



การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

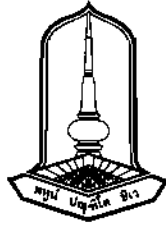
สุทธิพงษ์ โคตรวันทา

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ
ตุลาคม 2556
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอภูพาน จังหวัดอุบลราชธานี

สุทธิพงษ์ โคตรวันทา

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ
ตุลาคม 2556
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม



คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของนายสุทธิพงษ์ โคตรวันทา แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... (รศ.อุดมศักดิ์ มหาวีรวัฒน์)	ประธานกรรมการ (กรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะ)
..... (ผศ.ดร.วรพจน์ พรหมสัตยพรด)	กรรมการ (ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์)
..... (อาจารย์ ดร.เกศินี หาญจั่งสิทธิ์)	กรรมการ (กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์)
..... (ผศ.ดร.สงครามชัย ลีทองดี)	กรรมการ (กรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะ)
..... (อาจารย์ ดร.สุพัตรา วัฒนเสน)	กรรมการ (ผู้ทรงคุณวุฒิ)

มหาวิทยาลัยอุบลราชธานีได้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

..... (ผศ.ดร.สงครามชัย ลีทองดี) คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร	 (รศ.เทียนศักดิ์ เมฆพรรณโอภาส) ผู้รักษการคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย วันที่ 29 เดือน ต.ค. พ.ศ. 2556
--	---

ประวัติย่อของผู้วิจัย

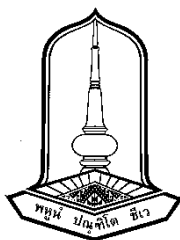
ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นามสกุล	นายสุทธิพงษ์ โคตรวันทา
วัน เดือน ปีที่เกิด	วันที่ 8 กรกฎาคม พ.ศ. 2517
จังหวัดและประเทศที่เกิด	จังหวัดอุบลราชธานี ประเทศไทย
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ.2536	มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนเขมรราษฎร์พิทยาคม อำเภอเขมรราช จังหวัดอุบลราชธานี
พ.ศ. 2538	ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี
พ.ศ. 2547	ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (ส.บ.) สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
พ.ศ. 2556	ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่งเค็ง อำเภอภูพาน จังหวัดอุบลราชธานี 34270
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่งเค็ง อำเภอภูพาน จังหวัดอุบลราชธานี 34270

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
เครื่องมือวิจัย

แบบสัมภาษณ์เลขที่.....



แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย (ชุดที่1)

แบบสัมภาษณ์ คณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี
การศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

คำชี้แจงในการตอบแบบสัมภาษณ์

1. แบบสัมภาษณ์ชุดนี้มีทั้งหมด 6 หน้า
2. แบบสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากรจำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกัน
สุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งจำนวน 23 ข้อ

ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการจัดทำแผนของกองทุนหลักประกัน
สุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งอำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี
จำนวน 3 ข้อ

แบบสัมภาษณ์ชุดนี้เป็นการศึกษาเพื่อทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตปริญญาโท หลักสูตร
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัย
มหาสารคาม สำหรับสัมภาษณ์คณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี หลังขั้นตอนการวางแผน
(Planning) การดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งขอให้ท่าน
ตอบตามความเป็นจริงและ ตอบทุกข้อ ข้อมูลที่ได้จะปกปิดเป็นความลับ และจะนำเสนอเป็นภาพรวม
ของการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วน
ตำบลแก่งเค็ง ผู้วิจัยหวังว่าจะได้ร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดียิ่ง จึงขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

สุทธิพงษ์ โคตรวินทา

นิสิตปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการจัดการระบบสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากร ของคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง [] ตามความจริงของท่านมากที่สุด

1. เพศ

[] 1. ชาย

[] 2. หญิง

2. อายุปี

3. สถานภาพ

[] 1. โสด

[] 2. สมรส

[] 3. หม้าย

[] 4. หย่า / แยก

4. ระดับการศึกษา

[] 1. ประถมศึกษา (ป.4 หรือ ป.6)

[] 2. มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.3)

[] 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6 หรือ ม.ศ.5) / ปวช.

[] 4. อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร หรือเทียบเท่า [] 5. ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า

[] 6. ปริญญาโท

[] 7. อื่น ๆ ระบุ.....

5. อาชีพหลักของท่าน

[] 1. เกษตรกรรม

[] 2. รับจ้าง

[] 3. รับราชการ / พนักงานของรัฐ. [] 4. ค้าขาย ประกอบธุรกิจส่วนตัว

[] 5. อื่น ๆ ระบุ.....

6. รายได้ต่อเดือน.....บาท

7. ตำแหน่งปัจจุบัน ของท่าน

[] 1. นายกองค์การบริหารส่วนตำบล [] 2. ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

[] 3. สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล [] 4. กำนัน

[] 5. สารวัตรกำนัน

[] 6. แพทย์ประจำตำบล

[] 7. ผู้ใหญ่บ้าน

[] 8. ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน

[] 9. กรรมการหมู่บ้าน

[] 10. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

[] 11. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

[] 12. อื่น ๆ ระบุ.....

8.การดำรงตำแหน่งคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง

[] 1. ประธานกรรมการ

[] 2. รองประธานกรรมการ

[] 3. กรรมการ

[] 4. กรรมการและเลขานุการ

[] 5. อื่น ๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

คำชี้แจงโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง [] ตามความจริงของท่านมากที่สุด

1.ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์

การวิเคราะห์สถานการณ์ภายนอก (External Environment)

1. ท่านมีส่วนร่วม ในการเลือกกิจกรรมหรือรูปแบบในการจัดทำแผนของกองทุนฯ ของท่าน
มากน้อยเพียงใด
[] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....
2. ท่านมีส่วนร่วม ในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมด้านสังคมของชุมชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
ของกองทุนฯ ของท่านมากน้อยเพียงใด
[] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....
3. ท่านมีส่วนร่วม ในการวิเคราะห์กลุ่มผู้รับบริการของกองทุนฯ ของท่านมากน้อยเพียงใด
[] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....
4. ท่านมีส่วนร่วม ในการวิเคราะห์ช่องทางการให้บริการประชาชนในเขตรับผิดชอบของ
กองทุนฯ ของท่านมากน้อยเพียงใด
[] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

การวิเคราะห์สภาพการณ์ภายใน (Internal Situation)

5. ท่านมีส่วนร่วม ในการวิเคราะห์ภาวะผู้นำบุคลิกภาพ ภาพลักษณ์ ความรู้ความสามารถ
คุณธรรมความเอจจริงเอจัง เอาใจใส่ และ ให้ความสำคัญต่อการบรรลุวัตถุประสงค์
กองทุนฯ ของคณะ กรรมการบริหารกองทุนฯ ของท่าน มากน้อยเพียงใด
[] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....
6. ท่านมีส่วนร่วม ในการวิเคราะห์ความสามารถในด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ ของท่าน
มากน้อยเพียงใด
[] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....
7. ท่านมีส่วนร่วม ในการวิเคราะห์การบริหารการเงินและงบประมาณ ของกองทุนฯ ท่าน
มากน้อยเพียงใด
[] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

8. ท่านมีส่วนร่วม ในการวิเคราะห์การบริหารทรัพยากรบุคคลขององค์กรกองทุนฯ ท่าน มาก
น้อยเพียงใด

[] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

2. การกำหนดวิสัยทัศน์

9. ท่านมีส่วนร่วม ในการทำกิจกรรมการกำหนดวิสัยทัศน์ของกองทุนฯ ของท่านมากน้อย
เพียงใด

[] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

10. ท่านมีส่วนร่วม ในการนำจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส ภัยคุกคาม เข้ามามีส่วนกำหนด
วิสัยทัศน์ของกองทุนฯ ท่านมากน้อยเพียงใด

[] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

11. ท่านมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ทำความเข้าใจร่วมกันกับคณะกรรมการคนอื่น ๆ ในวิสัยทัศน์
ของกองทุนฯ ท่านมากน้อยเพียงใด

[] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

3. การกำหนดภารกิจ

12. ท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมการวางแผนกำหนดภารกิจของกองทุนฯ ของท่านมากน้อย
เพียงใด

[] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

13. ท่านมีส่วนร่วม ในการกำหนดภารกิจภารกิจเพื่อให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ของกองทุนฯ ท่าน
มากน้อยเพียงใด

[] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

14. ท่านมีส่วนร่วม ในการกำหนดภารกิจเชิงรุกกองทุนฯ ของท่านมากน้อยเพียงใด

[] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

15. ท่านมีส่วนร่วม ในการกำหนดภารกิจการพัฒนากองทุนฯ ของท่านมากน้อยเพียงใด

[] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
โปรดระบุเหตุผลเพราะ.....

4. การกำหนดกลยุทธ์

16. ท่านมีส่วนร่วม ในกิจกรรมการกำหนดกลยุทธ์ของกองทุนฯ ของท่านมากน้อยเพียงใด

[] มาก [] ปานกลาง [] น้อย

โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

17. ท่านมีส่วนร่วม ในการกำหนดกลยุทธ์หาวิธีการที่จะใช้จุดแข็งของกองทุนฯ มาใช้ประโยชน์ใน การดำเนินงานกองทุนฯ ของท่านมากน้อยเพียงใด

[] มาก [] ปานกลาง [] น้อย

โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

18. ท่านมีส่วนร่วม ในการกำหนดกลยุทธ์หาโอกาสของกองทุนฯ มาใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานของกองทุนฯ ท่านมากน้อยเพียงใด

[] มาก [] ปานกลาง [] น้อย

โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

19. ท่านมีส่วนร่วม ในการกำหนดกลยุทธ์พิจารณาถึงภัยคุกคามที่สำคัญ หากกลยุทธ์ในการป้องกันผลกระทบที่จะมีผลต่อการดำเนินงานของกองทุนฯ มากน้อยเพียงใด

[] มาก [] ปานกลาง [] น้อย

โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

5. การแปลงกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ

20. ท่านมีส่วนร่วม ในการเลือก หรือค้นหาปัญหาของกองทุนฯ ของท่านมากน้อยเพียงใด

[] มาก [] ปานกลาง [] น้อย

โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

21. ท่านมีส่วนร่วม ในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาด้านสุขภาพของกองทุนฯ ของท่าน เพื่อมาเขียนโครงการแก้ปัญหา มากน้อยเพียงใด

[] มาก [] ปานกลาง [] น้อย

โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

22. ท่านมีส่วนร่วม ในการเขียนแผนการดำเนินงานของกองทุนฯ ของท่าน มากน้อยเพียงใด

[] มาก [] ปานกลาง [] น้อย

โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

23. ท่านมีส่วนร่วม ในการกำหนดช่วงระยะเวลาในการดำเนินงาน ระยะเวลาการประเมินตามแผนงานโครงการของกองทุนฯ ของท่านมากน้อยเพียงใด

[] มาก [] ปานกลาง [] น้อย

โปรดระบุเหตุผล เพราะ.....

ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการจัดทำแผนของกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งอำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

คำชี้แจง กรุณาเขียนตอบปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกัน
สุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

1. ท่านคิดว่าปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานจัดทำแผนกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วน
ตำบลแก่งเค็งของท่านอย่างไร

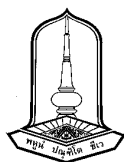
.....
.....
.....

2. ท่านมีข้อเสนอแนะในการจัดทำแผนของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง
ของท่านอย่างไร

.....
.....
.....

ขอขอบพระคุณท่านที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล

แบบสัมภาษณ์เลขที่.....



แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย (ชุดที่2)

แบบสัมภาษณ์ ประชาชนในเขตรับผิดชอบ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี
การศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี
คำชี้แจงในการตอบแบบสัมภาษณ์

1. แบบสัมภาษณ์ชุดนี้มีทั้งหมด 9 หน้า
2. แบบสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งจำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งจำนวน 24 ข้อ

ส่วนที่ 4 การมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งจำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 5 ปัญหาและอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งจำนวน 2 ข้อ

แบบสัมภาษณ์ชุดนี้เป็นการศึกษาเพื่อทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตปริญญาโท หลักสูตร
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัย
มหาสารคาม สำหรับสัมภาษณ์ประชาชนในเขตรับผิดชอบของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหาร
ส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี หลังสิ้นสุดกระบวนการของการวิจัยทั้ง
4 ขั้นตอนคือขั้นที่ 1 วางแผน (Planning) ขั้นที่ 2 ปฏิบัติ (Action) ขั้นที่ 3 สังเกต (Observe) ขั้นที่ 4
สะท้อนผล (Reflection) ขอให้ท่านตอบตามความเป็นจริงและ ตอบทุกข้อ ข้อมูลที่ได้จะปกปิดเป็น
ความลับ และจะนำเสนอเป็นภาพรวมของการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุน
หลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ผู้วิจัยหวังว่าจะได้ร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี
ยิ่ง จึงขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

สุทธิพงษ์ โคตรวันทา

นิสิตปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการจัดการระบบสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ของประชาชนในเขตรับผิดชอบ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง [] ตามความจริงของท่านมากที่สุด

1. เพศ

[] 1. ชาย	[] 2. หญิง
------------	-------------
2. อายุปี
3. สถานภาพ

[] 1. โสด	[] 2. สมรส
[] 3. หม้าย	[] 4. หย่า / แยก
4. ระดับการศึกษา

[] 1. ประถมศึกษา (ป.4 หรือ ป.6)	[] 2. มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.3)
[] 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6 หรือ ม.ศ.5) / ปวช.	
[] 4. อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร หรือเทียบเท่า	[] 5. ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า
[] 6. ปริญญาโท	[] 7. อื่น ๆ ระบุ.....
5. อาชีพหลักของท่าน

[] 1. เกษตรกรรม	[] 2. รับจ้าง
[] 3. รับราชการ / พนักงานของรัฐ.	[] 4. ค้าขาย ประกอบธุรกิจส่วนตัว
[] 5. ประมง	[] 6. อื่น ๆ ระบุ.....
6. รายได้ต่อเดือน.....บาท

ส่วนที่ 2 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง [] ตามความจริงของท่านมากที่สุด

1. ท่านรู้จัก กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หรือไม่

[] 1. รู้จัก	[] 2. ไม่รู้จัก
---------------	------------------
2. กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีการดำเนินงานด้านใด

[] 1. ส่งเสริมและจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนในชุมชน	
[] 2. จัดสรรเงินกู้หรือจัดสวัสดิการให้กับคนในชุมชนที่มีปัญหาทางการเงิน	
3. ท่านได้รับการบริการใดจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

[] 1. ได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย	
[] 2. ได้รับความรู้ป้องกันโรค	
[] 3. ได้รับการตรวจสุขภาพ	
[] 4. ได้รับการจัดสรรเงินกู้	
[] 5. อื่น ๆ โปรดระบุ	

4. ใครเป็นเจ้าของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ตอบได้มากกว่า1ข้อ)

- ☐ 1. องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล
☐ 2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
☐ 3. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
☐ 4. ประชาชนในชุมชน
☐ 5. โรงพยาบาล/สถานอนามัย/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)
☐ 6. รัฐบาล

5. ท่านทราบข้อมูลเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพ จากแหล่งใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1. เอกสารทางราชการ ☐ 2. วิทยู
☐ 3. โทรศัพท์ ☐ 4. หนังสือพิมพ์
☐ 5. แผนพับ/โปสเตอร์ ☐ 6. จดหมายข่าวสปสช.
☐ 7. แพทย์/พยาบาล/บุคลากรด้านสาธารณสุข
☐ 8.ญาติ/เพื่อนบ้าน
☐ 9. ผู้นำชุมชน/กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ☐ 10. อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.)
☐ 11. เสียงตามสายในหมู่บ้าน ☐ 12. สายด่วน บัตรทอง โทร. 1330
☐ 13. องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล ☐ 14. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

คำชี้แจงโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ตามความจริงของท่านมากที่สุด

ด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ

1. ท่านพึงพอใจ ในขั้นตอนกระบวนการคัดเลือกกรรมการของกองทุนฯ ในระดับใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย
2. ท่านพึงพอใจ ในการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนฯ ในระดับใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย
3. ท่านพึงพอใจ ลักษณะของกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติหรือสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานจากกองทุนฯ ในระดับใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย
4. ท่านพึงพอใจ ในกระบวนการพิจารณาการสนับสนุนกิจกรรม ของกองทุนฯ ในระดับใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย

ด้านการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพตามชุดสิทธิประโยชน์

5. ท่านพึงพอใจ ในกระบวนการพิจารณาการสนับสนุนกิจกรรม ของกองทุนฯ ในระดับใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย
6. ท่านพึงพอใจ การจัดกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ของกองทุนฯ ในระดับใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย

7. ท่านพึงพอใจ การจัดกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์สำหรับเด็กเล็ก (อายุแรกเกิด ถึงอายุต่ำกว่า 6 ปี) ของกองทุนฯ ในระดับใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย
8. ท่านพึงพอใจ การจัดกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์สำหรับเด็กโต (อายุ 6 ปี ถึงอายุต่ำกว่า 25 ปี) ของกองทุนฯ ในระดับใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย
9. ท่านพึงพอใจ การจัดกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์กลุ่มผู้ใหญ่ (อายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป) กลุ่มที่มี อาชีพเสี่ยงและผู้ป่วยโรคเรื้อรังของกองทุนฯ ในระดับใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย
10. ท่านพึงพอใจ การจัดกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์กลุ่มผู้พิการและคุณภาพของกองทุนฯ ในระดับใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย

ด้านการจัดทำแผนกองทุนฯ

11. ท่านพึงพอใจ ในหลักการจัดทำแผนของกองทุนฯ ที่ยึดหลัก การใช้พื้นที่เป็นตัวตั้งชุมชนเป็น ศูนย์กลางและประชาชนเป็นเจ้าของรวมพลังทุกภาคส่วนของสังคมเพื่อการอยู่เย็นเป็นสุขตาม แนวพระราชดำริปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงบูรณาการกระบวนการจัดทำแผนและงบประมาณเพื่อ แก้ไขปัญหาแบบองค์รวมส่งเสริมและพัฒนาระบบการเรียนรู้ของชุมชนเพื่อการพัฒนาสู่ความ ยั่งยืนในระดับใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย
12. ท่านพึงพอใจ ขั้นตอนการจัดทำแผนสุขภาพชุมชนของกองทุนฯ ในระดับใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย
13. ท่านพึงพอใจ ในการนำข้อมูลทั่วไปด้านประชากรข้อมูลด้านสุขภาพของประชากรและข้อมูลทั่วไป ของหมู่บ้านชุมชนมาใช้ในการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน ในระดับใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย
14. ท่านพึงพอใจ ในการวิเคราะห์ปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ของกองทุนฯ ในระดับใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย
15. ท่านพึงพอใจ การจัดทำแผนงานโครงการ และแผนงานโครงการที่เสนอเพื่อการขออนุมัติของ กองทุนฯ ในระดับใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย
16. ท่านพึงพอใจ ขั้นตอนการเสนอโครงการ เพื่อให้กองทุนฯ พิจารณา ในระดับใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย

ด้านการบริหารงบประมาณ

17. ท่านพึงพอใจ กับแหล่งที่มาของกองทุนฯ ที่มาจาก 1) เงินค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2) ได้รับการสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3) เงินสมทบจากชุมชนหรือกองทุนชุมชน 4) รายได้อื่น ๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาจากการดำเนินกิจการของกองทุนฯ ในระดับใด
- [] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
18. ท่านพึงพอใจ ต่อการจัดสรรเงินของกองทุนฯ ในระดับใด
- [] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
19. ท่านพึงพอใจ ต่อการเบิก-จ่ายงบประมาณ ของกองทุนฯ ในระดับใด
- [] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
20. ท่านพึงพอใจ ต่อระบบการรายงานด้านการงบประมาณ ของกองทุนฯ ในระดับใด
- [] มาก [] ปานกลาง [] น้อย

การพัฒนาศักยภาพการบริหารกองทุน

21. ท่านพึงพอใจ ต่อการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการทำงานการสร้างจิตสำนึกของคณะกรรมการกองทุนฯ ในระดับใด
- [] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
22. ท่านพึงพอใจต่อการทำงานเป็นทีมและการมีภาวะผู้นำด้านสุขภาพ ของกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ในระดับใด
- [] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
23. ท่านพึงพอใจต่อระบบการบริหารจัดการที่ดีมีธรรมาภิบาลยึดระบบคุณธรรมของกองทุนฯ ในระดับใด
- [] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
24. ท่านพึงพอใจ ในการดำเนินงาน ควบคุมกำกับ/ตรวจสอบ และการรายงานผลการดำเนินงานของกองทุนฯ ในระดับใด
- [] มาก [] ปานกลาง [] น้อย

ส่วนที่ 4 การมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอภูซำปูน จังหวัดอุบลราชธานี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง [] ตามความจริงของท่านมากที่สุด

.....
โดยมีเกณฑ์การวัดการมีส่วนร่วมดังต่อไปนี้

มาก	หมายถึง การมีส่วนร่วมทุกครั้ง หรือเป็นส่วนใหญ่
ปานกลาง	หมายถึง การมีส่วนร่วมเป็นบางครั้ง หรือเป็นบางส่วน
น้อย	หมายถึง การมีส่วนร่วมน้อย หรือไม่มีเลย

ด้านการตัดสินใจ

1. ท่านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกกรรมการบริหาร ที่เป็นตัวแทนของท่านเข้าไปบริหาร กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง มากน้อยเพียงใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย
2. กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งของท่าน ได้เปิดโอกาสให้ประชาชน มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกระบวนการจัดทำแผนสุขภาพชุมชนเพียงใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย
3. ประชาชนในพื้นที่ ควรมีบทบาทในการตัดสินใจเพื่อคัดเลือกปัญหาด้านสุขภาพในการดำเนินงานของ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง มากน้อยเพียงใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย
4. ท่านมีบทบาทในการตัดสินใจ และวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพในพื้นที่ เพื่อดำเนินงานสร้างเสริม สุขภาพ/ป้องกันโรคอย่างไร
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย
5. กองทุนสุขภาพของท่าน เปิดโอกาสให้ประชาชนร่วมตัดสินใจในการดำเนินงานการจัดบริการสุขภาพ ตามชุดสิทธิประโยชน์ ในเป้าหมายหลัก 5 กลุ่มโรคมากน้อยเพียงใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย

การดำเนินงาน

6. ท่านมีส่วนร่วม ในการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิ ประโยชน์ กลุ่มเป้าหมายหลัก 5 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ และ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่กองทุนฯ ของท่าน มาก น้อยเพียงใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย
7. ท่านมีส่วนร่วม ในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และ การศึกษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต หรือใช้ป้องกันและแก้ไข ปัญหาเร่งด่วน เช่น การป้องกันโรคติดต่อตามฤดูกาล มากน้อยเพียงใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย
8. ท่านมีส่วนร่วม ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการส่งเสริมภูมิปัญญาพื้นบ้าน ที่เกิดจากความคิดริเริ่มของประชาชนและองค์กรในชุมชนท้องถิ่น ครอบคลุม 5 กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ และกลุ่มผู้ ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่ ,มากน้อยเพียงใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย
9. ท่านมีส่วนร่วม ในการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ และการพัฒนาระบบบริหารจัดการ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ของท่านมากน้อยเพียงใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย

10. ท่านมีส่วนร่วม ในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาระบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น มากน้อยเพียงใด
- [] มาก [] ปานกลาง [] น้อย

ด้านการได้รับประโยชน์

11. ท่านคิดว่า ท่านได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหาร ส่วนตำบลแก่งเค็ง มากน้อยเพียงใด
- [] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
12. ท่านคิดว่า ประชาชนได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การ บริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง มากน้อยเพียงใด
- [] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
13. ท่านคิดว่า ชุมชนได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหาร ส่วนตำบลแก่งเค็ง มากน้อยเพียงใด
- [] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
14. ท่านคิดว่า องค์การบริหารส่วนตำบลได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานของกองทุนหลักประกัน สุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง มากน้อยเพียงใด
- [] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
15. ท่านคิดว่า หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานของกองทุน หลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานของ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง มากน้อยเพียงใด
- [] มาก [] ปานกลาง [] น้อย

ด้านการประเมินผล

16. ท่านมีส่วนร่วม ในการกำหนดรูปแบบการประเมินผลการดำเนินงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง มากน้อยเพียงใด
- [] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
17. ในขั้นตอนที่คณะกรรมการกองทุนฯ ออกมาประกวดหมู่บ้าน เพื่อประเมินผลการดำเนินงานของ กองทุนฯ ท่านมีบทบาท และมีส่วนร่วมมากน้อยเพียงใด
- [] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
18. โครงการที่ใช้จ่ายตามงบประมาณของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ที่ลงมาทำกิจกรรมในพื้นที่หมู่บ้านของท่าน ท่านได้มีส่วนร่วม ในการควบคุมกำกับการใช้จ่ายมาก น้อยเพียงใด
- [] มาก [] ปานกลาง [] น้อย
19. ท่านมีส่วนร่วม ในการประเมินโครงการตรวจสุขภาพ โครงการเยี่ยมบ้าน และโครงการอื่น ๆ ของ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง มากน้อยเพียงใด
- [] มาก [] ปานกลาง [] น้อย

20. ท่านมีส่วนร่วม ในการหาแนวทางแก้ไขปัญหา และพัฒนาการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง มากน้อย เพียงใด

[] มาก

[] ปานกลาง

[] น้อย

ส่วนที่ 5 ปัญหาและอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

คำชี้แจง กรณียื่นตอบปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์กรบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอภูคดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

1. ท่านคิดว่าปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเต็งของท่าน ในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้ มีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานอย่างไร

1.1.ด้านการบริหารจัดการกองทุน

1.2 ด้านการมีส่วนร่วม

1.3 ด้านการสร้างนวัตกรรม

2. ท่านมีข้อเสนอแนะในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเต็ง
ของท่าน ในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้ เพื่อพัฒนาการดำเนินงานอย่างไร

2.1. ด้านการบริหารจัดการกองทุน

2.2 ด้านการมีส่วนร่วม

1.3 ด้านการสร้างนวัตกรรม

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล

ภาคผนวก ข
ภาพกิจกรรม



ภาพประกอบภาคผนวก ข.1 ภาพกิจกรรมการประชุมคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการบริหาร
กองทุน ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง



ภาพประกอบภาคผนวก ข.2 ภาพกิจกรรมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง ณ ห้อง
ประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง และวัดสายคำ ตำบลแก่งเค็ง
อำเภอภูซำปูน จังหวัดอุบลราชธานี



ภาพประกอบภาคผนวก ข.3 ภาพกิจกรรมการออกประชาคมหมู่บ้าน



ภาพประกอบภาคผนวก ข.4 ภาพกิจกรรมการตรวจคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง



ภาพประกอบภาคผนวกภาคผนวก ข.5 ภาพกิจกรรมการร่วมกันพัฒนาในการประกวดหมู่บ้าน

ภาคผนวก ค

ใบรับรองการอนุมัติ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ใบรับรองการอนุมัติ

เลขที่การรับรอง : 0138 / 2556

ชื่อโครงการวิจัย : การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก้งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้วิจัยหลัก : นายสุทธิพงษ์ โคตรวันทา

หน่วยงานต้นสังกัด : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

สถานที่ทำการวิจัย : จังหวัดอุบลราชธานี

ข้อเสนอการวิจัยนี้ ได้รับการพิจารณาและให้ความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามแล้ว และอนุมัติในแจ้งจริยธรรมให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องข้างต้นได้ บนพื้นฐานของโครงร่างงานวิจัยที่คณะกรรมการฯ ได้รับและพิจารณา หากมีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ในโครงการวิจัย ผู้วิจัยจะต้องยื่นขอรับการพิจารณาใหม่

(ศาสตราจารย์ปรีชา ประเทพา)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง : 14 ตุลาคม 2556



มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ใบรับรองการอนุมัติ

เลขที่การรับรอง : 0138 / 2556

ชื่อโครงการวิจัย : การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก้งเต็ญ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้วิจัยหลัก : นายสุทธิพงษ์ โคตรวันทา

หน่วยงานต้นสังกัด : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

สถานที่ทำการวิจัย : จังหวัดอุบลราชธานี

ข้อเสนอการวิจัยนี้ ได้รับการพิจารณาและให้ความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามแล้ว และอนุมัติในแง่จริยธรรมให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องข้างต้นได้ บนพื้นฐานของโครงร่างงานวิจัยที่คณะกรรมการฯ ได้รับและพิจารณา หากมีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ในโครงการวิจัย ผู้วิจัยจักต้องยื่นขอรับการพิจารณาใหม่

(ศาสตราจารย์ปรีชา ประเทพา)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง : 14 ตุลาคม 2556



มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ใบรับรองการอนุมัติ

เลขที่การรับรอง : 0138 / 2556

ชื่อโครงการวิจัย : การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก้งเค็ง อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้วิจัยหลัก : นายสุทธิพงษ์ โคตรวันทา

หน่วยงานต้นสังกัด : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

สถานที่ทำการวิจัย : จังหวัดอุบลราชธานี

ข้อเสนอการวิจัยนี้ ได้รับการพิจารณาและให้ความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามแล้ว และอนุมัติในแง่จริยธรรมให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องข้างต้นได้ บนพื้นฐานของโครงร่างงานวิจัยที่คณะกรรมการฯ ได้รับและพิจารณา หากมีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ในโครงการวิจัย ผู้วิจัยจักต้องยื่นขอรับการพิจารณาใหม่

(ศาสตราจารย์ปรีชา ประเทพา)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง : 14 ตุลาคม 2556

ภาคผนวก ง
แผนงาน/โครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ตำบลแก่งเค็ง อำเภอภูซำปูน
จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2556



แผนงาน/โครงการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง
ตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี
ปีงบประมาณ 2556

แผนงาน/โครงการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง
ตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2556

กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพ

แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ตัวชี้วัด (KPI)	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
1.1 โครงการ ตรวจคัดกรอง โรคเบาหวาน ,ความดันโลหิต สูงและโรค อ้วน	- เพื่อค้นหาและ ประเมินภาวะเสี่ยง ด้านพฤติกรรม สุขภาพ - เพื่อตรวจประเมิน คัดกรองความเสี่ยงต่อ ภาวะความดันโลหิต สูงเบาหวาน และโรค อ้วน	รพ.สต.แก่งเค็ง -ประชากรอายุ 15 - 34 ปี จำนวน 1,690 คน -ประชากร 35 ปีขึ้นไป จำนวน2,067 คน รพ.สต.ชุมคำ -ประชากร อายุ 15-34 ปี จำนวน 951คน -ประชากร อายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน1,330 คน รวมทั้งตำบลจำนวน 6,038 คน	- ตำบล แก่งเค็ง อำเภอ กุดข้าวปุ้น จังหวัด อุบลราชธานี	1. ประชาชนทั่วไปได้รับ การตรวจคัดกรองสุขภาพ ร้อยละ 90 2. ผู้สูงอายุได้รับการคัด กรองสุขภาพและประเมิน กิจวัตรประจำวันร้อยละ 100 3. หญิงอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 80 4. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อ มะเร็งตับและท่อน้ำดี ได้รับการตรวจอัลตรา ซาวด์ ร้อยละ 80	1. ประสานกับผู้นำชุมชน อสม.เพื่อจัดทำ ทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย 2. ออกตรวจคัดกรองภาวะสุขภาพดังนี้ สัมภาษณ์พฤติกรรมสุขภาพ การ รับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการตรวจวัดความดันโลหิต ตรวจ ระดับน้ำตาลและไขมันในเลือด ความ เข้มข้นของเลือด ซั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงหา ดัชนีมวลกาย วัดรอบเอว ตามแบบฟอร์ม มาตรฐานการตรวจสุขภาพ ตรวจสุขภาพ ฟัน ระดับสายตาและมะเร็งเต้านม 3. ให้สุศึกษาแก่ประชาชนที่มารับการ ตรวจคัดกรอง 4. รวบรวมข้อมูลวิเคราะห์ และ ประเมินผลการดำเนินงานโครงการ แจ้ง ผลการตรวจสุขภาพแก่ผู้มารับบริการ 5. สรุปข้อมูล จากการตรวจสุขภาพ เสนอ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนการ ดำเนินงานด้านสุขภาพในปีต่อไป	1 ตุลาคม 2555 -30 กันยายน 2556	- ค่าบริหารจัดการ ในการดำเนินงาน อาหาร + ค่า จัดเตรียมสถานที่ พร้อมเก็บจุดๆละ 1,500 บาท x 13 จุด รวมเป็นเงิน= <u>19,500 บ.</u> - ค่าตรวจคัด กรองภาวะ สุขภาพ 6,038 x 30 บาท <u>=181,140 บาท</u> รวมเป็นเงิน 200,640 บาท	- รพ.สต. แก่งเค็ง - รพ.สต.ชุม คำ
						รวม	200,640 บาท	

แผนงาน/โครงการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง
ตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2556

กลยุทธ์ที่ 2 สนับสนุนงบประมาณหน่วยบริการสาธารณสุข

แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ตัวชี้วัด (KPI)	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
2.1 โครงการ สายใยรักแห่ง ครอบครัว	- เพื่อส่งเสริมการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสร้างเสริม ครอบครัวอบอุ่น - ส่งเสริมการ ดำเนินงานโรงเรียน พ่อแม่และกิจกรรม ศูนย์สามวัยสาน สายใยรัก ใน โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพซึ่งเป็น โครงการตามแนว พระราชดำริ	- หญิงตั้งครรภ์ และหลังคลอดให้ นมบุตรของตำบล แก่งเค็ง จำนวน 78 คน - แกนนำ อสม (หญิง) 39 คน รวม 117 คน	- ตำบล แก่งเค็ง อำเภอ กุดข้าวปุ้น จังหวัด อุบลราชธานี	- มีการจัดตั้งศูนย์สามวัย สายใยรักขึ้นในตำบล จำนวน 2 แห่ง คือ รพ.สต. แก่งเค็ง รพ.สต.ชุมคำ - มีการดำเนินงานตาม กิจกรรม เกณฑ์ชี้วัดของ ศูนย์สามวัยสานสายใยรัก และกิจกรรมตำบลนมแม่ ตาม โครงการนำร่องของ อำเภอกุดข้าวปุ้น	1. สำรวจกลุ่มเป้าหมาย เพื่อขึ้นทะเบียน ตามเกณฑ์ 2. จัดเวที ประชุมเสวนาหารูปแบบ กิจกรรมตามเกณฑ์และสอดคล้องกับบริบท 3. จัดประชุมกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และหลัง คลอดให้นมบุตร แกนนำ อสม. เพื่อชี้แจง การดำเนินงานจัดตั้งศูนย์สามวัย 3. จัดหาอุปกรณ์ สื่อ วัสดุที่เกี่ยวข้องกับ การดำเนินงาน ในงานศูนย์สามวัย 4. ประเมินการดำเนินงานตามตัวชี้วัด 5. ส่งเสริมการดำเนินงานศูนย์สามวัยสาน สายใยรัก และตำบลนมแม่เพื่อรับการ ประเมินจากจังหวัด	- ตุลาคม 2555 - กันยายน 2556	- ค่าพาหนะผู้เข้า อบรม 117 คน x 100 บ x 1 วัน = <u>11,700 บาท</u> - ค่าอาหารกลางวัน 117 คน x 50 บ. x 1 มื้อ x 1 วัน เป็น เงิน <u>5,850 บาท</u> - ค่าอาหารว่าง 117 คน x 25 บ. x 2 มื้อ x 1 วัน เป็น เงิน <u>5,850 บาท</u> - ค่าตอบแทน วิทยากร 3 ชม x 600 บ. x 1 วัน = <u>1,800 บาท</u> - ค่าวัสดุ /อุปกรณ์ = <u>4,800 บาท</u> รวมเป็นเงิน 30,000 บาท	- รพ.สต. แก่งเค็ง - รพ.สต.ชุมคำ
						รวม	30,000 บาท	

แผนงาน/โครงการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง
ตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2556

กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมการสร้างสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น

แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ตัวชี้วัด (KPI)	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
3.1 โครงการ ติดตามดูแล หญิง ตั้งครรภ์ ,หญิงหลัง คลอด, ผู้ป่วยเรื้อรัง , ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ในชุมชน	1. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ได้ออก ปฏิบัติงานสร้างสุขภาพ และเวชปฏิบัติครอบครัวที่ บ้านแบบบูรณาการทั้งการ ส่งเสริมสุขภาพ การ ป้องกันโรคและการฟื้นฟู สภาพ 2. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยรับส่งต่อจาก โรงพยาบาล กลุ่มหญิงมี ครรภ์ มารดาและทารก หลังคลอดและกลุ่มเสี่ยง อื่นๆ ได้รับการดูแลต่อเนื่อง ที่บ้าน 3. เพื่อเป็นการสร้าง สัมพันธภาพที่ดี ระหว่างผู้ ให้บริการและผู้รับบริการ อันจะนำไปสู่การเป็นสถาน บริการใกล้บ้านใกล้ใจ	- ผู้ป่วย เบาหวาน - ผู้ป่วยความดัน โลหิตสูง - ผู้ป่วยจิตเวช - ผู้ป่วยมีแผล เรื้อรัง, ใส่สาย ยางให้อาหาร, ใส่สายสวน ปัสสาวะ - ผู้ป่วยเจาะคอ - ผู้ป่วยที่ใส่ถุง อุจจาระทางหน้า ท้อง ฯลฯ -ผู้พิการ	เขตพื้นที่ รับผิดชอบ รพ.สต. แก่งเค็ง รพ.สต.ชุมคำ ทั้ง 13หมู่บ้าน ตำบลแก่งเค็ง อำเภอ กุดข้าวปุ้น จังหวัด อุบลราชธานี	1. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ได้รับการคัดกรอง ภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 60 2. ผู้ป่วยเบาหวานได้รับ การคัดกรองภาวะแทรก ซ้อน ร้อยละ 60 3. ผู้พิการได้รับการดูแล ตามสภาพความพิการ ร้อยละ 100 4. ผู้สูงอายุที่ป่วยได้รับ การเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 100 5. ผู้สูงอายุที่พิการ/สมอง เสื่อมได้รับการดูแล ร้อยละ 100	1. ประสานงานทีมสุขภาพทุกระดับ 2. จัดทำทะเบียนข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลต่อเนื่องจาก โรงพยาบาล 3. จัดอบรมประชุมญาติผู้ป่วย ส่งเสริม ศักยภาพแนะนำให้ความรู้เพิ่มทักษะการดูแล รักษาแก่ญาติผู้ป่วย 4. จัดทำแผนการดำเนินงานการออกเยี่ยม ดูแล หญิงตั้งครรภ์,หญิงหลังคลอด,ผู้ป่วย เรื้อรัง ,ผู้พิการ ผู้สูงอายุในชุมชน 5. ติดตามดูแล หญิงตั้งครรภ์,หญิงหลังคลอด, ผู้ป่วยเรื้อรัง ,ผู้พิการ ผู้สูงอายุในชุมชน และ ผู้ป่วยที่ส่งต่อมารับการรักษาพยาบาลที่บ้าน จากโรงพยาบาล ตามรูปแบบและเกณฑ์ มาตรฐาน และเครื่องมือการเยี่ยมบ้านของแต่ ละกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง โดยทีมสห วิชาชีพ ซึ่งประกอบไปด้วย แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จพง.ทันตสาธารณสุข นักกายภาพบำบัด แพทย์แผน	- ตุลาคม 2555 - กันยายน 2556	- ค่าอาหาร กลางวัน 52 คน x 50 บ. x 1 มื้อ x 1 วัน เป็นเงิน =2,600 บาท - ค่าอาหารว่าง 52 คน x 25 บ. x 2 มื้อ x 1 วัน เป็น เงิน = 2,600 บาท - ค่าพาหนะผู้เข้า อบรม 52 คน x 100 บ x 1 วัน เป็นเงิน = 5,200 บาท	- รพ.สต. แก่งเค็ง - รพ.สต.ชุมคำ

แผนงาน/โครงการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง
ตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2556

กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมการสร้างสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น (ต่อ)

แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ตัวชี้วัด (KPI)	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
3.1 โครงการ ติดตามดูแล หญิง ตั้งครรภ์ ,หญิงหลัง คลอด, ผู้ป่วยเรื้อรัง , ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ในชุมชน (ต่อ)	4. เพื่อให้ประชาชน กลุ่มเป้าหมายได้รับความพึง พอใจในการจัดบริการ 5. เพื่อให้ประชาชนได้รับ การขึ้นทะเบียนหลักประกัน สุขภาพทุกคน	- ผู้สูงอายุที่มีโรค ประจำตัว และช่วยเหลือ ตัวเองไม่ได้ ในหมู่บ้าน		6. ผู้พิการ ได้รับการฟื้นฟู ด้านการแพทย์ ร้อยละ 90 7. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการ ฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 8. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการ คัดกรองภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 80 9. หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะ เสี่ยงได้รับการดูแล ร้อยละ 100	ไทย อสม. จิตอาสา ฯ ล ฯ หมู่บ้าน ละ 4 ครั้ง ต่อเดือน 5. สรุป/วิเคราะห์ประเมินผลการ ดำเนินงานตามโครงการ		- ค่าตอบแทน วิทยากร 3 ชม x 600 บ. x 1 วัน =1,800 บาท -ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ = 1,000 บาท - ค่าตอบแทนเวช ปฏิบัติครอบครัว 13 หมู่ X 120 บ. X 4 ครั้ง /เดือน X 12 เดือน เป็น เงิน= 74,880 บ.	- รพ.สต. แก่งเค็ง - รพ.สต.ชุม คำ
						รวม	74,880 บาท	

แผนงาน/โครงการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง
ตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2556

กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมการสร้างสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น (ต่อ)

แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ตัวชี้วัด (KPI)	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
3.2 โครงการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สุขภาพกลุ่ม เสี่ยง	กลุ่มเสี่ยง 1. เพื่อให้กลุ่มเสี่ยง มี ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อ การเกิดโรคเบาหวาน 2. เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงลด พฤติกรรมเสี่ยงและสามารถ ดูแลสุขภาพตนเองขึ้น พื้นฐานได้อย่างเหมาะสม 3. เพื่อลดอัตราการเกิด โรคเบาหวานรายใหม่ กลุ่มผู้ป่วย 4. เพื่อให้ ผู้ป่วย และญาติ มีความรู้ ความเข้าใจที่ ถูกต้อง และมีการปฏิบัติตัว ที่เหมาะสม สอดคล้องกับวิถีชีวิตของ ผู้ป่วยได้ 5. เพื่อให้ ญาติและคนใน ครอบครัวของผู้ป่วยมีการ	ประชากรกลุ่ม เสี่ยง(จากผล การคัดกรอง ภาวะเบาหวาน และความดัน โลหิตสูง พบมี ระดับน้ำตาลใน เลือด 110 – 125 mg% หรือ มีระดับความดัน โลหิต > 130 /80 – 139/89 Hg หรือมีค่าBMI ≥ 25 kg/M ²)	- ตำบล แก่งเค็ง อำเภอ กุดข้าวปุ้น จังหวัด อุบลราชธานี	ตัวชี้วัดความสำเร็จเชิง คุณภาพของโครงการและ วิธีการวัดผล กลุ่มเสี่ยง - ร้อยละ 80 ของ ประชากรกลุ่มเสี่ยงที่เข้า รับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัย เสี่ยงต่อการเกิดภาวะ เบาหวานและความดัน โลหิตสูง - ร้อยละ 60 ของ ประชากรกลุ่มเสี่ยงที่เข้า ร่วมโครงการ สามารถลด ความเสี่ยงต่อการเกิด ภาวะเบาหวานและความ ดันโลหิตสูงได้ (มีค่าระดับ น้ำตาลในเลือดลดลงน้อย กว่า 110 mg%	1. ตรวจคัดกรองหากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและ ความดันโลหิตสูงได้แก่ วัดส่วนสูง ชั่ง น้ำหนัก หาค่า BMI วัดรอบเอว รอบสะโพก ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) และวัด ความดันโลหิตสูงในชุมชน ร่วมกับคณะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.)แต่ละหมู่บ้าน 13 หมู่บ้าน 2.ชี้แจงวัตถุประสงค์ต่อกลุ่มเสี่ยง จัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องเบาหวาน และความดันโลหิตสูงจากกลุ่มผู้ป่วย 3. จัดอบรมให้ความรู้ในเชิงปฏิบัติการใน กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยในลักษณะการเข้า ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สาธิตอาหาร การออกกำลังกายที่เหมาะสมให้ผู้กลุ่มเสี่ยง และผู้ป่วยได้ปฏิบัติจริงและให้ความรู้เรื่อง เบาหวานและความดันโลหิตสูงในเรื่องการ ดำเนินการของโรค การรักษา การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดโรคและ ภาวะแทรกซ้อนจากโรคและ Pre-post test อบรมระยะเวลา 1 วัน	- ตุลาคม 2554 - กันยายน 2555	- ค่าอาหาร กลางวัน 52 คน × 50 บ. × 1 มื้อ × 1 วัน เป็นเงิน =2,600 บาท - ค่าอาหารว่าง 52 คน × 25 บ. × 2 มื้อ × 1 วัน เป็นเงิน = 2,600 บาท - ค่าพาหนะผู้เข้า อบรม 52 คน × 100 บ × 1 วัน เป็นเงิน = 5,200 บาท	- รพ.สต. แก่งเค็ง - รพ.สต.ชุมคำ

แผนงาน/โครงการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง
ตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2556

กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมการสร้างสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น (ต่อ)

แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ตัวชี้วัด (KPI)	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
3.2โครงการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สุขภาพกลุ่ม เสี่ยง (ต่อ)	ส่งเสริมและสนับสนุนหรือ ช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปฏิบัติตน ได้อย่างเหมาะสม 6. เพื่อให้ ผู้ป่วยและญาติ คลายความวิตกกังวล สามารถเผชิญกับสภาวะการ เจ็บป่วยที่เรื้อรัง และ ยอมรับการเจ็บป่วยใช้ชีวิต อยู่ในครอบครัวและสังคมได้ อย่างมีความสุข 7. เพื่อให้ ผู้ป่วยปลอดภัย จากภาวะแทรกซ้อนจาก พยาธิสภาพของโรค 8. เพื่อให้ชุมชนสามารถให้ การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังใน ชุมชนได้ 9.เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติพึง พอใจในการให้บริการ	- ประชากรกลุ่ม เสี่ยง ในหมู่บ้าน ต้นแบบ รพ.สต. แก่งเค็ง รพ.สต.ชุมคำ รวม จำนวน 52 คน		มีค่าความดันโลหิตน้อย กว่าหรือเท่ากับ 120/80 mmHg และมีค่า BMI <25 kg/M ²) กลุ่มผู้ป่วย -ร้อยละ 60 ของ ประชากรกลุ่มผู้ป่วยที่ เข้าร่วมโครงการ สามารถควบคุมระดับ น้ำตาลในเลือดให้อยู่ใน เกณฑ์ 100 – 140 mg/dl ความดันโลหิต อยู่ในเกณฑ์ 120/80 mmhg - ประชาชนมีพฤติกรรม สุขภาพที่ถูกต้องร้อยละ 70(3 อ 2 ส : อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย สูบบุหรี่ สุรา)	และมีการจัดทีมสุขภาพเพื่อเยี่ยมบ้านศึกษา การดำเนินชีวิตของกลุ่มผู้ป่วยที่บ้าน 4. มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเบาหวานและความ ดันโลหิตสูงเพื่อดูวิธีการดำเนินชีวิตของผู้ป่วย ที่บ้านและจัดมีการเข้ากลุ่มย่อยโดยการจัด กลุ่มย่อยภายในหมู่บ้านของกลุ่มเสี่ยงกลุ่มละ 10 คน ทำ 2 ครั้ง 5. ประเมินภาวะ BMI วัดรอบเอว รอบ สะโพกตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) และวัดความดันโลหิตสูง รอบที่ 2 ระหว่าง ดำเนินโครงการ 6. รวมกลุ่มใหญ่ เพื่อประเมินภาวะ BMI วัด รอบเอว รอบสะโพกตรวจระดับน้ำตาลใน เลือด(DTX)และวัดความดันโลหิตสูงและ สรุปผลการเรียนรู้ประเมินสุขภาพหลังจากเข้า ร่วมโครงการ 1 ปี มอบรางวัลแก่ผู้ที่สามารถ ปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะเบาหวานและ ความดันโลหิตสูง โดยสามารถลดระดับ DTX ให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ BMI อยู่ในเกณฑ์ปกติ จนไม่มีภาวะเสี่ยง		- ค่าตอบแทน วิทยากร 3 ชม x 600 บ. x 1 วัน =1,800 บาท -ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ = 280 บาท รวมเป็นเงิน = 12,480 บาท	- รพ.สต. แก่งเค็ง - รพ.สต.ชุม คำ
						รวม	12,480 บาท	

แผนงาน/โครงการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง
ตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2556

กลยุทธ์ที่ 4 ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการและพัฒนาระบบบริหารจัดการ

แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ตัวชี้วัด (KPI)	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
4.1 โครงการพัฒนาศักยภาพ คณะกรรมการ บริหารกองทุน หลักประกัน สุขภาพระดับ ท้องถิ่นหรือ พื้นที่	1. เพื่อพัฒนารูปแบบ การดำเนินงานกองทุน หลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่นหรือ พื้นที่ตำบลแก่งเค็ง 2. เพื่อให้คณะ กรรมการบริหารและ อนุกรรมการกองทุนฯ มีความรู้ความเข้าใจ และมีทักษะในการ พัฒนา การเงินงาน กองทุนฯ มากยิ่งขึ้น 3. เพื่อทราบปัญหา อุปสรรคในการ ดำเนินงานกองทุนฯ4. เพื่อเป็นประ โยชน์ต่อ ประชาชนตำบลแก่ง เค็ง	- คณะกรรมการ บริหาร และ คณะอนุกรรมการ บริหารกองทุน หลักประกัน สุขภาพระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตำบลแก่งเค็ง - ประชาชนและ หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องกับการ ดำเนินงานกองทุนฯ	- ตำบล แก่งเค็ง อำเภอ กุดข้าวปุ้น จังหวัด อุบลราชธานี	1. จัดประชุม คณะกรรมการบริหาร กองทุนหลักประกัน สุขภาพระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ ครบตาม เกณฑ์ที่กำหนด 2. มีแผนการ ดำเนินงานของ กองทุนหลักประกัน สุขภาพระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ 3. ผลการดำเนินงาน กองทุน ฯ ผ่านเกณฑ์ ประเมินในระดับ A	1. ประชุมอบรมพัฒนาศักยภาพของ คณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมคณะกรรมการ บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่อย่างน้อย 4 ครั้ง ประชุมอนุกรรมการ / คณะทำงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในการจัดทำข้อมูล เอกสารอื่น ๆ ระเบียบผลการดำเนินงาน วางแผนการ ดำเนินงาน สรุปผลการดำเนินงานแต่ละโครงการ พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนฯ ใน ประเด็นเกี่ยวกับ 1.1 ความรู้เรื่องหลักประกันสุขภาพ 1.2 การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค 1.3 แนวทางในการดำเนินงานหลักประกัน สุขภาพท้องถิ่น 1.4 บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุนฯ 1.5 จัดกิจกรรมศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างกองทุนฯ ที่มีการดำเนินงานประสบ ความสำเร็จ	- ตุลาคม 2555 - กันยายน 2556	- ค่าตอบแทน คณะกรรมการ กองทุนในการ ประชุม 200 บาท / ครั้ง - ค่าวัสดุ - ค่าถ่ายเอกสาร - ค่าจัดทำเอกสาร แผนพับ โปสเตอร์ ป้ายไวนิล - ค่าจัดทำเอกสาร คู่มือการดำเนินงาน ของคณะกรรมการ กองทุน ฯ	- อบต.แก่ง เค็ง - รพ.สต. แก่งเค็ง - รพ.สต.ชุม คำ

แผนงาน/โครงการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง
ตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2556

กลยุทธ์ที่ 4 ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการและพัฒนาระบบบริหารจัดการ

แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ตัวชี้วัด (KPI)	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
4.1 โครงการพัฒนาศักยภาพ คณะกรรมการ บริหารกองทุน หลักประกัน สุขภาพระดับ ท้องถิ่นหรือ พื้นที่ (ต่อ)	ให้มีสุขภาพะที่ดี จาก ผลการดำเนินงาน กองทุนฯ ที่ดีขึ้น 5. พัฒนาการมีส่วน ร่วมของประชาชนใน การดำเนินงานของ กองทุนมากยิ่งขึ้น 5. เพื่อเสนอ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นแนวทางในการ กำหนดนโยบายใน การพัฒนาการดำเนิน งานกองทุนสุขภาพ ระดับท้องถิ่นหรือ พื้นที่อื่น ๆ				2. ประชาคมพัฒนาการมีส่วนร่วมของ ประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนฯ ประชาคมหมู่บ้านทุกหมู่บ้าน เพื่อรับทราบ ข้อมูลสถานะสุขภาพ ปัญหาสุขภาพของ ประชาชนในแต่ละหมู่บ้านและพัฒนาการมีส่วน ร่วมในประเด็นอื่น ๆ ดังนี้ ด้านการตัดสินใจ ด้านการวางแผน ด้านการดำเนินงาน ด้านการ ได้รับประโยชน์ 3. ประสานเครือข่ายสุขภาพและหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องสร้างการมีส่วนร่วมใน การพัฒนากองทุนฯ 4. ปฏิบัติตามแผนการดำเนินงานของกองทุน ส่งเสริมให้มีการกำกับกำกับการดำเนินงานตาม แผนงานโครงการของกองทุนฯ ให้การ ดำเนินงานแล้วเสร็จและเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ตามเงื่อนไขเวลาที่กำหนด 5. ประกวด ดำเนินจัดการประกวดหมู่บ้านโดย ใช้เกณฑ์ประเมินที่มีตัวชี้วัดที่ได้จากโครงการที่ กองทุนฯ ในระหว่างเดือนมีนาคม พ.ศ.2556		งบประมาณ สามารถถัวเฉลี่ย ค่าใช้จ่ายได้ทุก กิจกรรม รวมเป็นเงิน 29,600 บาท (- สองหมื่นเก้า พันหก ร้อยบาท ถ้วน -)	
						รวม	29,600 บาท	

แผนงาน/โครงการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง
ตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2556

กลยุทธ์ที่ 4 ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการและพัฒนาระบบบริหารจัดการ

แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ตัวชี้วัด (KPI)	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
4.1 โครงการพัฒนาศักยภาพ คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ต่อ)	ให้มีสุขภาพะที่ดี จาก ผลการดำเนินงาน กองทุนฯ ที่ดีขึ้น 5. พัฒนาการมีส่วนร่วม ของประชาชนในการ ดำเนินงานของ กองทุนมากยิ่งขึ้น 5. เพื่อเสนอ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นแนวทางในการ กำหนดนโยบายใน การพัฒนาการดำเนินงาน กองทุนสุขภาพ ระดับท้องถิ่นหรือ พื้นที่อื่น ๆ				6. ประเมิน ประเมินผลการดำเนินงานของ กองทุนฯ ตามตัวชี้วัดโครงการและตัวชี้วัดการ ดำเนินงานของกองทุนฯ 7. ประชาสัมพันธ์พัฒนาการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ของประชาชน ต่อการ ดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งดังนี้ ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของกองทุนฯ โดย จัดทำแผ่นพับประชาสัมพันธ์ ประชุมชี้แจง สื่อ ประชาสัมพันธ์อื่น ๆ ในพื้นที่ สสำรวจความพึง พอใจ และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชน ต่อการดำเนินงานกองทุนฯ 8. ศึกษาดูงาน จัดให้มีการศึกษาดูงานของคณะ กรรมการบริหารและอนุกรรม การบริหาร กองทุนฯ		งบประมาณ สามารถถัวเฉลี่ย ค่าใช้จ่ายได้ทุก กิจกรรม รวมเป็นเงิน 29,600 บาท (- สองหมื่นเก้า พันหกร้อยบาท ถ้วน -)	
						รวม	29,600 บาท	

เอกสารอ้างอิง

เอกสารอ้างอิง

- กฤษฎณี มหาวิทยาลัย. (2547). “แนวคิดการบริหารแบบ Balanced Scorecard,” วารสารจดหมายข่าว สป.มท., 16(155), 28-33, พฤศจิกายน.
- จำรัส ประสิว. (2552). *กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น การนำนโยบายสู่การปฏิบัติ กรณีศึกษา จังหวัดสระบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ชาญชัย ชัยสว่าง. (2552). *การพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น อำเภอฟ้าไร่ จังหวัดหนองคาย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์. (2548). *นโยบายสุขภาพ*. เอกสารประกอบคำบรรยายนโยบายสุขภาพที่เป็นธรรม แนวความคิดการจัดการการคลังและโจทย์การสร้างองค์ความรู้ วันที่ 27 มิถุนายน 2548 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพฯ.
- ทศพร ศิริสัมพันธ์. (2539). *การบริหารรัฐกิจเชิงกลยุทธ์*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธนภัทร พงษ์ทอง. (2553). *การมีส่วนร่วมในงานสาธารณสุขของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดศรีสะเกษ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- นิรัชชา ก่อกุลติก. (2547). *การพัฒนาตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานตามแนวคิดการประเมินผลแบบลิติต สมดุลของงานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลราชวิถี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2546). *การพัฒนาหลักสูตร*. กรุงเทพฯ: สุริยวิสาสนาสน.
- ประวิต เอราวรรณ์. (2545). *ประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน สุขภาพท้องถิ่น : กรณีศึกษา 6 แห่งในจังหวัดชัยภูมิ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ดอกหญ้า วิชาการ.
- พสุ เดชะรินทร์. (2546). *Balanced Scorecard รู้ลึกในการปฏิบัติ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไพโรจน์ อุทรส และคณะ. (2554). *การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น อำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดมหาสารคาม*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ภัทรธะ แสนไชยสุริยา และคณะ. (2554). *ผลของกองทุนหลักประกันสุขภาพต่อการเสริมพลังอำนาจ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรชุมชนในการจัดการปัญหาสุขภาพชุมชน กรณีศึกษา อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดขอนแก่นและ อำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร*. สกลนคร: งานวิจัยเสนอสำนักงานวิจัยเพื่อพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (สวปก.).
- ยุพาพร สุภาคี. (2547). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกันเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคเลปโตสไปโรซิส ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตพื้นที่เสี่ยง เลปโตสไปโรซิส จังหวัดร้อยเอ็ด*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ลดาวลย์ จ้อยประดิษฐ์. (2553). *กระบวนการจัดการและผลการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในจังหวัดราชบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- ลัดดาวัลย์ ฮตบุญเรือง. (2549). *การพัฒนาระบบบริการแผนกผู้ป่วยนอกเพื่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในโรงพยาบาลค่ายกฤษีเสวรา จังหวัดสกลนคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.
- วรพจน์ พรหมสัตยพรต. (2554). *บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกัน สุขภาพระดับท้องถิ่น ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภายใต้บริบทของการปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณาทองแก้ว. (2552). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดยะลา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วรศักดิ์ ทุมมานนท์. (2542). “ระบบการวัดผลการปฏิบัติงานดุลยภาพ (The Balanced Scorecard),” *วารสารบริหารธุรกิจรังสิต*, (3), 44-49, กรกฎาคม-ธันวาคม.
- วีระเดช เชื้อนาม. (2547). *เขย่า Balance Scorecard แล้วลงมือทำ-ทีละขั้นตอน-ตลอดแนว*. กรุงเทพฯ: ดวงกมลสมัย.
- ศรีเพ็ญ ทรัพย์มนต์ชัย. (2541). “The Balanced Scorecard เทคนิคการวัดผลการดำเนินงานกลยุทธ์,” *บริหารธุรกิจ*, 21(77), 37-46, มกราคม – มีนาคม.
- สาริณี พันธสวัสดิ์. (2548). *การกระจายกลยุทธ์สู่การปฏิบัติด้วยวิธีการแบบดุลยภาพของโรงพยาบาลตะกั่วป่า จังหวัดพังงา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภออุดรธานี. (2554). *สรุปผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2554*. อุดรธานี: ประสิทธิภาพพิมพ์.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาเขตพื้นที่ นครราชสีมา. (2554). *ระบบบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ รายงานสรุปจำนวนเงินงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการตามประเภท ตามปีงบประมาณ*. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://tobt.nhso.go.th/obt/report/admin_report_report5> [สืบค้นเมื่อ 27 กรกฎาคม 2555].
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาเขตพื้นที่ นครราชสีมา. (2554). *ระบบบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ รายงานสรุปจำนวนเงินงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการตามประเภท ตามปีงบประมาณ*. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://tobt.nhso.go.th/obt/report/admin_report_report3> [สืบค้นเมื่อ 27 กรกฎาคม 2555].
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2550). *คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์.
- สิทธิศักดิ์ พฤษภักดิ์กุล. (2553). *การบริหารกลยุทธ์และผลสัมฤทธิ์ขององค์กรด้วยวิธี Balanced scorecard*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ดวงกมลสมัย.
- สมัทนา กลางคาร และวรพจน์ พรหมสัตยพรต. (2553). *หลักการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. พิมพ์ครั้งที่ 6. มหาสารคาม: สารคามการพิมพ์ – สารคามเปเปอร์.

- สุมิตร สุวรรณ. (2554). *การกำหนดยุทธศาสตร์*. นครปฐม: บริษัทเพชรเกษมพรีนติ้ง กรุ๊ป จำกัด.
- สุริรัตน์ พลกลาง. (2552). *การมีส่วนร่วมในการจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สุวิมล ว่องวาณิช. (2544). *วิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: อักษรไทย.
- สุวิมล ว่องวาณิช. (2547). *เอกสารประกอบการบรรยายกระบวนการ (A.I.C.)*. ม.ป.ท.: ม.ป.พ..
- อัจนรา จันทรฉาย. (2545). *สู่ความเป็นเลิศทางธุรกิจคู่มือการวางแผนกลยุทธ์นโยบายธุรกิจ*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Good, Cartor V. (1973). *Dictionary of education*. New York: Mcgraw-Hill. Book.
- Kemmis, S. and Mc Taggart, R. (1988). *The Action Research Planner*. Melbourne: Deakin University Press. [online]. Available from : http://dcms.thailis.or.th/object2/36/html_metadata/36_268.xml [access 22 September 2006].
- Perce, A. John and Robinson, Richard, B. (2009). *Formulation, Implementation, and Control of Competitive Strategy*. 11th ed. New York: McGraw-Hill.
- Pitts, Robert A. and Lei, David. (2002). *Strategic Management: Building and Sustaining Competitive Advantage*. 2nd ed. U.S.A.: South-Western Publishing.
- Robins, S.P. and Coulter, M. (2002). *Management*. New Jersey: Prentice Hall.
- Scherhorn, John R. (2002). *Management*. 7th ed. U.S.A.: John Wiley & Sons.
- Vorapoj Promasatayaprot. (2011). The Adjustment of the Universal Health Insurance by the Health Policy Strategic Planning and Health Economics in Thailand. *Journal of Health Education*, 32(111), 72.
- Vorapoj Promasatayaprot. (2012). Universal coverage health care reforms of Thailand: researching the role of the local fund health security in local government purchasers in the north-eastern region of Thailand. *Journal of Medicine and Medical Sciences*, 3(1), 049-059, January.
- Wheelen, T.L. and Hunger, J.D. (2006). *Strategic Management and Business Policy*. New Jersey: Prentice Hall.
- Wolman, Thomas E. (1973). *Education and Organizational Leadership in Elementary Schools*. Englewood Cliff. NJ: Prentice- Hall.

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษา เรื่อง การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีขั้นตอนในการนำเสนอ ดังนี้

5.1 ความมุ่งหมายของการวิจัย

5.2 สรุปผล

5.3 อภิปรายผล

5.4 ข้อเสนอแนะ

5.1 ความมุ่งหมายของการวิจัย

5.1.1 เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานของทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

5.1.2 เพื่อศึกษาผลการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของทุนหลักประกันองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

5.1.3 เพื่อศึกษาปัจจัยความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

5.1.4 เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

5.2 สรุปผล

5.2.1 สรุปผลวิจัยตามการศึกษารูปแบบการดำเนินงานของทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

สรุปผลการวิจัยตามรูปแบบการการดำเนินเชิงกลยุทธ์ของทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ได้ผลการวิจัยสรุปได้ว่า ชุมชนเขตตำบลแก่งเค็งเป็นชุมชนชนบท ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตที่ดี ประกอบอาชีพทำนาเป็นหลัก การรับบริการสาธารณสุขครอบคลุมทั่วถึง จากการดำเนินงานตลอดระยะเวลา 3 ปี (พ.ศ. 2554-2556) ของทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง พบว่างบประมาณยังมีคงเหลือในกองทุนฯ ใช้จ่ายไม่หมดตามปีงบประมาณ การใช้จ่ายงบประมาณแยกตามภารกิจหลัก 4 ประเด็นที่สนับสนุนงบประมาณ พบว่า การสนับสนุนงบประมาณส่วนใหญ่จะสนับสนุนใน กิจกรรม 1 คือการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ คิดเป็นร้อยละ 46.33 รองลงมาเป็นกิจกรรมประเภทที่ 3 เป็นกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนในท้องถิ่น คิดเป็น ร้อยละ 23.79 เป็นกิจกรรมที่บ่งบอกถึงความเข้มแข็งชุมชน ในการ ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมแก้ปัญหา แต่กิจกรรมในส่วนนี้

ส่วนใหญ่ผู้บริหารท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้กำหนดกิจกรรมขึ้นเองตามนโยบายส่วนกลาง ไม่ได้มาจากความต้องการของประชาชนโดยแท้จริง การสนับสนุนกิจกรรมประเภทที่ 2 คือ สนับสนุนงบประมาณแก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ เพื่อการป้องกันควบคุมโรค พื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิ คิดเป็นร้อยละ 20.84 และที่น้อยที่สุดคือ กิจกรรมประเภทที่ 4 คือ การบริหารจัดการกองทุนและพัฒนากิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 9.05 กิจกรรมในส่วนนี้มีน้อย ส่วนใหญ่ใช้ในการจัดประชุม และดำเนินการเรื่องเอกสารเป็นหลักรูปแบบในการในการพัฒนาบุคลากรกองทุนฯ และการบริหารจัดการของกองทุนฯ ยังไม่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

ผลการประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2556 มีผลการประเมินอยู่ในระดับ A เป็นกองทุนที่มีศักยภาพดี โดยมีประเด็นปัญหาการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ที่สำคัญที่ยังไม่ผ่านการประเมิน การคัดเลือกและการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน คณะกรรมการที่ได้รับการคัดเลือกส่วนใหญ่เป็นคณะกรรมการชุดเดิมที่มีหน้าที่บทบาทงานหลักอยู่แล้ว ประเด็นการสร้างการรับรู้ ความเข้าใจ และความสนใจของชุมชน ต่อบทบาทภารกิจและผลงานของกองทุน ก็ยังต้องพัฒนาต่อไป การสร้างนวัตกรรมของกองทุนฯ ยังไม่มีนวัตกรรมที่เกิดจากการดำเนินงานของกองทุนที่เป็นรูปธรรมที่นำมาใช้ได้ผลจริงในพื้นที่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมุ่งเน้นให้ความสำคัญในการกิจประเด็นที่ 2 คือ การสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ เพราะมุ่งตอบสนองต่อนโยบายจากส่วนกลางเป็นหลัก ขาดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเช่น ขาดการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข่าวสารกิจกรรมกองทุน ขาดการประสานงานสู่ชุมชนเพื่อกระตุ้นและสร้างการมีส่วนร่วม ขาดการจัดเก็บข้อมูลเพื่อหาสภาพปัญหาที่แท้จริง กระบวนการติดตามประเมินผลไม่เข้มงวด ไม่ครบถ้วน ไม่ทันเวลา ดำเนินการเข้มข้นเฉพาะช่วงที่ทำการศึกษาวิจัยเท่านั้น อันเป็นเหตุให้การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ไม่สามารถบริหารจัดการให้กองทุนให้ดำเนินงานครอบคลุมตามเกณฑ์ชีวิต และบรรลุวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ ในระดับ A⁺

5.2.2 สรุปผลการวิจัยตามการศึกษาผลการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

ผลการวิจัยตามการศึกษาผลการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์กองทุนหลักประกันองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี สรุปได้ดังนี้

5.2.2.1 ผลการพัฒนารูปแบบกลยุทธ์ของกองทุนฯ โดยคณะกรรมการบริหารและคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง มีกิจกรรมดังนี้คือ กิจกรรมประชุมชี้แจงคณะทำงาน คณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการบริหารกองทุนฯ กิจกรรมอบรมให้ความรู้คณะกรรมการ กิจกรรมการออกประชาคมชาวบ้าน ค้นหาปัญหาในชุมชน กิจกรรมจัดประชุม และอบรมคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการบริหารกองทุนฯ ได้ผลการดำเนินงานดังนี้

วิสัยทัศน์ คือ “ ประชาชนสุขภาพดี ภาครัฐร่วมใจ บริหารงานโปร่งใส ”

กลยุทธ์ในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ประกอบด้วย 4 กลยุทธ์ ดังนี้ 1) กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพ มีกิจกรรมโครงการ 1 โครงการ 2) กลยุทธ์ที่ 2 สนับสนุนงบประมาณหน่วยบริการสาธารณสุข มีกิจกรรมโครงการ 2โครงการ 3) กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น มีกิจกรรมโครงการ 1 โครงการ

4) กลยุทธ์ที่ 4 ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ และการพัฒนาระบบบริหารจัดการ มีกิจกรรมโครงการ 1 โครงการ

5.2.2.2 การพัฒนารูปแบบการจัดทำแผนกลยุทธ์ ประกอบด้วย การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการให้มีความรู้ความเข้าใจในการจัดทำแผนกองทุน การคัดเลือกประชาชน และบุคลากรที่มีความชำนาญด้านการบริหารเข้าไปร่วมดำเนินการจัดทำแผน การสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน การสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน การพัฒนาข้อมูลข่าวสารของกองทุนฯ

การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารและคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนฯ ที่เข้าร่วมจัดทำแผน เป็นเพศชาย มากที่สุด ร้อยละ 66.70 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 86.70 รองลงมา สถานภาพโสด ร้อยละ 10.00 อายุต่ำสุด 22 ปี อายุสูงสุด 62 ปี อายุเฉลี่ย 43.77 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.42 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มากที่สุด ร้อยละ 56.70 รองลงมาจบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 23.30 อาชีพหลักเกษตรกรกรรม มากที่สุด ร้อยละ 46.70 รองลงมามีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 30.00 รายได้ต่ำสุด 1,000.00 บาท รายได้สูงสุด 25,000.00 บาท รายได้เฉลี่ย 6,250.00 บาท ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6,235.55 บาท มีตำแหน่งปัจจุบันเป็นผู้ใหญ่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมากที่สุด ร้อยละ 23.30 เท่ากัน รองลงมาเป็นสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลและกรรมการหมู่บ้าน ร้อยละ 16.70 เท่ากัน ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งเป็นกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ร้อยละ 86.70 รองลงมา เป็นกรรมการและเลขานุการ ร้อยละ 6.70

คณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแก่งเค็ง มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนฯ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.55$, S.D. = 0.17) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการกำหนดภารกิจ ($\bar{X} = 2.80$, S.D. = 0.19) ด้านการแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ ($\bar{X} = 2.76$, S.D. = 0.19) ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์ ($\bar{X} = 2.60$, S.D. = 0.22) ด้านการกำหนดวิสัยทัศน์ ($\bar{X} = 2.31$, S.D. = 0.41) และด้านการกำหนดกลยุทธ์ ($\bar{X} = 2.25$, S.D. = 0.38) ตามลำดับ

5.2.2.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอภูพาน จังหวัดอุบลราชธานี

การดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง มีกลยุทธ์การดำเนินงาน 4 กลยุทธ์ มีโครงการในการดำเนินงานทั้งหมด 5 โครงการ ได้ผลการดำเนินงาน ผลการวิเคราะห์จากการสัมภาษณ์แบบสัมภาษณ์ประชาชน พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 57.40 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 84.80 อายุต่ำสุด 21 ปี อายุสูงสุด 79 ปี อายุเฉลี่ย 38.04 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.19 ปี สถานภาพโสด ร้อยละ 10.30 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มากที่สุด ร้อยละ 38.70 รองลงมาจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 28.90 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพหลัก เป็นเกษตรกร ร้อยละ 82.80 รองลงมา อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 7.80 รายได้ต่ำสุด 600 บาท รายได้สูงสุด 15,000 บาท รายได้เฉลี่ย 2,831.38 บาท ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3,274.38 บาท แยกเป็นประเด็นดังนี้

การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชน ต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแก่งเค็ง มีการรับรู้ต่อกองทุนฯ รู้จักมากที่สุด ร้อยละ 71.57 ส่วนใหญ่รับรู้ การดำเนินงาน

ของกองทุนฯ ว่าส่งเสริมและจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนในชุมชน ร้อยละ 95.21 บริการที่ได้รับจากกองทุนฯ มากที่สุดคือ ได้รับการตรวจสุขภาพ ร้อยละ 92.09 รองลงมาคือ ได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้านการป้องกันโรค ร้อยละ 89.93 การรับรู้ว่าเป็นเจ้าของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยส่วนใหญ่รับรู้ว่าเป็นรัฐบาล ร้อยละ 84.93 รองลงมารับรู้ว่าเป็นสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร้อยละ 76.03 และทราบข้อมูลเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพ จากอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) มากที่สุด ร้อยละ 74.40 รองลงมาทราบข้อมูลจากบุคลากรด้านสาธารณสุข ร้อยละ 67.12

5.2.2.4 ความพึงพอใจในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอภูซำบูน จังหวัดอุบลราชธานี ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในการดำเนินงานของกองทุนฯ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 81.14 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าร้อยละสูงสุด คือ ความพึงพอใจด้านการจัดทำแผนกองทุนระดับมาก ร้อยละ 91.86 รองลงมา คือ ความพึงพอใจด้านการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพระดับมาก ร้อยละ 87.86 ความพึงพอใจด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ ระดับมาก ร้อยละ 87.21 ความพึงพอใจด้านการพัฒนาศักยภาพการบริหารกองทุนฯ และด้านการบริหารงบประมาณ ระดับปานกลาง ที่มีค่าเท่ากัน คือ ร้อยละ 77.04

5.2.3 สรุปผลการวิจัยตามการศึกษาปัจจัยความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอภูซำบูน จังหวัดอุบลราชธานี

ปัจจัยความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนฯ ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มและเก็บรวบรวมประเด็นปัจจัยแห่งความสำเร็จ พบว่า มี 6 ประเด็น ประกอบด้วย 1) การมีทรัพยากรบุคคลที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาหมู่บ้าน 2) ความสามัคคีของชุมชนมีการรวมกลุ่ม/องค์กรชุมชนอย่างเข้มแข็ง 3) ความร่วมมือของหน่วยงานต่าง ๆ และประชาชน 4) การมีส่วนร่วมของประชาชน 5) มีแผนชุมชนที่เกิดจากการชุมชนร่วมกันวิเคราะห์ถึงปัญหาหรือสิ่งที่ต้องการพัฒนา เพื่อนำสู่กระบวนการจัดทำแผนชุมชน 6) มีการนำ องค์ความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่น และปราชญ์ชุมชน มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน

5.2.4 สรุปผลการวิจัยตามการศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอภูซำบูน จังหวัดอุบลราชธานี

5.2.4.1 ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของกองทุนฯ มี 5 ประเด็น ประกอบด้วย 1) คณะกรรมการขาดความรู้ความเข้าใจในการบริหารกองทุนฯ 2) ประชาชนบางส่วนยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกองทุน 3) ประชาชนมีส่วนร่วมน้อย 4) การประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึง และ 5) การติดตามประเมินผลไม่ชัดเจน

5.2.4.2 ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานกองทุนฯ มี 4 ประเด็น ประกอบด้วย 1) พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการให้มีความรู้ ความเข้าใจในการบริหารกองทุนฯ 2) ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้และเข้าใจเกี่ยวกับกองทุน 3) ส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการกองทุน และ 4) มีการติดตามประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงานให้ชัดเจน

5.3 อภิปรายผล

ผลการศึกษา เรื่อง การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

พบว่า การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนฯ ของคณะกรรมการ บริหารกองทุนฯ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.55$, S.D. = 0.17) สอดคล้องกับ ไพโรจน์ อุทรส และ คณะ (2554) ได้ทำการวิจัย การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่น อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ผลการวิจัยพบว่า คณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น รับการพัฒนาศักยภาพและมีส่วนร่วมในการพัฒนาการ ดำเนินงานกองทุนตามแผนปฏิบัติการ ทำให้ระดับการพัฒนาดีขึ้นทั้ง 3 ด้าน คือ ความรู้เกี่ยวกับระบบ หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นโดยรวมและรายด้านในทุกด้านอยู่ในระดับสูงกระบวนการ ดำเนินงานเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นโดยรวมอยู่ในระดับมาก และการมีส่วนร่วม ในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นโดยรวมอยู่ในระดับมาก การมีส่วนร่วม ในการดำเนินงานของกองทุนฯ ของประชาชน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.22$, S.D. = 0.31) อธิบายได้ว่า เนื่องจากประชาชนมีการรับรู้ต่อกองทุนฯ รู้จักมากที่สุด ร้อยละ 71.57 โดยส่วนใหญ่รับรู้ การดำเนินงานของกองทุนฯ ว่า ส่งเสริมและจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนในชุมชน ร้อยละ 95.21 บริการที่ได้รับจากกองทุนฯ มากที่สุดคือ ได้รับการตรวจสุขภาพ ร้อยละ 92.09 การได้รับความรู้ ร้อยละ 100.00 โดยได้รับความรู้ด้านการป้องกันโรค มากที่สุด ร้อยละ 89.93 การรับรู้ว่าเป็น เจ้าของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยส่วนใหญ่รับรู้ว่าเป็นรัฐบาล ร้อยละ 84.93 และทราบข้อมูลเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพ จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มากที่สุด ร้อยละ 74.40 จึงทำให้ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในระดับปานกลาง สอดคล้องกับแนวคิด การมีส่วนร่วมของ Kasperson และ Breitbat (วรรณา ทองกาแก้ว, 2552 ; อ้างอิงจาก Kasperson and Breitbat, 1969: 3-1) ที่กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของบุคคลอาจเกิดจากผลการรับรู้ และค่านิยม สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุรวิรัตน์ พลกลาง (2552) ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมในการจัดการเงินกองทุน กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนจังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการวิจัยพบว่า กองทุนที่มีมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการเงิน กองทุน และมีการจัดการเงินกองทุนที่มี การระดมทุนเพิ่มเติม จะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการบริหารจัดการเงินกองทุนจึงควรมีการศึกษาเพื่อ พัฒนาหารูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสม และควรให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมในการบริหาร จัดการ และการจัดหาแหล่งทุนเพิ่มเติม และสอดคล้องกับผลการวิจัยของวรรณา ทองกาแก้ว (2552) ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานกองทุนหลัก ประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในจังหวัด ยะลา พบว่า การมีส่วนร่วมในกิจกรรมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นอยู่ในระดับปานกลาง

ความพึงพอใจในการดำเนินงานของกองทุนฯ ของประชาชน โดยรวมอยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่า เนื่องจากประชาชนรับรู้ต่อกองทุนฯ ในระดับมาก ร้อยละ 71.57 และได้เข้ามามีส่วนร่วม ในระดับมาก ส่งผลให้ความพึงพอใจในการดำเนินงานของกองทุนฯ ระดับมาก สอดคล้องกับผลการวิจัย วรรณา ทองกาแก้ว (2552) ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานกองทุนหลัก ประกัน

สุภาพระดับท้องถิ่น ในจังหวัดยะลา ผลการวิจัยพบว่า (1) การรับรู้โดยรู้จักกองทุนหลัก ประกันสุภาพระดับท้องถิ่น ส่วนใหญ่คนอื่นพูดให้ฟัง ร้อยละ 61.29

ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ได้แก่ ด้านการบริหารกองทุน คือ ชาวบ้านยังไม่มีความรู้/ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริหารกองทุน และไม่ทราบบทบาทหน้าที่ของประชาชนเกี่ยวกับกองทุนฯ เข้าใจว่าเป็นหน้าที่ของกรรมการ ด้านการมีส่วนร่วม คือ ประชาชนไม่เคยเข้าไปมีส่วนร่วม และไม่มี ความชำนาญด้านการบริหาร ด้านการสร้างนวัตกรรม คือ ไม่มีความรู้เกี่ยวกับการสร้างนวัตกรรม และไม่เข้าใจบทบาทในการสร้างนวัตกรรม อธิบายได้ว่า จากการที่คณะกรรมการและประชาชนบางส่วนขาดความรู้ความเข้าใจที่ชัดเจนเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนฯ ส่งผลกระทบต่าง ๆ ทั้งในด้านของความเชื่อถือศรัทธา การมีส่วนร่วม และระดับความพึงพอใจ สอดคล้องกับผลการศึกษาของดิเรก ปัทมสิริวัฒน์ และคณะ (2550) ได้ศึกษาความก้าวหน้าโครงการวิจัยประเมินนโยบายสาธารณะพบว่า ปัญหาและอุปสรรคของกองทุน ได้แก่ ขาดการประสานความร่วมมือที่ดีระหว่างสถานีนามัยและบุคลากรสาธารณสุขกับฝ่ายท้องถิ่นมีปัญหาการบริหารบางส่วนที่เกิดจากตัวบุคคล ทำให้เกิดปัญหาความล่าช้าหรือความไม่ร่วมมือกับส่วนอื่น ๆ อีกอย่างพบว่ามี ความล่าช้าของการสมทบเงิน เนื่องจาก อบต. ไม่ได้เตรียมการกันเงินไว้ในข้อบัญญัติงบประมาณประจำปี ควรจะแจ้งข้อมูลให้ อบต. เตรียมการกันเงินเพื่อการสมทบไว้ล่วงหน้าทุกปี

นอกจากนี้คณะกรรมการกองทุน ได้เสนอรูปแบบรูปแบบการจัดทำแผนกลยุทธ์ ประกอบด้วย การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการให้มีความรู้ความเข้าใจในการจัดทำแผนกองทุน การคัดเลือกประชาชนและบุคลากรที่มีความชำนาญด้านการบริหารเข้าไปร่วมดำเนินการจัดทำแผน การสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน การสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน การพัฒนาข้อมูลข่าวสารของกองทุนฯ ผลจากการจัดการเชิงกลยุทธ์ทำให้ได้แผนกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย 4 กลยุทธ์ ได้แก่ กลยุทธ์ที่ 1 การจัดการบริการสุขภาพ กลยุทธ์ที่ 2 การสนับสนุนหน่วยบริการสาธารณสุข กลยุทธ์ที่ 3 การสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น และกลยุทธ์ที่ 4 การบริหารจัดการกองทุน สอดคล้องกับผลการศึกษาของดิเรก ปัทมสิริวัฒน์ และคณะ (2550) ได้ศึกษาความก้าวหน้าโครงการวิจัยประเมินนโยบายสาธารณะ พบว่า กิจกรรมที่กองทุนให้ความสำคัญ คือ กิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ เช่น กิจกรรมการออกกำลังกาย การป้องกันโรค กองทุนจัดสรรงบประมาณเพื่อใช้จ่ายการบริหาร และการพัฒนาศักยภาพกองทุน เช่น การดูงานนอกพื้นที่ จัดสรรเบี้ยประชุมกรรมการ ด้านส่งเสริมสุขภาพ หน่วยงานท้องถิ่นที่เข้าร่วมโครงการ การนำร่อง มีความรู้สึกภาคภูมิใจควรจะเพิ่มกิจกรรมการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง

ปัจจัยความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนฯ มี 6 ประเด็น ประกอบด้วย 1) การมีทรัพยากรบุคคลที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาหมู่บ้าน 2) ความสามัคคีของชุมชนมีการรวมกลุ่ม/องค์กรชุมชนอย่างเข้มแข็ง 3) ความร่วมมือของหน่วยงานต่างๆ และประชาชน 4) การมีส่วนร่วมของประชาชน 5) มีแผนชุมชนที่เกิดจากการชุมชนร่วมกันวิเคราะห์ถึงปัญหาหรือสิ่งที่ต้องการพัฒนา เพื่อนำสู่กระบวนการจัดทำแผนชุมชน 6) มีการนำ องค์ความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่น และปราชญ์ชุมชน มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ธนภัทร พงษ์ทอง (2553) ศึกษาการมีส่วนร่วมในงานสาธารณสุขของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดศรีสะเกษพบว่า ความสำเร็จในการทำงาน การได้การยอมรับนับถือ ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในการทำงาน (4) ปัจจัยสำคัญที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในงาน

สาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ นโยบายการบริหารองค์กร ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน สภาพการทำงาน เงินเดือนและผลตอบแทน และความมั่นคงในการทำงาน และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วรพจน์ พรหมสัตยพรต (2554) ศึกษาบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภายใต้บริบทของการปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในประเทศไทย พบว่าบทบาทในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามหลักการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ขึ้นอยู่กับผู้กำหนดนโยบายคือผู้บริหารท้องถิ่น

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของกองทุน ฯ มี 5 ประเด็น ประกอบด้วย 1) คณะกรรมการขาดความรู้ความเข้าใจในการบริหารกองทุนฯ 2) ประชาชนบางส่วนยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกองทุน 3) ประชาชนมีส่วนร่วมน้อย 4) การประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึง และ 5) การติดตามประเมินผลไม่ชัดเจน ในส่วนข้อเสนอแนะในการดำเนินงานกองทุนฯ พบว่า มี 4 ประเด็น ประกอบด้วย 1) พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการให้มีความรู้ ความเข้าใจในการบริหารกองทุนฯ 2) ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้และเข้าใจเกี่ยวกับกองทุน 3) ส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการกองทุน และ 4) มีการติดตามประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงานให้ชัดเจน

5.4 ข้อเสนอแนะ

5.4.1 ข้อเสนอแนะจากการนำผลการวิจัยไปใช้

5.4.1.1 จากผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนกองทุนฯ ของคณะกรรมการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ถือเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีในการพัฒนาการดำเนินงานของกองทุนฯ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมสนับสนุนให้คณะกรรมการได้เข้ามามีบทบาทในการจัดทำแผนกองทุนอย่างสม่ำเสมอ และเพิ่มความรู้และทักษะในการจัดทำแผนของคณะกรรมการให้มากยิ่งขึ้น

5.4.1.2 จากผลการวิจัยพบว่า ปัญหาและอุปสรรค ที่สำคัญในการจัดทำแผนของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งอำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี คือ ปัญหาการบริหารจัดการกองทุนฯ คณะกรรมการกองทุนฯ ยังไม่มีความรู้/ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับระเบียบกองทุนฯ ยังไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนฯ และยังไม่มีความชัดเจนในขั้นตอนการจัดทำแผน และ ปัญหาด้านบุคลากร ไม่มีความรู้และความชำนาญด้านงานสาธารณสุข ไม่มีความชำนาญด้านการบริหาร และคณะกรรมการบางส่วนยังไม่มีส่วนร่วมในการทำงาน ปัญหาด้านการจัดสรรงบประมาณ การมีส่วนร่วมในการบริหารงบประมาณยังน้อย การจัดสรรงบประมาณ ส่วนใหญ่เป็นโครงการซ้ำ ๆ กับปีที่ผ่านมา รวมถึงปัญหาด้านการประชาสัมพันธ์โครงการไม่ทั่วถึง และขาดความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะว่า ควรเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ประชาชน ในเรื่องของการดำเนินงาน และการบริหารกองทุน เพื่อให้มีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้น โดยเน้นการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ให้ครอบคลุมทั่วถึง ทุกหลังคาเรือน นอกจากนั้นผลการวิจัยยังพบว่าประชาชนส่วนใหญ่รับรู้เกี่ยวกับกองทุนฯ จาก อสม. จึงควรเน้นบทบาท อสม.เป็นสื่อกลางในการประชาสัมพันธ์และประสานความร่วมมือกับประชาชน

5.4.1.3 จากผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในการดำเนินงานของกองทุนฯ โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยประชาชนพึงพอใจในด้านการจัดทำแผนกองทุนมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านการจัดบริการ

สร้างเสริมสุขภาพ ด้านบริหารจัดการกองทุน และด้านการพัฒนาศักยภาพการบริหารกองทุน ส่วนด้านที่พึงพอใจน้อยที่สุดคือ ด้านการบริหารงบประมาณ ดังนั้นควรส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ ที่ถูกต้อง และเปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนให้มากยิ่งขึ้น ตลอดจนพัฒนาระบบการบริหารจัดการกองทุนให้โปร่งใส ตรวจสอบได้ เพื่อเสริมสร้างความน่าเชื่อถือ และความพึงพอใจจากประชาชนให้มากยิ่งขึ้น

5.4.1.4 จากผลการวิจัย พบว่า ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของกองทุนฯ ได้แก่

1) ด้านการบริหารจัดการกองทุน ด้านการบริหารกองทุน พบว่ายังมีปัญหาประเด็นหลักของการจัดทำแผนกองทุนฯ คือ ชาวบ้านยังไม่มีความรู้/ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริหารกองทุน และ ไม่ทราบบทบาทหน้าที่ของประชาชนเกี่ยวกับกองทุนฯ เข้าใจว่าเป็นหน้าที่ของกรรมการ 2) ด้านการมีส่วนร่วม ได้แก่ ประชาชนไม่เคยเข้าไปมีส่วนร่วม และไม่มี ความชำนาญด้านการบริหาร 3) ด้านการสร้างนวัตกรรม ได้แก่ ไม่มีความรู้เกี่ยวกับการสร้างนวัตกรรม และไม่เข้าใจบทบาทในการสร้างนวัตกรรม ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะว่า ควรจัดกิจกรรมการเสริมสร้างความรู้/ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริหารกองทุนฯ และการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจ บทบาทเกี่ยวกับกองทุนฯ ควรสนับสนุน และส่งเสริมให้ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนฯ ให้มากกว่าที่เป็นอยู่ และ ควรคัดเลือกประชาชนที่มีความชำนาญด้านการบริหารเข้าไปร่วมดำเนินการ ในด้านนวัตกรรม ควรมีการเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการสร้างนวัตกรรม และควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจบทบาทในการสร้างนวัตกรรม

5.4.1.5 จากผลการวิจัยพบว่าปัจจัยความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนฯ มี 6 ประเด็น ประกอบด้วย 1) การมีทรัพยากรบุคคลที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาหมู่บ้าน 2) ความสามัคคีของชุมชนมีการรวมกลุ่ม/องค์กรชุมชนอย่างเข้มแข็ง 3) ความร่วมมือของหน่วยงานต่างๆ และประชาชน 4) การมีส่วนร่วมของประชาชน 5) มีแผนชุมชนที่เกิดจากการชุมชนร่วมกัน วิเคราะห์ถึงปัญหาหรือสิ่งที่ต้องการพัฒนา เพื่อนำสู่กระบวนการจัดทำแผนชุมชน 6) มีการนำ องค์ความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่น และปราชญ์ชุมชน มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะว่า ควรดำเนินการเพื่อส่งเสริมปัจจัยแห่งความสำเร็จต่าง ๆ เหล่านี้ ให้เอื้อประโยชน์ต่อการดำเนินงาน และส่งผลสู่ความสำเร็จ โดยรูปแบบการดำเนินการดังนี้

- 1) ประชุมอบรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการให้มีความรู้ ความเข้าใจในการบริหารกองทุนฯ
- 2) ประชาคมชาวบ้านส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนฯ
- 3) ประสานความร่วมมือจากหน่วยงานและภาคีสุขภาพจากทุกภาคส่วน
- 4) ประกวนนวัตกรรมสุขภาพ หรือกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินการในชุมชน ส่งเสริมการดำเนินงานในชุมชน
- 5) ประเมินโดยการติดตามประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงานให้ชัดเจน รวมถึงพร้อมรับการประเมินจากภายนอกเพื่อความโปร่งใสในการบริหารกองทุนฯ
- 6) ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้และเข้าใจเกี่ยวกับกองทุน
- 7) ศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากการดำเนินงานของกองทุนฯ ที่ประสบความสำเร็จ

5.4.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพถึงประสิทธิผลของการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลเจาะลึกรายประเด็น เช่น

5.4.2.1 ศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพภายใต้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ

5.4.2.2 ศึกษาความสำเร็จในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ และหญิงหลังคลอดภายใต้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ

5.4.2.3 ศึกษาประสิทธิผลของการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ความดันภายใต้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นต้น

5.4.2.4 ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างนวัตกรรมด้านสุขภาพโดยชุมชนที่ประสบความสำเร็จ

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษารูปแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ และศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพโดยวิธีสนทนากลุ่ม แล้วสรุปประเด็นเชิงเนื้อหา (Content Analysis) เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี และคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 30 คน และตัวแทนครัวเรือน จำนวน 204 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 234 คน ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ซึ่งจะนำเสนอผลการวิจัยในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย และการพรรณนาความตามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยเสนอผลการวิจัยแยกเป็นประเด็นตามมุ่งหมายของการวิจัย ดังต่อไปนี้

4.1 รูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

4.2 ผลการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

4.3 ปัจจัยความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

4.4 ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

การวิจัยเพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ใช้กระบวนการวิจัยปฏิบัติการ ของ Stephen Kemmis มาใช้โดย กำหนด ขั้นตอนในการวิจัยในแบบวงรอบ (PAOR) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การวางแผน (Planning) 2) การปฏิบัติ (Action) 3) การสังเกต (Observation) และ 4) การสะท้อนผล (Reflection) ในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่แก่งเค็ง ให้เกิดการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนทุกขั้นตอน ตามขั้นตอนผู้วิจัยได้เสนอตามกิจกรรมที่สำคัญที่ได้ดำเนินการ ดังนี้

ขั้นเตรียมก่อนการวิจัย

1. กิจกรรมที่ 1 ศึกษาข้อมูลบริบทของพื้นที่ และข้อมูลของกองทุนกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ผลการการศึกษาดังนี้



ภาพประกอบ 4.1 แผนที่อำเภอ กุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

1.1 ที่ตั้งและขนาด

องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง เป็นองค์การบริหารส่วนตำบล 1 ใน 5 องค์การบริหารส่วนตำบลของอำเภอ กุดข้าวปุ้น ได้รับการยกฐานะจากสภาตำบลเป็นองค์การบริหารส่วนตำบล ตามประกาศกระทรวงมหาดไทยและมีผลบังคับใช้ เมื่อวันที่ 19 มกราคม 2539 และที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ตั้งอยู่ที่บ้านแก่งเค็ง หมู่ที่ 1 เป็นองค์การบริหารส่วนตำบลขนาดกลาง โดยประกาศการปรับขนาดขององค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง เมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม 2552 อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของอำเภอ กุดข้าวปุ้น และอยู่ทางทิศตะวันตกของอำเภอ กุดข้าวปุ้น โดยห่างจากอำเภอ กุดข้าวปุ้น ประมาณ 11 กิโลเมตร บนถนนตรการฯ - เขมราฐ (ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 2050) อยู่ห่างจากจังหวัดอุบลราชธานีประมาณ 85 กิโลเมตร สภาพการคมนาคมทั่วไป เส้นทางคมนาคมระหว่างอำเภอถึงตำบลเป็นถนนคอนกรีต มีเส้นทางระหว่างหมู่บ้านเป็นถนนลูกรังและบางหมู่บ้านเป็นถนนคอนกรีต และลาดยาง การคมนาคมค่อนข้างสะดวก

1.2 พื้นที่และการใช้พื้นที่

องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง มีพื้นที่รวมทั้งสิ้น 55 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 34,375 ไร่ (ข้อมูลจากสำนักงานเกษตรอำเภอ กุดข้าวปุ้น ณ เดือนมีนาคม 2553) จำแนกออกเป็น ดังนี้

- พื้นที่ป่าไม้และภูเขา ประมาณ 9,331 ไร่ (ร้อยละ 27.14 ของพื้นที่ทั้งหมด)
- พื้นที่การเกษตร ประมาณ 23,373 ไร่ (ร้อยละ 67.99 ของพื้นที่ทั้งหมด)
- พื้นที่อยู่อาศัย ประมาณ 784 ไร่ (ร้อยละ 2.28 ของพื้นที่ทั้งหมด)
- พื้นที่สาธารณะ ประมาณ 887 ไร่ (ร้อยละ 2.58 ของพื้นที่ทั้งหมด)

1.3 พื้นที่การเกษตร

พื้นที่ถือครองการเกษตรทั้งหมด	23,373	ไร่
พื้นที่นา	22,333	ไร่
พื้นที่พืชไร่	1,000	ไร่

พื้นที่สวน

140

ไร่

1.4 อาณาเขต

ทิศเหนือ ติดต่อกับ ตำบลหนองทันทน้ำ อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัด
อุบลราชธานี

ทิศใต้ ติดต่อกับ ตำบลเกษม, กุดยาลวน อำเภอตระการพืชผล จังหวัด
อุบลราชธานี

ทิศตะวันออกติดต่อกับ ตำบลโพธิ์ไทร อำเภอโพธิ์ไทร จังหวัดอุบลราชธานี

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ ตำบลข้าวปุ้น อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

1.5 ลักษณะภูมิประเทศ

ลักษณะภูมิประเทศขององค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ราบสูงแบบลูกคลื่นลอนลาดโดยมีพื้นที่ราบผืนเล็กแทรกอยู่ทั่วไปซึ่งสูงกว่าจากระดับน้ำทะเลเฉลี่ยประมาณ 150 เมตร

1.6 เขตการปกครอง

องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งมีจำนวนหมู่บ้านที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบจำนวน 13 หมู่บ้าน จำนวนประชากรทั้งสิ้น 7,570 คน จำนวนหลังคาเรือนทั้งสิ้น 1,449 หลังคาเรือน โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่งเค็ง รับผิดชอบหมู่บ้านทั้งหมด จำนวน 7 หมู่บ้าน 752 หลังคาเรือน ประชากร 4,062 คน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชุมคำรับผิดชอบหมู่บ้านทั้งหมด 5 หมู่บ้าน 650 หลังคาเรือน ประชากร 3,229 คน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบก รับผิดชอบทั้งหมด 1 หมู่บ้าน 47 หลังคาเรือน ประชากร 279 คน ตามลำดับ

1.7 สภาพทางสังคม วัฒนธรรม

ประชาชนในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมทำนา ปลูกมันสำปะหลัง และปลูกยาง ทำให้มีวิถีชีวิตแบบชนบทที่เรียบง่าย มีความสามัคคีช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน เชื้อถือการเป็นผู้นำชุมชน มีวัฒนธรรมพื้นบ้านที่มีกิจกรรมงานบุญอยู่เป็นประจำ ทำให้มีการรวมกลุ่มกันอยู่ตลอดเวลา

1.8 การคมนาคม

ถนนส่วนใหญ่เป็นถนนลูกรังในหมู่บ้าน และระหว่างหมู่บ้านแต่ละหมู่บ้าน ถนนหลัก ๆ เท่านั้นที่จะเป็นถนนคอนกรีต

1.9 ข้อมูลสถานการณ์ทางการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วน

ตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

ตาราง 4.1 จำนวน ร้อยละ เงินสมทบกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี จำแนก รายปีงบประมาณ

ปีงบประมาณ	เงินสมทบจาก สป.สช.		เงินสมทบจาก อบต.		ดอกเบี้ยธนาคาร		รวม บาท
	บาท	ร้อยละ	บาท	ร้อยละ	บาท	ร้อยละ	
2554	259,560.00	76.73	78,000.00	23.06	704.05	0.21	338,264.05
2555	258,080.00	72.02	100,000.00	27.91	248.38	0.07	358,328.38
2556	260,800.00	72.28	100,000.00	27.72	0.00	0.00	360,800.00
รวม	778,440.00	73.62	278,000.00	26.29	952.43	0.09	1,057,392.43

ที่มา : กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น

จากตาราง 4.1 พบว่าเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี ในปี 2554 เงินกองทุนฯ จำนวน 338,264.05 บาท ปี 2555 เงินกองทุนฯ จำนวน 358,328.38 บาท และ ปี 2556 เงินกองทุนฯ จำนวน 360,800.00 บาท ตามลำดับ

2. กิจกรรมที่ 2 ประชุมเตรียมคณะทำงานเตรียมการวิจัย โดยจัดการประชุมขึ้น ในวันที่ 9 พฤศจิกายน 2555 ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง กลุ่มเป้าหมายคือ คณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแก่งเค็ง และผู้เกี่ยวข้อง เช่นผู้ทรงคุณวุฒิ ตัวแทนกลุ่มแม่บ้านเป็นต้น ผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 48 คน เนื้อหาการเตรียมการดำเนินงานวิจัยโดยผู้วิจัย และคณะวิทยากร จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุดข้าวปุ้น มีเนื้อหาการประชุมดังต่อไปนี้ 1) สรุปผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ปีงบประมาณ 2555 2) ความรู้เรื่องหลักประกันสุขภาพ 3) การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค 3) แนวทางในการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น 4) บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุนฯ

ผลการวิจัย พบว่า จากรายงานผลการประชุม มติที่ประชุมคณะทำงานมีความคิดเห็นว่าเป็นการเริ่มต้นที่ดีของการทำงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และตัวแทนจากหมู่บ้าน ที่เป็นกรรมการหมู่บ้านที่จะมีการร่วมมือกันดำเนินงานเพื่อพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ทำให้เกิดแรงจูงใจของคณะทำงานในการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ มากขึ้น ทำให้การประสานงานกระบวนการวิจัยดำเนินงานด้วยความสะดวก เรียบร้อย มีความราบรื่นเป็นอย่างดี มติที่ประชุมที่ประชุมมีความเห็นร่วมกันที่สำคัญเป็นเสียงส่วนใหญ่ว่า จะต้องมีการออกประชาคมชาวบ้านทุกหมู่บ้านทั้งหมด 13 บ้านให้แล้วเสร็จก่อนการประชุมจัดทำแผนของกองทุนของคณะกรรมการ โดยจัดทีมงานที่มีทุกภาคส่วนออกไปร่วมกัน คือ มีทั้งตัวแทนจากเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง พังเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และให้ประสานงานกับตัวแทนจากเกษตรตำบล เพื่อชี้แจงข้อมูลข่าวสารด้านกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง และรับฟังปัญหาความต้องการด้านสุขภาพและบูรณาการงานด้านสุขภาพร่วมกับงานด้านอื่น ๆ ไปพร้อม ๆ กันเพื่อที่จะแก้ปัญหาของชุมชนไปในครั้งเดียวกัน

3. กิจกรรมที่ 3 ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3.1 ประสานงานพื้นเป้าหมายที่จะทำวิจัย คือคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลแก่งเค้ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย รูปแบบการวิจัย แผนงานระยะเวลาและขั้นตอนการดำเนินงาน เครื่องมือที่ใช้ ตลอดจนประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

3.2 ประสานงานผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสาธารณสุขอำเภอ เพื่อประสานและเตรียมแผนการจัดกิจกรรม กำหนดวันเวลาที่สอดคล้อง ไม่ทำให้เกิดการซ้ำซ้อนกับการปฏิบัติงานประจำของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3.3 ประสานข้อมูลกลุ่มตัวอย่างแจ้งถึงรายละเอียดการวิจัยให้ทราบเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดี

4. กิจกรรมที่ 4 ประชาคม ออกประชาคมตามมติที่ประชุม ในระหว่างวันที่ 12 – 16 พฤศจิกายน 2555 โดยออกประชาคมร่วมกันกับหน่วยงานในระดับตำบลเช่นองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค้ง เกษตรตำบลแก่งเค้ง พัฒนาชุมชนเพื่อรับฟังปัญหาของประชาชนในชุมชนของแต่ละหน่วยงาน

ผลการวิจัย พบว่า คณะทำงานจากทุกหน่วยงานให้ความร่วมมือในการออกประชาคมชาวบ้านโดยพร้อมเพรียงกันเป็นอย่างดี แต่ละหน่วยงานลงไปบูรณาการการทำงาน ในหน่วยงานที่ตนเองรับผิดชอบ จากการออกประชาคมผู้วิจัยรวบรวมปัญหาด้านสาธารณสุขที่ได้จากชาวบ้านทั้ง 13 หมู่บ้านดังต่อไปนี้คือ 1) ปัญหาสุขภาพกลุ่มแม่และเด็ก 2) ปัญหายาเสพติด 3) ปัญหาสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ 4) ปัญหาการดื่มสุราในงานบุญ 5) ปัญหาโรคเรื้อรัง เช่นเบาหวาน ความดัน 6) ปัญหาสุขภาพกลุ่มผู้พิการ 7) ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 8) ปัญหาสุขภาพจิต 9) ปัญหาวัยรุ่นท้องไม่พร้อม 10) ปัญหาพฤติกรรมวัยรุ่นไม่เหมาะสม 11) ปัญหาการจัดการขยะ 12) ปัญหาอุบัติเหตุจราจร/การขับรถของวัยรุ่นในหมู่บ้าน

4.1 รูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค้ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

ประเด็นการวิจัยตามความมุ่งหมายของการวิจัยเพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค้ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยได้เสนอตามกิจกรรมที่สำคัญที่ได้ดำเนินการ ดังนี้

4.1.1 ขั้นวางแผน (Planning)

4.1.1.1 กิจกรรมที่ 5 จัดทำแผนการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค้ง

ประชุม วันที่ 12 ธันวาคม 2555 ณ ห้องประชุม องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค้ง กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมประชุมเป็นคณะกรรมการบริหารและคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแก่งเค้ง รวมจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 30 คน คณะวิทยากรผู้วิจัยและ คณะวิทยากร 3 ท่าน คือ นายวรเศรษฐ์ แพทย์โยธิน ตำแหน่ง นักวิชาการอิสระ อาจารย์พิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี นายราเชนทร์ ดวงศรี ตำแหน่ง อาจารย์ประจำ คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ

อุบลราชธานี นางกัญญารัตน์ กันยะกาญจน์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานีจาก มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ให้ความรู้เรื่อง การวิเคราะห์ปัญหาชุมชน โดยใช้เทคนิค SWOT ในการวิเคราะห์ปัญหา โดยเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการประชุมชาวบ้านร่วมกับ ข้อมูลสถานสุขภาพที่ได้จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่งเค็ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชุมคำ

ผลการวิจัย พบว่า ได้แผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง จำนวนทั้งหมด 4 กลยุทธ์ 5 แผนงานโครงการ ที่ได้จากการบวนการขั้นตอนการจัดทำแผนกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแก่งเค็ง ดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์สถานการณ์ (Situational Analysis)

1.1 การวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุข

ผลการวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแก่งเค็ง ที่ได้จากการจัดประชุมคณะกรรมการบริหารและคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ โดยนำข้อมูลปัญหาสาธารณสุขจากการออกประชาคมชาวบ้านทุกหมู่บ้าน นำมาวิเคราะห์ปัญหาร่วมกับข้อมูลทางสถิติทางด้านสถานะสุขภาพจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่งเค็ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชุมคำ ดังต่อไปนี้ 1) ปัญหาสุขภาพกลุ่มแม่และเด็ก 2) ปัญหาหยาเสฟติด 3) ปัญหาสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ 4) ปัญหาการดื่มสุราในงานบุญ 5) ปัญหาโรคเรื้อรัง เช่นเบาหวาน ความดัน 6) ปัญหาสุขภาพกลุ่มผู้พิการ 7) ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 8) ปัญหาสุขภาพจิต 9) ปัญหาวัยรุ่นท้องไม่พร้อม 10) ปัญหาพฤติกรรมวัยรุ่นไม่เหมาะสม 11) ปัญหาการจัดการขยะ 12) ปัญหาอุบัติเหตุจราจร/การขับรถซิ่งของวัยรุ่นในหมู่บ้าน

1.2 การจัดลำดับปัญหาสาธารณสุข

ผลการจัดลำดับปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแก่งเค็ง เมื่อนำประเด็นปัญหาสาธารณสุข มาจัดลำดับความสำคัญ พบว่า ปัญหาสาธารณสุขที่ควรได้รับการแก้ไขเร่งด่วนที่สุดตามความคิดเห็นของคณะกรรมการกองทุนฯ เรียงตามลำดับ ได้แก่ 1) ปัญหาสุขภาพกลุ่มแม่และเด็ก 2) ปัญหาหยาเสฟติด 3) ปัญหาสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ และปัญหาการดื่มสุราในงานบุญ 4) ปัญหาโรคเรื้อรัง 5) ปัญหาสุขภาพกลุ่มผู้พิการ 6) ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 7) ปัญหาสุขภาพจิต 8) ปัญหาวัยรุ่นท้องไม่พร้อมและการบริหารจัดการกองทุนฯ 9) ปัญหาพฤติกรรมวัยรุ่นไม่เหมาะสม 10) ปัญหาการจัดการขยะ และ 11) ปัญหาอุบัติเหตุจราจร/การขับรถซิ่ง

1.3 การวิเคราะห์สถานการณ์ภายนอก (External Environment)

ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ภายนอกกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง (External Environment) โดยการวิเคราะห์แบบ SWOT Analysis ประกอบด้วย โอกาส (Opportunity ; O) และ อุปสรรค (Threat ; T) ร่วมกับ การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกแบบ PEST Analysis ประกอบด้วย ผลกระทบทางการเมือง การปกครอง รวมถึงกฎหมายต่าง ๆ (Political ; P) ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ (Economic ; E) ผลกระทบทางด้านสังคม วัฒนธรรม (Social ; S) ผลกระทบจากเทคโนโลยี (Technology ; T) ของกองทุนฯ ดังนี้

1.3.1 ผลกระทบทางการเมือง การปกครอง กฎหมายต่าง ๆ

(Political ; P)

1.3.1.1 โอกาส (Opportunity ; O) ประกอบด้วย

- 1) นโยบายรัฐบาล ให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมการมีส่วนร่วม และกระจายอำนาจในการดูแลงานด้านสุขภาพของประชาชนให้กับท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วม
 - 2) รัฐบาลมีการกำหนด และประกาศนโยบายด้านสุขภาพเพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน
 - 3) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 10 อุบลราชธานี มีนโยบายในการจัดอบรมสร้างความเข้าใจการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กับคณะกรรมการ และผู้รับผิดชอบในต้นปีงบประมาณของปี
 - 4) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 10 อุบลราชธานี มีนโยบายในการจัดมหกรรมกองทุนหลักประกันสุขภาพเป็นประจำทุกปี เพื่อให้แต่ละกองทุนได้มีเวทีแลกเปลี่ยนความรู้ในการดำเนินงานกองทุนฯ
 - 5) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 10 อุบลราชธานี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี มีการประกาศนโยบายการดำเนินงานของกองทุนฯ ทุกปี
- 1.3.1.2 อุปสรรค (Threat ; T) ประกอบด้วย
- 1) นโยบายที่กำหนด มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ตามนโยบายของรัฐบาลในแต่ละยุค สมัย
 - 2) นโยบายการติดตามควบคุมกำกับและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุน จากส่วนกลางไม่เคร่งครัด
 - 3) นโยบายการทำงานในพื้นที่ มุ่งเน้นการตั้งโทษปรับ หรือ การสร้างมาตรการทางสังคมในหมู่บ้าน เป็นเรื่องที่กระทบความรู้สึกของคนในหมู่บ้านโดยรวม
- 1.3.2 ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ (Economic ; E)
- 1.3.2.1 โอกาส (Opportunity ; O) ประกอบด้วย
- สภาพเศรษฐกิจแบบชนบทที่ไม่แออัด ทำให้มีเวลาที่จะให้ความสนใจและร่วมมือกับกิจกรรมที่ทางหน่วยงานราชการจัดขึ้นในชุมชน
- 1.3.2.2 อุปสรรค (Threat ; T) ประกอบด้วย
- เนื่องจากเป็นสังคมชนบท ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำนาสวนยาง ไร่มัน ทำให้ประชาชน มีข้อจำกัด ที่จะไม่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานของหน่วยงานราชการ ที่จัดกิจกรรมในช่วงฤดูการทำนา หรือช่วงที่เก็บเกี่ยวผลผลิต
- 1.3.3 ผลกระทบทางด้านสังคม วัฒนธรรม (Social ; S)
- 1.3.3.1 โอกาส (Opportunity ; O) ประกอบด้วย
- 1) สภาพเป็นสังคมชนบท อยู่แบบเรียบง่าย เชื่อผู้นำ
 - 2) มีกิจกรรมในชุมชน เนื่องในโอกาสต่าง ๆ มาก เช่น งานบุญตามประเพณี ฮีต 12 ครอง 14 ทำให้เกิดการรวมกลุ่มทำกิจกรรมได้ง่าย
- 1.3.3.2 อุปสรรค (Threat ; T) ประกอบด้วย
- 1) กระแสโลกทุนนิยม ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของประชาชนในเขตรับผิดชอบของกองทุนฯ เกิดการเลียนแบบจากสิ่งแวดล้อมในด้านสังคมที่ไม่ดี ทำให้เกิดปัญหากับวัยรุ่นด้านต่าง ๆ หลายด้าน เช่น ปัญหาเรื่องเพศ และปัญหายาเสพติด

2) ประชาชนอยู่แบบวิถีชนบท ไม่สนใจเรื่องงานของหน่วยงานราชการ ส่วนใหญ่ปล่อยให้เป็นที่ของหน่วยงานราชการของรัฐ ไม่อยากเข้ามาจับบทบาท หรือมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

1.3.4 ผลกระทบจากเทคโนโลยี (Technology ; T)

1.3.4.1 โอกาส (Opportunity ; O) ประกอบด้วย

1) กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง มีระบบจัดเก็บข้อมูลการดำเนินงานในรูปของ Electronic File

2) มีระบบการรายงานผลการดำเนินงานกองทุนฯ ผ่านระบบเครือข่าย Internet กับส่วนกลาง และบริการข้อมูลให้แก่หน่วยงานภายนอก

3) มีโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ในการประมวลผลการทำงานด้านสาธารณสุขในการให้บริการสุขภาพประชาชนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เช่น โปรแกรมตรวจคัดกรองสุขภาพ โปรแกรมระบบงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศูนย์สุขภาพชุมชน (Java Health Center Information System ; JHCIS) เพื่อ

1.3.4.2 อุปสรรค (Threat ; T) ประกอบด้วย

1) ประชาชน หรือหน่วยงานภายนอกเข้าถึงแหล่งข้อมูลความรู้ การสื่อสารของกองทุนฯ ที่ผ่านสื่อทางเครือข่าย Internet ได้น้อย

2) การเผยแพร่ของสื่อต่าง ๆ ที่มีในสังคมไม่เหมาะสม ทำให้วัยรุ่น หรือคนในเขตรับผิดชอบของกองทุนฯ มีพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป โดยเฉพาะพฤติกรรมทางด้านเพศของวัยรุ่น ทำให้เกิดปัญหาด้านสาธารณสุขตามมา เช่นท้องก่อนวัยอันควร โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น

1.4. การวิเคราะห์สภาพการณ์ภายในกองทุน (Internal Situation)

ผลการวิเคราะห์สภาพการณ์ภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง (Internal Situation) โดยการวิเคราะห์แบบ SWOT Analysis ประกอบด้วย จุดแข็ง (Strength ; S) และ จุดอ่อน (Weakness ; W) ร่วมกับ Seven –S Framework of McKinsey ดังนี้

1.4.1 กลยุทธ์ (Strategy ; S)

1.4.1.1 จุดแข็ง (Strength ; S)

1) มีแผนการดำเนินงานของกองทุน ที่กำหนดภารกิจโดยสปสช.

2) หน่วยงานส่วนกลาง มีแนวทางและตัวอย่างแผนงานโครงการให้กองทุนได้ดำเนินงานตามแนวทางที่กำหนด

1.4.1.2 จุดอ่อน (Weakness ; W)

1) ไม่มีกระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์ของกองทุนฯ

2) จัดทำแผนการดำเนินงาน ไม่ครอบคลุมทั้ง 4 กิจกรรมที่เป็นภารกิจหลักของกองทุนฯ

3) กระบวนการจัดทำแผนกองทุนทำแผนโดยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสาธารณสุขของกองทุนเท่านั้น ไม่ได้เกิดจากการมีส่วนร่วมของกรรมการ หรือประชาชนในพื้นที่

1.4.2 โครงสร้าง (Structure ; S)

1.4.2.1 จุดแข็ง (Strength ; S)

- 1) มีองค์กรหลักในการรับผิดชอบการบริหารจัดการกองทุนฯ ทั้งสองหน่วยงานคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล
- 2) มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารกองทุนที่ชัดเจน ตามรูปแบบโครงสร้างของคณะกรรมการที่ สปสช.กำหนด
- 3) มีตัวแทนจากภาคประชาชน ที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้แทนชุมชน ผู้ทรงคุณวุฒิ ร่วมเป็นกรรมการบริหารกองทุน
- 4) เปิดโอกาสให้คณะกรรมการบริหารกองทุนฯ แต่งตั้งอนุกรรมการเป็นคณะทำงานได้ตามความเหมาะสม
- 5) มีการรวมกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนที่เข้มแข็ง เช่นเยาวชน กลุ่มสตรี ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มผู้นำออกกกำลังกาย ฯลฯ

1.4.3.2 จุดอ่อน (Weakness ; W)

- 1) คณะกรรมการมาจากหลายส่วน ส่วนใหญ่ดำเนินงานร่วมกันภายใต้ความร่วมมือ ไม่ใช่สายบังคับบัญชาที่ชัดเจน
- 2) ตัวแทนกลุ่มต่าง ๆ ยังไม่ได้เข้ามามีบทบาทในกองทุนฯ มากนัก

1.4.3 ระบบ (System ; S)

1.4.3.1 จุดแข็ง (Strength ; S)

- 1) มีการกำหนดระบบงาน โดย สปสช.ชัดเจน ตามคู่มือการปฏิบัติงาน
- 2) การดำเนินงานภายใต้ระเบียบของกองทุนหลักประกันสุขภาพ
- 3) ดำเนินงานตามมติของคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

1.4.3.2 จุดอ่อน (Weakness ; W)

- 1) ระบบการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของกองทุน ไม่เคร่งครัดและไม่ต่อเนื่อง
- 2) ขาดระบบการบริหารจัดการด้านการเงิน ที่มีประสิทธิภาพ
- 3) ขาดการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การดำเนินงาน
- 4) ขาดระบบการตรวจสอบจากบุคคลภายนอกที่ชัดเจน
- 5) ขาดการจัดระบบ หรือช่องทางให้ประชาชนเข้ามามีบทบาทหรือส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุน

1.4.4 ค่านิยม (Shared Value ; S)

1.4.4.1 จุดแข็ง (Strength ; S)

- 1) บริหารกองทุนฯ ตระหนักถึงความสำคัญ สนับสนุนงบประมาณสมทบจาก อบต. เพื่อสนับสนุนโครงการในการทำกิจกรรมให้บริการประชาชนในพื้นที่

1.4.4.2 จุดอ่อน (Weakness ; W)

1) คณะกรรมการ มีการกำหนดปัญหาของพื้นที่ไว้ แต่ไม่มีการผลักดันให้เกิดกิจกรรมการแก้ปัญหาที่เป็นรูปธรรม ที่ชัดเจน

2) คณะกรรมการส่วนใหญ่คิดว่าเป็นบาทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่ใช่บทบาทของคณะกรรมการร่วมกัน

1.4.5 รูปแบบ (Style ; S)

1.4.5.1 จุดแข็ง (Strength ; S)

คณะกรรมการมีความใกล้ชิดกัน ในด้านการทำงานร่วมกันเป็นทีม

1.4.5.2 จุดอ่อน (Weakness ; W)

1) การทำงานของคณะกรรมการที่เป็นนักการเมืองท้องถิ่น จะมุ่งเน้นด้านการทำงานในเรื่องฐานคะแนนเสียง มากกว่าการแก้ปัญหา ตามสภาพปัญหาที่แท้จริง

2) รูปแบบการจัดทำแผน ทำโดยเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลที่รับผิดชอบงานด้านสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง เพียงไม่กี่คนเท่านั้น กรรมการท่านอื่น ไม่มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนตั้งแต่กระบวนการเริ่มต้น

3) การดำเนินงานตามแผนงานโครงการ มอบหมายให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินงานหน่วยงานเดียว ไม่ได้ดำเนินงานในรูปแบบของคณะกรรมการ

4) ไม่มีรูปแบบการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของกองทุนฯ ให้กับประชาชนในพื้นที่ได้รับทราบ ที่ชัดเจน

1.4.6 บุคลากร (Staff ; S)

1.4.6.1 จุดแข็ง (Strength ; S)

1) คณะกรรมการส่วนใหญ่เป็นบุคคลในพื้นที่ จึงมีความเต็มใจในการให้บริการประชาชนถิ่นของตนเอง

2) มีคณะกรรมการที่มาจากชุมชน ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานการดำเนินงานในชุมชนได้เป็นอย่างดี

3) กรรมการที่เป็นผู้บริหารท้องถิ่น มาจากตัวแทนประชาชน ทำให้เข้าใจปัญหาของพื้นที่ดี

1.4.6.2 จุดอ่อน (Weakness ; W)

1) ผู้รับผิดชอบงาน และกรรมการเปลี่ยนแปลงบ่อย ตามวาระของกรรมการที่ สปสข.กำหนด 2 ปี การโยกย้ายของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ และเปลี่ยนแปลงตามวาระของ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล

2) องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดเล็ก บุคลากรน้อย ไม่มีบุคลากรรับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขโดยตรง

3) การเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร อบต. ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน

1.4.7 ทักษะ (Skill ; S)

1.4.7.1 จุดแข็ง (Strength ; S)

- 1) มีคู่มือการดำเนินงานกองทุนฯ ที่ชัดเจน
- 2) มีการศึกษาดูงานแลกเปลี่ยน ความรู้ในการทำงานระหว่าง

กองทุนฯ

1.4.7.2 จุดอ่อน (Weakness ; W)

- 1) กรรมการบริหารและอนุกรรมการบริหารกองทุน

หลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง มาจากหลายภาคส่วน โดยรวมจะขาดทักษะในการบริหารจัดการกองทุนฯ

- 2) ประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจ ในการดำเนินงานกองทุนฯ

- 3) กรรมการขาดทักษะ ในการจัดการเชิงกลยุทธ์ในการ

ดำเนินงานของกองทุนฯ หลักประกันสุขภาพ

- 4) กรรมการขาดทักษะ การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน

2. กำหนดรูปแบบการจัดทำแผนกลยุทธ์

การพัฒนากระบวนการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งได้จัดประชุมคณะกรรมการบริหารและคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพขึ้น ข้อสรุปที่ได้จากการระดมความคิดเห็น การสัมภาษณ์คณะกรรมการเกี่ยวกับรูปแบบการจัดทำแผนเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุข และพัฒนากระบวนการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง พบว่า ประกอบด้วย 5 ประเด็น ดังนี้คือ

2.1 การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ ควรจัดให้มีการประชุมอบรมให้ความรู้ความเข้าใจในการจัดทำแผนกองทุนให้กับคณะกรรมการบริหารคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพให้เข้าใจร่วมกัน ในขั้นตอนการจัดทำแผนทุกขั้นตอน (26 คน) จากการสัมภาษณ์คณะกรรมการ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 560101) ที่ว่า

ควรมีการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการให้มีความรู้ความเข้าใจในการจัดทำแผนกองทุน เพื่อให้ได้แผนกองทุนที่แก้ไขปัญหาสุขภาพได้จริง ๆ

2.2 คัดเลือกประชาชน และบุคลากรที่มีความชำนาญด้านการบริหารเข้าไปร่วมดำเนินการจัดทำแผน (23 คน) ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 560104) ที่ว่า

ถ้าต้องการแผนที่ดี ต้องเริ่มจากการคัดเลือกคนที่มีความรู้ ความชำนาญเข้าไปทำแผน

2.3 การสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน (20 คน) ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 560101) ที่ว่า

รูปแบบที่ดี คือการสร้างเชื่อมั่นให้กับประชาชน

2.4 การสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน (20 คน) ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 560112) ที่ว่า

แผนที่ดีคือ ประชาชน และทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในการทำแผน

2.5 การพัฒนาข้อมูลข่าวสารของกองทุนฯ (18 คน) ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 560107) ที่ว่า

ปัญหาที่เกิดขึ้นคือ ประชาชนไม่รู้ข้อมูลกองทุน ข้อมูลเกี่ยวกับแผน จึงต้องทำให้รู้ โดยให้ข้อมูล

สรุป การพัฒนารูปแบบการจัดทำแผนกลยุทธ์กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ประกอบด้วย การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการให้มีความรู้ความเข้าใจในการจัดทำแผนกองทุน การคัดเลือกประชาชน และบุคลากรที่มีความชำนาญด้านการบริหารเข้าไปร่วมดำเนินการจัดทำแผน การสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน การสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน การพัฒนาข้อมูลข่าวสารของกองทุนฯ

3. กำหนดวิสัยทัศน์กองทุน (Vision)

“ประชาชนสุขภาพดี ภาคีร่วมใจ บริหารงานโปร่งใส”

4. กำหนดภารกิจกองทุน (Mission)

จากการประชุมคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ได้ร่วมกันทบทวนภารกิจและกำหนดภารกิจของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง จำนวน 4 ภารกิจ ดังนี้

ภารกิจที่ 1 จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พิ้นฟูสุขภาพ ตามชุดสิทธิประโยชน์

ภารกิจที่ 2 สนับสนุนหน่วยงบประมาณบริการสาธารณสุข

ภารกิจที่ 3 สร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น

ภารกิจที่ 4 พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการและการพัฒนาระบบบริหารจัดการ

5. กำหนดกลยุทธ์กองทุน

จากการประชุมคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ได้ร่วมกันกำหนดกลยุทธ์การพัฒนา จำนวน 4 กลยุทธ์ ดังนี้

5.1 กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพ ดังนี้

5.1.1 การจัดบริการชุดสิทธิประโยชน์สำหรับหญิงมีครรภ์

5.1.2 การจัดบริการชุดสิทธิประโยชน์เด็กเล็ก (แรกเกิด ถึงต่ำกว่า 1 ปี)

5.1.3 การจัดบริการชุดสิทธิประโยชน์สำหรับเด็กโต (6 ปี ถึงต่ำกว่า 25 ปี)

5.1.4 การจัดบริการชุดสิทธิประโยชน์สำหรับผู้ใหญ่ (อายุ 25 ปีขึ้นไป)

5.2 กลยุทธ์ที่ 2 สนับสนุนงบประมาณหน่วยบริการสาธารณสุข

5.3 กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น

ท้องถิ่น

5.4 กลยุทธ์ที่ 4 ส่งเสริมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ และการพัฒนาระบบบริหารจัดการ

ระบบบริหารจัดการ

แผนงาน/โครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2556 มีดังนี้ รายละเอียดตามภาคผนวก ข

4.1.1.2 กิจกรรมที่ 6 ประชุมอนุมัติแผน จัดประชุมในวันที่ 18 ธันวาคม 2555 ที่ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ผู้เข้าร่วมประชุมเป็นคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง จำนวนทั้งสิ้น 15 คน วาระการประชุมเพื่อเสนอและขออนุมัติแผนการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลในปีงบประมาณ 2556

ผลการวิจัย พบว่า ที่ประชุมอนุมัติแผนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2556 ที่ได้จากระบวนการจัดทำแผนทั้งสิ้น 5 โครงการ งบประมาณทั้งสิ้น 360,800.00 บาท (สามแสนหกหมื่นแปดร้อยบาทถ้วน) ส่วนปัญหาสาธารณสุขอื่น ๆ ที่ยังไม่มีแผนการดำเนินงานรองรับแก้ไขปัญหาเนื่องจากงบประมาณมีจำนวนจำกัด ให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง บูรณาการเข้ากับกิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานอื่น เช่น การประกวดหมู่บ้านเพื่อแก้ไขปัญหาขยะในชุมชน ให้ใช้งบประมาณที่ได้จากโครงการที่องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งได้มีแผนการดำเนินงานไว้แล้ว ให้คณะกรรมการเข้าไปมีส่วนร่วมในการจัดทำเกณฑ์การประกวดหมู่บ้านเพื่อเชื่อมโยงการแก้ปัญหาสาธารณสุขในชุมชน เข้ากับการประกวดหมู่บ้านในโครงการ อุดมเมืองสะอาดราชธานีอีสานด้วย

4.1.2 ขั้นการปฏิบัติ (Action)

4.1.2.1 กิจกรรมที่ 7 การปฏิบัติตามแผนงานโครงการของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ทั้งหมด 5 โครงการ หลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารกองทุนแล้ว คณะอนุกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแก่งเค็งและหน่วยงานผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ได้ ประชุมคณะทำงานในแต่ละโครงการก่อนการทำงาน และร่วมมือกันทำงานดังรายละเอียดขั้นตอนการทำงาน และผลการทำงานของแต่ละโครงการดังต่อไปนี้

1. นำกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ (Strategic Implementation)

จากขั้นตอนการกำหนดกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ได้กลยุทธ์ทั้งหมด 4 กลยุทธ์ แผนงานโครงการทั้งหมด โครงการ (ตามรายละเอียดของโครงการในภาคผนวก ข) ผู้วิจัยขอเสนอผลการดำเนินงานของแต่ละโครงการตามรูปแบบการนำเสนอสู่การปฏิบัติดังนี้คือ

กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพ ประกอบด้วย การจัดบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ มีโครงการในการดำเนินงาน 1 โครงการ ดังนี้คือ

กิจกรรมที่ 7.1 กิจกรรมตามโครงการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน, ความดันโลหิตสูงและโรคอ้วน

1. วัตถุประสงค์ของโครงการ

1.1 เพื่อค้นหาและประเมินภาวะเสี่ยงด้านพฤติกรรมสุขภาพ

1.2 เพื่อตรวจประเมินคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิต

สูงเบาหวาน และโรคอ้วน

2. ผลการปฏิบัติตามกิจกรรมการดำเนินงานตามโครงการ

กิจกรรมการดำเนินงานตามโครงการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน, ความดันโลหิตสูงและโรคอ้วน ที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ได้ดำเนินกิจกรรมในระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2556 – 31 มีนาคม 2556 โดยจัดทีมตรวจสุขภาพออกเป็น 2 ทีม ทีมที่ 1 ออกตรวจสุขภาพของประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่งเค็งทั้งหมด 7 หมู่บ้าน และหมู่ที่ 8 บ้านหนองบัว ที่เป็นเขตรับผิดชอบด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบก ทีมตรวจสุขภาพประกอบไปด้วย ทั้งหมด 7 คน ประกอบไปด้วย พยาบาลวิชาชีพเวชปฏิบัติครอบครัว 1 คน นักวิชาการสาธารณสุข 2 คน เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข 1 คน ผู้ช่วยทันตนักวิชาการสาธารณสุข 1 คน ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 1 คน

พนักงานบันทึกข้อมูล 1 คน ทีมที่ 1 ออกตรวจสุขภาพของประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชุมคำ ทั้งหมด 5 หมู่บ้าน ทีมตรวจสุขภาพประกอบไปด้วยทั้งหมด 6 คน ประกอบไปด้วย พยาบาลวิชาชีพเวชปฏิบัติครอบครัว 1 คน เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน 1 คน นักวิชาการสาธารณสุข 1 คน เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 1 คน ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 1 คน พนักงานบันทึกข้อมูล 1 คน โดยออกปฏิบัติงานตามแผนงานของแต่ละทีม

2.1 ประสานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

เพื่อจัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย ก่อนการลงพื้นที่ โดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตรวจสอบข้อมูลกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่งเค็ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชุมคำ เพื่อเตรียมข้อมูลในพื้นที่รับการออกหน่วยบริการสุขภาพ แล้วเตรียมจัดสถานที่ กำหนดบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

2.2 ออกตรวจคัดกรองภาวะสุขภาพดังนี้ สัมภาษณ์พฤติกรรม

การสูบบุหรี่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการตรวจวัดความดันโลหิต ตรวจระดับน้ำตาลและไขมันในเลือด ความเข้มข้นของเลือด ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงหาดัชนีมวลกาย วัดรอบเอวตามแบบฟอร์มมาตรฐานการตรวจสุขภาพ ตรวจสุขภาพฟัน ระดับสายตาและมะเร็งเต้านม โดยทีมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ทั้งสองทีม ในช่วงระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2556 – 31 มีนาคม 2556 ทั้งสองทีมได้ออกให้บริการประชาชน ตั้งแต่เวลา 06.00 น. – 09.00 น.ของทุกวัน เพื่อให้ความสะดวกและความเหมาะสมกับบริบทการทำงานของประชาชน ที่ต้องงดนั่งดออาหารก่อนการตรวจคัดกรอง และเพื่อความสะดวกหลังจากที่ตรวจสุขภาพเสร็จในช่วงเช้าแล้ว ก็สามารถไปทำงานประจำได้ทันเวลา

2.3 ให้สุขศึกษาแก่ประชาชนที่มารับการตรวจคัดกรอง โดยพยาบาลวิชาชีพและพนักงานตรวจสุขภาพ ประชาสัมพันธ์กิจกรรมของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งให้ประชาชนได้รับทราบโดยตัวแทนจากคณะกรรมการกองทุนฯ

2.4 รวบรวมข้อมูลวิเคราะห์ จากโปรแกรมการตรวจสุขภาพ โดยพนักงานบันทึกข้อมูล และแจ้งผลการตรวจสุขภาพแก่ผู้มารับบริการในทันทีโดยพยาบาลวิชาชีพเวชปฏิบัติครอบครัว

2.5 สรุปข้อมูล จากการตรวจสุขภาพ เสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่นสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูซำบูน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง เพื่อวางแผนการดำเนินงานด้านสุขภาพในปีต่อไป ผลการวิจัย พบว่า การปฏิบัติงานตามโครงการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและโรคอ้วน ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ผลการออกตรวจสุขภาพทีมตรวจสุขภาพสามารถออกให้บริการประชาชนได้ครอบคลุมพื้นที่ ตามกำหนดเวลา ทั้งหมด 13 หมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 100.00

กลยุทธ์ที่ 2 สนับสนุนหน่วยบริการสาธารณสุข มีโครงการในการดำเนินงานทั้งหมด 1 โครงการ ดังนี้คือ

กิจกรรมที่ 7.2 กิจกรรมตามโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว

ตามที่พระมหากษัตริย์คุณ ของสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร ที่ได้ทรงพระราชทานโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว และพระราชทานคำขวัญ “นมแม่คือหยดแรกของสายใยรักแห่งครอบครัว” และด้วยปณิธานอันมุ่งมั่นในการสานต่อโครงการสายใยรัก

แห่งครอบครัว ของพระเจ้าวรวงศ์เธอพระองค์เจ้าศรีรัศมิ์ พระวรชายาฯ ที่ทรงมีเป้าหมายในการส่งเสริมสถาบันครอบครัว ให้มีความรัก ความอบอุ่น ทารกได้รับการดูแลตั้งแต่ในครรภ์ จนคลอดได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมแม่ อันมีคุณค่าต่อการเจริญเติบโต ส่งผลให้เด็กเติบโตเป็นเยาวชนรุ่นใหม่ที่มีสุขภาพกายและจิตดี ดังนั้นกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแก่งเค็งจึงได้จัดทำโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์และกิจกรรมการดำเนินงานดังนี้

1. วัตถุประสงค์โครงการ

1.1 เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสร้างเสริมครอบครัวอบอุ่น

1.2 ส่งเสริมการดำเนินงานโรงเรียนพ่อแม่และกิจกรรมศูนย์สามวัยสานสายใยรัก ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นโครงการตามแนวพระราชดำริ

2. กิจกรรมของโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว ได้มีการปฏิบัติกิจกรรมตามโครงการดังต่อไปนี้

2.1 สสำรวจกลุ่มเป้าหมาย เพื่อขึ้นทะเบียน ตามเกณฑ์

2.2 แต่งตั้งคณะกรรมการการดำเนินงานระดับอำเภอ ระดับตำบล ที่มีคณะกรรมการที่มาจากส่วนต่าง ๆ ดังนี้ ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 9 คน คณะกรรมการที่มาจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 5 คน ตัวแทนของผู้รับบริการ 5 คน คณะกรรมการที่เป็นผู้ให้บริการจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่งเค็ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชุมคำ จำนวน 6 คน ตัวแทนจากศูนย์ สามวัย คือผู้สูงอายุ วัยทำงาน เด็กและเยาวชน 10 คน ผู้นำชุมชน 13 คน อสม. 13 คน

2.3 ประชุมคณะกรรมการ ในวันที่ 8 มกราคม 2556 ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง นำเสนอความสำคัญ รูปแบบกิจกรรมตามเกณฑ์และสอดคล้องกับบริบทของชุมชน

2.4 จัดประชุมกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดให้นมบุตร แกนนำ อสม. เพื่อชี้แจงการดำเนินงานจัดตั้งศูนย์สามวัย ในวันที่ 15 มกราคม 2556 ระยะเวลาการจัดการประชุมจำนวน 1 วัน ณ ศาลาวัดบ้านสายคำ ตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม คือ หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดให้นมบุตร จำนวน 78 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 117 คน จัดตั้งชมรมนมแม่ขึ้น 2 ชมรม อบรม อาสาสมัครสาธารณสุขให้เป็นปราชญ์นมแม่ แจกเกณฑ์และกำหนดการที่คัดเลือกครอบครัวตัวอย่างจากโครงการ

2.5 จัดตั้งศูนย์สามวัยสายใยรักแห่งครอบครัว เพื่อเป็นที่ประชุมแหล่งเรียนรู้ ข้อมูลด้านการการดูแลสุขภาพตามกลุ่มวัย การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยจัดตั้งศูนย์ขึ้น 2 คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่งเค็ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชุมคำ

ผลการวิจัย พบว่า โครงการสายใยรักแห่งครอบครัว เป็นโครงการที่มีความสำคัญต่อสถาบันครอบครัวเป็นอย่างยิ่ง หญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตรได้รับความรู้ และให้ความร่วมมือในการเข้ารับการอบรมอย่างดี และมีการจัดตั้งชมรมนมแม่ 2 ชมรม มีคณะกรรมการในการประชุมคณะกรรมการ ครั้งต่อไปจะมีการจัดทำระเบียบ และหาแนวทางการระดมทุนร่วมกัน มีศูนย์ติดต่อประสานงานให้ข้อมูล 2 แห่ง ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่งเค็ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชุมคำ

กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น
มีโครงการในการดำเนินงาน 2 โครงการ คือ

กิจกรรมที่ 7.3 กิจกรรมตามโครงการติดตามดูแลหญิงตั้งครรภ์, หญิงหลังคลอด, ผู้ป่วยเรื้อรัง, ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ในชุมชน

1. วัตถุประสงค์ของโครงการ

1.1 เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้ออกปฏิบัติงานสร้างสุขภาพและ
เวชปฏิบัติครอบครัวที่บ้านแบบบูรณาการทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ

1.2 เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยรับส่งต่อจากโรงพยาบาล กลุ่มหญิง
มีครรภ์มารดาและทารกหลังคลอดและกลุ่มเสี่ยงอื่น ๆ ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

1.3 เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดี ระหว่างผู้ให้บริการและ
ผู้รับบริการ อันจะนำไปสู่การเป็นสถานบริการใกล้บ้านใกล้ใจ

1.4 เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับความพึงพอใจในการจัดบริการ

1.5 เพื่อให้ประชาชนได้รับการขึ้นทะเบียนหลักประกันสุขภาพทุกคน

2. กิจกรรมการดำเนินงานตามโครงการ

กิจกรรมการดำเนินงานตามโครงการติดตามดูแลหญิงตั้งครรภ์, หญิง
หลังคลอด, ผู้ป่วยเรื้อรัง, ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ในชุมชนที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกัน
สุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง มีกิจกรรมที่ดำเนินงานตามโครงการดังนี้

2.1 ประสานงานทีมสุขภาพทุกระดับ จัดทำคำสั่งทีมสุขภาพใน
การออกปฏิบัติงานในพื้นที่ ทั้งหมด 2 ทีม ทีมที่ 1 ประชากรเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
แก่งเค็งประกอบไปด้วย เจ้าพนักงานกายภาพบำบัดจากโรงพยาบาลกุดข้าวปุ้น จำนวน 1 คน เพื่อมาร่วม
ดูแลฟื้นฟูสภาพผู้พิการในพื้นที่ร่วมกันทั้งสองทีม พยาบาลวิชาชีพเวชปฏิบัติครอบครัว 1 คน นักวิชาการ
สาธารณสุข 2 คน เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 1 คน ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 1 คน และ อาสาสมัครสา
ธารสุขในพื้นที่ทุกคน ทีมที่ 2 ประชากรเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชุมคำ ประกอบไป
ด้วย เจ้าพนักงานกายภาพบำบัดจากโรงพยาบาลกุดข้าวปุ้น จำนวน 1 คน พยาบาลวิชาชีพเวชปฏิบัติ
ครอบครัว 1 คน นักวิชาการสาธารณสุข 1 คน 1 คน ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 1 คน และ อาสาสมัครสา
ธารสุขในพื้นที่ทุกคน โดยมีแพทย์โรงพยาบาลกุดข้าวปุ้น เป็นหัวหน้าทีมเยี่ยมบ้านคอยให้คำปรึกษา

2.2 จัดอบรมในวันที่ 18 มกราคม 2556 ที่ห้องประชุม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่งเค็ง คณะวิทยากรจากโรงพยาบาลกุดข้าวปุ้น และสำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอกุดข้าวปุ้น กลุ่มเป้าหมาย ญาติผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้พิการเขตตำบลแก่งเค็ง จำนวน 52 คน
เพื่อส่งเสริมศักยภาพและแนะนำให้มีความรู้เพิ่มทักษะการดูแลรักษาแก่ญาติผู้ป่วย

2.3 อบรม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการ
ประชุมประจำเดือนของ อสม.ทุกเดือน เพื่อให้ความรู้เรื่องการดำเนินงานเป็นนักสุขภาพครอบครัว
ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนเจ้าหน้าที่ในการออกปฏิบัติงานในพื้นที่

2.4 จัดทำทะเบียนข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้ป่วยที่ได้รับการดูแล
ต่อเนื่องจากโรงพยาบาล จัดทำแผนการดำเนินงานการออกเยี่ยมดูแล หญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด
ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้พิการ ผู้สูงอายุในชุมชน

2.5 ติดตามดูแล หญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้พิการ ผู้สูงอายุในชุมชน และผู้ป่วยที่ส่งต่อมารับการรักษาพยาบาลที่บ้าน จากโรงพยาบาล ตามรูปแบบ และเกณฑ์มาตรฐาน และเครื่องมือการเยี่ยมบ้านของแต่ละกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย หมู่บ้านละ 1 ครั้ง ต่อสัปดาห์ หรือ 4 ครั้ง ต่อเดือน หรือตามความจำเป็น โดยเริ่มออกดำเนินงานตั้งแต่วันที่ 28 มกราคม 2556 เป็นต้นมา

สรุปผลการวิจัย พบว่า โครงการติดตามดูแล หญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้พิการ ผู้สูงอายุในชุมชนประชาชนได้รับการที่ทั่วถึง มีทีม สหวิชาชีพที่ดูแลครอบคลุม กลุ่มเป้าหมายตามเกณฑ์คุณภาพ

กิจกรรมที่ 7.4 กิจกรรมตามโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง

1. วัตถุประสงค์ของโครงการ แยกวัตถุประสงค์ออกเป็น 2 กลุ่มดังนี้

1.1 กลุ่มเสี่ยง มีวัตถุประสงค์

1) เพื่อให้กลุ่มเสี่ยง มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับพฤติกรรม

เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน

2) เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงลดพฤติกรรมเสี่ยงและสามารถดูแลสุขภาพ

ตนเองขั้นพื้นฐานได้อย่างเหมาะสม

3) เพื่อลดอัตราการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่

1.2 กลุ่มผู้ป่วย มีวัตถุประสงค์

1) เพื่อให้ ผู้ป่วย และญาติ มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และ มีการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมสอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้ป่วยได้

2) เพื่อให้ ญาติและคนในครอบครัวของผู้ป่วยมีการส่งเสริม และสนับสนุนหรือช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสม

3) เพื่อให้ ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลสามารถเผชิญ กับสภาวะการเจ็บป่วยที่เรื้อรัง และยอมรับการเจ็บป่วยใช้ชีวิตอยู่ในครอบครัวและสังคมได้อย่างมีความสุข

4) เพื่อให้ ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนจากพยาธิสภาพ ของโรค

5) เพื่อให้ชุมชนสามารถให้การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชนได้

6) เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติพึงพอใจในการให้บริการ

2. การปฏิบัติงานตามกิจกรรมโครงการ

1) ในช่วงระหว่างวันที่ 8 – 12 มกราคม 2556 ตรวจคัดกรองหา กลุ่มเสี่ยงเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้แก่ วัดส่วนสูง ชั่งน้ำหนัก หาค่า BMI วัดรอบเอว รอบสะโพก ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) และวัดความดันโลหิตสูงในชุมชนร่วมกับคณะอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) แต่ละหมู่บ้าน 13 หมู่บ้าน โดยกลุ่มเป้าหมายเป็นกลุ่มเป้าหมายเดิม ปี 2555 ที่มี ในทะเบียนไว้แล้ว

2) จัดอบรม ในวันที่ 25 มกราคม 2556 ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่งเค็ง วิทยาการจากโรงพยาบาลกุดข้าวปุ้น สำนักงานสาธารณสุข อำเภอกุดข้าวปุ้น กลุ่มเป้าหมายกลุ่มเสี่ยง เบาหวานและความดันโลหิตสูงจากกลุ่มผู้ป่วย ปี 2555 จำนวน 52 คน ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ต่อกลุ่มเสี่ยงจัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องเบาหวานและความดัน

โลหิตสูงจากกลุ่มผู้ป่วยให้ความรู้ในเชิงปฏิบัติการในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยในลักษณะการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สาธิตอาหารการออกกำลังกายที่เหมาะสมให้ผู้กลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยได้ปฏิบัติจริง และให้ความรู้เรื่องเบาหวานและความดันโลหิตสูงในเรื่องการดำเนินการของโรค การรักษาการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อนจากโรคและ Pre-post test อบรมระยะเวลา 1 วันและมีการจัดทีมสุขภาพเพื่อเยี่ยมบ้านศึกษาการดำเนินชีวิตของกลุ่มผู้ป่วยที่บ้าน

3) ออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพื่อดูวิถีการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยที่บ้านและจัดมีการเข้ากลุ่มย่อยโดยการจัดกลุ่มย่อยภายในหมู่บ้านของกลุ่มเสี่ยงกลุ่มละ 10 คน ทำ 2 ครั้ง

4) ประเมินภาวะ BMI วัดรอบเอว รอบสะโพกตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) และวัดความดันโลหิตสูง รอบที่ 1 ระหว่างดำเนินโครงการ วันที่ 25 เมษายน 2556 ประเมิน รอบที่ 2 วันที่ 25 กรกฎาคม 2556 รวมกลุ่มใหญ่ เพื่อประเมินภาวะ BMI วัดรอบเอว รอบสะโพกตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) และวัดความดันโลหิตสูงและสรุปผลการเรียนรู้ประเมินสุขภาพหลังจากเข้าร่วมโครงการ 1 ปี มอบรางวัลแก่ผู้ที่สามารถปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยสามารถลดระดับ DTX ให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ BMI อยู่ในเกณฑ์ปกติ จนไม่มีภาวะเสี่ยง

สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ พบว่าประชาชนให้ความสนใจการตรวจความเสี่ยง และเข้าร่วมกิจกรรมอย่างดี ผู้เข้าอบรมมีความมุ่งมั่นที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดค่า BMI ให้ได้ เพื่อสุขภาพและบุคลิกภาพที่ดีขึ้น รับรางวัลจากโครงการเป็นผลพลอยได้

กลยุทธ์ที่ 4 ส่งเสริมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ และการพัฒนาระบบบริหารจัดการ มีโครงการในการดำเนินงานตามกลยุทธ์ 1 โครงการ

กิจกรรมที่ 7.5 กิจกรรมตามโครงการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

1. วัตถุประสงค์โครงการ

1) เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง

2) เพื่อให้คณะ กรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนฯ มีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะในการพัฒนา การดำเนินงานกองทุนฯ มากยิ่งขึ้น

3) เพื่อทราบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานกองทุนฯ

4) เพื่อเป็นประโยชน์ต่อประชาชนตำบลแก่งเค็ง ให้มีสุขภาพที่ดีจากผลการดำเนินงานกองทุนฯ ที่ดีขึ้น

5) พัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของกองทุนมากยิ่งขึ้น

6) เพื่อเสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายในการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่อื่น ๆ

2. กิจกรรมโครงการ

กิจกรรมตามโครงการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลแก่งเค็ง มีกิจกรรมสำคัญที่ดำเนินการสรุปได้ดังนี้

1) ประชุม การจัดการประชุมอบรมพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการบริหารและคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ตามโครงการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง มีการประชุมดังนี้

ประชุมครั้งที่ 1 ในวันที่ 9 พฤศจิกายน 2555 ณ ห้องประชุม องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง กลุ่มเป้าหมายคือคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการบริหาร กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแก่งเค็ง และผู้เกี่ยวข้องเช่นผู้ทรงคุณวุฒิ ตัวแทนกลุ่มแม่บ้านเป็นต้น ผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 48 คน เนื้อหาการเตรียมการดำเนินงานวิจัยโดยผู้วิจัย และคณะวิทยากร จาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุดข้าวปุ้น มีเนื้อหาการประชุมดังต่อไปนี้ 1) สรุปผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ปีงบประมาณ 2555 2) ความรู้เรื่องหลักประกันสุขภาพ 2) การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค 3) แนวทางในการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น 4) บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุนฯ

ประชุมครั้งที่ 2 วันที่ 12 ธันวาคม 2555 ณ ห้องประชุม องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมประชุมเป็นคณะกรรมการบริหารและคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแก่งเค็ง รวมจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 30 คน คณะวิทยากรผู้วิจัยและ คณะวิทยากร 3 ท่าน คือ นายวรเศรษฐ์ แพทยาโยธิน ตำแหน่ง นักวิชาการอิสระ อาจารย์พิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี นายราเชนทร์ ดวงศรี ตำแหน่ง อาจารย์ประจำ คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี นางกัญญารัตน์ กันยะกาญจน์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขระดับชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานีจาก มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ให้ความรู้เรื่อง การวิเคราะห์ปัญหาชุมชน โดยใช้เทคนิค SWOT ในการวิเคราะห์ปัญหา โดยเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการประชุมชาวบ้านร่วมกับ ข้อมูลสถานสุขภาพที่ได้จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่งเค็ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชุมคำ รวมถึงขั้นตอนการจัดทำแผนกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแก่งเค็ง ได้วิสัยทัศน์ พันธกิจ กลยุทธ์ และแผนงานโครงการของกองทุนฯ ทั้งหมด 5 โครงการ

2) ประชาคม การจัดประชาคมโดยคณะกรรมการกองทุนเพื่อ พัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแก่งเค็ง โดย ออกประชาคมในช่วงระหว่างวันที่ 12 – 16 พฤศจิกายน 2555 ประชาคมหมู่บ้านทุกหมู่บ้าน โดยบูรณาการเข้ากับหน่วยงานทุกภาคส่วนในระดับตำบล เช่น เกษตรตำบล พัฒนาชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง เป็นต้น เพื่อรับทราบข้อมูลสถานะสุขภาพ ปัญหาสุขภาพของประชาชนในแต่ละหมู่บ้าน และพัฒนาการมีส่วนร่วมในประเด็นอื่น ๆ ดังนี้ ด้านการตัดสินใจ ด้านการวางแผน ด้านการดำเนินงาน ด้านการได้รับประโยชน์

3) ประสานเครือข่ายสุขภาพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนากองทุนฯ เช่น เกษตรตำบล พัฒนาชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง เป็นต้น เพื่อการทำงานร่วมกันทุกมิติ

4) ปฏิบัติตามแผนการดำเนินงานของกองทุน ส่งเสริมให้มีการกำกับการดำเนินงานตามแผนงานโครงการของกองทุนฯ ให้การดำเนินงานแล้วเสร็จและเบิกจ่ายเงินงบประมาณตามเงื่อนไขเวลาที่กำหนด

5) ประมวล คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพได้ประชุมในวันที่ 18 ธันวาคม 2556 ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง คณะกรรมการเข้าร่วมประชุม 15 คน มีมติที่ประชุมให้คณะกรรมการบริหารกองทุนฯ เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการการประกวดหมู่บ้านตามโครงการอุบลเมืองสะอาดราชธานีอีสาน โดยใช้เกณฑ์ประเมินที่มีตัวชี้วัดด้านสุขภาพที่มีผลมาจากการดำเนินงานของโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของเกณฑ์การประเมินด้วยเช่น การดำเนินงานตามโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ที่ส่งเสริมให้ประชาชนแต่ละหมู่บ้านทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน เช่น ก่อตั้งชมรมออกกำลังกาย แล้วมีข้อมูลในการดำเนินงานหรือไม่ ทำกิจกรรมได้ต่อเนื่องหรือไม่ระดับใด ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ชุมชนได้มีการสร้างนวัตกรรมด้านสุขภาพเพื่อแก้ไขหรือฟื้นฟูสภาพให้หรือไม่ เป็นต้น การประกวดใช้บงค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ที่ตั้งงบประมาณไว้แล้ว ดำเนินกิจกรรมประกวดในช่วงระหว่างเดือน มีนาคม – พฤษภาคม 2556 ประกวด ในช่วงวันที่ 1-15 มิถุนายน 2556 ผลการประกวดหมู่บ้านที่ได้รับรางวัลชนะเลิศ ได้แก่ หมู่ที่ 8 บ้านหนองบัว หมู่ที่ 12 บ้านแก่งเค็ง ตามลำดับ

6) ประเมิน ประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนฯ ตามตัวชี้วัดโครงการและตัวชี้วัดการดำเนินงานของกองทุนฯ

7) ประชาสัมพันธ์ การประชาสัมพันธ์เพื่อพัฒนาการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชน ต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งดังนี้ ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของกองทุนฯ โดยจัดทำแผ่นพับประชาสัมพันธ์ ประชุมชี้แจง สื่อประชาสัมพันธ์อื่น ๆ ในพื้นที่ สำรวจความพึงพอใจ และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนต่อการดำเนินงานกองทุนฯ

8) ศึกษาดูงาน วันที่ 19 พฤศจิกายน 2555 เข้าร่วมศึกษาดูงานและรับฟังการชี้แจงการดำเนินงานของกองทุนฯ ของคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการบริหารกองทุนฯ ที่กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกาบิน อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี พร้อมกับคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลอื่น ๆ เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลโนนสว่าง องค์การบริหารส่วนตำบลหนองทันน้ำ องค์การบริหารส่วนตำบลข้าวปุ้น วิทยาการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุดข้าวปุ้น

สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ พบว่าคณะกรรมการให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ทุกกิจกรรม เช่นกิจกรรมการประชุมอบรม การประสานงาน การออกประชาคม การปฏิบัติหรือทำงานตามแผนงานโครงการที่วางไว้ ออกเยี่ยมประเมินโครงการในพื้นที่ การประกวดหมู่บ้าน และให้ความร่วมมือประชาสัมพันธ์กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งโดยผนวกเข้ากับการออกทำงานในพื้นที่ร่วมกับกิจกรรมงานอื่น ๆ เข้าด้วยกัน

4.1.3 ขั้นการสังเกต (Observation)

4.1.3.1 กิจกรรมที่ 8 การประเมินผล การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ดังต่อไปนี้

1. การควบคุมประเมินผลเชิงกลยุทธ์ (Strategic Control and Evaluation)

ประเมินผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์ ตามโครงการที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ทั้งหมด 4 กลยุทธ์ รวม 6 โครงการ ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพ ประกอบด้วย การจัดบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ มีโครงการในการดำเนินงาน 1 โครงการ ดังนี้คือ

โครงการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและโรคอ้วน

ผลการดำเนินงานตามโครงการ พบว่า ประชาชนได้รับการออกตรวจสุขภาพครอบคลุมพื้นที่ที่รับผิดชอบ ทั้ง 13 หมู่บ้าน ร้อยละ 100.00 ประชาชนทั่วไปได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ ร้อยละ 95.00 ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพและประเมินกิจกรรมประจำวันร้อยละ 100.00 หญิงอายุ 30 - 60 ปีได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 87.00 ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อมะเร็งตับและท่อน้ำดีได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ ร้อยละ 90.00 ประชาชนทั่วไป สรุปร้อยละผ่านเกณฑ์การดำเนินงานทุกตัวชี้วัด

กลยุทธ์ที่ 2 สนับสนุนหน่วยบริการสาธารณสุข มีโครงการในการดำเนินงานทั้งหมด 1 โครงการ ดังนี้คือ

โครงการสายใยรักแห่งครอบครัว

ผลการดำเนินงานตามโครงการ พบว่า มีการจัดตั้งศูนย์สามวัยสายใยรักขึ้นในตำบลจำนวน 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่งเค็ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชุมคำ มีการจัดตั้งกองทุนนมแม่ 1 กองทุน มีปราชญ์นมแม่เกิดขึ้นในตำบลแก่งเค็ง มีการดำเนินงานตามเกณฑ์ชีวิตของศูนย์สามวัยสานสายใยรัก ได้เป็นตัวแทนตำบลนำร่องโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวของอำเภอภูซำบั้ง จังหวัดอุบลราชธานี สรุปรผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ทุกตัวชี้วัด

กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น มีโครงการในการดำเนินงาน 2 โครงการ คือ

1) โครงการติดตามดูแลหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด ผู้ป่วยเรื้อรัง

ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ในชุมชน

ผลการดำเนินงานตามโครงการ พบว่า ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 86.00 ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 86.00 ผู้พิการได้รับการดูแลตามสภาพความพิการ ร้อยละ 100.00 ผู้สูงอายุที่ป่วยได้รับการเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 100.00 ผู้สูงอายุที่พิการ/สมองเสื่อมได้รับการดูแลร้อยละ 100.00 ผู้พิการ ได้รับการฟื้นฟูด้านการแพทย์ ร้อยละ 93.00 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 65.00 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองภาวะซีด ร้อยละ 89.00 หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงได้รับการดูแล ร้อยละ 100.00 สรุปร้อยละ ผ่านเกณฑ์การดำเนินงานทุกตัวชี้วัด

2) โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง

ผลการดำเนินงานตามโครงการ ในกลุ่มเสี่ยง พบว่า ประชากรกลุ่มเสี่ยงที่เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเบาหวานและความดันโลหิตสูงร้อยละ 87.00 ประชากรกลุ่มเสี่ยงที่เข้าร่วมโครงการ สามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้ (มีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงน้อยกว่า 110 mg% มีค่าความดันโลหิตน้อยกว่าหรือเท่ากับ 120/80 mmHg และมีค่า BMI <25 kg/M²) ร้อยละ 68.00 ประชากรกลุ่มผู้ป่วย-ร้อยละ 64.00 ของประชากรกลุ่มผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการ สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ 100 – 140 mg/dl ความดันโลหิต อยู่ในเกณฑ์ 120/80 mmhg ประชาชนมีพฤติกรรม

สุขภาพที่ถูกต้องร้อยละ 78.00 (3 อ 2 ส : อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย สุขบุหรื สุรา) สรุป คือผ่านเกณฑ์การดำเนินงานทุกตัวชี้วัด

กลยุทธ์ที่ 4 ส่งเสริมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ และการพัฒนาระบบบริหารจัดการ มีโครงการในการดำเนินงานตามกลยุทธ์ 1 โครงการ

โครงการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ผลการดำเนินงานตามโครงการ พบว่า มีการประชุมของคณะกรรมการตามเกณฑ์ประเมินของกองทุนฯ อย่างน้อย 4 ครั้งต่อปี มีแผนการดำเนินงานของกองทุนฯ มีการประเมินตนเองตามเกณฑ์การประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลอยู่ในระดับ A โดยมีประเด็นปัญหาที่ได้รับการแก้ไข แยกตามเกณฑ์ประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในแต่ละหมวด 3 หมวด ดังนี้คือ หมวด ก. การบริหารจัดการกองทุน หมวด ข. การมีส่วนร่วม และหมวด ค. การสร้างนวัตกรรม แต่ละหมวดจะมีประเด็นและเกณฑ์แต่ละข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์แยกในแต่ละหมวดดังนี้ หมวด ก.หมวดการบริหารจัดการกองทุน ประเด็นที่ 4 ผลการดำเนินงานของกองทุนฯ ในหมวดกิจกรรม 4 ประเภท เกณฑ์ข้อที่ 4.1 ปัญหาที่ไม่ผ่านเกณฑ์ในข้อนี้คือมีการดำเนินงานตามหมวดกิจกรรมได้ครบทั้ง 4 หมวดกิจกรรม ข้อที่ 4.3 เกณฑ์คือมีการใช้จ่ายงบประมาณอย่างน้อยร้อยละ 50.00 ของเงินในบัญชีทั้งหมดในปีงบประมาณนั้น ผลการดำเนินงานไม่มีเงินคงเหลือค้างจ่ายในปี งบประมาณ 2556 ในประเด็นที่ 5 เกณฑ์ประเมินคือการนำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์หรือแผนสุขภาพชุมชนมาใช้ในการบริหารจัดการกองทุนฯ การดำเนินการพัฒนาคือ มีกระบวนการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ของกองทุนฯ มีการนำแผนสุขภาพชุมชนไปปฏิบัติอย่างเป็นระบบ เกณฑ์การประเมินหมวด ข.หมวดการมีส่วนร่วม ในประเด็นการคัดเลือกและการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ เกณฑ์ใน ข้อ 1.3 ดำเนินการให้มีการประชุมอย่างต่อเนื่องมากกว่าปีละ 4 ครั้ง ปัญหาที่ไม่ผ่านเกณฑ์ในประเด็นที่ 2 ประเด็นการสร้างการรับรู้ ความเข้าใจ และความสนใจของชุมชน ต่อบทบาทภารกิจและผลงานของกองทุน เกณฑ์ใน ข้อ 2.1 ผลการดำเนินงานคือมีการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของกองทุนฯ ผ่านสื่อต่าง ๆ ข้อ 2.2 มีการเผยแพร่ข้อมูลตามหลักธรรมาภิบาลข่าวสารหรือผลการดำเนินงานของกองทุนผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น หอกระจายข่าว แผ่นพับ โปสเตอร์ เป็นต้น ข้อ 2.3 จัดเวทีประชาคมเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน ข้อ 2.4 พัฒนาให้มีการสำรวจความพึงพอใจและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ และหมวด ค.หมวดการสร้างนวัตกรรมกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง วางแนวทางที่จะพัฒนาการสร้างนวัตกรรมสุขภาพที่ช่วยแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ในปีงบประมาณต่อไป

2. การประเมินผล

การประเมินผล จากการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสังเกต จากการดำเนินงานในพื้นที่ การจัดประชุมในวันที่ 26 มิถุนายน 2556 ณ ห้องประชุม องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง มีผู้เข้าร่วมประชุม 30 คน แล้วสัมภาษณ์คณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ตลอดจนการสัมภาษณ์ประชาชนทั่วไปที่ข้อสรุปแยกเป็นประเด็นดังต่อไปนี้

2.1 การติดตามประเมินผล

คณะกรรมการกองทุนฯ ได้เสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับการควบคุม ประเมินผลเชิงกลยุทธ์ ดังนี้แต่งตั้งคณะกรรมการติดตามผล จากทุกภาคส่วน จัดทำเกณฑ์การ ประเมินผล ติดตามประเมินผลเป็นระยะ ทุก 3 เดือน หรือ ทุกเดือนและแจ้งผลการประเมินให้ ประชาชนทราบเพื่อความโปร่งใสและเพื่อการพัฒนาการดำเนินงานของกองทุนฯ

2.2 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชน

คณะกรรมการกองทุนฯ ได้เสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบการรับรู้ ข้อมูลข่าวสารของประชาชนดังนี้การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชน ประกอบด้วย ส่งข้อมูลข่าวสาร โดยจัดทำเป็นแผ่นพับ/ใบปลิว ประชุมชี้แจงผ่านกรรมการกองทุน/ผู้นำชุมชน และประชาสัมพันธ์ทาง สื่อต่าง ๆ เช่น หอกระจายข่าว

2.3 การมีส่วนร่วมของประชาชน

คณะกรรมการกองทุนฯ ได้เสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของ ประชาชน ประกอบด้วย การได้รับบริการ ได้รับผลประโยชน์จากกองทุน และการมีส่วนร่วมในการ ประชาคม เพื่อจัดทำแผน ความเหมาะสมของการมีส่วนร่วมของประชาชน คณะกรรมการกองทุน ส่วน ใหญ่ให้ความคิดเห็นว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน เหมาะสมดีแล้ว มีส่วนน้อยที่เห็นว่ายังไม่เหมาะสม ควรส่งเสริมให้เข้ามามีบทบาททุกขั้นตอน ตั้งแต่การค้นหาปัญหา การจัดทำแผน การดำเนินการตาม แผน และการติดตามประเมินผล

2.4 ความพึงพอใจ

ความพึงพอใจของคณะกรรมการ คณะกรรมการกองทุนฯ ได้แสดงความ คิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจ ต่อประสบการณ์ และบทบาทหน้าที่ในกองทุนฯ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจ ในระดับปานกลาง แต่คิดว่าพยายามที่สุดแล้ว บางส่วนให้ความเห็นว่ายังไม่พึงพอใจเท่าไร เพราะยังไม่ เข้าใจเกี่ยวกับบทบาท

ความพึงพอใจของประชาชนต่อกิจกรรมโครงการ คณะกรรมการกองทุน ส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นว่า ประชาชนพึงพอใจจากกิจกรรมและโครงการที่ได้รับจากกองทุน บางส่วนให้ ความเห็นว่า ประชาชนมีความพึงพอใจต่อการทำบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ

4.2 ผลการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

ผลการศึกษา ตามความมุ่งหมายของการวิจัย เพื่อศึกษาการพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน กองทุนหลักประกันองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยได้ ศึกษาบริบทของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแก่งเค็ง นำมาวางแผนการดำเนินงาน และปฏิบัติตาม แผนตามรายงานผลการศึกษาวิจัย ที่ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เพื่อการวิจัยชุดที่ (1) (2) ดังนี้

ผลการวิเคราะห์ตามแบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัยชุดที่ (1) สัมภาษณ์คณะกรรมการบริหาร และคณะอนุกรรมการ หลังขั้นตอนการวางแผน (Planning) การดำเนินงานของกองทุนหลักประกัน สุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ซึ่งแบ่งข้อมูลออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากร

ส่วนที่ 2 การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกัน
สุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง

ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการจัดทำแผนของกองทุนหลักประกัน
สุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอภูซำป๋วย จังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยได้นำเสนอไว้ใน
หัวข้อ 4.4 ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล
แก่งเค็ง อำเภอภูซำป๋วย จังหวัดอุบลราชธานี

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

$\bar{X}$, Mean	แทนค่า	ค่าเฉลี่ย
N	แทนค่า	จำนวนประชากร
S.D.	แทนค่า	ส่วนเบี่ยงมาตรฐาน (Standard Deviation)
Min	แทนค่า	ค่าต่ำสุดของข้อมูล (Minimum)
Max	แทนค่า	ค่าสูงสุดของข้อมูล (Maximum)

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร กรรมการบริหารและอนุกรรมการบริหารกองทุน
หลักประกัน สุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอภูซำป๋วย จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากการศึกษาลักษณะของประชากรกรรมการบริหารและ
อนุกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแก่งเค็งดังต่อไปนี้

ตาราง 4.2 จำนวนและร้อยละ ลักษณะทางประชากรของคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการ
บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง (N=30)

ลักษณะทางประชากรของคณะกรรมการและอนุกรรมการบริหารกองทุน หลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	20	66.70
หญิง	10	33.30
2. อายุ		
21 - 30 ปี	3	10.00
31 - 40 ปี	5	16.67
41 - 50 ปี	13	43.33
51 - 60 ปี	7	23.33
61 - 70 ปี	2	6.67
$\bar{x}$ = 43.77 ปี, S.D. = 11.42 ปี, Min = 22 ปี, Max = 62 ปี		
3. สถานภาพ		
โสด	3	10.00
สมรส	26	86.70
หม้าย	1	3.30

ตาราง 4.2 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากรของคณะกรรมการและอนุกรรมการบริหารกองทุน หลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
4. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	7	23.30
มัธยมศึกษาตอนต้น	3	10.00
มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.	17	56.70
อนุปริญญา หรือเทียบเท่า	1	3.30
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	1	3.30
ปริญญาโท	1	3.30
5. อาชีพหลัก		
เกษตรกรรม	14	46.70
รับจ้าง	9	30.30
รับราชการ / พนักงานของรัฐ	7	23.30
6. รายได้ต่อเดือน		
1,001.00 – 3,000.00 บาท	1	3.33
3,001.00 – 4,000.00 บาท	3	10.00
4,001.00 – 5,000.00 บาท	5	16.70
5,001.00 – 6,000.00 บาท	4	13.30
6,101.00 – 7,000.00 บาท	1	3.30
7,001.00 – 8,000.00 บาท	3	10.00
8,001.00 – 9,000.00 บาท	2	6.70
9,001.00 – 25,000.00 บาท	11	36.70
7. ตำแหน่งปัจจุบัน		
นายกองค์การบริหารส่วนตำบล	1	3.30
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล	1	3.30
สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล	5	16.70
กำนัน	1	3.30
สารวัตรกำนัน	1	3.30
แพทย์ประจำตำบล	1	3.30
ผู้ใหญ่บ้าน	7	23.30
กรรมการหมู่บ้าน	5	16.70
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	7	23.30
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	1	3.30

ตาราง 4.2 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากรของคณะกรรมการและอนุกรรมการบริหารกองทุน หลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
8. การดำรงตำแหน่งคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ		
ประธานกรรมการ	1	3.30
รองประธานกรรมการ	1	3.30
กรรมการ	26	86.70
กรรมการและเลขานุการ	2	6.70

จากตาราง 4.2 พบว่า คณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง เป็นเพศชาย มากที่สุด ร้อยละ 66.70 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 86.70 รองลงมา สถานภาพโสด ร้อยละ 10.00 อายุต่ำสุด 22 ปี อายุสูงสุด 62 ปี อายุเฉลี่ย 43.77 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.42 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มากที่สุด ร้อยละ 56.70 รองลงมาจบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 23.30 อาชีพหลักเกษตรกรกรรม มากที่สุด ร้อยละ 46.70 รองลงมามีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 30.00 รายได้ต่ำสุด 1,000.00 บาท รายได้สูงสุด 25,000.00 บาท รายได้เฉลี่ย 6,250.00 บาท ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6,235.55 บาท มีตำแหน่งปัจจุบันเป็นผู้ใหญ่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมากที่สุด ร้อยละ 23.30 เท่ากัน รองลงมาเป็นสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลและกรรมการหมู่บ้าน ร้อยละ 16.70 เท่ากัน ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งเป็นกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ร้อยละ 86.70 รองลงมา เป็นกรรมการและเลขานุการ ร้อยละ 6.70

ส่วนที่ 2 ระดับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนฯ ในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

ผลการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ในแต่ละด้าน ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์ ด้านการกำหนดวิสัยทัศน์ ด้านการกำหนดภารกิจ ด้านกำหนดกลยุทธ์ ด้านการแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ แสดงตามระดับการมีส่วนร่วมในแต่ละด้าน ดังนี้

ตาราง 4.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุน
หลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี
ของคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนฯ จำแนกเป็นรายด้าน (N = 30)

การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุน หลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง	$\bar{X}$	(S.D.)	ระดับ การมีส่วนร่วม
ด้านการกำหนดภารกิจ	2.80	0.19	มาก
ด้านการแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ	2.76	0.19	มาก
ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์	2.60	0.22	มาก
ด้านการกำหนดวิสัยทัศน์	2.31	0.41	ปานกลาง
ด้านการกำหนดกลยุทธ์	2.25	0.38	ปานกลาง
รวม	2.55	0.17	มาก

จากตาราง 4.3 พบว่า คณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการบริหารกองทุน
หลักประกันสุขภาพตำบลแก่งเค็ง มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนฯ โดยรวมอยู่ใน
ระดับมาก ($\bar{X} = 2.55$, S.D. = 0.17) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการ
กำหนดภารกิจ ($\bar{X} = 2.80$, S.D. = 0.19) ด้านการแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ ($\bar{X} = 2.76$, S.D. = 0.19)
ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์ ($\bar{X} = 2.60$, S.D. = 0.22) ด้านการกำหนดวิสัยทัศน์ ($\bar{X} = 2.31$, S.D. = 0.41)
และด้านการกำหนดกลยุทธ์ ($\bar{X} = 2.25$, S.D. = 0.38) ตามลำดับ

ตาราง 4.4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุน
หลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี
ของคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนฯ ด้านการกำหนดภารกิจ (N = 30)

การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วน ตำบลแก่งเค็ง ด้านการกำหนดภารกิจ	การมีส่วนร่วม			$\bar{X}$ (S.D.)	ระดับ การมี ส่วนร่วม
	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)		
1. การมีส่วนร่วม ในการกำหนดภารกิจ เพื่อให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ของกองทุนฯ	29 (96.70)	1 (3.30)	0 (0.00)	2.96 (0.18)	มาก
2. การมีส่วนร่วม ในการกำหนดภารกิจ เชิงรุกกองทุนฯ	23 (76.70)	7 (23.30)	0 (0.00)	2.76 (0.43)	มาก
3. การมีส่วนร่วม ในกิจกรรมการวางแผน กำหนดภารกิจของกองทุนฯ	23 (76.70)	7 (23.30)	0 (0.00)	2.76 (0.43)	มาก
4. การมีส่วนร่วม ในการกำหนดภารกิจ การพัฒนากองทุนฯ	21 (70.00)	9 (30.00)	0 (0.00)	2.70 (0.46)	มาก
รวม				2.80 (0.19)	มาก

จากตาราง 4.4 พบว่า คณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนฯ มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ด้านการกำหนดภารกิจ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.80$, S.D. = 0.19) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การมีส่วนร่วม ในการกำหนดภารกิจเพื่อให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ของกองทุนฯ ($\bar{X} = 2.96$, S.D. = 0.18) รองลงมาคือ การมีส่วนร่วม ในการกำหนดภารกิจเชิงรุกกองทุนฯ ($\bar{X} = 2.76$, S.D. = 0.43) การมีส่วนร่วม ในกิจกรรมการวางแผนกำหนดภารกิจของกองทุนฯ ($\bar{X} = 2.76$, S.D. = 0.43) และ การมีส่วนร่วม ในการกำหนดภารกิจการพัฒนากองทุนฯ ($\bar{X} = 2.70$, S.D. = 0.46) ตามลำดับ

ตาราง 4.5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ของคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนฯ ด้านการแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ (N = 30)

การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งด้านการแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ	การมีส่วนร่วม			$\bar{X}$ S.D.	ระดับการมีส่วนร่วม
	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)		
1. การมีส่วนร่วม ในการเขียนแผนการดำเนินงานของกองทุนฯ	27 (90.00)	3 (10.00)	0 (00.00)	2.90 (0.30)	มาก
2. การมีส่วนร่วม ในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาด้านสุขภาพของกองทุนฯ	24 (80.00)	6 (20.00)	0 (00.00)	2.80 (0.40)	มาก
3. มีส่วนร่วม ในการกำหนดช่วงระยะเวลาในการดำเนินงาน ระยะเวลาการประเมินตามแผนของกองทุนฯ	22 (73.30)	8 (26.70)	0 (00.00)	2.73 (0.44)	มาก
4. การมีส่วนร่วม ในการเลือก หรือค้นหาปัญหาของกองทุนฯ	19 (63.30)	11 (36.70)	0 (00.00)	2.63 (0.49)	มาก
รวม				2.80 0.19	มาก

จากตาราง 4.5 พบว่า คณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนฯ มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ด้านการแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.80$, S.D. = 0.19) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า และการมีส่วนร่วมในการเขียนแผนการดำเนินงานของกองทุนฯ ($\bar{X} = 2.90$, S.D. = 0.30) การมีส่วนร่วม ในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาด้านสุขภาพของกองทุนฯ ($\bar{X} = 2.80$, S.D. = 0.40) รองลงมาคือ มีส่วนร่วม ใน

การกำหนดช่วงระยะเวลาในการดำเนินงาน ระยะเวลาการประเมินตามแผนของกองทุนฯ ($\bar{X} = 2.73$, S.D. = 0.44) การมีส่วนร่วม ในการเลือก หรือค้นหาปัญหาของกองทุนฯ ($\bar{X} = 2.63$, S.D. = 0.49) ตามลำดับ

ตาราง 4.6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง จังหวัดอุบลราชธานี ของ คณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนฯ ด้านการวิเคราะห์ สถานการณ์ (N = 30)

การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงาน ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การ บริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์	การมีส่วนร่วม			$\bar{X}$ (S.D.)	ระดับการมี ส่วนร่วม
	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)		
การวิเคราะห์สถานการณ์ภายนอก					
1. การมีส่วนร่วมในการเลือกกิจกรรม หรือรูปแบบในการจัดทำแผนของกองทุน	25 (83.30)	5 (16.70)	0 (00.00)	2.83 (0.37)	มาก
2. การมีส่วนร่วม ในการวิเคราะห์กลุ่ม ผู้รับบริการของกองทุนฯ	20 (66.70)	8 (26.60)	2 (6.70)	2.60 (0.62)	มาก
3. การมีส่วนร่วม ในการวิเคราะห์ สภาพแวดล้อมด้านสังคมของชุมชนใน เขตพื้นที่รับผิดชอบของกองทุนฯ	17 (56.70)	11 (36.60)	2 (6.70)	2.50 (0.63)	มาก
4. การมีส่วนร่วม ในการวิเคราะห์ช่อง ทางการให้บริการประชาชนในเขต รับผิดชอบของกองทุนฯ	13 (43.30)	15 (50.00)	2 (6.70)	2.36 (0.61)	มาก
การวิเคราะห์สภาพการณ์ภายใน					
5. การมีส่วนร่วม ในการวิเคราะห์การบริหาร การเงินและงบประมาณของกองทุนฯ	25 (83.30)	5 (16.70)	0 (0.00)	2.83 (0.37)	มาก
6. การมีส่วนร่วม ในการวิเคราะห์ความ สามารถในการบริหารจัดการกองทุนฯ	23 (76.70)	3 (10.00)	4 (13.30)	2.63 (0.71)	มาก
7. การมีส่วนร่วม ในการวิเคราะห์ภาวะ ผู้นำบุคลิกภาพ ภาพลักษณ์ ความรู้ ความสามารถ คุณธรรม ความเอาใจจริง เอาใจใส่ และ ให้ความสำคัญต่อ การบรรลุวัตถุประสงค์กองทุนฯ	22 (73.40)	4 (13.30)	4 (13.30)	2.60 (0.72)	มาก
8. การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์การ บริหารทรัพยากรบุคคลของกองทุนฯ	21 (70.00)	5 (16.70)	4 (13.30)	2.56 (0.72)	มาก
รวม				2.60 (0.22)	มาก

จากตาราง 4.6 พบว่า คณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนฯ มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.60$, S.D. = 0.22) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ การวิเคราะห์สถานการณ์ภายในพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การมีส่วนร่วม ในการเลือกกิจกรรมหรือรูปแบบในการจัดทำแผนของกองทุนฯ ($\bar{X} = 2.83$, S.D. = 0.37) เท่ากัน รองลงมาคือ การมีส่วนร่วม ในการวิเคราะห์กลุ่มผู้รับบริการของกองทุนฯ ($\bar{X} = 2.60$, S.D. = 0.62) การวิเคราะห์สถานการณ์ภายนอก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การมีส่วนร่วม ในการวิเคราะห์การบริหารการเงินและงบประมาณของกองทุนฯ ($\bar{X} = 2.83$, S.D. = 0.37) การมีส่วนร่วม ในการวิเคราะห์ความสามารถในด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ ($\bar{X} = 2.63$, S.D. = 0.71) ตามลำดับ

ตาราง 4.7 ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ของคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนฯ ด้านการกำหนดวิสัยทัศน์ (N = 30)

การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งด้านการกำหนดวิสัยทัศน์	การมีส่วนร่วม			$\bar{X}$ S.D.	ระดับการมีส่วนร่วม
	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)		
1. มีส่วนร่วม ในการนำจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส ภัยคุกคาม เข้ามามีส่วนกำหนดวิสัยทัศน์ของกองทุนฯ	22 (73.40)	4 (13.30)	4 (13.30)	2.60 (0.72)	มาก
2. การมีส่วนร่วม ในการทำกิจกรรมการกำหนดวิสัยทัศน์ของกองทุนฯ	12 (40.00)	14 (46.70)	4 (13.30)	2.26 (0.69)	ปานกลาง
3. การมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ทำความเข้าใจร่วมกันกับคณะกรรมการคนอื่น ๆ ในวิสัยทัศน์ของกองทุนฯ	7 (23.30)	18 (60.00)	5 (16.67)	2.06 (0.63)	ปานกลาง
รวม				2.31 0.41	ปานกลาง

จากตาราง 4.7 พบว่า คณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนฯ มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ด้านการกำหนดวิสัยทัศน์ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.31$, S.D. = 0.41) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือมีส่วนร่วม ในการนำจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส ภัยคุกคาม เข้ามามีส่วนกำหนดวิสัยทัศน์ของกองทุนฯ ($\bar{X} = 2.60$, S.D. = 0.72) รองลงมาคือมีส่วนร่วม ในการทำกิจกรรมการกำหนดวิสัยทัศน์ของ

กองทุนฯ ($\bar{X} = 2.26$, S.D. = 0.69) และ การมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ ทำความเข้าใจร่วมกันกับ คณะกรรมการคนอื่น ๆ ในวิสัยทัศน์ของกองทุนฯ ($\bar{X} = 2.06$, S.D. = 0.63) และ ตามลำดับ

ตาราง 4.8 ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัด อุบลราชธานี ของคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนฯ ด้านการกำหนดกลยุทธ์ (N = 30)

การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ด้านการกำหนดกลยุทธ์	การมีส่วนร่วม			$\bar{X}$ (S.D.)	ระดับการมีส่วนร่วม
	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)		
1. มีส่วนร่วม ในการกำหนดกลยุทธ์หา โอกาสของกองทุนฯ	22 (73.40)	4 (13.30)	4 (13.30)	2.60 (0.72)	มาก
2. การมีส่วนร่วมในการกำหนดกลยุทธ์ พิจารณาถึงภัยคุกคามที่สำคัญ หากกล ยุทธ์ในการป้องกันผลกระทบที่จะมีผล ต่อการดำเนินงานของกองทุนฯ	12 (40.00)	14 (46.70)	4 (13.30)	2.26 (0.69)	ปานกลาง
3. การมีส่วนร่วม ในกิจกรรมการกำหนด กลยุทธ์ของกองทุนฯ	6 (20.00)	21 (70.00)	3 (10.00)	2.10 (0.54)	ปานกลาง
4. การมีส่วนร่วม ในการกำหนดกลยุทธ์ หาวิธีการที่จะใช้จุดแข็งของกองทุนฯ	7 (23.30)	18 (60.00)	5 (16.70)	2.06 (0.63)	ปานกลาง
รวม				2.25 (0.38)	ปานกลาง

จากตาราง 4.8 พบว่า คณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนฯ มีส่วน ร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ด้านการกำหนดกลยุทธ์ โดยรวมอยู่ ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.25$, S.D. = 0.38) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีส่วนร่วม ในการกำหนด กลยุทธ์หาโอกาสของกองทุนฯ ($\bar{X} = 2.60$, S.D. = 0.72) รองลงมาคือการมีส่วนร่วมในการกำหนดกล ยุทธ์พิจารณาถึงภัยคุกคามที่สำคัญ หากกลยุทธ์ในการป้องกันผลกระทบที่จะมีผลต่อการดำเนินงานของ กองทุนฯ ($\bar{X} = 2.66$, S.D. = 0.69) และ การมีส่วนร่วม ในกิจกรรมการกำหนดกลยุทธ์ของกองทุนฯ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการกำหนดกลยุทธ์ของกองทุนฯ ($\bar{X} = 2.10$, S.D. = 0.54) ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ผลการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ผลการวิเคราะห์ตามแบบ สัมภาษณ์เพื่อการวิจัยชุดที่ (2) สัมภาษณ์ประชาชนในเขตรับผิดชอบของกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี หลังสิ้นสุดกระบวนการของ

การวิจัยทั้ง 4 ขั้นตอนคือขั้นที่ 1 วางแผน (Planning) ขั้นที่ 2 ปฏิบัติ (Action) ขั้นที่ 3 สังเกต (Observe) ขั้นที่ 4 สะท้อนผล (Reflection) แบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากร

ส่วนที่ 2 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

ส่วนที่ 3 ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

ส่วนที่ 4 ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

ส่วนที่ 5 ปัญหาและอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ข้อมูลในส่วนที่ 5 ผู้วิจัยได้นำเสนอไว้ในหัวข้อ 4. ผลการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

$\bar{X}$, Mean	แทนค่า	ค่าเฉลี่ย
n	แทนค่า	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
S.D.	แทนค่า	ส่วนเบี่ยงมาตรฐาน (Standard Deviation)
Min	แทนค่า	ค่าต่ำสุดของข้อมูล (Minimum)
Max	แทนค่า	ค่าสูงสุดของข้อมูล (Maximum)

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากร ของประชาชนทั่วไปในเขตรับผิดชอบของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง

รายงานผลการวิเคราะห์คุณลักษณะประชากร ของประชาชนทั่วไปเขตตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ที่ได้รับผลจากการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง จากการสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์ดังผลการวิจัยต่อไปนี้

ตาราง 4.9 จำนวน และร้อยละ ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=204)

ลักษณะทางประชากรของประชาชนทั่วไปในเขตรับผิดชอบของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	87	42.60
หญิง	117	57.40
2. อายุ		
≤ 30 ปี	33	16.18
31 – 40 ปี	75	36.76
41 – 50 ปี	53	25.98

ตาราง 4.9 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากรของประชาชนทั่วไปในเขตรับผิดชอบของกองทุน หลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก้งเค็ง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
51 – 60 ปี	37	18.14
> 60 ปี ขึ้นไป	6	2.94
3. สถานภาพ		
โสด	21	10.30
สมรส	173	84.80
หม้าย	10	4.90
4. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	79	38.70
มัธยมศึกษาตอนต้น	59	28.90
มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.	26	12.7
อนุปริญญา หรือเทียบเท่า	16	7.80
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	24	11.8
5. อาชีพหลัก		
เกษตรกร	163	82.80
รับจ้าง	15	7.80
ค้าขาย ประกอบธุรกิจส่วนตัว	19	5.90
รับราชการ / พนักงานของรัฐ	7	3.40
6. รายได้ต่อเดือน		
600.00 - 1,000.00 บาท	33	16.18
1,001.00 – 2,000.00 บาท	63	30.88
2,101.00 – 3,000.00 บาท	75	36.76
3,001.00 – 4,000.00 บาท	22	10.78
4,001.00 – 5,000.00 บาท	6	2.94
5,001.00 – 15,000.00 บาท	5	2.45
Median = 2,831.38 บาท, Min = 600 บาทปี, Max = 15,000 บาท		

จากตาราง 4.9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 57.40 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 84.80 อายุต่ำสุด 21 ปี อายุสูงสุด 79 ปี อายุเฉลี่ย 38.04 ปี ส่วนเปี่ยงเบนมาตรฐาน 11.19 ปีสถานภาพโสด ร้อยละ 10.30 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มากที่สุด ร้อยละ 38.70 รองลงมาจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 28.90 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพหลัก เป็นเกษตรกร ร้อยละ 82.80 รองลงมา อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 7.80 รายได้ต่ำสุด 600 บาท รายได้สูงสุด 15,000 บาท รายได้เฉลี่ย 2,831.38 บาท ส่วนเปี่ยงเบนมาตรฐาน 3,274.38 บาท

ส่วนที่ 2 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุน
หลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง

ผลการวิเคราะห์การรับรู้ข้อมูลของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุน
หลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง แยกเป็นรายประเด็น ดังนี้

ตาราง 4.10 จำนวนและร้อยละ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุน
หลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง (n = 204)

การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุน หลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง	จำนวน	ร้อยละ
1. การรับรู้ต่อกองทุนฯ		
- รู้จัก	146	71.57
- ไม่รู้จัก	58	28.43
2. การดำเนินงานของกองทุนฯ (n=146)		
- ส่งเสริมและจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ของคนในชุมชน	139	95.21
- จัดสรรเงินกู้หรือจัดสวัสดิการให้กับคนในชุมชนที่ มีปัญหาทางการเงิน	7	4.79
3.บริการที่ได้รับจากกองทุนฯ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (n=139) ได้รับ	139	100.00
- ด้านการตรวจสุขภาพ	128	92.09
- บริการด้านการป้องกันโรค	125	89.93
- ด้านการเยี่ยมบ้าน	121	87.05
- บริการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย	98	70.50
4. การรับรู้ว่าเป็นเจ้าของกองทุน (n=146)		
- รัฐบาล	124	84.93
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	111	76.03
- องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล	91	62.33
- อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	80	54.79
- ประชาชนในชุมชน	72	49.31
- โรงพยาบาล/รพ.สต.	63	43.15
5. ท่านทราบข้อมูลเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพ จากแหล่งใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (n=146)		
- อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	113	77.40
- บุคลากรด้านสาธารณสุข	98	67.12
- โทรทัศน์	70	47.95

ตาราง 4.10 (ต่อ)

การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุน หลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง	จำนวน	ร้อยละ
- องค์การบริหารส่วนตำบลเทศบาล	38	26.03
- จัดหมายข่าว สปสช.	32	21.92
- ญาติ/เพื่อนบ้าน	29	19.86
- แผ่นพับ/โปสเตอร์	28	19.18
- ผู้นำชุมชน/กำนันผู้ใหญ่บ้าน	27	18.49
- วิทย์	25	17.12
- เอกสารทางราชการ	21	14.38
- หนังสือพิมพ์	20	13.70
- เสียงตามสายในหมู่บ้าน	19	13.01
- สายด่วนบัตรทอง โทร 1330	7	4.79

จากตาราง 4.10 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ต่อกองทุนฯ รู้จักมากที่สุด ร้อยละ 71.57 ส่วนใหญ่รับรู้การดำเนินงานของกองทุนฯ ว่าส่งเสริมและจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนในชุมชน ร้อยละ 95.21 บริการที่ได้รับจากกองทุนฯ มากที่สุดคือ ได้รับการตรวจสุขภาพ ร้อยละ 92.09 รองลงมาคือ ได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้านการป้องกันโรค ร้อยละ 89.93 การรับรู้ว่าเป็นเจ้าของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยส่วนใหญ่รับรู้ว่าเป็นรัฐบาล ร้อยละ 84.93 รองลงมารับรู้ว่าเป็นสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร้อยละ 76.03 และทราบข้อมูลเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพ จากอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) มากที่สุด ร้อยละ 74.40 รองลงมาทราบข้อมูลจากบุคลากรด้านสาธารณสุข ร้อยละ 67.12

ส่วนที่ 3 ระดับความพึงพอใจในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

ผลการวิเคราะห์ ระดับความพึงพอใจในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี แยกเป็นรายด้านด้านการจัดทำแผนกองทุนฯ ด้านการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการพัฒนาศักยภาพการบริหารกองทุนฯ ด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ ด้านการบริหารงบประมาณ นำเสนอเรียงตามค่าร้อยละ ระดับความพึงพอใจจากมากไปน้อยดังต่อไปนี้

ตาราง 4.11 ร้อยละ ความพึงพอใจในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี จำแนกรายด้าน (n = 204)

ความพึงพอใจในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง	(ร้อยละ)	ระดับความพึงพอใจ
ด้านการจัดทำแผนกองทุนฯ	91.86	มาก
ด้านการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ	87.55	มาก
ด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ	87.21	มาก
ด้านการพัฒนาศักยภาพการบริหารกองทุนฯ	77.04	ปานกลาง
ด้านการบริหารงบประมาณ	77.04	ปานกลาง
รวม	81.14	มาก

จากตาราง 4.11 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในการดำเนินงานของกองทุนฯ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 81.14 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าร้อยละสูงสุด คือ ความพึงพอใจด้านการจัดทำแผนกองทุนระดับมาก ร้อยละ 91.86 รองลงมา คือ ความพึงพอใจด้านการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพระดับมาก ร้อยละ 87.86 ความพึงพอใจด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ ระดับมาก ร้อยละ 87.21 ความพึงพอใจด้านการพัฒนาศักยภาพการบริหารกองทุนฯ และด้านการบริหารงบประมาณ ระดับปานกลาง ที่มีค่าเท่ากัน คือ ร้อยละ 77.04

ตาราง 4.12 ร้อยละ ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ด้านการจัดทำแผนกองทุนฯ (n = 204)

ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งด้านการจัดทำแผนกองทุน	คะแนนความพึงพอใจ			ร้อยละ	ระดับความพึงพอใจ
	มาก (คะแนน)	ปานกลาง (คะแนน)	น้อย (คะแนน)		
1. หลักการจัดทำแผนของกองทุนฯ ที่ยึดหลัก การใช้พื้นที่เป็นตัวตั้ง ชุมชนเป็นศูนย์กลาง และประชาชนเป็นเจ้าของร่วมพลังทุกภาคส่วนของสังคม เพื่อการอยู่เย็นเป็นสุข	167 (501)	33 (66)	4 (4)	93.30	มาก
2. การจัดทำแผนงานโครงการ และแผนงานโครงการที่เสนอเพื่อการขออนุมัติ ของกองทุนฯ	166 (498)	34 (68)	4 (4)	93.14	มาก
3. การวิเคราะห์ปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ของกองทุนฯ	164 (492)	32 (64)	8 (8)	92.16	มาก

ตาราง 4.12 (ต่อ)

ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงาน ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหาร ส่วนตำบลแก่งเค็งด้านการจัดทำแผนกองทุน	คะแนนความพึงพอใจ			ร้อยละ	ระดับความ พึงพอใจ
	มาก (คะแนน)	ปานกลาง (คะแนน)	น้อย (คะแนน)		
4. ขั้นตอนการเสนอโครงการ เพื่อให้ กองทุนฯ พิจารณา	163 (489)	33 (66)	8 (8)	91.99	มาก
5. ขั้นตอนการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน ของกองทุน	161 (483)	31 (62)	12 (12)	91.01	มาก
6. การนำข้อมูลทั่วไปด้านประชากรข้อมูล ด้านสุขภาพของประชากรและข้อมูล ทั่วไปของหมู่บ้านชุมชนมาใช้ในการ จัดทำแผนสุขภาพชุมชน	156 (468)	32 (64)	16 (16)	89.54	มาก
รวม				91.86	มาก

จากตาราง 4.12 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของ
กองทุนฯ ด้านการจัดทำแผนกองทุน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 91.86 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ
พบว่า ข้อที่มีค่าร้อยละสูงสุดคือ หลักการจัดทำแผนของกองทุนฯ ที่ยึดหลัก การใช้พื้นที่เป็นตัวตั้งชุมชน
เป็นศูนย์กลางและประชาชนเป็นเจ้าของรวมพลังทุกภาคส่วนของสังคมเพื่อการอยู่เย็นเป็นสุข ร้อยละ
93.30 รองลงมาคือ การจัดทำแผนงานโครงการ และแผนงานโครงการที่เสนอเพื่อการขออนุมัติ ของ
กองทุนฯ ร้อยละ 93.14 การวิเคราะห์ปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาของกองทุนฯตามลำดับ
ร้อยละ 92.26 ขั้นตอนการเสนอโครงการ เพื่อให้กองทุนฯ พิจารณา ร้อยละ 91.99 ตามลำดับ

ตาราง 4.13 ร้อยละ ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ด้านการจัดบริการ
สร้างเสริมสุขภาพฯ (n = 204)

ความพึงพอใจของประชาชนต่อการ ดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ด้านการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ	คะแนนความพึงพอใจ			ร้อยละ	ระดับความ พึงพอใจ
	มาก (คะแนน)	ปานกลาง (คะแนน)	น้อย (คะแนน)		
1. การจัดกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ กลุ่มผู้ใหญ่ (อายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป) กลุ่มที่มีอาชีพเสี่ยงและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	170 (510)	34 (68)	0 (0)	94.44	มาก

ตาราง 4.13 (ต่อ)

ความพึงพอใจของประชาชนต่อการ ดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ด้านการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ	คะแนนความพึงพอใจ			ร้อยละ	ระดับความ พึงพอใจ
	มาก (คะแนน)	ปานกลาง (คะแนน)	น้อย (คะแนน)		
2. การจัดกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ สำหรับเด็กเล็ก (อายุแรกเกิด ถึงอายุต่ำ กว่า 6 ปี)	167 (501)	33 (66)	4 (4)	93.30	มาก
3. การจัดกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์	167 (501)	32 (64)	5 (5)	93.14	มาก
4. ท่านพึงพอใจ การจัดกิจกรรมตามชุด สิทธิประโยชน์กลุ่มผู้พิการและทุกพ ลภาพ ของกองทุนในระดับใด	159 (477)	33 (66)	12 (12)	90.69	มาก
5. กระบวนการพิจารณาการสนับสนุน กิจกรรมของกองทุนฯ	89 (269)	90 (180)	25 (25)	77.12	ปานกลาง
6. การจัดกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ สำหรับเด็กโต (อายุ 6 ปี ถึงอายุต่ำกว่า 25 ปี)	88 (264)	89 (178)	27 (27)	76.63	ปานกลาง
รวม				87.55	มาก

จากตาราง 4.13 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของ
กองทุนฯ ด้านการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 87.55 เมื่อพิจารณาเป็น
รายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าร้อยละสูงสุดคือ การจัดกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์กลุ่มผู้ใหญ่ (อายุตั้งแต่ 25
ปี ขึ้นไป) กลุ่มที่มีอาชีพเสี่ยงและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ร้อยละ 94.44 การจัดกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์
สำหรับเด็กเล็ก (อายุแรกเกิด ถึงอายุต่ำกว่า 6 ปี) ร้อยละ 93.30 การจัดกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์
กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 93.14 การจัดกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์กลุ่มผู้พิการและทุกพ
ลภาพ ร้อยละ 90.69 กระบวนการพิจารณาการสนับสนุนกิจกรรมของกองทุนฯ ร้อยละ 77.12 การจัดกิจกรรม
ตามชุดสิทธิประโยชน์สำหรับเด็กโต (อายุ 6 ปี ถึง อายุต่ำกว่า 25 ปี) ร้อยละ 76.63 ตามลำดับ

ตาราง 4.14 ร้อยละ ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานของ กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ด้านการบริหาร จัดการกองทุน (n = 204)

ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ด้านการบริหารจัดการกองทุน	คะแนนความพึงพอใจ			ร้อยละ	ระดับความพึงพอใจ
	มาก (คะแนน)	ปานกลาง (คะแนน)	น้อย (คะแนน)		
1. ขั้นตอนกระบวนการคัดเลือกกรรมการของกองทุนฯ	162 (486)	34 (68)	8 (8)	91.83	มาก
2. ลักษณะของกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติหรือสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานจากกองทุนฯ	159 (477)	31 (62)	14 (14)	90.36	มาก
3. กระบวนการพิจารณาการสนับสนุนกิจกรรมของกองทุนฯ	156 (468)	33 (66)	15 (15)	89.71	มาก
4. การดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุน	88 (264)	91 (182)	25 (25)	76.96	ปานกลาง
รวม				87.21	มาก

จากตาราง 4.14 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของ กองทุนฯ ด้านการบริหารจัดการกองทุน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 87.21 เมื่อพิจารณาเป็นราย ข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าร้อยละสูงสุดคือ ขั้นตอนกระบวนการคัดเลือกกรรมการของกองทุน ร้อยละ 91.83 รองลงมาคือ ลักษณะของกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติหรือสนับสนุนงบประมาณ ในการดำเนินงานจากกองทุนฯ ร้อยละ 90.36 และกระบวนการพิจารณาการสนับสนุนกิจกรรมของกองทุนฯ ร้อยละ 89.71 การดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนฯ ร้อยละ 76.96 ตามลำดับ

ตาราง 4.15 ร้อยละ ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานของ กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ด้านการพัฒนา ศักยภาพการบริหารกองทุน (n = 204)

ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง การพัฒนาศักยภาพการบริหารกองทุน	คะแนนความพึงพอใจ			ร้อยละ	ระดับความพึงพอใจ
	มาก (คะแนน)	ปานกลาง (คะแนน)	น้อย (คะแนน)		
1. การทำงานเป็นทีมและการมีภาวะผู้นำด้านสุขภาพ ของกรรมการกองทุนฯ	121 (363)	37 (74)	46 (46)	78.92	ปานกลาง

ตาราง 4.15 (ต่อ)

ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง การพัฒนาศักยภาพการบริหารกองทุน	คะแนนความพึงพอใจ			ร้อยละ	ระดับความพึงพอใจ
	มาก (คะแนน)	ปานกลาง (คะแนน)	น้อย (คะแนน)		
2. การสร้างกระบวนการการมีส่วนร่วมในการทำงานการสร้างจิตสำนึกของคณะกรรมการกองทุน	89 (267)	90 (180)	25 (25)	77.12	ปานกลาง
3. การดำเนินงาน ควบคุมกำกับ / ตรวจสอบ และการรายงานผลการดำเนินงานของกองทุนฯ	88 (264)	88 (176)	28 (28)	76.47	ปานกลาง
4. ระบบการบริหารจัดการที่ดีมีธรรมาภิบาล ยึดระบบคุณธรรมของ กองทุนฯ	113 (339)	33 (66)	58 (58)	75.65	ปานกลาง
รวม				77.04	ปานกลาง

จากตาราง 4.15 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของกองทุนฯ การพัฒนาศักยภาพการบริหารกองทุน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 77.04 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าร้อยละสูงสุดคือ การทำงานเป็นทีมและการมีภาวะผู้นำด้านสุขภาพของกรรมการกองทุนฯ ร้อยละ 78.92 การสร้างกระบวนการการมีส่วนร่วมในการทำงานการสร้างจิตสำนึกของคณะกรรมการกองทุนฯ ร้อยละ 77.12 การดำเนินงาน ควบคุมกำกับ/ตรวจสอบ และการรายงานผลการดำเนินงานของกองทุนฯ ร้อยละ 76.47 และระบบการบริหารจัดการที่ดีมีธรรมาภิบาล ยึดระบบคุณธรรมของกองทุนฯ ร้อยละ 75.65 ตามลำดับ

ตาราง 4.16 ร้อยละ ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอภูซำปูน จังหวัดอุบลราชธานี ด้านการบริหารงบประมาณ (n = 204)

ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ด้านการบริหารงบประมาณ	คะแนนความพึงพอใจ			ร้อยละ	ระดับความพึงพอใจ
	มาก (คะแนน)	ปานกลาง (คะแนน)	น้อย (คะแนน)		
1. การจัดสรร เงินของกองทุนฯ	120 (360)	38 (76)	46 (46)	78.76	ปานกลาง
2. แหล่งที่มาของเงินกองทุนฯ	90 (270)	89 (178)	25 (25)	77.29	ปานกลาง

ตาราง 4.16 (ต่อ)

ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งด้านการบริหารงบประมาณ	คะแนนความพึงพอใจ			ร้อยละ	ระดับความพึงพอใจ
	มาก (คะแนน)	ปานกลาง (คะแนน)	น้อย (คะแนน)		
3. ระบบการรายงานด้านการงบประมาณของกองทุนฯ	88 (264)	88 (176)	28 (28)	76.47	ปานกลาง
4. การเบิก-จ่ายงบประมาณ ของกองทุนฯ	113 (339)	33 (66)	58 (58)	75.65	ปานกลาง
รวม				77.04	ปานกลาง

จากตาราง 4.16 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของกองทุนฯ ด้านการบริหารงบประมาณ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 77.04 ข้อที่มีค่าร้อยละสูงสุด คือ การจัดสรรเงินของกองทุนฯ ร้อยละ 78.92 รองลงมา คือ แหล่งที่มาของกองทุนฯ ร้อยละ 77.12 ระบบการรายงานด้านการงบประมาณของกองทุนฯ ร้อยละ 76.47 และ การเบิก-จ่ายงบประมาณ ของกองทุนฯ ร้อยละ 75.65 ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 ระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหาร ส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอภูซำปูน จังหวัดอุบลราชธานี

รายงานผลการวิเคราะห์ระดับในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง การมีส่วนร่วม ด้านการตัดสินใจ ด้านการดำเนินงาน ด้านการได้รับผลประโยชน์และด้านการประเมิน เรียงตามค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วม จากมากไปน้อยดังนี้

ตาราง 4.17 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอภูซำปูน จังหวัดอุบลราชธานี จำแนกรายด้าน (n = 204)

การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการมีส่วนร่วม
ด้านการได้รับประโยชน์	2.57	0.54	มาก
ด้านการตัดสินใจ	2.55	0.42	มาก
ด้านการดำเนินงาน	2.13	0.32	ปานกลาง
ด้านการประเมิน	1.63	0.58	น้อย
รวม	2.22	0.31	ปานกลาง

จากตาราง 4.17 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของกองทุนฯ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.22$, S.D. = 0.31) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการได้รับประโยชน์ ($\bar{X} = 2.57$, S.D. = 0.54) รองลงมาคือ ด้านการตัดสินใจ ($\bar{X} = 2.55$, S.D. = 0.42) ด้านการดำเนินงาน ($\bar{X} = 2.13$, S.D. = 0.32) และ ด้านการประเมิน ($\bar{X} = 1.63$, S.D. = 0.58) ตามลำดับ

ตาราง 4.18 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ด้านการได้รับประโยชน์ (n = 204)

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งด้านการได้รับประโยชน์	การมีส่วนร่วม			$\bar{X}$ (S.D.)	ระดับการมีส่วนร่วม
	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)		
1. ประชาชนได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานของกองทุนฯ	150 (73.50)	29 (14.20)	25 (12.30)	2.61 (0.70)	มาก
2. ชุมชนได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานของกองทุนฯ	149 (73.10)	29 (14.20)	26 (12.70)	2.60 (0.70)	มาก
3. หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานของกองทุนฯ ได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานของกองทุนฯ	141 (69.10)	37 (18.20)	26 (12.70)	2.56 (0.71)	มาก
4. องค์การบริหารส่วนตำบลได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานของกองทุน	144 (70.60)	29 (14.20)	31 (15.20)	2.55 (0.74)	มาก
5. ท่านได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานของกองทุนฯ	143 (70.10)	29 (14.20)	32 (15.70)	2.54 (0.75)	มาก
รวม				2.57 (0.54)	มาก

จากตาราง 4.18 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของกองทุนฯ ด้านการได้รับประโยชน์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.57$, S.D. = 0.54) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ประชาชนได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานของกองทุนฯ ($\bar{X} = 2.61$, S.D. = 0.70) รองลงมาคือ ชุมชนได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานของกองทุนฯ ($\bar{X} = 2.60$, S.D. = 0.70) หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานของกองทุนฯ ได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานของกองทุนฯ ($\bar{X} = 2.56$, S.D. = 0.71) องค์การบริหารส่วนตำบลได้รับประโยชน์

จากการดำเนินงานของกองทุน ($\bar{X} = 2.55$, S.D. = 0.74) และ ท่านได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานของกองทุนฯ ($\bar{X} = 2.54$, S.D. = 0.75) ตามลำดับ

ตาราง 4.19 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ด้านการตัดสินใจ (n = 204)

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งด้านการตัดสินใจ	ระดับการมีส่วนร่วม			$\bar{X}$ (S.D.)	ระดับการมีส่วนร่วม
	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)		
1. ตัดสินใจเพื่อคัดเลือกปัญหาด้านสุขภาพ	164 (80.40)	31 (15.20)	9 (4.40)	2.75 (0.52)	มาก
2. การตัดสินใจเลือกกรรมการบริหารกองทุนฯ	159 (77.90)	37 (18.20)	8 (3.90)	2.74 (0.52)	มาก
3. วิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพในพื้นที่ เพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ/ ป้องกันโรค	156 (76.40)	33 (16.20)	15 (7.40)	2.69 (0.60)	มาก
4. กระบวนการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน	88 (43.15)	91 (44.65)	25 (12.30)	2.31 (0.68)	ปานกลาง
5. การตัดสินใจในการดำเนินงานการจัดบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ในเป้าหมายหลัก 5 กลุ่ม	89 (43.65)	88 (43.15)	27 (13.20)	2.30 (0.69)	ปานกลาง
รวม				2.55 (0.42)	มาก

จากตาราง 4.19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของกองทุนฯ ด้านการตัดสินใจ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.55$, S.D. = 0.42) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ตัดสินใจเพื่อคัดเลือกปัญหาด้านสุขภาพ ($\bar{X} = 2.75$, S.D. = 0.52) รองลงมา คือ การตัดสินใจเลือกกรรมการบริหารกองทุนฯ ($\bar{X} = 2.74$, S.D. = 0.52) การวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพในพื้นที่เพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค ($\bar{X} = 2.69$, S.D. = 0.60) กระบวนการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน ($\bar{X} = 2.31$, S.D. = 0.68) และ การตัดสินใจในการดำเนินงานการจัดบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ ในเป้าหมายหลัก 5 กลุ่ม ($\bar{X} = 2.30$, S.D. = 0.69) ตามลำดับ

ตาราง 4.20 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของ
กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัด
อุบลราชธานี ด้านการดำเนินงาน (n = 204)

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการ ดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ด้านการดำเนินงาน	ระดับการมีส่วนร่วม			$\bar{X}$ (S.D.)	ระดับการ มีส่วนร่วม
	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)		
1. การจัดบริการสร้างสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามชุดสิทธิประโยชน์ 5 กลุ่มโรค	167 (81.90)	32 (15.70)	5 (2.25)	2.79 (0.46)	มาก
2. การจัดบริการสร้างสุขภาพ เชิงรุก ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ	167 (81.90)	33 (16.20)	4 (2.00)	2.79 (0.45)	มาก
3. การจัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ กลุ่มเป้าหมายหลัก 5 กลุ่มโรค	74 (36.30)	71 (34.80)	59 (28.90)	2.07 (0.81)	ปานกลาง
4. การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการและ การพัฒนาระบบบริหารจัดการของกองทุนฯ	10 (4.90)	81 (39.70)	133 (55.40)	1.50 (0.59)	น้อย
5. การดำเนินงานเพื่อพัฒนาระบบการ บริหารจัดการกองทุนฯ	10 (6.90)	76 (49.00)	118 (44.10)	1.47 (0.59)	น้อย
รวม				2.13 (0.32)	ปานกลาง

จากตาราง 4.20 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของกองทุนฯ
ด้านการดำเนินงาน โดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X} = 2.13$, S.D. = 0.32) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ
พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ในระดับมาก คือ การจัดบริการสร้างสุขภาพ ป้องกันโรคฟื้นฟูสมรรถภาพ
ตามชุดสิทธิประโยชน์ 5 กลุ่มโรค ($\bar{X} = 2.79$, S.D. = 0.46) รองลงมาคือ การจัดบริการสร้างสุขภาพ
เชิงรุก ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ ($\bar{X} = 2.79$, S.D. = 0.45) การจัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์
กลุ่มเป้าหมายหลัก 5 กลุ่มโรค ($\bar{X} = 2.07$, S.D. = 0.81) การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการและ
การพัฒนาระบบบริหารจัดการของกองทุนฯ ($\bar{X} = 1.50$, S.D. = 0.59) และ การดำเนินงานเพื่อพัฒนา
ระบบการบริหารจัดการกองทุนฯ ($\bar{X} = 1.47$, S.D. = 0.59) ตามลำดับ

ตาราง 4.21 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัด อุบลราชธานี ด้านการประเมิน (n = 204)

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งด้านการประเมิน	การมีส่วนร่วม			$\bar{X}$ (S.D.)	ระดับการมีส่วนร่วม
	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)		
1. การประเมิน ผลการใช้จ่ายงบประมาณของกองทุนฯ	33 (16.20)	81 (39.70)	90 (41.10)	1.72 (0.73)	ปานกลาง
2. บทบาทในการร่วมออกประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนฯ ในพื้นที่	25 (12.30)	88 (43.10)	91 (44.60)	1.68 (0.68)	ปานกลาง
3. ประเมินโครงการของกองทุนฯ ที่ได้รับงบประมาณจากกองทุนฯ	14 (6.90)	89 (43.60)	101 (95.50)	1.57 (0.62)	น้อย
4. การกำหนดรูปแบบการประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนฯ	10 (4.90)	88 (43.10)	106 (52.00)	1.53 (0.59)	น้อย
5. หาแนวทางแก้ไขปัญหา พัฒนาการดำเนินงานของกองทุน	14 (6.90)	81 (39.70)	109 (53.40)	1.53 (0.62)	น้อย
รวม				1.63 (0.58)	น้อย

จากตาราง 4.21 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของกองทุนฯ ด้านการได้รับประโยชน์ โดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 1.63$, S.D. = 0.58) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การประเมิน ผลการใช้จ่ายงบประมาณของกองทุนฯ ($\bar{X} = 1.72$, S.D. = 0.73) รองลงมาคือ บทบาทในการร่วมออกประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนฯ ($\bar{X} = 1.68$, S.D. = 0.68) และ ประเมินโครงการของกองทุนฯ ที่ได้รับงบประมาณจากกองทุนฯ ($\bar{X} = 1.57$, S.D. = 0.62) ตามลำดับ

4.3 ปัจจัยความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

การสะท้อนผล (Reflection)

กิจกรรมที่ 9 ถอดบทเรียน ประชุมคณะผู้วิจัย และคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ประชุมสรุปผลการประเมินพร้อม กับประชุม เพื่อถอดบทเรียนที่ได้จากการวิจัย ในวันที่ 26 มิถุนายน 2556 ณ ห้องประชุม องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง มีผู้เข้าร่วมประชุม 30 คน ใช้เทคนิควิธีถอดบทเรียนภายหลังการทำงาน (After Action Review ; AAR) โดยวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ในการดำเนินงาน ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์คณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการบริหารฯ หลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยได้ผลการวิจัยดังนี้

ปัจจัยความสำเร็จ

ปัจจัยความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนฯ ตามความคิดเห็นของคณะกรรมการกองทุนส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นว่า ถึงแม้ทุกโครงการจะผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดของแต่ละโครงการ แต่การตอบรับจากประชน และพิจารณาจากได้รับประโยชน์จากโครงการของประชาชนแล้ว โครงการที่กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ประสบความสำเร็จมากที่สุด คือ 1) โครงการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและโรคอ้วน ปัจจัยหลักมาจากการที่มีทีมตรวจตรวจสุขภาพที่ดี การจัดการด้านการบริการดีวัสดุอุปกรณ์พร้อม ประชาชนเข้าถึงโดยทั่วกัน ลดค่าใช้จ่ายของประชาชน 2) โครงการติดตามดูแลหญิงตั้งครรภ์, หญิงหลังคลอด, ผู้ป่วยเรื้อรัง, ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ในชุมชน 3) โครงการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ 4) โครงการสายใยรักแห่งครอบครัว 5) โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงตามลำดับ และบางส่วนคิดว่าประสบความสำเร็จทุก ๆ ด้าน

ปัจจัยความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง โดยภาพรวม จากการระดมแสดงความคิดเห็นของคณะกรรมการแล้วสรุปได้ 6 ประเด็น ประกอบด้วย 1) การมีทรัพยากรบุคคลที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาหมู่บ้าน 2) ความสามัคคีของชุมชนมีการรวมกลุ่ม/องค์กรชุมชนอย่างเข้มแข็ง 3) ความร่วมมือของหน่วยงานต่าง ๆ และประชาชน 4) การมีส่วนร่วมของประชาชน 5) มีแผนชุมชนที่เกิดจากการชุมชนร่วมกันวิเคราะห์ถึงปัญหาหรือสิ่งที่ต้องการพัฒนาเพื่อนำสู่กระบวนการจัดทำแผนชุมชน 6) มีการนำองค์ความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่น และปราชญ์ชุมชน มี มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน

4.4 ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

ผลการวิจัยตามความมุ่งหมายของการวิจัยเพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลและสรุปไว้จากแบบสัมภาษณ์เป็น 2 ส่วนคือ ข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ตามแบบสัมภาษณ์ชุดที่ (1) ข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ตามแบบสัมภาษณ์ชุดที่ (2) ดังนี้

ข้อมูลส่วนที่ 1 ข้อมูลจากการวิเคราะห์ตามแบบสัมภาษณ์ชุดที่ (1)

สัมภาษณ์คณะกรรมการบริหารและคณะกรรมการ หลังขั้นตอนการวางแผน (Planning) การดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ที่เป็นข้อมูลส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการจัดทำแผนของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งอำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ดังต่อไปนี้

1. ปัญหาและอุปสรรคในการจัดทำแผนของกองทุนฯ

จากวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี พบว่ามี

ประเด็นปัญหา 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) ปัญหาด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ 2) ปัญหาด้านบุคลากร 3) ปัญหาด้านการจัดสรรงบประมาณ 4) ปัญหาด้านการประชาสัมพันธ์ ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 ปัญหาด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ พบว่ามี 3 ประเด็นปัญหา คือ

1) คณะกรรมการยังไม่มีความรู้ / ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับระเบียบกองทุนฯ (22 คน) จากการสัมภาษณ์คณะกรรมการกองทุนฯ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 5603035) ที่ว่า

กรรมการกองทุนหลายคนยังไม่มีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องระเบียบของกองทุน และบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุน ทำให้การดำเนินงานไม่ประสบผลสำเร็จ

2) ยังไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนฯ (18 คน) ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 5602018) ที่ว่า

ไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับกองทุนฯ มองไม่ออกว่าอะไรเป็นอะไร น่าจะมีการนำเสนอข้อมูลต่อคณะกรรมการกองทุนเพื่อเป็นข้อมูลประกอบในการจัดทำแผนกองทุน

3) ประเด็นสุดท้ายคือ ยังไม่มีความชัดเจนในการดำเนินงาน การจัดทำแผน (15 คน) ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 560208) ที่ว่า

ไม่แน่ใจว่าการจัดทำแผนกองทุนฯ มีขั้นตอนดำเนินการอย่างไร

สรุป ด้านความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับระเบียบกองทุนฯ พบว่ายังมีปัญหาประเด็นหลักของการจัดทำแผนกองทุนฯ คือ คณะกรรมการยังไม่มีความรู้/ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับระเบียบกองทุนฯ ไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนฯ และยังไม่มีความชัดเจนเกี่ยวกับขั้นตอนการจัดทำแผนกองทุนฯ

1.2 ปัญหาด้านบุคลากร พบว่ามี 3 ประเด็นปัญหา คือ

1) คณะกรรมการไม่มีความรู้และความชำนาญด้านงานสาธารณสุข (14 คน) จากการสัมภาษณ์คณะกรรมการกองทุนฯ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 560217) ที่ว่า

กรรมการกองทุนหลายคนยังไม่มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขอย่างถ่องแท้

2) ประเด็นถัดมาคือ ไม่มีความชำนาญด้านการบริหาร (12 คน) ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

กรรมการกองทุนหลายคนยังไม่มีความรู้ ความเข้าใจ

3) ประเด็นสุดท้ายคือ คณะกรรมการบางส่วนยังไม่มีส่วนร่วมในการทำงาน (11 คน) ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 560108) ที่ว่า

คณะกรรมการและผู้เกี่ยวข้องบางส่วนยังไม่มีส่วนร่วมในการทำงานมากนัก

สรุป ด้านบุคลากร พบว่ายังมีปัญหาประเด็นหลักของการจัดทำแผนกองทุนฯ คือ คณะกรรมการไม่มีความรู้และความชำนาญด้านงานสาธารณสุข บางคนไม่มีความชำนาญด้านการบริหาร และคณะกรรมการบางส่วนยังไม่มีส่วนร่วมในการทำงานเท่าที่ควร

1.3 ปัญหาด้านการจัดสรรงบประมาณ พบว่ามี 2

1) ประเด็นปัญหา คือ การมีส่วนร่วมในการบริหารงบประมาณยังน้อย (12 คน) จากการสัมภาษณ์คณะกรรมการกองทุนฯ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 560107) ที่ว่า

การบริหารงบประมาณกองทุนควรให้ชุมชน และกลุ่มองค์กรชุมชนได้จัดกิจกรรมบ้าง ถือเป็นการระดมความคิด ความสามารถ ภูมิปัญญาท้องถิ่น

2) ประเด็นถัดมา คือ การจัดสรรงบประมาณ ส่วนใหญ่เป็นโครงการซ้ำ ๆ กับปีที่ผ่านมา (10 คน) ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 560104) ที่ว่า

การจัดสรรงบประมาณ ส่วนใหญ่เป็นโครงการซ้ำ ๆ กับปีที่ผ่านมา เหมือนว่าแก้ปัญหาไม่ได้ต้องทำทุกปี ทำแต่เรื่องเดิม ๆ

สรุป ด้านการจัดสรรงบประมาณ พบว่ายังมีปัญหาประเด็นหลักของการจัดทำแผนกองทุนฯ คือ การมีส่วนร่วมในการบริหารงบประมาณยังน้อย และ การจัดสรรงบประมาณส่วนใหญ่เป็นโครงการซ้ำ ๆ กับปีที่ผ่านมา

1.4 ปัญหาด้านการประชาสัมพันธ์ พบว่ามี 2 ประเด็นปัญหา คือ

1) การประชาสัมพันธ์โครงการไม่ทั่วถึง (15 คน) จากการสัมภาษณ์คณะกรรมการกองทุนฯ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 5603047) ที่ว่า

การประชาสัมพันธ์โครงการไม่ทั่วถึง

ขาดการประชาสัมพันธ์เชิงรุก

2) ประเด็นถัดมา คือ ขาดความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ (11 คน) ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 5603018) ที่ว่า

หน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ ไม่ค่อยให้ความร่วมมือ อาจเป็นเพราะไม่ทราบรายละเอียดต่าง ๆ

สรุป ด้านการประชาสัมพันธ์ พบว่า ยังมีปัญหาประเด็นหลักของการจัดทำแผนกองทุนฯ คือ การประชาสัมพันธ์โครงการไม่ทั่วถึง และขาดความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ

2. ข้อเสนอแนะในการจัดทำแผนของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งอำเภอภูซำบั้ง จังหวัดอุบลราชธานี ข้อเสนอแนะในการจัดทำแผนของกองทุน ฯ พบว่ามี 5 ประเด็น คือ

1) ควรให้ความรู้ เพื่อให้มีความรู้และความเข้าใจมากยิ่งขึ้น (16 คน) จากการสัมภาษณ์คณะกรรมการกองทุนฯ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 5603014) ที่ว่า

ควรให้ความรู้แก่กรรมการกองทุน เพื่อให้มีความรู้และความเข้าใจมากยิ่งขึ้น

2) ประเด็นถัดมา คือ ควรคัดเลือกบุคคลที่มีความรู้เข้าไปทำงาน (14 คน) ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 560106) ที่ว่า

ประชาชนไม่ค่อยมีความรู้เรื่องกองทุนฯ ควรคัดเลือกบุคคลที่มีความรู้เข้าไปทำงาน

3) ประเด็นถัดมา คือ ควรประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ให้ครอบคลุมทั่วถึง ทุกหลังคาเรือน (13 คน) ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 5603075) ที่ว่า

ขาดการประชาสัมพันธ์เชิงรุก

อยากให้ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ให้ครอบคลุมทั่วถึง ทุกหลังคาเรือน

4) ประเด็นถัดมา คือ ควรสร้างพันธกิจร่วมระหว่างชุมชนกับทุกภาคส่วน (12 คน) ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 5603094) ที่ว่า
น่าจะมีการทำบันทึกข้อตกลง สร้างพันธกิจร่วมกันระหว่างชุมชนกับทุกภาคส่วน

5) ประเด็นสุดท้าย คือ ควรนำข้อมูลปัญหาสุขภาพของประชาชนเป็นข้อมูลหลักในการจัดทำแผน (9 คน) ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 56030118) ที่ว่า

ควรมีการนำข้อมูลปัญหาสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ ปัจจัยที่กระทบต่อสุขภาพของประชาชน ในตำบลเป็นข้อมูลหลักในการจัดทำแผนตามกรอบการดำเนินงานกองทุน โดยการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการและชุมชน และแก้ไขปัญหาคือสำคัญเร่งด่วน

สรุป ข้อเสนอแนะในการจัดทำแผนของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งอำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี พบว่ามีประเด็นหลักที่สำคัญคือ ควรให้ความรู้เพื่อให้มีความรู้และความเข้าใจมากยิ่งขึ้น ควรคัดเลือกบุคคลที่มีความรู้เข้าไปทำงานควรประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ให้ครอบคลุมทั่วถึง ทุกหลังคาเรือนควรสร้างพันธกิจร่วมระหว่างชุมชนกับทุกภาคส่วน และควรนำข้อมูลปัญหาสุขภาพของประชาชนเป็นข้อมูลหลักในการจัดทำแผน

ข้อมูลส่วนที่ 2 ข้อมูลจากการวิเคราะห์ตามแบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัยชุดที่ (2)

สัมภาษณ์ ประชาชนในเขตรับผิดชอบ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานีหลังสิ้นสุดกระบวนการของการวิจัยทั้ง 4 ขั้นตอนคือ ขั้นที่ 1 วางแผน (Planning) ขั้นที่ 2 ปฏิบัติ (Action) ขั้นที่ 3 สังเกต (Observe) ขั้นที่ 4 สะท้อนผล (Reflection) ที่เป็นข้อมูลส่วนที่ 5 ปัญหาและอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

2.1 ปัญหาอุปสรรค

ตามความคิดเห็นของประชาชนในเขตรับผิดชอบของกองทุนฯ พบว่ามี 3 ประเด็นปัญหา ประกอบด้วย 1) ด้านการบริหารจัดการกองทุน 2) ด้านการมีส่วนร่วม 3) ด้านการสร้างนวัตกรรม ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1.1 ด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ พบว่ามี 2 ประเด็นปัญหาคือ

1) ยังไม่มีความรู้/ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริหารกองทุน (43 คน) จากการสัมภาษณ์ประชาชน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 5603057) ที่ว่า ข

ชาวบ้านยังไม่มีความรู้/ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริหารกองทุน

2) ประเด็นสุดท้าย คือ ไม่เข้าใจบทบาทเกี่ยวกับกองทุนฯ (21 คน) ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 5603065) ที่ว่า

ไม่ทราบว่า ประชาชนมีบทบาทหน้าที่เกี่ยวกับกองทุนฯ คิดว่าเป็นหน้าที่ของกรรมการ ชาวบ้านไม่น่าจะเกี่ยวข้อง

สรุป ด้านการบริหารกองทุน พบว่ายังมีปัญหาประเด็นหลักของการจัดทำแผนกองทุนฯ คือ ชาวบ้านยังไม่มีความรู้/ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริหารกองทุน และ ไม่ทราบบทบาทหน้าที่ของประชาชนเกี่ยวกับกองทุนฯ เข้าใจว่าเป็นหน้าที่ของกรรมการ

2.1.2 ปัญหาด้านการมีส่วนร่วม พบว่ามี 2 ประเด็นปัญหาคือ

1) ประชาชนไม่เคยเข้าไปมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน (23คน) จากการสัมภาษณ์ประชาชน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 560103) ที่ว่า
ชาวบ้านไม่ค่อยได้เข้าไปมีส่วนร่วม เพราะไม่เข้าใจว่าจะทำอะไร ยังไง
ตอนไหน

2) ประเด็นสุดท้ายคือ ไม่มีความชำนาญด้านการบริหาร (16 คน) ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 560106) ที่ว่า

ไม่มีเคยทำงานด้านการบริหาร ให้คนที่เชี่ยวชาญทำไปเลยจะดีกว่า

สรุป ด้านการมีส่วนร่วม พบว่ายังมีปัญหาประเด็นหลักของการจัดทำแผนกองทุนฯ คือ ประชาชนไม่เคยเข้าไปมีส่วนร่วม และ ไม่มีความชำนาญด้านการบริหาร

2.1.3 ปัญหาด้านการสร้างนวัตกรรม พบว่ามี 2 ประเด็นปัญหาคือ

1) ไม่มีความรู้เกี่ยวกับการสร้างนวัตกรรม (16 คน) จากการสัมภาษณ์ประชาชน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 560104) ที่ว่า

ไม่มีความรู้เกี่ยวกับการสร้างนวัตกรรม อะไรคือ นวัตกรรม

2) ประเด็นสุดท้าย คือ ไม่เข้าใจบทบาท (13 คน) ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 560104) ที่ว่า

ไม่ทราบว่าประชาชนมีบทบาทในการสร้างนวัตกรรม

สรุป ด้านการสร้างนวัตกรรม พบว่า ยังมีปัญหาประเด็นหลักของการจัดทำแผนกองทุนฯ คือ ไม่มีความรู้เกี่ยวกับการสร้างนวัตกรรม และ ไม่เข้าใจบทบาทในการสร้างนวัตกรรม

2.2 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการจัดทำแผนของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งอำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานีประชาชนในเขตรับผิดชอบของกองทุนฯ ให้ข้อเสนอแนะ 3 ประเด็น ประกอบด้วย 1) ด้านการบริหารจัดการกองทุน 2) ด้านการมีส่วนร่วม และ 3) ด้านการสร้างนวัตกรรม ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.2.1 ด้านการบริหารจัดการกองทุน พบว่ามี 2 ประเด็นคือ

1) เสริมสร้างความรู้/ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริหารกองทุนฯ (43 คน) จากการสัมภาษณ์ประชาชน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 560214) ที่ว่า

ปัญหาสำคัญคือชาวบ้านไม่มีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องระเบียบของกองทุน จึงควรเสริมสร้างความรู้/ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริหารกองทุนฯ

2) ประเด็นถัดมา คือ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจ บทบาทเกี่ยวกับกองทุนฯ (21 คน) ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 560115) ที่ว่า

ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจ บทบาทเกี่ยวกับกองทุนฯ

สรุป ข้อเสนอแนะด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ ได้แก่ เสริมสร้างความรู้/ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริหารกองทุนฯ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจ บทบาทเกี่ยวกับกองทุนฯ และนำข้อมูลปัญหาสุขภาพของประชาชนเป็นข้อมูลหลักในการจัดทำแผน

2.2.2 ข้อเสนอแนะด้านการมีส่วนร่วม พบว่ามี 2 ประเด็น

1) สนับสนุน และส่งเสริมให้ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วม (23 คน) จากการสัมภาษณ์ประชาชน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 560115) ที่ว่า

ควรสนับสนุน และส่งเสริมให้ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนฯ ให้มากกว่าที่เป็นอยู่

2) ประเด็นสุดท้ายคือ คัดเลือกประชาชนที่มีความชำนาญด้านการบริหารเข้าไปร่วมดำเนินการ (16 คน) ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 560115) ที่ว่า

เพื่อให้กองทุนดำเนินไปได้ด้วยดี ควรคัดเลือกประชาชนที่มีความชำนาญด้านการบริหารเข้าไปร่วมดำเนินการ

สรุป ด้านการมีส่วนร่วม พบว่า มีข้อเสนอแนะคือ ควรสนับสนุน และส่งเสริมให้ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนฯ ให้มากกว่าที่เป็นอยู่ และ ควรคัดเลือกประชาชนที่มีความชำนาญด้านการบริหารเข้าไปร่วมดำเนินการ

2.2.3 ข้อเสนอแนะด้านการสร้างนวัตกรรม พบว่ามี 2 ประเด็น คือ

1) เสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการสร้างนวัตกรรม (19 คน) จากการสัมภาษณ์คณะกรรมการกองทุนฯ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 560112) ที่ว่า

ควรมีการเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการสร้างนวัตกรรม

2) ประเด็นสุดท้าย คือ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจบทบาทในการสร้างนวัตกรรม (14 คน) ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล (รหัสผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ 560107) ที่ว่า

ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจบทบาทในการสร้างนวัตกรรม

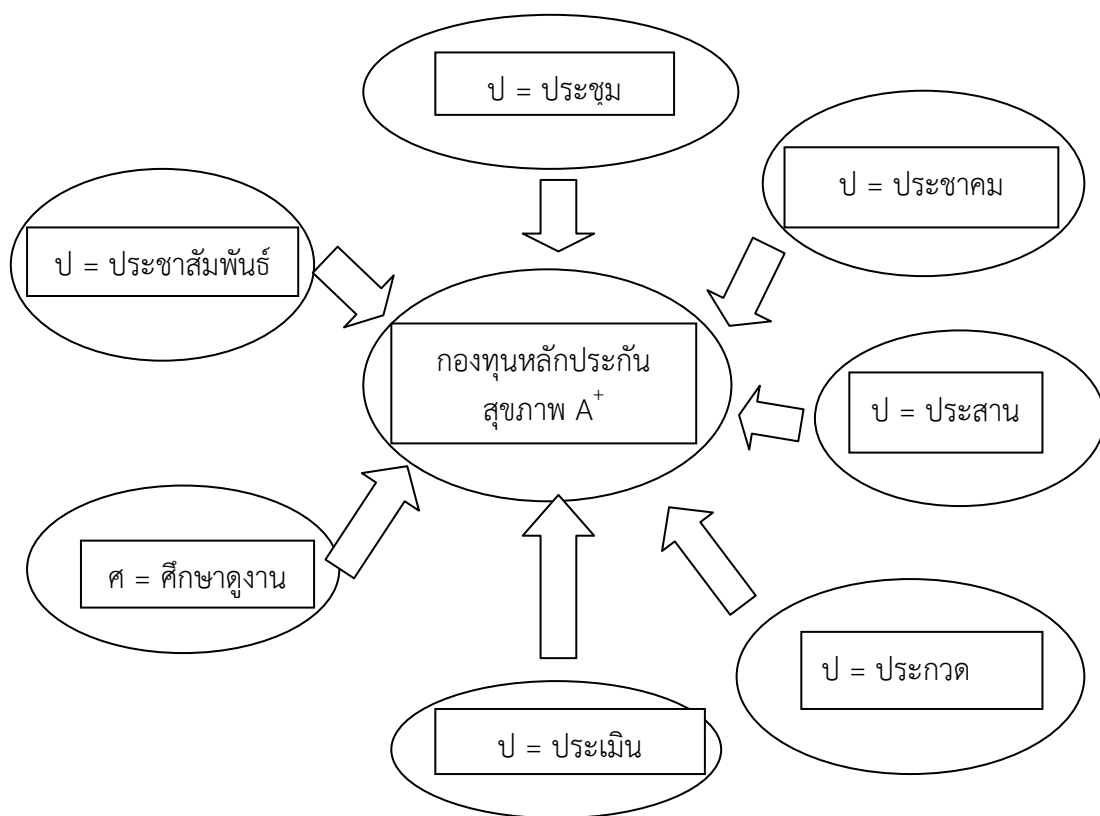
สรุป ข้อเสนอแนะด้านสร้างนวัตกรรม ได้แก่ ควรมีการเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการสร้างนวัตกรรม และควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจบทบาทในการสร้างนวัตกรรม

สรุป ข้อเสนอแนะในการจัดทำแผนของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งอำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ตามความคิดเห็นของประชาชน พบว่ามีประเด็นหลักที่สำคัญคือ ควรให้ความรู้ เพื่อให้มีความรู้และความเข้าใจมากยิ่งขึ้น ควรคัดเลือกบุคคลที่มีความรู้เข้าไปทำงาน ควรนำข้อมูลปัญหาสุขภาพของประชาชนเป็นข้อมูลหลักในการจัดทำแผน ควรประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ให้ครอบคลุมทั่วถึง ทุกหลังคาเรือน ควรมีการเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการสร้างนวัตกรรม และควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจบทบาทในการสร้างนวัตกรรม

จากรูปแบบการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งอำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานีรูปแบบเดิมที่ประกอบไปด้วย 3 ส่วน คือ คณะกรรมการ การบริหารจัดการ และเงินงบประมาณกองทุน จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้พบข้อมูลหลายด้าน เช่นจากผลสำเร็จในการการดำเนินกิจกรรมในแต่ละกิจกรรมที่สรุปไว้ในแต่ละกิจกรรม ข้อมูลด้านปัจจัยความสำเร็จ

ปัญหาอุปสรรคในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของกองทุนฯ ที่มีในรูปแบบเดิม ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอเสนอรูปแบบใหม่ที่ได้จากการศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี คือ 6 ป. 1 ศ. ดังต่อไปนี้

1. ป = ประชุม หมายถึง ประชุม อบรมพัฒนาความรู้กรรมการบริหาร อนุกรรมการบริหาร กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแก่งเค็งและผู้เกี่ยวข้อง ประชุมวางแผนการทำงาน และสรุปผลการดำเนินงานอย่างน้อย 2 เดือน ต่อครั้ง
2. ป = ประชาคม หมายถึง การจัดกิจกรรมประชาคมค้นหาปัญหาในชุมชน สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการค้นหาปัญหาด้านสุขภาพของชุมชน พัฒนาการพึ่งตนเองด้านสุขภาพให้ประชาชนมีความรู้สึก เป็นเจ้าของปัญหา และคิดหากระบวนการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพโดยประชาชนเอง
3. ป = ประสาน หมายถึง การประสานงานหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของกองทุนฯ เช่นองค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียน เกษตรตำบล พัฒนาชุมชน ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน เพื่อสนับสนุนความรู้ บุคลากร วัสดุ ที่จำเป็นต่อการแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ให้ครบวงจรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนร่วมกัน
4. ป = ประกวด หมายถึง การประกวดนวัตกรรมด้านสุขภาพ หรือผลการดำเนินงานของหมู่บ้านที่มาจากการดำเนินงานของโครงการในกองทุนฯ เพื่อพัฒนาการดำเนินงานในชุมชน สร้างขวัญ กำลังใจและการมีส่วนร่วมของชุมชน
5. ป = ประเมิน หมายถึง การประเมินการดำเนินงานของกองทุนฯ ให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนและต่อเนื่องรวมถึงการรับการประเมินจากหน่วยงานภายในและภายนอกกองทุนฯ เพื่อแสดงถึงความโปร่งใส และเป็นธรรม สร้างความมั่นใจให้กับประชาชนในด้านการบริหารงานของกองทุนฯ
6. ป = ประชาสัมพันธ์ หมายถึง การประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของกองทุนฯ ให้ประชาชนได้รับทราบ เพื่อเป็นการพัฒนาการรับรู้ข้อมูลข่าวสารการดำเนินของกองทุนฯ
7. ศ = ศึกษาดูงาน หมายถึง จัดกิจกรรมให้บุคลากรของกองทุนฯ ได้ออกไปศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากกองทุนฯ ที่ประสบความสำเร็จ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนางานของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแก่งเค็งต่อไป



ภาพประกอบ 4.2 รูปแบบ 6 ป. 1 ศ. ในการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วน
ตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนและรายละเอียดของการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

- 3.1 รูปแบบการวิจัย
- 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.4 การสร้างและพัฒนาเครื่องมือวิจัย
- 3.5 ขั้นตอนดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 รูปแบบการวิจัย

รูปแบบการวิจัย (Research Design) ครั้งนี้เป็นแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อศึกษาการพัฒนาแบบในการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ดังนี้

3.2.1 การศึกษาข้อมูลการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการจัดทำแผนของกองทุนฯ (แบบสัมภาษณ์ ชุดที่ 1) ประชากรและตัวอย่างคือ คณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 30 คน เลือกตัวอย่างโดยวิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) จำนวน 30 คน

3.2.2 การวิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี (แบบสัมภาษณ์ ชุดที่ 2) ประชากรและตัวอย่างคือ ประชาชนที่เป็นตัวแทนหลังคาเรือน หลังคาเรือนละ 1 คน จากจำนวนหลังคาเรือนในเขตพื้นที่ตำบลแก่งเค็งทั้งหมด 1,449 หลังคาเรือน คำนวณโดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างประชากร ได้จำนวนตัวแทนหลังคาเรือนทั้งหมด 204 คนขนาดกลุ่มตัวอย่างกำหนดให้ระดับความเชื่อมั่น ที่ร้อยละ 95 ซึ่งจะทำให้การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random Sampling) จากประชากรที่เป็นตัวแทนหลังคาเรือน หลังคาเรือนละ 1 คน ของตำบลแก่งเค็งทั้งหมด 7,570 คน ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 204 คน โดยการหาค่าสัดส่วนในประชากรกรณี ที่ทราบจำนวนประชากร (สุ่มทนายกลางการ และ วรพจน์ พรหมสัตยพรต, 2553: 122)

$$\text{จากสูตร} \quad n = \frac{Z^2 \alpha/2 NP(1-P)}{Z^2 \alpha/2 P(1-P) + (N-1)d^2}$$

n = ขนาดตัวอย่าง

N = จำนวนประชาชน ตำบลแก่งเค็งทั้งหมด 7,570 คน

Z = ค่ามาตรฐานภายใต้โค้งปกติ = 1.96 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ($\alpha/2$)

P = ค่าสัดส่วนของประชาชน

จำนวนประชาชนที่เป็นตัวแทนหลังคาเรือน ประชาชน 1 คนต่อหลังคาเรือน
ทั้งหมด=1,449 คน จำนวนประชาชนทั้งหมดของตำบลแก่งเค็ง 7,570 คน

$$P = \frac{1,44 \times 100}{7,570}$$

$$= 19.14 \%$$

d = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นในการประมาณค่าสัดส่วน=5%

$$n = \frac{Z^2 \alpha/2 NP(1-P)}{Z^2 \alpha/2 P(1-P) + (N-1)d^2}$$

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{(1.96)^2 (1,449) (0.19) (1-0.19)}{(1.96)^2 (0.19) (1-0.19) + (1,449-1) (0.05)^2}$$

$$n = \frac{856.68}{4.21}$$

$$n = 203.42$$

$$n = 204 \text{ คน}$$

การสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random Sampling) โดยวิธีการ
ดังนี้ จำแนกประชากรที่เป็นตัวแทนหลังคาเรือนประชากร 1 คน ต่อ 1 หลังคาเรือน ที่ได้จากการคำนวณ
ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 204 คน แยกออกเป็นกลุ่มย่อย 13 กลุ่ม ตามจำนวนหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ
ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความคล้ายคลึง
กันตามบริบทของพื้นที่ สุ่มตัวอย่างกลุ่มย่อยในแต่ละกลุ่ม ตามสัดส่วนของหลังคาเรือนในแต่ละหมู่บ้าน
นั้น หมู่บ้านใดมีจำนวนหลังคาเรือนมากได้รับการสุ่มมาก ให้ได้จำนวนตัวอย่างเพียงพอตามสัดส่วนของ
แต่ละหมู่บ้านที่ได้คำนวณไว้

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

3.3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) 4 ขั้นตอน (PAOR)
ประกอบด้วย 1) การวางแผน (Planning) 2) การปฏิบัติ (Action) 3) การสังเกต (Observation) และ
4) การสะท้อนผล (Reflection)

3.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่

3.3.2.1 แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย (ชุดที่ 1) สำหรับสัมภาษณ์ คณะกรรมการบริหาร และอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากร จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ลักษณะของคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบจาก 3 ตัวเลือก คือ มาก ปานกลาง น้อย จำนวน 23 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับการมีส่วนร่วม	คะแนน
มาก	3
ปานกลาง	2
น้อย	1

การแปลผลคะแนนระดับการมีส่วนร่วม ในรายข้อและภาพรวมนำมาจัดลำดับเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์แบ่งกลุ่ม คือ มาก ปานกลาง น้อย ดังนี้ (สุมัทนา กลางคาร และวรพจน์ พรหมสัตยพรต, 2553: 122 ; อ้างอิงจาก Best, 1977)

คะแนนสูงสุดของแบบสอบถาม - คะแนนต่ำสุดของแบบสอบถาม

ระดับชั้น

$$= \frac{3 - 1}{3}$$

3

$$= 0.66$$

ระดับมาก หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.34 – 3.00

ระดับปานกลาง หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.67 – 2.33

ระดับน้อย หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.66

ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการจัดทำแผนของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 3 ข้อ

3.3.2.2 แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย (ชุดที่ 2) สำหรับสัมภาษณ์ ประชาชนในเขตรับผิดชอบ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี แบ่งออกเป็น 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากร ลักษณะของคำถามเป็นแบบสอบถามชนิดให้เลือกตอบ (Check Lists) และเติมคำในช่องว่าง จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ลักษณะของคำถามเป็นแบบสอบถามชนิดให้เลือกตอบ (Check Lists)

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ลักษณะของคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบจาก 3 ตัวเลือก คือ มาก ปานกลาง น้อย จำนวน 20 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับความพึงพอใจ	คะแนน
มาก	3
ปานกลาง	2
น้อย	1

ร้อยละของความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง

$$\text{ร้อยละความพึงพอใจ} = \frac{\text{คะแนนความพึงพอใจที่ได้ทั้งหมด} \times 100}{\text{คะแนนเต็มทั้งหมด}}$$

การแปลผล คะแนนร้อยละ ระดับความพึงพอใจ ในรายข้อและภาพรวมนำมาจัดลำดับเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์แบ่งกลุ่ม คือ มาก ปานกลาง น้อย (ลัดดาวัลย์ ฮตบุญเรือง, 2549: 89)

ความพึงพอใจ ระดับมาก หมายถึง ได้คะแนน ร้อยละ 80.00 ขึ้นไป

ความพึงพอใจ ระดับปานกลาง หมายถึง ได้คะแนน ร้อยละ 60.00 – 79.99

ความพึงพอใจ ระดับน้อย หมายถึง ได้คะแนน น้อยกว่าร้อยละ 60.00 ลงมา

ส่วนที่ 4 การมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ลักษณะของคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบจาก 3 ตัวเลือก คือ มาก ปานกลาง น้อย จำนวน 25 ข้อ กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบจาก 3 ตัวเลือก คือ มาก ปานกลาง น้อย จำนวน 23 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับการมีส่วนร่วม	คะแนน
มาก	3
ปานกลาง	2
น้อย	1

การแปลผลคะแนนระดับการมีส่วนร่วม ในรายข้อและภาพรวมนำมาจัดลำดับเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์แบ่งกลุ่ม คือ มาก ปานกลาง น้อย ดังนี้ (สมัทนา กลางคาร และวรพจน์ พรหมสัตยพรต, 2553: 122 ; อ้างอิงจาก Best, 1977)

คะแนนสูงสุดของแบบสอบถาม - คะแนนต่ำสุดของแบบสอบถาม

ระดับขั้น

$$= \frac{3 - 1}{3}$$

3

$$= 0.66$$

ระดับมาก หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.34 – 3.00

ระดับปานกลาง หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.67 – 2.33

ระดับน้อย หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.66

ส่วนที่ 5 ปัญหาและอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ลักษณะของคำถามเป็นแบบเติมคำในช่องว่าง จำนวน 2 ข้อ

3.4 การสร้างและพัฒนาเครื่องมือวิจัย

ขั้นตอนในการสร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอภูซำปูน จังหวัดอุบลราชธานีมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

3.4.1 ผู้วิจัยการศึกษา และรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร หนังสือ วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.4.2 สร้างแบบสัมภาษณ์ ตามกรอบที่กำหนด

3.4.3 ให้อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ตรวจสอบให้คำแนะนำ

3.4.4 นำเครื่องมือที่ผ่านการแก้ไข ปรับปรุงตามคำแนะนำของคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) พิจารณาความถูกต้อง ความตรงเชิงเนื้อหา ภาษาและความชัดเจนของภาษา โดยพิจารณาจากค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม คำตอบ กับเนื้อหาตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ IOC (Index of Congruence) ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย มีจำนวน 3 ท่าน ดังนี้

3.4.4.1 นายวรเศรษฐ์ แพทยาโยธิน ตำแหน่ง นักวิชาการอิสระ อาจารย์พิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

3.4.4.2 นายราเชนทร์ ดวงศรี ตำแหน่ง อาจารย์ประจำ คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

3.4.4.3 นางกัญญรัตน์ กันยะกาญจน์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

การตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามของการวิจัยในครั้งนี้ เป็นการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC : Index of item Objective Congruence) ตามสูตร ดังนี้

$$IOC = \frac{\sum x}{N}$$

เกณฑ์ในการตรวจพิจารณาข้อคำถาม ซึ่งจะกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่ให้คะแนนในแต่ละข้อออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนน +1 กรณีแน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์

คะแนน 0 กรณีไม่แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์

คะแนน -1 กรณีแน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์

สำหรับเกณฑ์ที่ใช้ตัดสินคุณภาพเครื่องมือ โดยคิดจากคะแนนรวมของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละข้อหารด้วยจำนวนผู้ผู้เชี่ยวชาญที่ให้คะแนน

ข้อคำถามที่มีค่า IOC = 1 ถือว่ามีความเที่ยงตรงสูง ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50-1.00 มีค่าความเที่ยงตรงใช้ได้

ข้อคำถามที่มีค่า IOC น้อยกว่า 0.50 มีค่าความเที่ยงตรงใช้ไม่ได้ ต้องมีการปรับปรุงหรือตัดทิ้ง

สรุปผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน พบว่า ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.50 – 1.00 ดังนั้น แบบสัมภาษณ์ จึงถือว่ามีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์

3.4.5 ปรับปรุงข้อความตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ นำแบบสัมภาษณ์ ไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือประชากรในเขตพื้นที่ตำบลกาบิน อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน นำแบบสัมภาษณ์ ชุดที่ 1 และชุดที่ 2 ในส่วนเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 3 ระดับ มาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach (Cronbach's Alpha Coefficient) พบว่า แบบสัมภาษณ์ ชุดที่ 1 มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.87 และ แบบสัมภาษณ์ ชุดที่ 2 มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.92

3.4.6 จัดพิมพ์ข้อคำถามฉบับจริง เพื่อเตรียมนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

3.4.7 ขอความเห็นชอบทางมหาวิทยาลัยมหาสารคามเพื่อขอความเห็นชอบในด้านจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์

3.5 ขั้นตอนดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ มีขั้นตอนที่สำคัญในการดำเนินการวิจัยดังนี้

3.5.1 ขั้นเตรียมก่อนการวิจัย ดังนี้

3.5.1.1 ศึกษาข้อมูลกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ค้นคว้าเอกสารตำรา แนวคิดทฤษฎี และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.5.1.2 ขออนุญาตในการดำเนินการวิจัยในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3.5.1.3 ประชุมเตรียมคณะกรรมการผู้ร่วมวิจัย เช่นคณะกรรมการบริหารกองทุน และอนุกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแก่งเค็ง ผู้ร่วมบันทึกข้อมูล ผู้ร่วมทำกิจกรรมกลุ่ม

3.5.1.4 ประสานงาน

1) ประสานงานพื้นเป้าหมายที่จะทำวิจัย คือคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย รูปแบบการวิจัย แผนงานระยะเวลาและขั้นตอนการดำเนินงานเครื่องมือที่ใช้ ตลอดจนประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

2) ประสานงานผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสาธารณสุขอำเภอ เพื่อประสานและเตรียมแผนการจัดกิจกรรม กำหนดวันเวลาที่สอดคล้อง ไม่ทำให้เกิดการซ้ำซ้อนกับการปฏิบัติงานประจำของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3) ประสานข้อมูลกลุ่มตัวอย่างแจ้งถึงรายละเอียดการวิจัยให้ทราบเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดี

3.5.2 การดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ใช้กระบวนการวิจัยปฏิบัติการ ของ Stephen Kemmis มาใช้ โดยกำหนดขั้นตอนในการวิจัยในแบบวงรอบ (PAOR) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ 1) การวางแผน (Planning) 2) การปฏิบัติ (Action) 3) การสังเกต (Observation) และ 4) การสะท้อนผล (Reflection) ในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่แก่งเค็ง ให้เกิดการดำเนินงาน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนทุกขั้นตอน ตามขั้นตอนดังนี้

3.5.2.1 ขั้นตอนที่ 1 การวางแผนปฏิบัติ (Planning)

ศึกษาข้อมูล ทบทวนกระบวนการจัดการเชิงกลยุทธ์ของ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ / กระบวนการกลุ่ม

ขั้นวางแผนกลยุทธ์ (Strategic Planning)

1. วิเคราะห์สถานการณ์ (Situational Analysis)

1.1 การวิเคราะห์สถานการณ์ภายนอก (External Environment)

1.2 การวิเคราะห์สภาพการณ์ภายในกองทุน (Internal Situation)

2. กำหนดวิสัยทัศน์กองทุนฯ

3. กำหนดภารกิจกองทุนฯ

4. กำหนดกลยุทธ์กองทุนฯ

3.5.2.2 ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติการ (Action)

ขั้นนำกลยุทธ์ไปสู่ปฏิบัติ (Strategic Implementation)

1. กำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน วางแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ที่ระบุกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะต้องดำเนินการ

2. การปรับปรุง พัฒนางค์การ เช่น ในด้านโครงสร้าง ระบบงาน ทรัพยากรบุคคล วัฒนธรรมองค์กรและ ปัจจัยการบริการต่าง ๆ ในองค์กร

3. นำแผนกลยุทธ์จากขั้นที่ 1 ไปสู่การปฏิบัติ

3.5.2.3 ขั้นตอนที่ 3 การสังเกตการณ์ปฏิบัติ (Observation)

การควบคุมและประเมินผลเชิงกลยุทธ์ (Strategic Control and Evaluation)

1. ติดตามตรวจสอบผลการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์

2. ติดตามสถานการณ์และเงื่อนไขต่าง ๆ ที่อาจเปลี่ยนแปลงไปซึ่งอาจทำให้ต้องมีการปรับแผนกลยุทธ์

3. สรุปข้อมูลหลังการดำเนินการจัดการเชิงกลยุทธ์

3.5.2.4 ขั้นตอนที่ 4 การส่งสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflection)

ประชุมสรุปผลการดำเนินงานเพื่อสะท้อนผลการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.6.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.6.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

โดยใช้การสังเกต การสัมภาษณ์ การจดบันทึกข้อมูลจากการจัดประชุมเชิงปฏิบัติ การถอดบทเรียน และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

บทที่ 2

ปริทัศน์เอกสารข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการนำระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มาเป็น กระบวนการ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมวิจัย แขนงเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วิเคราะห์ปัญหา จัดทำแผน ดำเนินการตามแผนและประเมินผล ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้า จากเอกสารและ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำเสนอตามลำดับ ดังนี้

- 2.1 กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
- 2.2 แนวคิดการวิจัยปฏิบัติการ (Action Research)
- 2.3 การจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management)
- 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.5 กรอบแนวคิดของการวิจัย

2.1 กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่นับเป็นนวัตกรรมที่สำคัญในระบบ สุขภาพของประเทศไทยในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของประชาชนจากหลายภาคส่วนใน สังคม โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญในการประสานหน่วยงาน องค์กร และภาคี เครือข่ายในพื้นที่เข้ามาร่วมค้นหาปัญหาและความต้องการของประชาชน ร่วมวางแผน และส่งเสริมให้ เกิดการร่วมดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ โดยสามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดขึ้นอย่าง เป็นรูปธรรมกับประชาชน กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ นอกจากมีเจตนารมณ์ ในการสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพของ ประชาชนในพื้นที่แล้ว ยังสนับสนุนให้ประชาชนได้แสดงบทบาทในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และ ส่งเสริมให้บุคลากรด้านสาธารณสุขในพื้นที่ได้แสดงบทบาทในการสนับสนุนประชาชนในการดูแลสุขภาพ ตนเอง ทั้งนี้ยังส่งเสริมให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนักต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของ ประชาชน สามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองและการสร้างกลไกในสังคมที่จะต้องเข้ามาร่วมกัน แก้ปัญหาต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพให้ลุล่วง (สำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า, 2550)

การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เริ่มดำเนินการนับตั้งแต่ ได้มีประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้ องค์กรบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน พ.ศ. 2549 ซึ่งในปีแรกมีองค์กรบริหารส่วนตำบลและเทศบาล นำร่องจัดตั้งกองทุนรวม 888 แห่งจนถึงปี พ.ศ. 2553 มีการขยายไปถึง 5,520 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 71.00 ของจำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมดของประเทศ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ตระหนักถึงความสำคัญของการติดตามประเมินผลกองทุน จึงพัฒนาระบบการรายงานผลการ ดำเนินงานและด้านการเงินของแต่ละกองทุนผ่านเว็บไซต์ของ สปสช. โดยให้กองทุนเป็นผู้บันทึกข้อมูล เป็นระยะอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถติดตามการดำเนินงานได้ครอบคลุมทุกกองทุน นอกจากนี้คณะ

เศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์โดย ดร.ดิเรก ปัทมศิริวัฒน์ และเครือข่ายนักวิจัยในทุกภูมิภาค ได้เข้ามาดำเนินการวิจัยนโยบายสาธารณะกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ใน พ.ศ. 2550 และ 2552 ทำให้ได้ข้อสรุปและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนานโยบายและการดำเนินงานในพื้นที่ นำมาสู่การแก้ไขประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เมื่อวันที่ 29 กันยายน พ.ศ. 2552 และประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่องแนวทางการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการจัดทำบัญชีเงิน หรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ลงวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2552 เพื่อเพิ่มความคล่องตัวในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

2.1.1 การจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

เพื่อเป็นการสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับประชาชนทุกคนในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น จึงสมควรกำหนดหลัก เกณฑ์เพื่อให้องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิ เชิงรุกในพื้นที่ได้อย่างทั่วถึงและที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิต (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2550: 7)

ในการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้มีการกำหนดเป้าหมายร่วมกันระหว่าง สปสช. กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย ดังต่อไปนี้

ระยะที่หนึ่ง พ.ศ. 2549-2550 องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลนำร่องทั่วประเทศ

ระยะที่สอง พ.ศ. 2551-2552 องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลที่มีความพร้อม

ระยะที่สาม ตั้งแต่ พ.ศ. 2553 เป็นต้นไป องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลที่ผ่านการประเมิน

1) วัตถุประสงค์

1.1) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการหรือสถานบริการอื่น รวมทั้งสถานบริการทางเลือกในพื้นที่โดยเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

1.2) เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ และกลุ่มผู้ประกอบอาชีพ ที่มีความเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ตามประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่คณะกรรมการหลัก ประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

1.3) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กลุ่มประชาชน หรือองค์กรประชาชนในพื้นที่จัดทำกิจกรรมเพื่อ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่ประชาชนในพื้นที่

1.4) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ 10 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด

ของกองทุนหลัก ประกันสุขภาพ ในรอบปีงบประมาณนั้น และในกรณีที่จำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ครุภัณฑ์นั้น จะต้องมียกเว้นไม่เกิน 20,000.00 บาทต่อหน่วย

2) หลักเกณฑ์การจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ใหม่

2.1) องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ที่สนใจเข้าร่วมจัดตั้งกองทุน ต้องมีคุณสมบัติในการพิจารณา ให้เข้าร่วมจัดตั้งกองทุน ดังต่อไปนี้ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหรือนายกเทศมนตรี เห็นชอบและประสงค์เข้าร่วมดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่โดยส่งหนังสือแสดงความจำนงตามที่ สปสช. กำหนดกรณีที่ยนายกองค์การบริหารส่วนตำบลหรือนายกเทศมนตรี ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่แทนหรือผู้รักษาการแทน เป็นผู้ลงนามในแบบแสดงความจำนง

2.2) มีความพร้อมในการสมทบงบประมาณในปีที่สมัครจัดตั้งกองทุน

2.3) มีความพร้อมในการคัดเลือกคณะกรรมการบริหารกองทุนแบบมีส่วนร่วม

2.4) มีข้อมูลสุขภาพชุมชน แผนสุขภาพชุมชน หรือแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

2.5) ประธานกรรมการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเลขานุการ เข้ารับการอบรมเตรียมความพร้อม

3) ขั้นตอนการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

3.1) อบต./เทศบาล ส่งหนังสือแสดงความจำนง ตามแบบฟอร์มที่กำหนดไปยังหน่วย งานที่เกี่ยวข้อง ระยะเวลาดำเนินการ ช่วงเดือนมิถุนายน – สิงหาคม มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องคือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / สปสช.เขต

หมายเหตุ ทำหนังสือจาก อบต./เทศบาล พร้อมแนบหนังสือแสดงความจำนง และเอกสารที่เกี่ยวข้องดาวน์โหลดได้ที่ <http://tobt.nhso.go.th/>

3.2) ตรวจสอบคุณสมบัติ ระยะเวลาดำเนินการช่วงเดือนสิงหาคม – กันยายน มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องคือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / สปสช.เขต

หมายเหตุ ตรวจสอบคุณสมบัติและตอบรับการเข้าร่วมกองทุน

3.3) อบต./เทศบาล ส่งหลักฐานการจัดตั้งกองทุน ได้แก่ บันทึกข้อตกลง (MOU) สำเนาหน้าบัญชีกองทุน รายชื่อคณะกรรมการตามประกาศที่กำหนด ระยะเวลาดำเนินการช่วงเดือนกันยายน – ตุลาคม มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องคือ สปสช.เขต

3.4) การโอนเงิน สปสช.การสมทบ อบต./เทศบาล ระยะเวลาดำเนินการช่วงเดือนกันยายน – ตุลาคม มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องคือ สปสช.ส่วนกลาง สปสช.เขต

หมายเหตุ เขตตั้งเรื่องเบิกจ่ายเงินส่วนกลางโอนเงิน อบต./เทศบาลสมทบเงิน

4) หลักเกณฑ์การพิจารณากองทุนเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานต่อเนื่องในการดำเนินงานกองทุน หาก สปสช.หรือองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลไม่ได้บอกเลิกข้อตกลงให้ขยายระยะเวลาการดำเนินงานกองทุนออกไปทุก ๆ หนึ่งปีงบประมาณ สำหรับกองทุนที่จัดตั้งและดำเนินงานต่อเนื่อง ทุกปี สปสช.จะมีการประเมิน เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานต่อเนื่อง ดังนี้

4.1) มีการบันทึกข้อมูลพื้นฐาน รายงานกิจกรรม รายงานด้านการเงินผ่านโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบออนไลน์ <http://tobt.nhso.go.th/> ครบทุกรายการและเป็นปัจจุบัน

4.2) ภายในปีงบประมาณที่ผ่านมา ต้องมีการสมทบงบประมาณได้ตามเกณฑ์

4.3) มีแผนงาน/โครงการรองรับกิจกรรมครบทั้ง 4 ประเภท

4.4) มีผลการดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมินที่ สปสช.กำหนดในแต่ละปี

5) การยุบเลิกกองทุน

5.1) กองทุนใดที่ไม่มีเงินสมทบจากองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล หรือไม่มีการดำเนินกิจกรรมใด ๆ ต่อเนื่องตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป

5.2) ในกรณีที่กองทุนไม่สามารถดำเนินการได้ตามข้อ 4) หรือข้อ 5.1) สปสช. อาจประกาศยุบเลิกการดำเนินงานกองทุนนั้น ทั้งนี้ หากยุบเลิกกองทุน ทรัพย์สินที่เหลือของกองทุนให้ ตกเป็นของหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐที่อยู่ในพื้นที่นั้นและให้โอนเงินหรือทรัพย์สินของกองทุน ให้แก่ หน่วยบริการดังกล่าว ตามวิธีการที่ สปสช.กำหนด

6) แหล่งที่มาของเงินหรือทรัพย์สินในกองทุน ประกอบด้วย

6.1) เงินค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติใน ส่วนของการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

6.2) เงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากองค์การบริหารส่วนตำบลหรือ เทศบาลหรือ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ตามสัดส่วนดังนี้

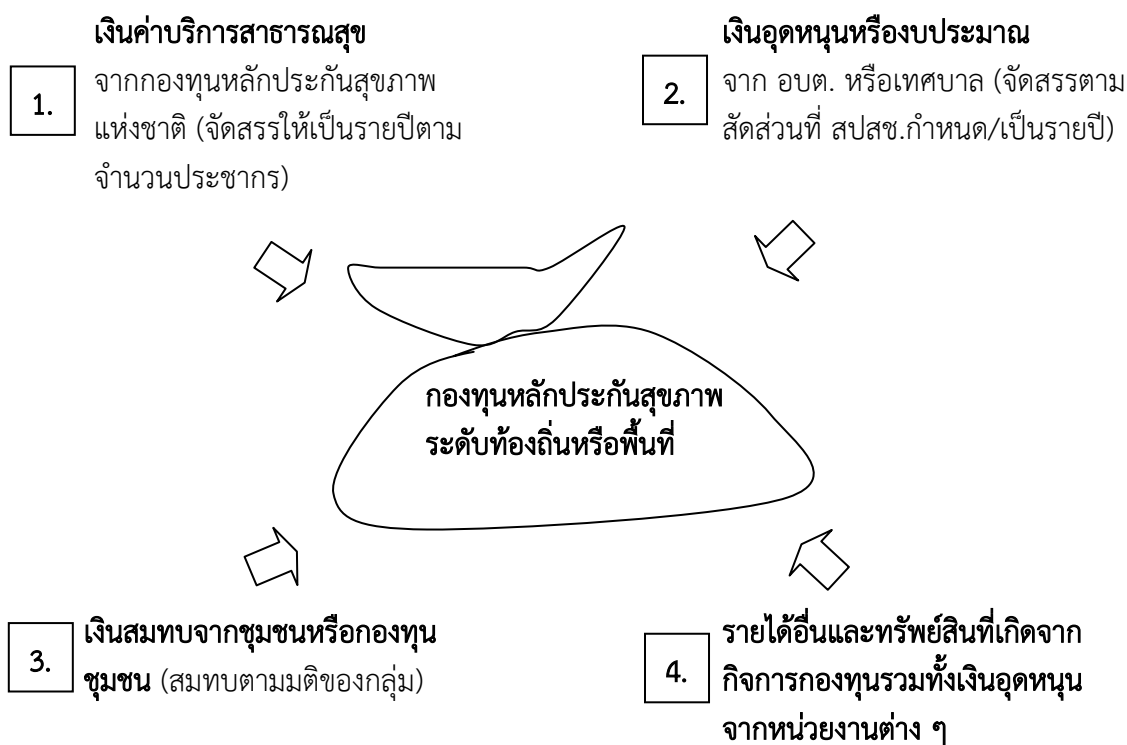
6.2.1) เงินสมทบขององค์การบริหารส่วนตำบลขนาดใหญ่หรือเทศบาล ต้อง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

6.2.2) เงินสมทบขององค์การบริหารส่วนตำบลขนาดกลาง ต้องไม่น้อยกว่า ร้อยละ 30 ของค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

6.2.3) เงินสมทบขององค์การบริหารส่วนตำบลขนาดเล็ก ต้องไม่น้อยกว่า ร้อยละ 20 ของค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

6.3) เงินสมทบจากประชาชน ชุมชนหรือกองทุนอื่น ๆ ในชุมชน อาทิเช่น การ ทอด ผ้าป่า การระดมทุนจากประชาชน

6.4) รายได้อื่น ๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนหลักประกัน สุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่



ภาพประกอบ 2.1 แหล่งที่มาของเงินหรือทรัพย์สินในกองทุน

7) คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

- 7.1) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นที่ปรึกษา
- 7.2) สาธารณสุขอำเภอ เป็นที่ปรึกษา
- 7.3) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหรือนายกเทศมนตรี เป็นประธานกรรมการ
- 7.4) ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ คนที่ 1 เป็นรองประธานกรรมการ
- 7.5) ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ คนที่ 2 เป็นรองประธานกรรมการ
- 7.6) สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลหรือสภาเทศบาล เป็นกรรมการ ที่สภามอบหมาย จำนวน 2 คน

มอบหมาย จำนวน 2 คน

- 7.7) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ทุกแห่ง เป็นกรรมการ
- 7.8) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ ที่คัดเลือกกันเอง จำนวน 2 คน เป็นกรรมการ

คน เป็นกรรมการ

- 7.9) ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชน คัดเลือกกันเอง จำนวนไม่เกิน 5 คน เป็นกรรมการ

- 7.10) ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน หรือศูนย์รับเรื่องร้องเรียนอิสระในพื้นที่ หน่วยละ 1 คน (ถ้ามี) เป็นกรรมการ

- 7.11) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหรือปลัดเทศบาลหรือเจ้าหน้าที่อื่นที่นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหรือนายกเทศมนตรีมอบหมาย เป็นกรรมการและเลขานุการ

การคัดเลือกกรรมการกรณีผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ให้กรรมการประชุมคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ ซึ่งมีความรู้ความสามารถเป็นที่เคารพนับถือและเป็นที่ยอมรับในพื้นที่จำนวน 2 คน

การแต่งตั้งคณะกรรมการในกรณีหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ หมายถึงหัวหน้าสถานอนามัยหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่มีหน่วยบริการปฐมภูมิ (เช่น ศูนย์แพทย์ชุมชน) หากเทศบาลมีศูนย์บริ การสาธารณสุขเทศบาลที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จึงจะเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิตามประกาศ และหัวหน้าศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนั้น จะเป็นกรรมการบริหารกองทุนโดยตำแหน่งด้วย (หากมีข้อสงสัยติดต่อสอบถามได้ที่ งานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) ทั้งนี้จำนวนกรรมการต้องเท่ากับจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ อบต./เทศบาล นั้น

การคัดเลือกกรรมการจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่และ ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชน คัดเลือกกันเองให้องค์การบริหารส่วนตำบล หรือเทศบาลจัดประชุมเพื่อให้บุคคลในแต่ละกลุ่มได้คัดเลือกกันเองด้วยวิธีการที่เห็นสมควร เพื่อให้ได้ กรรมการตามจำนวนที่กำหนดไว้

การคัดเลือกผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนหรือศูนย์ รับเรื่องร้องเรียนอิสระในพื้นที่ เป็นกรรมการเฉพาะองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลที่มีศูนย์ ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนหรือศูนย์รับเรื่องร้องเรียนอิสระตั้งอยู่ในพื้นที่เท่านั้น ให้มี ผู้แทนของศูนย์ดังกล่าวเป็นกรรมการด้วยศูนย์ละหนึ่งคน

ในกรณีประธานกรรมการไม่มีหรือมีแต่ไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ให้รองประธาน กรรมการ ทำหน้าที่ประธานในที่ประชุมได้ตามลำดับ

8) คณะกรรมการบริหารกองทุน มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- 8.1) บริหารจัดการกองทุนให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน
- 8.2) รับผิดชอบการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการจัดทำบัญชี เงินหรือทรัพย์สิน ในกองทุนให้เป็นไปตามที่ สปสช. กำหนด
- 8.3) ดำเนินการให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ในความรับผิดชอบสามารถ เข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชนหรือหน่วยบริการได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ
- 8.4) จัดทำข้อมูลและแผนดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสาธารณสุข กลุ่มเป้าหมาย และหน่วยบริการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- 8.5 จัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือของกองทุน เมื่อสิ้นปีงบประมาณ เพื่อเสนอ สปสช. และองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลภายในเดือนธันวาคม ของทุกปี
- 8.6 แต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อดำเนินงานที่เกี่ยวข้องได้ตาม ความจำเป็น

9) วาระของคณะกรรมการบริหารกองทุน

คณะกรรมการมีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละ 2 ปี (นับจากวันที่ สปสช.ออก คำสั่งแต่งตั้ง) หากครบ 2 ปีแล้วยังมิได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นใหม่ ให้คณะกรรมการที่ครบวาระ นั้นอยู่ในตำแหน่ง เพื่อดำเนินการต่อไปจนกว่าคณะกรรมการซึ่งได้รับการแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

กรณีที่กรรมการในตำแหน่ง ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือ สภาเทศบาล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชนคัดเลือกกันเอง ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน หรือศูนย์รับเรื่องร้องเรียนอิสระในพื้นที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระให้มีการคัดเลือกผู้แทนเป็นกรรมการในตำแหน่งที่ว่างโดยให้มีวาระการดำรงตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลือของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่ง

สำหรับนายกองค์การบริหารส่วนตำบลหรือนายกเทศมนตรี หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ และปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหรือปลัดเทศบาล (กรณีได้รับการแต่งตั้งเป็นเลขานุการโดยตำแหน่ง) หากมีการเปลี่ยนแปลงในตำแหน่งดังกล่าว ถือว่าเป็นกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งโดยตำแหน่ง ดังนั้นจึงไม่ต้องส่งรายชื่อมาขอรับการแต่งตั้งอีก

นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว กรรมการที่มาจากการคัดเลือกตามข้อ 7) ลำดับที่ 7.4), 7.5), 7.8) และ 7.9) พ้นจากตำแหน่งในกรณีดังต่อไปนี้

ตาย

ลาออก

ย้ายไปดำรงตำแหน่งหรือประกอบวิชาชีพหรืออาชีพในท้องถิ่นหรือพื้นที่อื่น
เป็นคนที่ไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถเป็นบุคคลล้มละลาย

2.1.2 แนวทางการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ออกแบบการบริหารจัดการให้ดำเนินงานในรูปแบบกองทุน โดยมีคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่ สปสข.แต่งตั้งทำหน้าที่ในการบริหารจัดการ มีองค์ประกอบในการดำเนินงานดังต่อไปนี้ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2550: 13)

1) องค์ประกอบของการดำเนินงานกองทุนมี 4 ประการ ดังนี้

1.1) มีคณะกรรมการบริหารกองทุน ซึ่ง สปสข.เป็นผู้ออกคำสั่งแต่งตั้ง

1.2) เงินของกองทุนอย่างน้อยต้องประกอบด้วย เงินค่าบริการสาธารณสุขจาก สปสข. และเงินสมทบจากองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ส่วนเงินสมทบจากชุมชนหรือกองทุนชุมชนหรือรายได้อื่นให้เป็นไปตามความพร้อมของกองทุน

1.3) มีแผนงานหรือโครงการที่ครอบคลุมกิจกรรมทั้ง 4 ประเภทที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน

1.4) มีระบบรายงานของกองทุนผ่านโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนในระบบออนไลน์ <http://tobt.nhso.go.th/>

2) การดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ

2.1) การประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุน

2.1.1) กรณีกองทุนที่เข้าร่วมดำเนินการในปีแรก (กองทุนใหม่) ให้จัดการประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนเป็นประจำอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ดังนี้

การประชุมครั้งที่ 1 เพื่อชี้แจงเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และแนวทางการบริหารจัดการกองทุน บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ และยกร่างระเบียบกองทุน (สามารถดาวน์โหลดตัวอย่างได้ที่ <http://tobt.nhso.go.th/>)

การประชุมครั้งที่ 2 เพื่อเห็นชอบและประกาศใช้ระเบียบกองทุน และพิจารณาปัญหาสุขภาพในพื้นที่ โดยใช้ข้อมูลจากหน่วยบริการ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เวทีประชาคม และการระดมความคิดเห็นจากคณะกรรมการ โดยการทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ หรือแผนสุขภาพชุมชนของกองทุน

หลังเสร็จสิ้นการประชุมมีการเผยแพร่ระเบียบกองทุน หรือหลักเกณฑ์การสนับสนุนงบประมาณโครงการและแผนงานด้านสุขภาพให้หน่วยบริการและภาคีเครือข่ายในชุมชน เพื่อรับรู้และส่งแผนงานโครงการขอรับการสนับสนุนจากกองทุนต่อไป

การประชุมครั้งที่ 3 เพื่อพิจารณารายละเอียดของแต่ละโครงการครอบคลุมกิจกรรมทั้ง 4 ประเภทและอนุมัติการใช้งานงบประมาณที่สอดคล้องกับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ แผนสุขภาพชุมชน หรือปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ รูปแบบการนำเสนอโครงการอาจให้ผู้เสนอมาเสนอโครงการต่อคณะ กรรมการด้วยตนเองหรือเสนอโครงการต่อคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานที่กองทุนมอบหมาย ทั้งนี้ทุกโครงการต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการบริหารกองทุน

การประชุมครั้งถัดไป อย่างน้อยควรมีการประชุมทุก 2 เดือนต่อครั้ง เพื่อพิจารณาโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนระหว่างปี รวมทั้งติดตามผลการดำเนินงานโครงการที่กองทุนให้การสนับสนุนไปแล้ว รายงานสถานะการเงินทุกไตรมาส ทบทวนปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ติดตามการบันทึกรายงานผ่านระบบออนไลน์ <http://tobt.nhso.go.th/> ให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน

2.1.2) กองทุนที่ดำเนินการต่อเนื่อง (กองทุนเก่า) ควรมีการประชุมอย่างน้อย ทุก 1-3 เดือนดังนี้

ในช่วงเดือนตุลาคม-ธันวาคม ควรมีการประชุมเพื่อ

สรุปผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา

กำหนดกรอบแผนงานโครงการของปีงบประมาณใหม่

พิจารณารายละเอียดของแต่ละโครงการโดยครอบคลุมกิจกรรมทั้ง 4 ประเภทสำหรับรูปแบบการนำเสนอโครงการ อาจให้ผู้รับผิดชอบโครงการนำเสนอโครงการต่อคณะกรรมการด้วยตนเองหรือนำเสนอโครงการต่อคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานที่กองทุนมอบหมาย

อนุมัติการใช้งานงบประมาณที่สอดคล้องกับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ แผนสุขภาพชุมชน หรือปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ทั้งนี้ทุกโครงการต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการบริหารกองทุน

ในช่วงเดือนมกราคม-กันยายน ควรมีการประชุมเพื่อ

พิจารณาโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนระหว่างปี

กำกับติดตามผลการดำเนินงานโครงการที่กองทุนให้การสนับสนุน

รายงานสถานะการเงินทุกไตรมาส

ทบทวนปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

ติดตามการบันทึกรายงานผ่านโปรแกรมระบบออนไลน์

[http:// tobt.nhso.go.th/](http://tobt.nhso.go.th/) ให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน

2.2) กรรมการและเลขานุการกองทุนจัดทำระเบียบวาระการประชุม และบันทึก รายงานการประชุม

2.3) การประชุมแต่ละครั้ง องค์ประชุมต้องไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งและใช้ความเห็นชอบร่วมกันของคณะกรรมการเป็นเกณฑ์

2.4) ในการประชุมคณะกรรมการทุกครั้ง ให้ฝ่ายเลขานุการถือเป็นวาระประจำที่จะต้องมีการรายงานบัญชีการรับเงิน-การจ่ายเงิน และสถานการณ์การเงินของกองทุนให้ที่ประชุมรับทราบ (สามารถดาวน์โหลดตัวอย่างได้ที่ <http://tobt.nhso.go.th/>)

2.5) การจัดทำบันทึกรายงานการประชุมคณะกรรมการ ให้ทำเป็นลายลักษณ์อักษรในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งก็ได้ เพื่อเก็บรักษาไว้สำหรับใช้ในการอ้างอิงและตรวจสอบ โดยมอบให้ประธาน กรรมการและเลขานุการเป็นผู้ลงนามและรับผิดชอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ครบถ้วนของรายงานทุกครั้ง

3) ลักษณะของกิจกรรมที่จะของบประมาณสนับสนุนจากกองทุน

กิจกรรมที่กองทุนจะสนับสนุนสามารถแยกได้เป็น 4 ประเภท คือ

3.1) กิจกรรมการจัดบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์

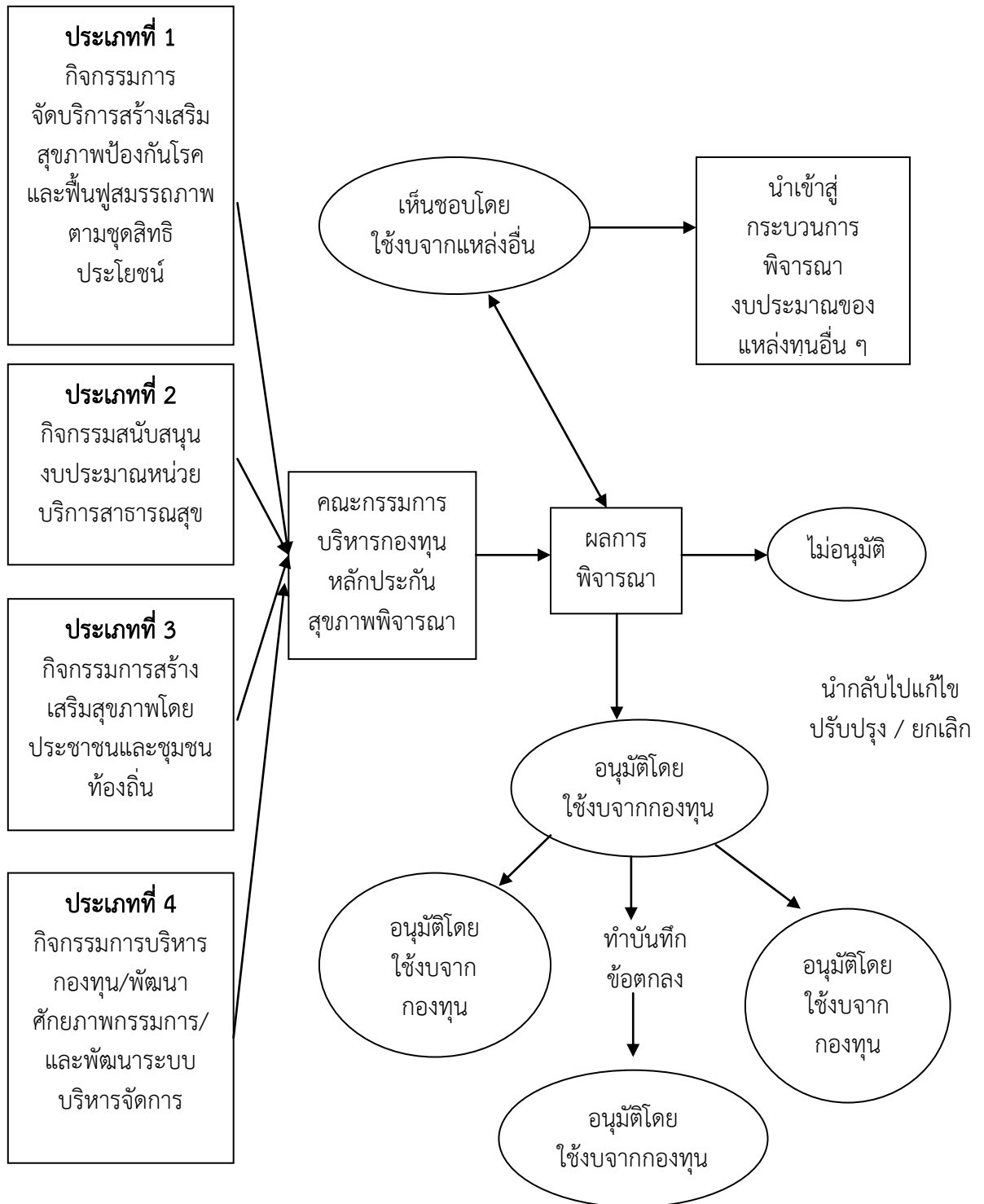
3.2) กิจกรรมสนับสนุนงบประมาณแก่งานบริการสาธารณสุขที่อยู่ในชุมชน

ท้องถิ่น

3.3) กิจกรรมการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชน

ท้องถิ่น

3.4) กิจกรรมการบริหารกองทุน พัฒนาศักยภาพกรรมการ และพัฒนาระบบบริหารจัดการ ทั้งนี้สามารถอธิบายกระบวนการพิจารณากิจกรรมที่จะสนับสนุนหรือไม่ได้ตามแผนภูมิต่อไปนี้



ภาพประกอบ 2.2 กระบวนการพิจารณาการสนับสนุนกิจกรรมของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ประเภทที่ 1 จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามชุดสิทธิประโยชน์ โดยสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดบริการแก่กลุ่มเป้าหมายหลัก 5 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ และกลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่ซึ่งการจัดกิจกรรมประเภทนี้ คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพจะต้องมีข้อมูลประชากรกลุ่มเป้าหมายหลักดังกล่าวว่ามีจำนวนเท่าใด และมีการจัดทำแผนงาน/โครงการในแต่ละปีว่าจะตั้งเป้าหมายในการจัดบริการแก่กลุ่มใดบ้างและเป็นจำนวนเท่าใด

ประเภทที่ 2 สนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสาธารณสุข โดยสนับสนุนงบประมาณเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต หรือใช้ป้องกันและแก้ไขปัญหาเร่งด่วน เช่น การป้องกันโรคติดต่อตามฤดูกาล ให้แก่ สถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน ศูนย์บริการสาธารณสุข คลินิกชุมชนอบอุ่น เป็นต้น

ประเภทที่ 3 สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่นโดยสนับสนุนงบประมาณ เพื่อส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการส่งเสริมภูมิปัญญาพื้นบ้าน ที่เกิดจากความคิดริเริ่มของประชาชนและองค์กรในชุมชนท้องถิ่นครอบคลุม 5 กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ และกลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่

ประเภทที่ 4 การบริหารกองทุน การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ และการพัฒนาระบบบริหารจัดการ โดยสนับสนุนงบประมาณเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการหรือการพัฒนาศักยภาพ คณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานอื่น ๆ ที่กรรมการกองทุนแต่งตั้งให้มีประสิทธิภาพรวมถึงการจัดซื้อครุภัณฑ์ที่สนับสนุนการดำเนินงานโดยตรง ครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคาไม่เกิน 20,000.00 บาทต่อหน่วย สำหรับค่าตอบแทนคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานอื่น ๆ ที่เข้าร่วมประชุมจ่ายได้ไม่เกินคนละ 200.00 บาทต่อครั้ง ทั้งนี้งบประมาณประเภทที่ 4 สปสช. ได้กำหนดเกณฑ์การใช้จ่ายในประเภทนี้ต้องไม่เกินร้อยละ 10.00 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมดของกองทุนในรอบปีงบประมาณนั้น

2.1.3 แนวทางการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และ ฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิประโยชน์

กิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิประโยชน์เป็นบริการที่ภาครัฐจัดให้กับประชาชนคนไทยทุกคน ซึ่งโดยปกติการให้บริการดังกล่าว หน่วยบริการจะเป็นผู้ให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ อยู่แล้ว ที่ผ่านมามีปัญหาว่าไม่สามารถสร้างการเข้าถึงบริการได้อย่างครอบคลุม โดยเฉพาะกลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ ดังนั้นกองทุนจึงต้องดำเนินการให้ประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบเข้าถึงชุดสิทธิประโยชน์ ซึ่งบริการเหล่านี้ควรเป็นไปตามกรอบแนวคิดการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพของชุมชน โดยสามารถจำแนกตามชุดสิทธิประโยชน์ 5 กลุ่มเป้าหมาย (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2550: 17)

ทั้งนี้ เนื่องจากการจัดกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์กลุ่มผู้ใหญ่ (อายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป) ได้รวม กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังไว้แล้ว ดังนั้นจึงจำแนกกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์เป็น 4 กลุ่มดังนี้

- 1) การจัดกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์สำหรับกลุ่มแม่และเด็ก (เด็กแรกเกิด ถึงต่ำกว่า 6 ปี)
- 2) การจัดกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์สำหรับเด็กโต (อายุ 6 ปี ถึงอายุต่ำกว่า 25 ปี)
- 3) การจัดกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์กลุ่มผู้ใหญ่ (อายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป) กลุ่มที่มีอาชีพเสี่ยง และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- 4) การจัดกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์กลุ่มผู้พิการและทุพพลภาพ

2.1.4 แนวทางการจัดทำแผนงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

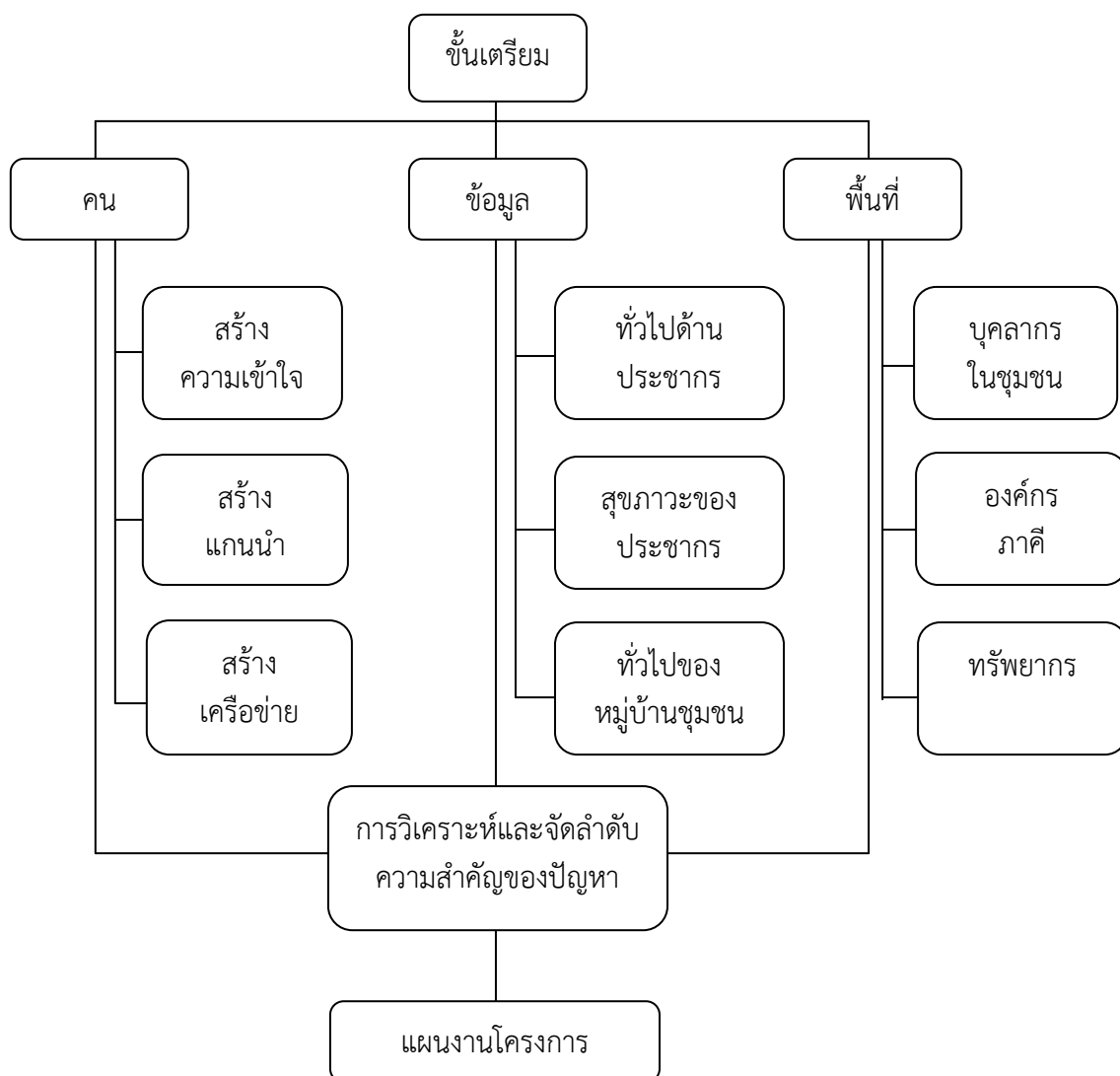
เนื่องจากปัญหาด้านสุขภาพส่วนใหญ่เป็นปัญหาด้านพฤติกรรมของบุคคลที่มีสาเหตุมาจากปัจจัยหลาย ๆ ด้านที่ผสมผสานกันอันได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติ ความรู้ และความเข้าใจ ปัจจัยด้านครอบครัว ชุมชน สังคม ที่มีสาเหตุมาจากสภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และวิถีชีวิต ซึ่งการแก้ไขจะต้องใช้กลวิธีการดำเนินงานในหลายวิธี และใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง โดยอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วนและบุคคลที่เป็นเจ้าของสุขภาพ ดังนั้นเพื่อให้การบริหารจัดการกองทุนบรรลุวัตถุประสงค์ จึงต้องมีระบบการจัดทำข้อมูล มีการจัดทำแผนงานที่ใช้เป็นแนวทางการแก้ไขปัญหาและกำหนดทิศทางการดำเนินงานในการสนับสนุนงบประมาณให้แก่หน่วยบริการ ประชาชน และภาคที่เกี่ยวข้อง การจัดทำแผนงานดังกล่าว อาจใช้เครื่องมือเช่น แผนสุขภาพชุมชน แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ เป็นต้น โดยในระยะแรก อาจเลือกใช้แผนสุขภาพชุมชน และในระยะต่อไปมีการพัฒนาขึ้นโดยนำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์มาใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการกองทุน เพื่อพัฒนาให้เกิดสุขภาวะของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบต่อไป (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2550: 21)

1) ความหมายของแผนสุขภาพชุมชน

แผนสุขภาพชุมชน หมายถึง แผนงานด้านสุขภาพของประชาชนโดยประชาชนเพื่อประชาชน เป็นกระบวนการที่ชุมชนมีส่วนร่วมคิด ร่วมค้นหา ร่วมเรียนรู้ ร่วมกำหนดทิศทาง ร่วมจัดกิจกรรมการพัฒนา และร่วมรับผลประโยชน์ โดยเริ่มจากการคัดเลือกแกนนำ การทบทวนงานในอดีตเพื่อกำหนดอนาคต การสำรวจข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล สภาพปัญหา และการประเมินศักยภาพของชุมชน เพื่อใช้เป็นเครื่องมือให้เกิดการทบทวนตนเอง โดยคำนึงถึงศักยภาพ ทรัพยากร ภูมิปัญญา วิถีชีวิต วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ในชุมชน รวมทั้งแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นตามศักยภาพของชุมชน กระตุ้นประชาชนให้เกิดความกระตือรือร้น ในการพัฒนาชุมชนของตนเอง ตลอดจนให้ความร่วมมือกับการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ และร่วมติดตามประเมินผล โดยสามารถขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกได้

2) หลักการของแผนสุขภาพชุมชน ควรยึดหลักการดังนี้

- 2.1) ใช้พื้นที่เป็นตัวตั้ง ชุมชนเป็นศูนย์กลาง และประชาชนเป็นเจ้าของ
 - 2.2) รวมพลังทุกภาคส่วนของสังคม เพื่อการอยู่เย็นเป็นสุข ตามแนวพระราชดำริปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
 - 2.3) บูรณาการกระบวนการจัดทำแผนและงบประมาณเพื่อแก้ไขปัญหาแบบองค์รวม
 - 2.4) ส่งเสริมและพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เพื่อการพัฒนาสู่ความยั่งยืน
- 3) การจัดทำแผนสุขภาพชุมชนของกองทุน



ภาพประกอบ 2.3 ขั้นตอนการจัดทำแผนสุขภาพชุมชนของกองทุน

4) ข้อมูลที่จำเป็นในการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน ในการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน จะต้องมีข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน ครบถ้วนและมีความครอบคลุมทุกด้าน ประกอบด้วยข้อมูลดังนี้

- 4.1) ข้อมูลทั่วไปด้านประชากร
- 4.2) ข้อมูลด้านสุขภาวะของประชากร
- 4.3) ข้อมูลทั่วไปของหมู่บ้าน ชุมชน

5) การวิเคราะห์ปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา มีแนวทางการดำเนินการ ดังนี้

5.1) การประชาคมในชุมชน ซึ่งประกอบด้วยผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน ปราชญ์ชาวบ้าน ประชาชนจากกลุ่มต่าง ๆ เช่นกลุ่มอาชีพ องค์กรชุมชน เป็นต้น ประชาชนจากคุ้มและจากครัวเรือนจำนวน ไม่น้อยกว่าครึ่งหนึ่งของผู้มีสิทธิเข้าร่วมประชาคม โดยใช้เทคนิคการระดมความคิดดังนี้

เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยให้ผู้ที่มีส่วนได้เสีย (เทศบาล/กรรมการชุมชน/ผู้นำกลุ่มองค์กร/ภาคี/หน่วยงาน) ได้มาร่วมคิด/ร่วมวางแผน/ตัดสินใจ และมีข้อสรุป

การแบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 7-15 คน โดยให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็น และมีข้อสรุป

การใช้บัตรคำ เขียนความคิดเห็นโดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม และมีการจัดหมวดหมู่ความคิดเห็นเหล่านั้น และหาข้อสรุปร่วมกันในกลุ่ม

แผนที่ความคิด ใช้รวบรวมความคิด โดยมีการเชื่อมโยงความคิดของแต่ละบุคคล

5.2) การวิเคราะห์ปัญหาของชุมชน โดยนำข้อมูลที่ได้จากการประชุม เช่น สถานการณ์โรค การป่วย การตาย หรือกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากพฤติกรรมต่าง ๆ ความเสี่ยงด้านสุขภาพของชุมชน/ครอบครัว/บุคคล นามาวิเคราะห์สภาพปัญหาตามสถานการณ์จริง

5.3) การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและความยากง่ายในการแก้ไขปัญหา โดยใช้เทคนิค 4 องค์ประกอบ ดังนี้

5.3.1) ขนาด ได้แก่ ความกว้างขวางของการระบาดของโรคต่อคนจำนวนมาก เพียงใด

5.3.2) ความรุนแรง ได้แก่ โรคที่เกิดมีอันตรายมากหรือน้อยเพียงใด

5.3.3) ความยากง่าย ได้แก่ มีเทคนิควิธีการที่ได้ผลมากน้อย เพียงใด สาเหตุมีความซับซ้อน ยากต่อการแก้ไขหรือไม่ การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาจากหน่วยงานอื่น

5.3.4) ปฏิภานของชุมชน ได้แก่ ความตระหนัก การรับรู้ ความร่วมมือของชุมชน

6) การเขียนแผนงาน/โครงการ มี 3 ประเภท ดังนี้

6.1) แผนงาน/โครงการที่สามารถดำเนินการได้เองโดยชุมชนโดยใช้ทรัพยากรที่มีในชุมชน เช่น โครงการกองทุนเงินสัจจะหมู่บ้าน โครงการธนาคารหมู่บ้าน โครงการกองทุนขยะ เป็นต้น

6.2) แผนงาน/โครงการที่บูรณาการกับแผนงาน/โครงการของหน่วยงาน เช่น โครงการของสถานีนามัย หรือองค์การบริหารส่วนตำบล เป็นต้น

6.3) แผนงาน/โครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรต่าง ๆ เช่น ชุมชนขอรับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล เป็นต้น

7) การนำเสนอแผนงาน/โครงการให้กองทุนพิจารณา

เมื่อมีการจัดทำแผนงาน/โครงการแล้ว จะต้องนำเสนอแผนงาน/โครงการดังกล่าวต่อคณะกรรมการกองทุน เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมต่อไป จากหลักการสำคัญในการจัดการสุขภาพชุมชนที่ต้องส่งเสริมให้ประชาชนแสดงบทบาทในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมและสังคมโดยรวมได้อย่างยั่งยืน ด้วยความตั้งใจ เต็มใจ มีจิตสำนึกที่ดี และมีศรัทธาในการพัฒนา ซึ่งหัวใจของความสำเร็จ คือ การปรับเปลี่ยน พฤติกรรม ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานกองทุนสอดคล้องกับหลักการดังกล่าว กองทุนจึงควรใช้เครื่องมือที่ช่วยให้การจัดทาแผนสุขภาพชุมชนดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถตอบสนองความต้องการของชุมชนได้อย่างแท้จริง นั่นคือแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ซึ่งถือว่าเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะช่วยให้ประชาชนก้าวไปสู่ “สุขภาพะ” อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป

หมายเหตุ : กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ สนใจในการจัดทำแผนที่ ทางเดินยุทธศาสตร์ สามารถติดต่อประสานงานได้ที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด และสามารถดูตัวอย่างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ได้ที่ <http://tobt.nhso.go.th/>

2.1.5 การบริหารงบประมาณ การรายงานการเงิน

การบริหารจัดการด้านการเงินของกองทุนต้องปฏิบัติตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องแนวทางการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการจัดทำบัญชีเงินหรือทรัพย์สินในระบบหลักประกันสุขภาพ ลงวันที่ 16 ธันวาคม 2552 และหนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท.0891.3 / ว 1110 ลงวันที่ 3 เมษายน 2550 ซึ่งมีการกำหนดไว้ ดังนี้ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2550: 27)

1) แหล่งที่มาของเงินกองทุน เงินหรือทรัพย์สินของกองทุนได้มาจาก

1.1) เงินค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจะมีประกาศอัตราการสนับสนุนเป็นรายปี

1.2) เงินที่ได้รับการสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งท้องถิ่นต้องตั้งงบประมาณสมทบตามอัตราตามประกาศของ สปสช. โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องตั้งงบประมาณสมทบไว้ในรายจ่ายงบกลาง ประเภทรายจ่ายตามข้อผูกพัน โดยเขียนคำชี้แจงเงินสมทบกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หรือหากไม่ได้ตั้งงบประมาณไว้ให้พิจารณาโอนงบประมาณที่เหลือจ่ายหรือที่ยังไม่มีความจำเป็นต้องใช้ไปตั้งจ่าย

1.3) เงินสมทบจากชุมชนหรือกองทุนชุมชน

1.4) รายได้อื่น ๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาจากการดำเนินกิจการของกองทุน

ทั้งนี้เงินรายรับตาม ข้อ 2.1.5.1.1 – 2.1.5.1.4 ต้องนำส่งเข้าบัญชีเงินฝากของกองทุน การเปิดบัญชีของกองทุน ให้เปิดไว้กับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์

ในการเปิดบัญชีของกองทุน คณะกรรมการต้องมอบหมายให้ประธานกรรมการและกรรมการอื่นอีก 3 คนรวมเป็น 4 คนร่วมกันลงนามในการเปิดบัญชี สำหรับการเบิกจ่ายเงินจากบัญชีแต่ละครั้งต้องให้กรรมการ 2 ใน 4 คนที่ร่วมกันลงนามเปิดบัญชีเป็นผู้ร่วมกันลงนามในการเบิกจ่ายตามจำนวนที่คณะกรรมการอนุมัติ

2) การรับเงินของกองทุน การรับเงินเข้าเป็นเงินของกองทุนให้รับใน 4 ลักษณะ ดังนี้

2.1) เงินสดหรือการรับเงินโดยการโอนผ่านทางธนาคาร

2.2) เช็ค

2.3) ตัวแลกเงิน

2.4) ธนาณัติ

เมื่อกองทุนได้รับเงินตามข้อ 2.1) - 2.4) แล้ว ให้คณะกรรมการมอบหมายให้กรรมการคนใด คนหนึ่งเป็นผู้รับผิดชอบนำเงินส่งเข้าบัญชีเงินฝากของกองทุนภายใน 3 วันทำการธนาคาร

3) หลักฐานในการรับเงินของกองทุน

3.1) ในการรับเงินจากบุคคล กลุ่มบุคคลหรือนิติบุคคล กองทุนต้องออกใบเสร็จรับเงินในนามของคณะกรรมการ ให้กับผู้ชำระเงินทุกครั้ง สำหรับแบบฟอร์มใบเสร็จรับเงิน ให้คณะกรรมการเป็นผู้กำหนดแบบขึ้นเอง

3.2) การรับเงิน ค่าบริการสาธารณสุข จาก สปสช. ให้ใช้หนังสือแจ้งการโอนจาก สปสช. เป็นหลักฐานแล้วออกใบเสร็จรับเงินตาม ข้อ 2.1.5.1.1 แล้วส่งใบเสร็จรับเงินไปที่ สำนักบริหาร กองทุน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อาคาร B ชั้น 2 - 4 ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210 ทั้งนี้ หนังสือแจ้งการโอนสามารถ ดาวน์โหลดได้ที่ <http://www.nhso.go.th> เลือกเมนูสำหรับผู้ให้บริการ แล้วเลือกเมนูย่อย NHSO budget เลือกรายงานการจ่ายเงินกองทุน เลือกปีงบประมาณที่ต้องการทราบ

3.3) การรับเงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ใช้สำเนาใบนำฝากเงิน ของธนาคารเป็นหลักฐานแล้วออกใบเสร็จรับเงินตาม ข้อ 2.1.5.3.2 ส่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นเจ้าของงบประมาณทั้งนี้ คณะกรรมการอาจกำหนดให้มีหลักฐานการรับเงินในรูปแบบอื่นเพิ่มเติมได้ตามที่เห็นสมควร

4) การส่งจ่ายเงิน คณะกรรมการกองทุนเป็นผู้มีอำนาจในการส่งจ่ายเงินของกองทุน ภายใต้กรอบแผนงาน หรือโครงการหรือกิจกรรมที่ผ่านการอนุมัติของคณะกรรมการ โดยมีการแยก ประเภทรายจ่ายตามกิจกรรม 4 ประเภท ดังนี้

4.1) ค่าใช้จ่ายเพื่อจัดซื้อชุดสิทธิประโยชน์

4.2) ค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนหน่วยบริการ

4.3) ค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนองค์กร ภาครัฐ ภาคประชาชน ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค

4.4) ค่าใช้จ่ายเพื่อการบริหารจัดการกองทุน

ในการปฏิบัติงานจริงการกำหนดประเภทรายจ่ายต่าง ๆ จะถูกกำหนดมาตั้งแต่ในขั้นตอนของการอนุมัติแผนงานโครงการแล้ว ส่วนกรอบรายจ่ายในแต่ละประเภท สปสช. ไม่ได้มีการ กำหนดสัดส่วนของงบประมาณในแต่ละประเภทไว้ ยกเว้นประเภทที่ 4.4) ค่าใช้จ่ายในแต่ละปีต้องไม่เกินร้อยละ 10.00 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมดของกองทุนในปีงบประมาณนั้น

5) วิธีจ่ายเงินกองทุน ให้จ่ายได้ดังนี้

5.1) จ่ายเป็นเงินสดหรือจ่ายโดยการโอนผ่านทางธนาคาร

5.2) จ่ายเป็นเช็ค

5.3) จ่ายเป็นตั๋วแลกเงิน

5.4) จ่ายเป็นธนาคา

ในการจ่ายเงินดังกล่าวกองทุนต้องจ่ายให้กับผู้ที่เป็นเจ้าของหรือหน่วยงานที่เป็นเจ้าของโครงการที่มีการอนุมัติจากคณะกรรมการแล้ว สำหรับรายจ่ายในประเภทที่ 4.4) อาจจ่ายเป็นรายโครงการหรือเป็นการจ่ายตามกิจกรรม เช่น การจัดประชุมกรรมการ การเดินทางไปประชุม สัมมนา แต่ทั้งนี้อย่างน้อยต้องมีกำหนดเป็นแผนงานไว้เพื่อให้คณะกรรมการได้พิจารณาอนุมัติ

6) หลักฐานในการจ่ายเงินของกองทุน

6.1) การจ่ายเงินให้บุคคล กลุ่มบุคคลหรือนิติบุคคล กองทุนต้องจัดให้มีหลักฐานใบสำคัญการจ่ายเงิน และให้ผู้มีสิทธิรับเงินลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานทุกครั้ง สำหรับแบบฟอร์มใบสำคัญการจ่ายเงิน ให้คณะกรรมการเป็นผู้กำหนดแบบขึ้นเองในกรณีผู้มีสิทธิรับเงินไม่สามารถมารับเงินได้ด้วยตนเองอาจมอบหมายให้ผู้อื่นเป็นผู้รับเงินแทนได้

6.2) การจ่ายเงินให้กับหน่วยงานในกรณีที่ผู้มีสิทธิรับเงินเป็นหน่วยงานราชการ

หรือเอกชน และหน่วยงานนั้น ๆ สามารถออกใบเสร็จรับเงินของหน่วยงานตามแบบของหน่วยงานนั้น ๆ ให้กองทุนเก็บใบเสร็จรับเงินนั้นเป็นหลักฐานประกอบการจ่ายเงิน

6.3) การจ่ายเงินโดยการโอนผ่านธนาคาร ให้กองทุนเก็บหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีของ ผู้มีสิทธิรับเงินไว้เป็นหลักฐาน
ทั้งนี้คณะกรรมการอาจกำหนดให้มีหลักฐานการจ่ายเงินในรูปแบบอื่นเพิ่มเติมได้ตามที่เห็นสมควร

7) การเก็บรักษาเงินสด

ในกรณีที่มีความจำเป็นคณะกรรมการอาจมอบหมายให้ประธานกรรมการหรือกรรมการและเลขานุการ เก็บรักษาเงินสดไว้เพื่อสำรองจ่ายภายในวงเงินไม่เกิน 10,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

8) ระบบบัญชีของกองทุน

วันที่กองทุนได้รับเงินจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือวันที่ได้รับเงินจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ถือว่าเป็นวันเริ่มระบบบัญชีของกองทุน รอบระยะเวลาของบัญชีให้ถือตามปีงบประมาณ สำหรับระบบบัญชีของกองทุนให้แยกการจัดทำบัญชีออกจากระบบบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วนการบันทึกบัญชีให้บันทึกตามระบบบัญชีขององค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ซึ่งในปัจจุบันการจัดทำบัญชีการรับ การจ่ายเงิน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดให้มีการบันทึกผ่านระบบออนไลน์ที่เว็บไซต์ <http://tobt.nhso.go.th/> กองทุนต้องรายงานผลเป็นประจำทุกเดือน โปรแกรม รายงานผลดังกล่าว จะออกรายงานบัญชีการรับเงิน การจ่ายเงินประจำเดือน (แยกรายวัน) ของกองทุนซึ่งบันทึกการรับจ่ายเงินนี้ กองทุนต้องจัดพิมพ์เก็บไว้เป็นประจำทุกเดือน (ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป) ผู้รับผิดชอบการจัดทำรายงานต้องเสนอรายงานดังกล่าวต่อประธานกรรมการ กรรมการและเลขานุการ และให้ผู้รับผิดชอบการจัดทำรายงาน ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานแล้วจัดเก็บไว้ เพื่อเป็นหลักฐานในการตรวจสอบจากสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

9) ระบบรายงานการเงินของกองทุน เพื่อเป็นการกำกับติดตามและตรวจสอบสถานการณ์การเงินของกองทุน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงกำหนดให้กองทุนต้องมีการจัดทำรายงานการเงินผ่านระบบออนไลน์ ดังนี้

9.1) รายงานการรับจ่ายเงินประจำเดือน กองทุนทุกแห่งมีหน้าที่ต้องจัดทำแบบบันทึกการรับจ่ายเงินกองทุนไว้เป็นประจำทุกครั้งที่มีการรับหรือจ่ายเงิน และเมื่อถึงสิ้นเดือนกองทุนต้องจัด พิมพ์รายงานออกจากระบบออนไลน์เสนอประธานกรรมการ กรรมการและเลขานุการ และผู้รับผิดชอบการจัดทำรายงาน ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานแล้วจัดเก็บไว้ เพื่อเป็นหลักฐานในการตรวจสอบจากสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

9.2) รายงานการเงินรายไตรมาส

เมื่อสิ้นสุดแต่ละไตรมาสกองทุนต้องจัดพิมพ์รายงานออกจากระบบออนไลน์ ให้ประธานกรรมการ กรรมการและเลขานุการ และผู้รับผิดชอบการจัดทำรายงาน ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน รายงานนี้ให้จัดทำขึ้นเป็น 2 ชุด คือ ชุดที่ 1 ให้เก็บไว้เป็นหลักฐานที่กองทุน ชุดที่ 2 ให้จัดส่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามเวลา ที่กำหนดดังนี้

9.2.1) ไตรมาสที่ 1 รวบรวมรายการรับจ่ายเงินกองทุนในเดือนตุลาคม - ธันวาคม และจัดส่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภายในวันที่ 10 ของเดือนมกราคม

9.2.2) ไตรมาสที่ 2 รวบรวมรายการรับจ่ายเงินกองทุนในเดือนมกราคม-มีนาคม และจัดส่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภายในวันที่ 10 ของเดือนเมษายน

9.2.3) ไตรมาสที่ 3 รวบรวมรายการรับจ่ายเงินกองทุนในเดือนเมษายน-มิถุนายน และจัดส่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภายในวันที่ 10 ของเดือนกรกฎาคม

9.2.4) ไตรมาสที่ 4 รวบรวมรายการรับจ่ายเงินกองทุนในเดือนกรกฎาคม-กันยายน และจัดส่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภายในวันที่ 10 ของเดือนตุลาคม

9.3) รายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปี ทุกสิ้นปี บัญชี (เดือนกันยายน) กองทุนต้องมีการจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปีให้แล้วเสร็จภายในเดือนธันวาคมของทุกปี โดยรายงานสรุปต้องประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญอย่างน้อย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ

ส่วนที่ 3 รายงานสรุปสถานการณ์การเงิน

รายงานสรุปนี้จัดส่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 1 ชุด และเก็บไว้ที่กองทุนจำนวน 1 ชุด นอกจากรายงานทางการเงินและแบบบันทึกทางการเงินที่กล่าวถึงแล้ว กองทุนหลักประกันสุขภาพอาจมีการจัดทำรายงานทางการเงินอื่น ๆ เพิ่มเติมได้ตามที่เห็นสมควร

10) ลักษณะการจ่ายเงินกองทุน ก่อนมีการเบิกจ่ายเงินกองทุนต้องมีองค์ประกอบครบทั้ง 4 องค์ประกอบคือ

10.1) มีคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาเขต เป็นผู้ออกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารกองทุน

10.2) มีงบประมาณที่ได้รับการสมทบจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหากมีการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลต้องจัดทำข้อบัญญัติหรือเทศบัญญัติอุดหนุนงบประมาณเข้ากองทุนเป็นประจำทุกปี

10.3) มีระเบียบการใช้เงินกองทุน โดยคณะกรรมการกองทุนต้องจัดทำระเบียบการใช้เงินกองทุน ที่ผ่านมติเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุน

10.4) มีแผนงานหรือโครงการด้านสุขภาพที่ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนเมื่อมีองค์ประกอบดังกล่าวครบถ้วนแล้วต่อไปก็จะเป็นขั้นตอนในการปฏิบัติงานจริงนั่นคือ ผู้รับผิดชอบโครงการต้องไปดำเนินงานตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับการอนุมัติ เพื่อให้เกิดความสะดวกและสอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง ประกอบกับส่วนใหญ่ผู้รับผิดชอบโครงการจะเป็นหน่วยงานสาธารณสุขหรือองค์กรภาคีต่าง ๆ ในพื้นที่ จึงอาจไม่มีงบประมาณในการทรรองจ่ายก่อน กองทุนจึงอาจพิจารณาการเบิกจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการ เป็น 3 ลักษณะ คือ

10.4.1) การจ่ายตามข้อตกลง การจ่ายเงินในลักษณะนี้เป็นการจ่ายล่วงหน้าบางส่วนหรือเต็มจำนวน ตามที่คณะกรรมการเห็นสมควรเป็นรายข้อตกลง (จัดทำเป็นเงื่อนไขการจ่ายเงิน) ซึ่งการจ่ายโดยวิธีนี้จะเหมาะสมกับการจ่ายกับแผนงาน โครงการที่ผู้รับผิดชอบต้องมีการใช้จ่ายเงินล่วงหน้าหรือจ่ายขณะทำงาน เช่น การรณรงค์ด้านสุขภาพ การจัดประชุมสัมมนา เป็นต้น ข้อดีของการจ่ายเงินตามวิธีนี้ คือ ผู้ที่รับผิดชอบโครงการจะต้องเป็นผู้จัดเก็บหลักฐานประกอบการจ่ายต่าง ๆ เพื่อรอการตรวจสอบไว้เอง ดังนี้

(1) แผนงานหรือโครงการที่ผ่านการอนุมัติ และประธานกรรมการได้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว

(2) แบบบันทึกข้อตกลง กองทุนต้องระบุรายละเอียดอันเป็นสาระสำคัญในข้อตกลงให้ครบถ้วน (ตัวอย่างในภาคผนวก 7) ประกอบด้วย

(2.1) รายละเอียดโครงการ เช่น ชื่อโครงการ ผู้รับผิดชอบ ที่อยู่ เป็นต้น

(2.2) รายละเอียดวงเงิน (เงื่อนไขการจ่ายเงิน) ว่ามีการจ่ายอย่างไร กี่งวด วงละเท่าไร จ่ายเมื่อไร

(2.3) กวดงาน เป็นการกำหนดการส่งมอบงาน หรือรายงานผลงานที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานตามโครงการ ซึ่งข้อมูลนี้จะเป็นส่วนประกอบส่วนหนึ่งในการพิจารณาการเบิกจ่ายเงิน

(2.4) การกำหนดหรือแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบหรือติดตามผลการดำเนินงาน

(2.5) หลักฐานการรับเงินของผู้รับผิดชอบโครงการ

(2.6) หลักฐานการส่งมอบงานหรือรายงานผลการดำเนินงาน จัดทำหรือส่งตามการกำหนดวงงาน กวดเงิน

10.4.2 การจ่ายตามใบยืม การจ่ายเงินในลักษณะนี้เป็นการจ่ายล่วงหน้าบางส่วนหรือหมดทั้งจำนวน ตามที่คณะกรรมการเห็นสมควรคล้ายกับการจ่ายในลักษณะข้อ 10.4.1 แต่จะแตกต่างในการจัดส่งเอกสารประกอบการใช้คืนเงินยืม ซึ่งผู้ที่ยืมเงินต้องส่งเอกสารการจ่าย หลักฐานการจ่ายมาให้กับกองทุนด้วย ซึ่งการจ่ายโดยวิธีนี้จะเหมาะสมกับการจ่ายกับกิจกรรมที่ผู้รับผิดชอบต้องมีการใช้จ่ายเงินล่วงหน้า เช่น การต้องเดินทางไปประชุมสัมมนา โครงการที่มีกำหนดงบประมาณตามรายงานผลการออกเยี่ยมบ้าน ทั้งนี้การจ่ายในลักษณะนี้ต้องมีเอกสารหลักฐานประกอบสำคัญคือ

(1) แผนงาน และโครงการที่ผ่านการอนุมัติแล้ว และมีการจัดทำโครงการและรายละเอียดต่าง ๆ ให้ผู้มีอำนาจในการอนุมัติโครงการลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว

(2) บันทึกข้อตกลงระหว่างกองทุนกับเจ้าของโครงการ

(3) เอกสารใบยืม (ภาคผนวก 7) ทั้งนี้ในใบยืมควรระบุรายละเอียดประมาณการใช้งบประมาณต่าง ๆ ให้ครบถ้วนมากที่สุด

(4) หลักฐานการรับเงินยืมของผู้ยืม

(5) หลักฐานการใช้จ่ายเงินยืม ประกอบด้วย

(5.1) บันทึกการใช้จ่ายเงินยืม

(5.2) เอกสารแสดงรายละเอียดการจัดซื้อ จัดจ้าง (ถ้ามี)

(5.3) เงินสดคืน (ถ้ามี)

(5.4) สรุปผลการดำเนินงานในกรณีที่มีการกำหนดไว้

10.4.3 การจ่ายตามกิจกรรม การจ่ายเงินในลักษณะนี้จะเป็นการจ่ายหลังมีการดำเนินงานเกิดขึ้นตามกิจกรรม หรือโครงการแล้ว การจ่ายในลักษณะนี้กองทุนต้องเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดทำเอกสารการเบิกจ่ายเองทั้งหมด ส่วนใหญ่กิจกรรมจะเป็นกิจกรรมในหมวดของการบริหารจัดการกองทุน เช่น การจัดประชุมกรรมการ การจัดพาหุศุ ครุภัณฑ์เพื่อการบริหาร ซึ่งการจ่ายในลักษณะนี้ ต้องมีเอกสารสำคัญ ประกอบด้วย

(1) แผนงานหรือโครงการที่ผ่านการอนุมัติแล้ว (บางรายการอาจจำเป็นต้องจัดทำโครงการแสดงรายละเอียด) โดยต้องมีการอนุมัติโครงการลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว

(2) บันทึกข้อตกลงระหว่างกองทุนกับเจ้าของโครงการ หรือบันทึกขออนุมัติดำเนินงาน

(3) เอกสารการจัดซื้อจัดจ้าง (ถ้ามีการดำเนินการ)

(4) เอกสารบันทึกแสดงถึงผลการดำเนินงาน เช่น บันทึกการประชุม การกำหนดเอกสาร หลักฐานตามที่กล่าวมาเบื้องต้น ดังกล่าว

คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ อาจมีการกำหนดเอกสารทางการเงินอื่น ๆ เพิ่มเติมได้ตามที่เห็นสมควร

ในกรณีผู้รับผิดชอบโครงการเป็นหน่วยราชการหรือหน่วยงานของราชการ เช่น สถานีอนามัย โรงพยาบาล และมีการนำเงินที่ได้รับสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเข้าเป็นเงินของหน่วยงาน โดยหน่วยงานต้องออกไปเสิร์ฟรับเงินของหน่วยงานส่งคืนกองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน ดังนั้นเมื่อจะมีการเบิกจ่ายเงินตามโครงการที่ได้รับไปให้ถือปฏิบัติตามแนวทางหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องของหน่วยงานนั้น

2.1.6 การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ

การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นกลไกสำคัญต่อความสำเร็จของการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพราะคณะกรรมการเป็นบุคคลสำคัญในการประสานความร่วมมือระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชนที่จะทำให้เกิดการทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกองทุนและเรียนรู้ร่วมกัน พัฒนาการดำเนินงานของกองทุนให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดีทั้งกายและจิต ดังนั้นคณะกรรมการจึงจำเป็นที่จะ ต้องพัฒนาความรู้ สร้างจิตสำนึกร่วมกัน ร่วมเป็นเจ้าของและร่วมกันบริหารจัดการกองทุน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2550: 33)

คณะกรรมการควรได้รับการพัฒนาศักยภาพในการบริหารจัดการกองทุนมีความรู้ ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ มีวิสัยทัศน์ มีทัศนคติเชิงบวกต่อการดำเนินงานกองทุนเห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชน ให้โอกาสในการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอย่างเสมอภาค เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นร่วมตัดสินใจ มีการตรวจสอบและให้เข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างเท่าเทียมกัน ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดโครงสร้างของคณะกรรมการให้ทุกภาคส่วนในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมบริหารจัดการอยู่แล้ว

คณะกรรมการทุกคน จึงควรมีเจตคติความเข้าใจที่มุ่งสู่เป้าหมายเดียวกัน คือทำให้ประชาชนทุกคนในพื้นที่มีคุณภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจอย่างยั่งยืน

คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ควรมีการอบรมสร้างความรู้ความเข้าใจ และการประชุมสัมมนาและการศึกษาแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ระหว่างพื้นที่ในจังหวัดที่มีกองทุนต้นแบบในเรื่องต่าง ๆ ได้แก่

2.1.6.1 การสร้างกระบวนการ การมีส่วนร่วมในการทำงาน การสร้างจิตสำนึก

2.1.6.2 การทำงานเป็นทีม และการสร้างผู้นำ

2.1.6.3 การสร้างเสริมสุขภาพในทุกกลุ่มอายุ

2.1.6.4 การป้องกันโรคติดต่อและไม่ติดต่อ

2.1.6.5 การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ
 2.1.6.6 ระบบการบริหารจัดการที่ดี มีธรรมาภิบาล ยึดระบบคุณธรรม
 2.1.6.7 อบรมการบันทึกโปรแกรมข้อมูลกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

2.1.6.8 การจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ แผนสุขภาพชุมชน
 2.1.6.9 การวิเคราะห์ข้อมูล การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
 2.1.6.10 การเขียนโครงการ และการติดตามประเมินผลโครงการ เป็นต้น

2.1.7 การติดตามประเมินผล

การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ จะประสบความสำเร็จหรือสามารถเผยแพร่ผลงานต่อประชาชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ ต้องมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของตนเองอย่างต่อเนื่องและหรือมีองค์กรภายนอกมาประเมิน สปสข. จึงกำหนดแนวทางการประเมินผล 2 รูปแบบ ซึ่งคณะกรรมการบริหารกองทุนและทีมประเมินจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในระดับประเทศ ระดับเขต และระดับอำเภอ จะได้ยึดถือรูปแบบการประเมินนี้ไว้เป็นขั้นพื้นฐาน โดยมีวัตถุประสงค์ให้เกิดการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพต่อไป ดังนี้ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2550: 41)

2.1.7.1 แบบประเมินการบริหารจัดการกองทุน

เป็นการประเมินกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการเพื่อให้กองทุนประเมินตนเองและผู้เกี่ยวข้องประเมินกองทุน ซึ่งจะช่วยตรวจสอบการดำเนินงานว่ามีความครบถ้วนถูกต้อง และควรจะพัฒนางานด้านใดบ้าง โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินไว้ 3 หมวด คือ การบริหารจัดการกองทุน (57 คะแนน) 5 ประเด็น การมีส่วนร่วม (33 คะแนน) 3 ประเด็น และการสร้างนวัตกรรม (10 คะแนน) 1 ประเด็น รวมทั้งสิ้น 9 ประเด็น คะแนนรวม 100 คะแนน ทั้งนี้ได้แบ่งระดับการประเมินเป็น 4 ระดับ ได้แก่

ระดับ A⁺ คือ 90 - 100 คะแนน เป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูงและเป็นศูนย์เรียนรู้

ระดับ A คือ 70 - 89 คะแนน เป็นกองทุนที่มีศักยภาพดี

ระดับ B คือ 50 - 69 คะแนน เป็นกองทุนที่มีศักยภาพปานกลาง

ระดับ C คือ คะแนนน้อยกว่า 50 คะแนน เป็นกองทุนที่ยังขาดความพร้อมต้องเร่งพัฒนา

2.1.7.2 แบบประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารประชาชน

การประเมินผลโดยใช้แบบประเมินนี้ จุดประสงค์เพื่อประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพควรดำเนินการสำรวจอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และนำข้อมูลการสำรวจมาสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการสุขภาพโดยชุมชน เพื่อให้เกิดความยั่งยืนต่อไป

2.1.7.3 ความหมายของคำ

กองทุน หมายถึง กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี มีบทบาทหน้าที่หลัก ๆ 4 ประการคือ 1) การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิประโยชน์โดยสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดบริการ

แก่กลุ่มเป้า หมายหลัก 5 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ และกลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่ 2) บทบาทหน้าที่ที่สนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสาธารณสุขในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาล 3) สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น 4) การบริหารกองทุน การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ

กรรมการบริหารกองทุน หมายถึง กรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลแก่งเค็ง ซึ่งได้รับการคัดเลือกตามประกาศของของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

คณะกรรมการ หมายถึง คณะกรรมการหรือคณะทำงานที่แต่งตั้ง โดยคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลแก่งเค็ง แต่งตั้งขึ้นเพื่อมอบหมายให้ดำเนินงานที่เกี่ยวข้องตามความจำเป็น

องค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ตามกฎหมายว่าด้วยสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

สถานบริการ หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และสถานบริการสุขภาพไทย หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม

การรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิ ตามความหมายของกองทุน หมายถึง การจัดการบริการระดับปฐมภูมิเชิงรุกในชุมชนเป็นโครงการพิเศษนอกเหนือจากการจัดการปกติของหน่วยบริการ เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เข้าถึงบริการมากขึ้น และต้องไม่ซ้ำซ้อนกับงานของหน่วยบริการปฐมภูมิปกติ โดยกองทุนควรส่งเสริมประชาชน 5 กลุ่มเป้าหมายได้แก่ กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ให้สามารถพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพและเข้าถึงบริการอย่างต่อเนื่อง ทั้งถึงและเท่าเทียม

สรุปการวิจัยในครั้งนี้ กองทุนหมายถึงกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลแก่งเค็ง อำเภอภูซำบั้ง จังหวัดอุบลราชธานี มีบทบาทหน้าที่หลัก ๆ 4 ประการคือ 1) การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิประโยชน์โดยสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดการแก่กลุ่มเป้าหมายหลัก 5 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ และกลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่ 2) บทบาทหน้าที่ที่สนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยระบบบริหารจัดการ โดยการส่งเสริมการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของประชาชนจากหลายภาคส่วนในสังคม มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญในการประสานหน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามาร่วมค้นหาปัญหาและความต้องการของประชาชนร่วมวางแผน และส่งเสริมให้เกิดการร่วมดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ โดยสามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมกับประชาชน สนับสนุนให้ประชาชนได้แสดงบทบาทในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และส่งเสริมให้บุคลากรด้านสาธารณสุขในพื้นที่ได้แสดงบทบาทในการสนับสนุนประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเองให้เกิดความตระหนักต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนสามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองและการสร้างกลไกในสังคมที่จะต้องเข้ามาร่วมกันแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพที่ดีของประชาชนต่อไป

2.2 การวิจัยปฏิบัติการ (Action Research)

การวิจัยปฏิบัติการ (Action Research) เป็นรูปแบบของวิธีการศึกษาค้นคว้าแบบส่องสะท้อนตนเองเป็นหมู่คณะของกลุ่มปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้รูปแบบหรือแนวทางไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงาน และในขณะเดียวกันก็เป็นการพัฒนาความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงานนั้น ๆ ให้สอดคล้องกับภาวะของสังคมและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง วิธีการของการปฏิบัติการณ์นั้น จะเป็นไปได้ก็ต่อเมื่อมีความร่วมมือของกลุ่มบุคคลที่จะพิจารณาวิเคราะห์การกระทำของตนเองและกลุ่มในการที่จะใช้การวิจัยเพื่อพัฒนาและเป็นแนวทางในการเพิ่มพูนความรู้ในการปฏิบัติ โดยการวิจัยปฏิบัติการจะช่วยให้การจัดหาแนวทางการทำงานที่เชื่อมโยงระหว่างทฤษฎีและการปฏิบัติให้สามารถดำเนินควบคู่กันไปอย่างอาศัยประโยชน์ซึ่งกันและกันได้ทำให้เกิดกระบวนการทัศน์ใหม่ของการวิจัยและการปฏิบัติ คือ การวิจัยปฏิบัติการที่ได้รับความนิยมมากขึ้นเรื่อย ๆ ตลอดมา (ประวิต เอรารวรรณ์, 2545: 18)

จากความหมายของการวิจัยปฏิบัติการดังกล่าว สามารถสรุปลักษณะของการวิจัยปฏิบัติการได้ดังนี้ (สุวิมล ว่องวานิช, 2544: 11)

ผู้วิจัย คือ ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน สิ่งที่ถูกวิจัย คือ ปฏิบัติการในหน่วยงาน วัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ การพัฒนาและการค้นหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นการพัฒนาวิชาชีพวิธีการวิจัยคือ กระบวนการค้นหาข้อความรู้ที่มีขั้นตอนหลักสำคัญคือการวิจัยและการปฏิบัติ

ลักษณะสำคัญ

การสะท้อนผลกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของตนเองและผลที่เกิดขึ้น

การเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานเพื่อร่วมงานที่มีส่วนในการวิพากษ์วิจารณ์การปฏิบัติงานและผลที่ได้รับ

กระบวนการที่มีการดำเนินงานเป็นวงจรต่อเนื่องและทำเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงาน
ผลที่ได้จากการวิจัยนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงาน

2.2.1 รูปแบบของการวิจัยปฏิบัติการ

สุวิมล ว่องวานิช (2544: 17-21) ได้ทำการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยปฏิบัติการ พบว่ามีการจัดประเภทของรูปแบบการทำวิจัยปฏิบัติการไว้หลายรูปแบบ ดังนี้

1) รูปแบบการวิจัยปฏิบัติการแบบเป็นทางการและแบบไม่เป็นทางการ (Formal and Informal Research)

1.1) การวิจัยแบบเป็นทางการ (Formal Research) เป็นงานวิจัยที่มีแบบแผนการวิจัยเคร่งครัด มีลักษณะการดำเนินงานและการนำเสนอเหมือนงานวิจัยเชิงวิชาการ (Academic Research) ของนักวิจัยมืออาชีพ นักวิชาการในมหาวิทยาลัย หรือนักศึกษาที่ทำเป็นวิทยานิพนธ์มีการออกแบบการวิจัยที่รัดกุมเพื่อให้ตอบคำถามการวิจัยได้ชัดเจน และมีรูปแบบการนำเสนอรายงานผลการวิจัยที่กำหนดชัดเจน ส่วนใหญ่แยกเนื้อหาสาระออกเป็น 5 บท

1.2) การวิจัยแบบไม่เป็นทางการ (Informal Research) เป็นงานวิจัยที่ไม่ยึดรูปแบบการวิจัยอย่างเคร่งครัดเหมือนการวิจัยเชิงการ มุ่งเน้นตอบคำถามวิจัยมากกว่ายึดรูปแบบการวิจัยแบบเป็นทางการ ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยก็พยายามใช้ข้อมูลที่มีอยู่แล้วจากการสอนตามปกติการนำเสนอผลการวิจัยครอบคลุมเพียงประเด็นสำคัญที่ผู้วิจัยต้องการนำเสนองานวิจัยแบบนี้ บางครั้งพบว่ามีกรรายงานเพียง 1-2 หน้า

2) รูปแบบการวิจัยปฏิบัติการตามแนวคิดของ Kemmis และ Zuber – Kkerritt รูปแบบมีดังนี้

2.1) การวิจัยปฏิบัติการเชิงเทคนิค (Technical Action Research) มีเป้าหมายของการวิจัยเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานโดยอาศัยบุคคลภายนอก (Outsiders) มาช่วยในการวิจัยในหน่วยงาน ผู้ปฏิบัติจะอยู่ภายใต้การควบคุมกำกับของนักวิจัยภายนอก บุคคลภายนอกเล่นบทบาทของผู้วิจัยหลัก โดยผู้ปฏิบัติไม่ค่อยมีบทบาทในการนำเสนอความคิดวิธีการต่าง ๆ ที่ใช้ในการวิจัยมาจากความคิดของนักวิจัยภายนอกส่วนใหญ่ ซึ่งเน้นเทคนิคการทำวิจัยที่ตอบคำถามวิจัยที่รัดกุมข้อค้นพบที่ได้อาจใช้ไม่ได้กับการปฏิบัติจริง

2.2) การวิจัยปฏิบัติการเชิงปฏิบัติจริง (Practical Action Research) เป็นการวิจัยที่มีนักวิจัยภายนอกแสดงบทบาทของที่ปรึกษาด้านกระบวนการทำงาน (Process Consultancy Role) มีเป้าหมายของการวิจัยที่มากกว่าแบบแรก คือ นอกจากช่วยปรับปรุงประสิทธิภาพผลการดำเนินงานแล้วยังมุ่งสร้างความเข้าใจและมุ่งพัฒนาวิชาชีพให้กับผู้ปฏิบัติด้วย ในกระบวนการวิจัยจะส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติสะท้อนและคิดวิเคราะห์พัฒนาปรับปรุงการปฏิบัติงานของตนเอง ดังนั้นผู้ปฏิบัติจึงมีโอกาสเรียนรู้กระบวนการวิจัยและมีส่วนในการเสนอความคิดในประเด็นปัญหาวิจัยที่มาจากการปฏิบัติจริงและสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ได้

2.3) การวิจัยปฏิบัติการเชิงวิพากษ์/อิสระ (Critical/Emancipatory Action Research) เป็นการวิจัยที่มีการทำงานร่วมกันระหว่างนักวิจัยภายนอกและผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน เป้าหมายของการวิจัยเพิ่มเติมจากการวิจัยปฏิบัติการแบบที่ 1 และ 2 คือ นอกจากพัฒนาประสิทธิภาพการทำงาน การส่งเสริมให้เกิดความเข้าใจในการพัฒนาปรับปรุงการทำงานแก่ผู้ปฏิบัติแล้วยังต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระบบการทำงานที่เป็นอยู่ในองค์กรให้ดีขึ้นกว่าเดิม แม้จะมีบุคคลภายนอกร่วมด้วย แต่ทุกคนต่างมีสิทธิมีเสียงในการแสดงความคิดเห็นเท่าเทียมกัน จะไม่มีผู้แสดงบทบาทเป็นที่ปรึกษาการวิจัยเหมือนแบบที่สอง การวิจัยแบบนี้เปิดโอกาสให้เกิดการพัฒนาความสามารถด้านการวิจัยแก่ผู้ปฏิบัติและนักวิจัยจะเป็นอิสระจากความรู้ ทัศนคติและพันธนาการทางความคิดเดิมจะเห็นว่าแนวทางการทำวิจัยปฏิบัติการทั้ง 3 แบบมีการเปลี่ยนแปลงแนวคิดของการทำงานจากผู้ปฏิบัติถูกครอบความคิดโดยนักวิจัยภายนอก (Cooptation) ซึ่งเป็นแบบแรกมาเป็นแบบทำงานร่วมกัน (Cooperation) ในแบบที่สองและรูปแบบการทำงานที่สาม ซึ่งเป็นแบบการทำงานแบบร่วมมือ (Collaboration) เป็นแนวทางการวิจัยปฏิบัติการที่กำลังเป็นที่นิยมยอมรับกันว่าจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาวิชาชีพของผู้ปฏิบัติการมากกว่าแบบอื่น ๆ

3) รูปแบบการวิจัยปฏิบัติการตามแนวคิดของ Calhoun (สุวิมล ว่องวานิช, 2544 ; อ้างอิงจาก Calhoun, 1993)

3.1) การวิจัยปฏิบัติการแบบเอกัตบุคคล (Individual Action Research) เป็นการวิจัยที่ทำโดยครูเพียงคนเดียว เน้นการเปลี่ยนแปลงในห้องเรียนใดห้องเรียนหนึ่ง โดยครูกำหนดปัญหาในห้องเรียนที่ต้องการแก้ไขและหาแนวทางแก้ไข นักเรียนอาจไม่ส่วนในการช่วยกำหนดทางเลือกต่าง ๆ หากจะมีผู้ปกครองเกี่ยวข้องด้วยในการทำวิจัยก็จะเป็นเพียงผู้ให้ข้อมูลมากกว่า

3.2) การวิจัยปฏิบัติการแบบร่วมมือ (Collaborative Action Research) เป็นการวิจัยที่ทำเป็นกลุ่ม ผู้วิจัยมีจำนวน 1-2 คนขึ้นไป ประกอบด้วย ครู ผู้บริหาร และนักวิชาการจากมหาวิทยาลัยหรือบุคลากรอื่น ๆ มีจุดมุ่งหมายเน้นที่ปัญหาในระดับพื้นที่ของตน แต่ยังเป็นกระบวนการที่เป็น การสืบค้นความรู้ในห้องเรียน กระบวนการทำวิจัยจะเหมือนกับการทำวิจัยของครูที่ทำคนเดียว

3.3) การวิจัยปฏิบัติการแบบทำทั้งโรงเรียน (School wide Action Research) เป็นการวิจัยที่คณะทำงานเป็นผู้ปฏิบัติในโรงเรียนมีการทำงานโดยเลือกปัญหาวิจัยที่สนใจร่วมกันมีการรวบรวมข้อมูล การจัดระบบ และการแปลความหมายข้อมูลที่ได้จากโรงเรียนหรือเอกสารที่เกี่ยวข้อง กระบวนการวิจัยเป็น การวงจรต่อเนื่อง ที่มีหน้าที่เหมือนการประเมินความก้าวหน้ามีจุดมุ่งเน้นที่การปรับปรุงโรงเรียน ได้แก่ การค้นหาวิธีปรับปรุงโรงเรียนเพื่อแก้ปัญหา พยายามปรับปรุงการทำงานเพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกันแก่นักเรียน เพิ่มขอบข่ายของสาระในการสืบค้นแนวทางการแก้ปัญหา

4) รูปแบบการวิจัยปฏิบัติการจากการสังเคราะห์ของ นางลักษณ์ วรชัย (สุวิมล ว่องวาณิช, 2544 ; อ้างอิงจาก นางลักษณ์ วรชัย, 2542)

4.1) การวิจัยปฏิบัติการใจชั้นเรียน (Classroom Action Research) เป็นการวิจัยที่ทำโดยครูเพื่อแสวงหาวิธีการแก้ไขปัญหา และพัฒนาการปฏิบัติงานหรือการเรียนการสอนในชั้นเรียนของตน

4.2) การวิจัยปฏิบัติการแบบรวมพลัง (Collaborative Action Research) เป็นการวิจัย ที่ดำเนินการโดยครูหลายคนร่วมกันทำวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาในชั้นเรียนหลาย ๆ ชั้น หรือ แผนกวิชาหรือภาควิชา คณะนักวิจัยเกิดจากการรวมตัวกันของครูที่มีความชำนาญเฉพาะต่างกันมาร่วมมือกันทำวิจัยโดยมีจุดมุ่งหมายเดียวกัน

4.3) การวิจัยปฏิบัติการระดับโรงเรียน (Classroom Action Research) เป็นการ วิจัยที่ทำโดยผู้บริหารโรงเรียนและบุคลากรทางการศึกษาของโรงเรียนอาจรวมหน่วยงานนอกโรงเรียนด้วย มีเป้า หมายเพื่อพัฒนาโรงเรียนและสภาพแวดล้อมในโรงเรียน

4.4) การวิจัยปฏิบัติการอิงชุมชน (Community - Based Action Research) เป็นการวิจัยที่อาศัยความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชน โดยต้องอาศัยพลังชุมชนที่จะระดมทรัพยากรจากทุกแหล่งมาพัฒนาชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

2.2.2 กระบวนการของการวิจัยปฏิบัติ

การวิจัยปฏิบัติการ คือ การวิจัยแบบเข้าไปมีส่วนร่วมและร่วมมือกันเป็นหมู่คณะซึ่งตามปกติจะเกิดจากกลุ่มที่มีความคิดเห็นร่วมกัน บุคคลจะอธิบายส่วนที่ตนสนใจเกี่ยวข้องกับสิ่งที่คุณอื่นคิดและหาทางแก้ไขที่เป็นไปได้ ในการอภิปรายจะช่วยกันตัดสินใจ ความเป็นไปได้ที่กลุ่มจะดำเนินการในรูปโครงการของกลุ่มต่อไปนั้นจะมีอะไรบ้าง กลุ่มจะต้องกำหนดแนวคิดที่ในใจร่วมกันของการดำเนินการที่กลุ่มต้องการจะปฏิบัติเพื่อปรับปรุงวิธีการ โดยสมาชิกของกลุ่มรวม และสะท้อนผลการดำเนินงานร่วมกันแล้วจัดวางแนวทางใหม่อย่ามีวิจารณ์ญาณ โดยอาศัยความเข้าใจ และเหตุการณ์ในอดีตเป็นแนวทาง ดังนั้น ขั้นตอนของการวิจัยปฏิบัติการจึงมีกระบวนการดำเนินการในลักษณะของการหมุนรอบตัวเป็นขั้น ๆ แบบเกลียวสว่านซึ่งประกอบด้วย การวางแผน (Planning) การปฏิบัติ (Act) การสังเกต (Observe) และการสะท้อนผล (Reflect) อย่างรอบคอบเป็นระบบนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงานต่อไป วงจรการวิจัย ปฏิบัติการนี้เรียกย่อ ๆ ว่า วงจร PAOR (สุวิมล ว่องวาณิช, 2544: 13)

ประวิต เอรารวรรณ์ (2545: 21) กล่าวว่า ใจวงจรปฏิบัติงานโดยทั่ว ๆ ไปนั้นอาจจะไม่ปฏิบัติเช่นนี้เสมอไป แต่จะมีส่วนต่างๆ เหล่านี้เกิดขึ้นในระดับหนึ่งซึ่งในการวิจัยปฏิบัติการจะต้องประกอบด้วย การวางแผน การปฏิบัติการ การสังเกต การสะท้อนผล อย่างรอบคอบเป็นระบบและเข้มงวดกวดขันในการดำเนิน งานมากกว่าการปฏิบัติงานประจำวัน โดยนำเอาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมที่หมุนไปในกระบวนการเหล่านี้มาใช้ เป็นเสมือนแหล่งให้เกิดการปรับปรุงและแหล่งความรู้

นักวิจัยปฏิบัติการจะต้องดำเนินกิจกรรมทั้งสี่นี้ด้วยความร่วมมือกันระหว่างกลุ่มตลอดกิจกรรมของการวิจัย โดยพิจารณาจุด “สำคัญ” ที่ละจุด ดังนี้

แผน คือ การปฏิบัติงานที่มีโครงสร้างและตามคำจำกัดความแล้ว แผนคือแนวทางปฏิบัติที่ตั้งความคาดหวังไว้เป็นการมองไปในอนาคตข้างหน้า โดยจะต้องระลึกอยู่เสมอว่าเหตุการณ์ทางสังคมนั้นไม่สามารถจะทำหรือกำหนดล่วงหน้าได้ และจะต้องมีการเสี่ยงต่อความไม่แน่นอน บ้างการกำหนดแผนทั่วไปจะต้องความยืดหยุ่นพอสมควร เพื่อที่จะสามารถปรับให้เข้ากับเปลี่ยนแปลงและความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นได้ กิจกรรมหรือการปฏิบัติที่กำหนดไว้ในแผนจะต้องมี 2 ลักษณะ คือ ลักษณะแรก จะต้องพิจารณาเกี่ยวกับความเสี่ยงอันเนื่องมาจากความเปลี่ยนแปลงทางสังคมและความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นในสภาพจริง เช่น เกี่ยวกับสภาพของสิ่งต่าง ๆ และการเมืองลักษณะที่สอง คือ กิจกรรมที่ถูกเลือกมากำหนดในแผน จะต้องได้รับเลือกมาเนื่องจากกิจกรรมนั้นสามารถปฏิบัติได้ดีกว่ากิจกรรมอื่น ๆ สามารถลดความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นได้ (อย่างน้อยระดับหนึ่ง) และช่วยให้เกิดพลังในการปฏิบัติที่เหมาะสมกว่า และมีประสิทธิภาพสูงกว่า ในฐานะนักศึกษาที่จะช่วยแก้ปัญหา นั้น กิจกรรมหรือการปฏิบัตินั้นควรช่วยผู้ปฏิบัติงานสำนักในศักยภาพใหม่ ๆ ในการปฏิบัติงานทางการศึกษาในส่วนของกระบวนการวางแผนนั้น ผู้ร่วมงานจะต้องให้ความร่วมมือร่วมใจในการอภิปราย (ทั้งในแง่ทฤษฎีและปฏิบัติ) เพื่อให้เกิดการวิเคราะห์และปรับปรุงการกำหนดแผนงานที่จะสามารถปฏิบัติได้จริงในสภาพการณ์ที่เป็นอยู่

การปฏิบัติ การปฏิบัติตามความหมายที่ตั้งไว้ ณ ที่นี้เป็นสิ่งที่ละเอียด จงใจ และภายใต้การควบคุมเป็นการปฏิบัติงานจากแนวคิดหลากหลายอย่างไต่ตรองและรอบคอบ และมีหลักฐานที่ได้รับการวิจารณ์ และใช้การปฏิบัตินี้เป็นงานขอการพัฒนาการปฏิบัติในขั้นต่อไป ซึ่งเป็นการปฏิบัติที่มีจุดปรารถนาเชิงการศึกษาอย่างละเอียดถี่ถ้วน การปฏิบัติงานจะดำเนินตามแนวทางที่ได้วางแผนไว้ อย่างมีเหตุผลและมีการควบคุมอย่างสมบูรณ์ แต่การปฏิบัติจากแนวทางที่ได้วางไว้มีโอกาของการเสี่ยงอยู่ด้วย เนื่องจากเป็นสิ่งที่จะต้องสามารถแก้ไขได้โดยกำหนดให้มีความยืดหยุ่นและพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลง การให้ข้อมูลจากกิจกรรมก่อนหน้านั้นจะต้องต่อเนื่อง และนำมาใช้ในกิจกรรมต่อไปแต่การทำงานที่ผ่านมาไม่จำเป็นต้องนำมาเป็นแนวทางสำหรับปัจจุบันเสมอไป การปฏิบัติการนั้นการปรับปรุงการเจรจาต่อรองและการประนีประนอมกันเป็นสิ่งจำเป็น แต่เป็นการประนีประนอมที่มีอยู่ในบริบทยุทธศาสตร์ของพวกตน ในขั้นแรกอาจหวังผลเพียงปานกลางการปฏิบัติที่มีการรายงานอย่างวิจารณ์กัน ภายหลัง ก็อยู่บนพื้นฐานของผลที่ได้ในการปฏิบัติขั้นที่แล้วมา

การสังเกต ลักษณะอาการอย่างหนึ่งที่นักวิจัยปฏิบัติการ แตกต่างไปจากการปฏิบัติงานมุ่งมั่นที่จะรวบรวมหลักฐานข้ออ้างอิงเกี่ยวกับการกระทำของตน ทำหน้าที่บันทึกข้อมูลเกี่ยวกับผลที่ได้จากเหตุการณ์ในปัจจุบันการสังเกตอย่างรอบคอบและระมัดระวังเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากการปฏิบัตินั้นจะมีข้อจำกัดจากการบีบบังคับของสภาพความเป็นจริง และข้อขัดข้องทั้งหมดเหล่านี้จะไม่เคยชัดเจนและบอกให้รู้ล่วงหน้าได้เลย การสังเกตซึ่งต้องมีการวางแผนจนกระทั่งได้ข้อมูลจากการสังเกตจะต้องตอบสนองและเปิดกว้าง คือ จะต้องมองหลายแง่หลายมุมในทุก ๆ ด้านส่วนประเภทของการสังเกต รวมถึงการจัด ที่วางไว้ล่วงหน้าไม่เป็นการเพียงพอ ผู้สังเกตจะต้องมีความไวในการจัดภาพหรือเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดว่าจะเกิดขึ้น ซึ่งนอกจากจะสังเกตข้อมูลตามที่วางแผนไว้แล้วยังต้องมีความยืดหยุ่นที่จะจัดเก็บข้อมูลลักษณะที่ไม่ได้คาดคิดมาก่อนด้วยนักวิจัยปฏิบัติการจะต้องรายงานผลการสังเกตอย่างครบถ้วน

นักวิจัยปฏิบัติการจำเป็นจะต้องสังเกตกระบวนการปฏิบัติและผลของการปฏิบัติ สังเกตการณ์และข้อขัดข้องการปฏิบัติ สังเกตวิธีการ กระทำอย่างใดอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพล หรือผลที่เกี่ยวเนื่องและปัญหาอื่น ที่เกิดขึ้น ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแผนการดำเนินงาน การสังเกตจะเป็นไปตามเจตนาที่ว่ามีพื้นฐานที่สมบูรณ์สำหรับการสะท้อนภาพการกระทำที่สำคัญของตนเองการสังเกตจะฉายภาพสลับในสัมฤทธิ์ผลของการสะท้อนภาพการดำเนินงาน ในกรณีเช่นนี้ข้อมูลจากการสังเกต จะช่วยให้เกิดการปรับปรุงการปฏิบัติงานโดยเกิดความเข้าใจอย่างยิ่งขึ้น มีการปฏิบัติที่มียุทธศาสตร์และหลักฐาน รายงานอย่างถูกต้อง อย่างไรก็ตามเนื้อหาสาระของการสังเกตจะเป็นเรื่องการปฏิบัติงานผลการปฏิบัติงานกำลังดำเนินการอยู่การสะท้อน การสะท้อนทำให้หวนคิดถึงการกระทำตามที่ได้บันทึกไว้จากการสังเกตเก็บข้อมูล แต่เป็นการกระทำตามที่ยังกระจัดกระจายซึ่งสะท้อนออกมาในรูปของกระบวนการปัญหาข้อขัดแย้งและแรงบีบบังคับที่ปรากฏในการปฏิบัติที่มียุทธศาสตร์ การสะท้อนจะเป็นลักษณะของความเป็นไปได้ของสถานการณ์ทางสังคมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำที่ปฏิบัติลงไป การสะท้อนภาพจะพิจารณาโดยใช้การอภิปรายร่วมกันระหว่างผู้ร่วมงาน โดยวิธีนี้จะช่วยให้ได้ภาพสะท้อนของกลุ่มที่จะนำไปสู่การปรับสถานการณ์ทางสังคม การปรับปรุงโครงการ การสะท้อนภาพจะมีลักษณะเป็นการประเมินอย่างหนึ่ง ซึ่งผู้วิจัยปฏิบัติการจะต้องตัดสินใจจากประสบการณ์ของตนว่า ผลของการปฏิบัติ (หรือผลที่เกิดขึ้น) นั้นเป็นสิ่งที่ประสงค์หรือไม่ และให้ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติต่อไป นอกจากนี้การสะท้อนภาพยังหมายถึงการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นก่อนที่จะดำเนินการจริงอีกด้วย การสะท้อนข้อมูลนี้จะช่วยในการวางแผนการดำเนินการในขั้นต่อไปที่เป็นไปได้สำหรับกลุ่มและสำหรับแต่ละบุคคลในโครงการในการที่จะยอมรับจุดมุ่งหมายของการดำเนินการของกลุ่ม

2.2.3 ประโยชน์ของการวิจัยปฏิบัติการ

การวิจัยปฏิบัติการเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการวิจัยที่เชื่อมช่องว่างทฤษฎีการวิจัยและการปฏิบัติ ในตลอดกระบวนการ ตั้งแต่การกำหนดปัญหาการวิจัย การประสานงานร่วมมือกันพัฒนารูปแบบปฏิบัติการแทรกแซง ตลอดจนถึงการนำไปปฏิบัติในพื้นที่ การวิจัยปฏิบัติการเป็นการวิจัยให้เข้าไปถึงพื้นที่ที่จะวิจัยโดยตรง ซึ่งเป็นหลักการที่สำคัญของการวิจัยปฏิบัติการ ดังนั้น ความรู้ที่พัฒนาขึ้นจากการวิจัยปฏิบัติการ จึงเป็นความรู้ที่เป็นรากฐานในสถานการณ์ปฏิบัติจริง เป็นข้อค้นพบที่ได้มาจากการกระบวนการสืบค้นที่เป็นระบบและเชื่อถือได้ ทำให้สามารถนำไปปรับปรุงและดัดแปลงความรู้พื้นฐานที่มีอยู่เดิมได้ และยังให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับขอบเขตของการใช้ความรู้ในการปฏิบัติด้วยการวิจัยปฏิบัติการจึงเป็นวิธีการที่มีคุณค่าในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่จะนำไปสู่การปรับปรุงวิธีการปฏิบัติอย่างแท้จริง นอกจากนี้แล้ว ด้วยหลักการสำคัญของการวิจัยปฏิบัติการที่เน้นการสะท้อนผลทำให้การวิจัยแบบนี้ส่งเสริมบรรยากาศของการทำงานแบบประชาธิปไตยที่ทุกฝ่ายเกิดการเปลี่ยนแปลงประสบการณ์และยอมรับในข้อค้นพบร่วมกัน (สุวิมล ว่องวาณิช, 2544: 15)

2.2.4 ข้อจำกัดของการวิจัยปฏิบัติการ

แม้การวิจัยปฏิบัติการจะมีคุณประโยชน์มากมาย แต่โดยธรรมชาติและหลักการของการวิจัยปฏิบัติการก็ส่งผลให้เกิดข้อจำกัดของการวิจัยแบบนี้หลายประการเช่น ดังรายละเอียดต่อไปนี้ (สุวิมล ว่องวาณิช, 2544: 16)

การมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติซึ่งเป็นหลักการสำคัญของการวิจัยส่งผลกระทบต่อขอบเขตและขนาดของงานวิจัย การวิจัยแบบนี้มักจะมีขนาดเล็กซึ่งทำให้มีผลต่อความเป็นตัวแทนของข้อค้นพบ จึงก่อให้เกิดข้อจำกัดในการสรุปอ้างอิงผลการวิจัย งานวิจัยทั่วไปไม่ยอมให้มีตัวแปรภายนอกส่งผล

รบกวน โดยมีการออกแบบการวิจัยให้สามารถควบคุมตัวแปรภายนอกได้ และก็สามารถดำเนินการจัดกระทำได้ เนื่องจากงานวิจัยแบบนั้นไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน แต่สำหรับงานวิจัยปฏิบัติการมักมีปัญหาประเด็นนี้ เนื่องจากสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นจะปล่อยให้ไปตามธรรมชาติ ข้อค้นพบที่ได้รับบางครั้งไม่สามารถยืนยันได้หนักแน่นว่าเนื่องมาจากปัจจัยใด แต่ทราบได้ที่ปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นหมดไป ก็ถือว่าการวิจัยครั้งนั้นประสบความสำเร็จ ธรรมชาติของงานวิจัยถูกกำหนดด้วยเงื่อนไขที่มีเรื่องของคุณธรรมเข้ามาเกี่ยวข้องในการทำงาน ทำให้การทดลองต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานอาจทำได้ไม่เต็มที่ เนื่องจากสิ่งที่ทดลองก็ยังไม่ได้มีการตรวจสอบยืนยันในผลที่จะเกิดขึ้นว่า จะเป็นในทิศทางใด มีการวิพากษ์กันมากเกี่ยวกับเจ้าของผลงานวิจัย และมีการหวั่นเกรงกันว่าจะมีการแย่งผลงานวิจัย เนื่องจากเป็นงานวิจัยที่มีกระบวนการทำงานร่วมกันระหว่างผู้ปฏิบัติและผู้วิจัยภายนอก เพื่อป้องกันปัญหาดังกล่าว ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ไม่ว่าจะเป็นครู นักวิจัย หรือ นักวิชาการ ต้องทำความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของแต่ละคนและตกลงในเรื่องนี้ให้เข้าใจตรงกันกระบวนการวิจัยปฏิบัติการไม่ได้แยกผู้ปฏิบัติออกจากการวิจัย เนื่องจากผู้ปฏิบัติต้องเกี่ยวข้องในการทำงานของตนและผู้อื่นตลอดเวลา การวิจัยปฏิบัติการจึงเป็นการเพิ่มภาระงานของผู้ปฏิบัติมากขึ้นจากการทำงานปกติ โดยเฉพาะในช่วงแรกของการวิจัยที่ผู้ปฏิบัติ ผู้วิเคราะห์สภาพปัญหาและกำหนดแนวทางการแก้ไข เพื่อให้การทำวิจัยไม่เป็นการเพิ่มภาระสำหรับผู้ปฏิบัติมากเกินไปต้องมีการออกแบบการวิจัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานให้มากที่สุด

สรุป ในการจัดการเชิงกลยุทธ์การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลแก่งเค้งในครั้งนี้ การวิจัยเชิงปฏิบัติการ คือการศึกษาวิจัยแบบเข้าไปมีส่วนร่วมและร่วมมือกันเป็นหมู่คณะหรือกลุ่มของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลแก่งเค้ง กลุ่มจะมีความคิดเห็นร่วมกัน บุคคลจะอธิบายส่วนที่ตนสนใจเกี่ยวข้องกับสิ่งที่คนอื่นคิด กลุ่มจะร่วมตัดสินใจ หาความเป็นไปได้อันจะดำเนินการในรูปโครงการของกลุ่มต่อไปนั้นจะมีอะไรบ้าง กำหนดแนวคิดที่ในใจร่วมกัน จะต้องปฏิบัติเพื่อปรับปรุงวิธีการ โดยสมาชิกของกลุ่มรวม และสะท้อนผลการดำเนินงานร่วมกันแล้ว จัดวางแนวทางใหม่อย่างมีวิจารณ์ญาณโดยอาศัยความเข้าใจ และเหตุการณ์ในอดีตเป็นแนวทาง ดังนั้น ขั้นตอนของการวิจัยปฏิบัติการในการจัดการเชิงกลยุทธ์การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลแก่งเค้ง จึงต้องมีกระบวนการดำเนินการในลักษณะของการหมุนรอบตัวเป็นขั้นๆ แบบวงรอบซึ่งประกอบด้วย การวางแผน (Planning) การปฏิบัติ (Act) การสังเกต (Observe) และการสะท้อนผล (Reflect) เพื่อให้เกิดผลการพัฒนาการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลแก่งเค้งที่ดีขึ้นต่อไป

2.3 การจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management

2.3.1 ความหมาย

ทศพร ศิริสัมพันธ์ (2539) การจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) เป็นวิธีการจัดการแบบหนึ่งที่มีมุ่งเน้นการกำหนดทิศทาง ภารกิจ และกลยุทธ์การดำเนินงานขององค์การให้ชัดเจน และสอดคล้อง กับกระแสการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ในสภาพแวดล้อมภายนอก และสภาพการณ์ภายในขององค์การ การดำเนินการพัฒนาปรับปรุงส่วนต่าง ๆ ขององค์การให้สามารถนำกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ไปสู่การ

ปฏิบัติให้เกิดผลเป็นรูปธรรมและการติดตามกำกับ ควบคุม และประเมินผลการดำเนินการตามกลยุทธ์ เพื่อเรียนรู้ผล ความก้าวหน้า ตลอดจนปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ เพื่อนำไปแก้ไขปรับปรุงต่อไป

2.3.2 ประโยชน์ของการจัดการเชิงกลยุทธ์

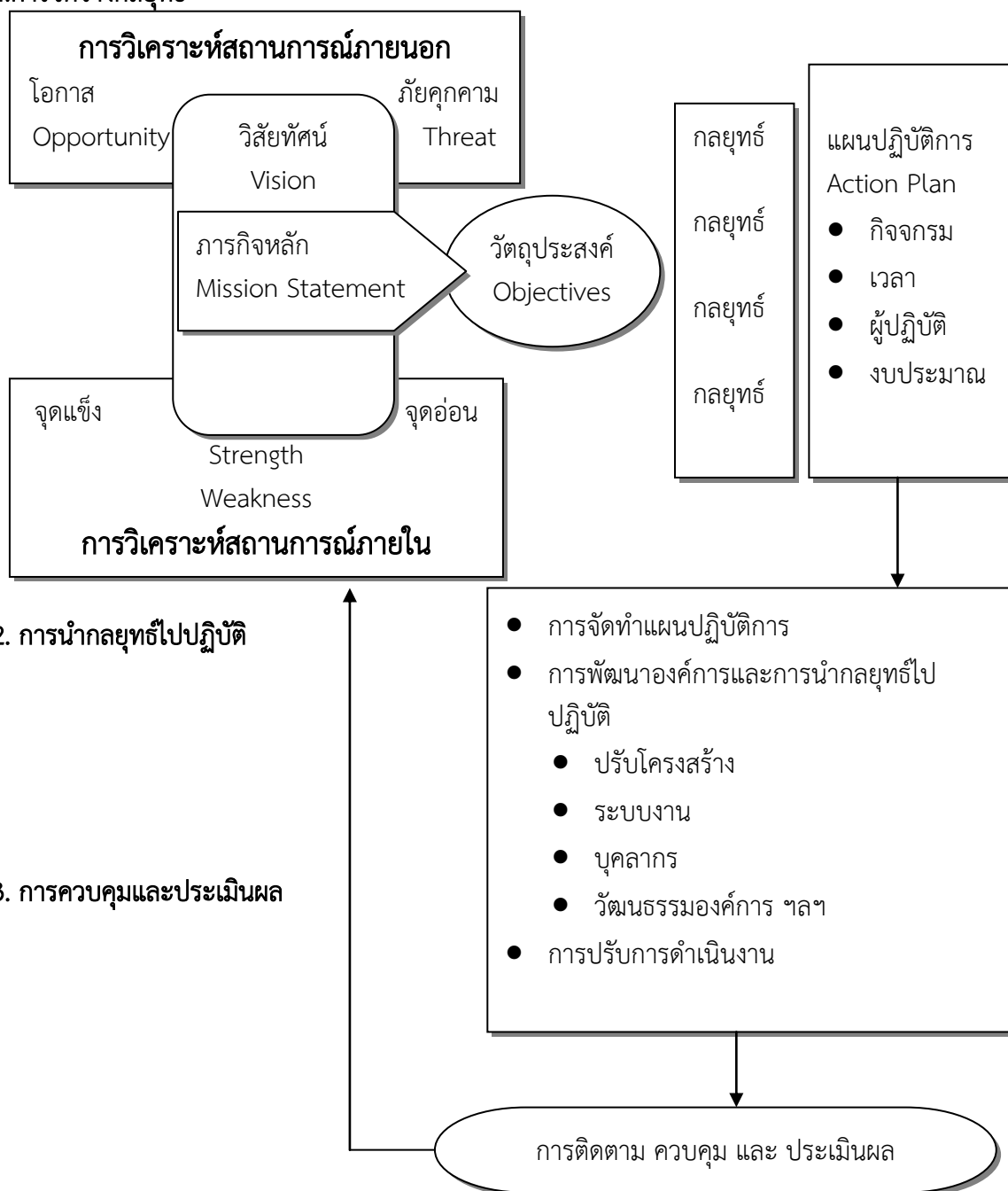
การจัดการเชิงกลยุทธ์ช่วยให้

- 1) องค์กรและส่วนต่าง ๆ ขององค์กรสามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมได้ดีขึ้น
- 2) การจัดสรรสรรพกำลังและทรัพยากรในองค์กรเป็นไปในทิศทางและลำดับความสำคัญที่ชัดเจน มีเหตุมีผล และมีความสอดคล้องกันในระหว่างส่วนย่อยต่าง ๆ ขององค์กร
- 3) การปรับตัว หรือการขยายตัวขององค์กรเป็นไปโดยมีกรอบทิศทางที่แน่ชัด
- 4) เป็นการกระตุ้นให้ผู้บริหารและสมาชิกขององค์กรได้ตระหนักถึงโอกาส ภัยคุกคาม จุดแข็ง และจุดอ่อนขององค์กร ตลอดจนได้ทราบถึงทิศทางการดำเนินงานโดยทั่วกัน
- 5) การจัดการเชิงกลยุทธ์อาจช่วยเปิดโอกาสให้มีการบูรณาการความคิด การใช้ทรัพยากรและการดำเนินงานต่าง ๆ ในองค์กรในทิศทางเดียวกัน และเป็นทิศทางที่สอดคล้องกับโอกาส และภัยคุกคามในสภาพแวดล้อม

2.3.3 กระบวนการในการจัดการเชิงกลยุทธ์ การจัดการเชิงกลยุทธ์ประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

- 1) การจัดทำกลยุทธ์ (Strategy Formulation) หรือ การวางแผนกลยุทธ์ Strategic Planning)
 - 1.1) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกเพื่อหาโอกาสและภัยคุกคามโดยพิจารณาในแง่ต่าง ๆ เช่น การเมือง เศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี การต่างประเทศ ตลาด ลูกค้า คู่แข่ง ผู้สนับสนุน วัตถุดิบ และตลาดแรงงาน ฯลฯ
 - 1.2) การวิเคราะห์สถานการณ์ภายในเพื่อหาจุดแข็งและจุดอ่อนเช่น ความสามารถด้านการตลาด การผลิต การเงิน สารสนเทศ กฎระเบียบ การจัดการ และ ทรัพยากรบุคคล ฯลฯ
 - 1.3) การกำหนดหรือทบทวนวิสัยทัศน์และภารกิจขององค์กรเพื่อกำหนดให้แน่ชัดว่า องค์กรของเรจะมีลักษณะเช่นใด มีหน้าที่บริการอะไร แก่ใครบ้าง โดยมีปรัชญา หรือค่านิยมหลักในการดำเนินการเช่นใด
 - 1.4) การกำหนดวัตถุประสงค์ขององค์กรในระยะของแผนกลยุทธ์
 - 1.5) การวิเคราะห์และเลือกกำหนดกลยุทธ์และแนวทางพัฒนาองค์กร
- 2) การนำกลยุทธ์ไปสู่วิปฏิบัติ (Strategic Implementation)
 - 2.1) การกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน
 - 2.2) การวางแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ที่ระบุกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะต้องดำเนินการ
 - 2.3) การปรับปรุง พัฒนางค์การ เช่น ในด้านโครงสร้าง ระบบงาน ทรัพยากรบุคคล วัฒนธรรมองค์กรและ ปัจจัยการบริการต่าง ๆ ในองค์กร
- 3) การควบคุมและประเมินผลเชิงกลยุทธ์ (Strategic Control and Evaluation)
 - 3.1) การติดตามตรวจสอบผลการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์
 - 3.2) การติดตามสถานการณ์และเงื่อนไขต่าง ๆ ที่อาจเปลี่ยนแปลงไปซึ่งอาจทำให้ต้องมีการปรับแผนกลยุทธ์

1.การจัดวางกลยุทธ์



ภาพประกอบ 2.4 กระบวนการจัดการเชิงกลยุทธ์

2.3.4 ความหมายของแผนกลยุทธ์

1) แผนกลยุทธ์ (Strategic Plan) คือ

1.1) เอกสารที่ระบุ วิสัยทัศน์ (Vision) ภารกิจ (Mission) และ กลยุทธ์ (Strategies) ต่าง ๆ ในการดำเนินงานขององค์กรหนึ่ง ๆ

1.2) เป็นแผนระยะยาว ที่บอกถึงทิศทางการดำเนินงานขององค์กร สำหรับใช้เป็นเครื่องมือในการประสาน และ กำกับติดตามการดำเนินงานในส่วนงานต่าง ๆ ขององค์กรให้เป็นไปในทิศทาง และ จังหวะเวลาที่สอดคล้องกัน

1.3) เป็นเอกสารที่จัดทำขึ้นจากการวิเคราะห์สภาพการณ์ภายนอก และ ภายใน องค์กร เพื่อคาดคะเนแนวโน้มของสถานการณ์ และ กำหนดแนวทางการดำเนินการขององค์กรให้สอดคล้องเหมาะสมกับแนวโน้มของสถานการณ์ดังกล่าว

2.3.5 ขั้นตอนการจัดทำแผนกลยุทธ์

1) การวิเคราะห์สถานการณ์ (Situational Analysis)

การวิเคราะห์สถานการณ์หมายถึงการคาดคะเนแนวโน้มของสถานการณ์ต่าง ๆ ทั้งภายนอกและภายในองค์กร โดยมีตัวแปรสำคัญที่ควรพิจารณา ดังตัวอย่างต่อไปนี้

1.1) การวิเคราะห์สถานการณ์ภายนอก (External Environment) ได้แก่ การพิจารณาถึงแนวโน้มของตัวแปรต่าง ๆ ดังนี้

1.1.1) สภาพแวดล้อมโดยทั่วไป (General Environment)

(1) S (Social) สภาพและกระแสสังคมและชุมชนที่ล้อมรอบองค์กร
(2) T (Technology) แนวโน้มของพัฒนาการด้านเทคโนโลยี โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับองค์กร

(3) E (Economic) สภาพและแนวโน้มเศรษฐกิจ
(4) P (Politics) สภาพของการเมือง รวมทั้งกฎหมายและนโยบายทางการเมืองที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานขององค์กร

1.1.2) สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวกับการดำเนินงานขององค์กรโดยตรง (Operational Environment) ซึ่งมีปัจจัยที่ควรพิจารณาดังนี้

(1) สภาพของตลาด
(2) ช่องทางการจัดจำหน่ายสินค้าและบริการ (channels of Distribution and Service Delivery System)
(3) กลุ่มลูกค้าผู้รับบริการ
(4) สภาพของคู่แข่งและการแข่งขัน
(5) สภาพของคู่ค้า หรือองค์กรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับองค์กรของเรา (Counterparts) เช่น ส่วนราชการในพื้นที่เดียวกัน เป็นต้น
(6) สภาพของผู้ที่ป้อนวัตถุดิบ หรืออุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ตลอดจนเทคโนโลยีให้แก่องค์กร (Suppliers)

ปัจจัยภายนอกเหล่านี้ คือตัวอย่างของปัจจัยที่ควรนำมาพิจารณาเพื่อวิเคราะห์หรือมองหา โอกาส (Opportunities) และ ภัยคุกคาม (Threats) ขององค์กร

1.2) สภาพการณ์ภายในองค์กร (Internal Situation) ซึ่งสิ่งที่ควรพิจารณาได้แก่ปัจจัยต่อไปนี้

1.2.1) ความสามารถทางการตลาดในการที่จะกระตุ้นให้เกิดอุปสงค์ หรือความต้องการสินค้าและบริการที่องค์กรผลิต

1.2.2) ความสามารถในการจัดจำหน่าย หรือส่งมอบสินค้า และบริการที่
องค์การผลิต

1.2.3) ความสามารถในการเก็บรักษาสินค้าและวัตถุดิบขององค์การเพื่อให้
สามารถนำมาใช้งานได้ภายในยามจำเป็น (Stockpiling Capability)

1.2.4) ความสามารถในการผลิตสินค้าและบริการให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

1.2.5) ความสามารถในการจัดซื้อจัดหา เครื่องจักรเครื่องมือ วัตถุดิบ และ
ปัจจัยการผลิตต่าง ๆ

1.2.6) ความสามารถในการด้านการบริหารจัดการ

1.2.7) การวางแผน

1.2.8) การจัดโครงสร้างองค์การ

1.2.9) การประสานงานระหว่างส่วนงานต่าง ๆ

1.2.10) การบริหารการเงินและงบประมาณ

1.2.11) การบริหารทรัพยากรบุคคลขององค์การ

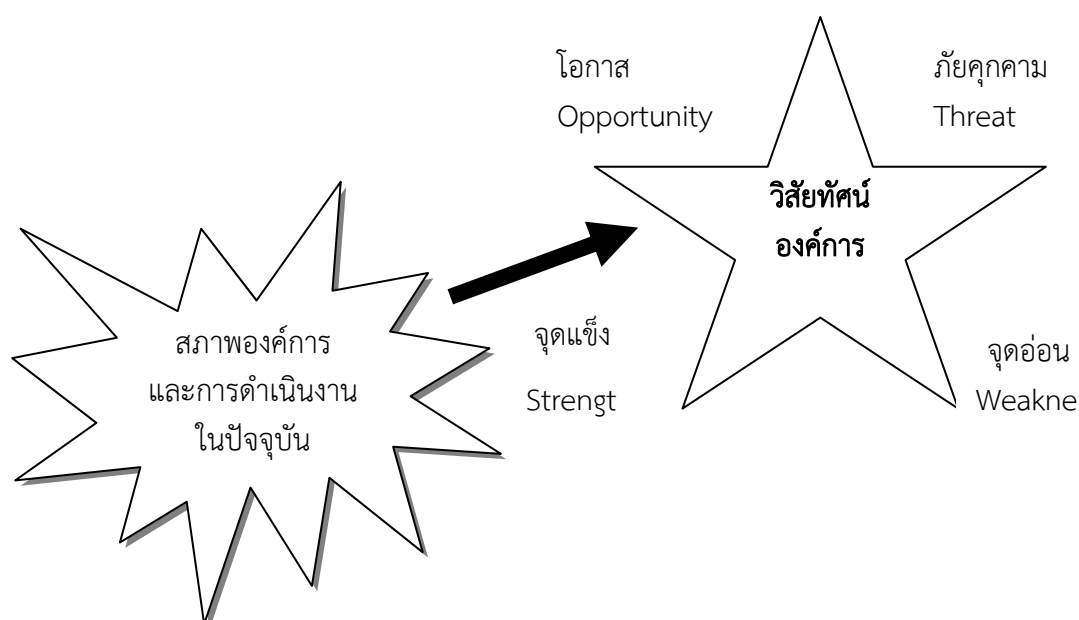
1.2.12) ความสามารถในการติดตาม อำนาจการ การกำกับและควบคุมงาน

1.2.13) ภาวะผู้นำ บุคลิกภาพ ภาพลักษณ์ ความรู้ความสามารถ คุณธรรม
ความเอาใจจริงเอาใจใส่ และ ให้ความสำคัญต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ

ปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ควรนำมาพิจารณาเพื่อระบุ จุดแข็ง (Strengths)
และจุดอ่อน (Weaknesses) ขององค์การ

2) การกำหนดวิสัยทัศน์ขององค์การ

วิสัยทัศน์ขององค์การ (Vision) คือ คำบรรยายถึงสภาพและการดำเนินงานของ
องค์การที่ต้องการให้เกิดขึ้น ภายใต้เงื่อนไขแนวโน้มของสภาพการณ์ต่าง ๆ ที่ได้คาดคะเนไว้



ภาพประกอบ 2.5 การกำหนดวิสัยทัศน์ขององค์กร

ตัวอย่างวิสัยทัศน์ กรมทรัพยากรธรณี เป็นองค์การนำและชำนาญการในการบริหารจัดการ ทรัพยากรธรณีของประเทศ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต และเศรษฐกิจอุตสาหกรรม ตามหลักการพัฒนาที่ยั่งยืน

3) การกำหนดภารกิจ การกำหนดภารกิจมีสองระดับ คือ

ระดับแรกเป็นการกำหนดภารกิจในลักษณะของอาณัติ (mandate) หรือบทบาทหน้าที่ขององค์การที่สังคมกำหนดให้ หรืออีกนัยหนึ่งก็คือ การตอบคำถามที่ว่า “องค์การนี้มีขึ้นมาเพื่ออะไร?” (Organizational Charter) ซึ่งคำตอบจะคงที่ตลอดชั่วอายุขององค์การ

ระดับที่สอง เป็นการกำหนดภารกิจที่องค์การจะต้องดำเนินการเพื่อให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ (Organizational Mission) ซึ่งเปรียบเสมือนวัตถุประสงค์ของแผนกลยุทธ์นั่นเอง ซึ่งอาจปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ แต่ไม่ควรเปลี่ยนไปจนไม่สอดคล้องกับภารกิจดั้งเดิม (ระดับแรก) ขององค์การ

3.1) ภารกิจขององค์การในแผนกลยุทธ์ ควรมียอดประกอบดังนี้

3.1.1) องค์กรของเรา คือ (ลักษณะ ภาพลักษณ์ขององค์การ)

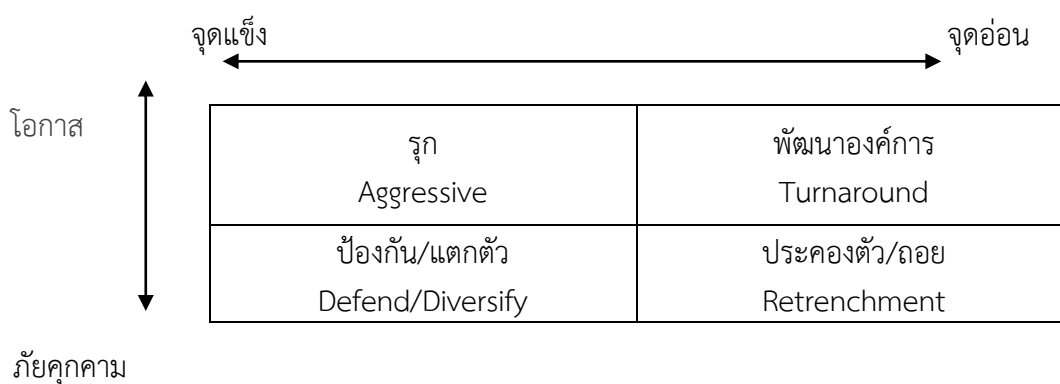
3.1.2) หน้าที่หลักขององค์การคือการ

3.1.3) ให้สินค้า หรือ บริการอะไร (Product and Services)

3.1.4) แก่ใคร (Market/Target Groups)

3.1.5) ด้วยหลักการ หรือ ปรัชญาในการดำเนินการเช่นใด

ในการกำหนดภารกิจในลักษณะที่สองนี้ ควรพิจารณาสถานการณ์ประกอบด้วย เพื่อให้ทิศทางขององค์การสอดคล้องกับสภาพแวดล้อม โดยการกำหนดภารกิจให้ครอบคลุมถึงกลยุทธ์หลักที่ควรนำมาใช้ ดังนี้



ภาพประกอบ 2.6 การกำหนดภารกิจ ให้ครอบคลุมสภาพแวดล้อมขององค์กร

4) การกำหนดกลยุทธ์ เมื่อได้กำหนดวิสัยทัศน์และภารกิจอันเป็นเป้าหมายในการดำเนินงานขององค์การแล้ว ขั้นตอนต่อมาคือการกำหนดกลยุทธ์ ซึ่งหมายถึงแนวทาง หรือวิธีการต่าง ๆ ที่จะนำองค์การไปสู่การบรรลุผลตามวิสัยทัศน์ที่ได้กำหนดไว้ ซึ่งกลยุทธ์ที่กำหนดขึ้นนั้น ควรมีความสอดคล้องกับแนวโน้มที่สำคัญที่ระบุไว้ในการวิเคราะห์สถานการณ์ภายนอกและภายในองค์การด้วย โดยอาจพิจารณากำหนดกลยุทธ์ได้ดังนี้

4.1) พิจารณาโอกาสสำคัญที่เกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมแล้วมองหาวิธีการที่จะใช้จุดแข็งขององค์กรให้ได้ประโยชน์ในการคว้าโอกาสนั้นมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อองค์กร โดยควรพิจารณาจุดอ่อนขององค์กรประกอบด้วย เพราะองค์กรอาจมีจุดอ่อนที่เป็นอุปสรรคทำให้ไม่สามารถนำเอาจุดแข็งที่มีอยู่มาใช้ในการคว้าโอกาสที่เปิดขึ้นมาได้ เช่น เมื่อเศรษฐกิจเฟื่องฟู องค์กรที่มีขีดความสามารถด้านการผลิตสูงย่อมมีความได้เปรียบ แต่ถ้าหากองค์กรนั้นมีจุดอ่อน อยู่ที่การตลาดก็จะทำให้ไม่สามารถใช้จุดแข็งด้านความสามารถในการผลิตได้อย่างเต็มที่

4.2) พิจารณาถึงภัยคุกคามที่สำคัญ โดยพยายามหากลยุทธ์ที่เป็นการนำเอาจุดแข็งที่มีอยู่มาใช้ในการป้องกันตัว หรือไม่ก็นำจุดแข็งนั้นนำไปใช้คว้าโอกาสอื่นที่เกิดขึ้น เช่น เมื่อมีคู่แข่งที่เข้มแข็งเข้ามาในตลาดที่เราครองอยู่ ก็อาจต้องใช้จุดแข็งของเรา เช่น ในเรื่องความสัมพันธ์กับตัวแทนจำหน่ายในพื้นที่เป็นเครื่องป้องกันตัว เป็นต้น

5) การแปลงกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ

ในการแปลงกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัตินั้น ต้องอาศัยแผนปฏิบัติการเป็นเครื่องมือสำหรับใช้เป็นแนวปฏิบัติสำหรับส่วนงานต่าง ๆ ให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกันทั้งในแง่ทิศทางและจังหวะเวลา โดยการจัดทำแผนปฏิบัติการนั้นอาจใช้รูปแบบต่าง ๆ กันได้หลายแบบ เช่น การใช้การวางแผนโครงการแบบเหตุผลสัมพันธ์ (Logical Framework Project Planning) หรือ อาจเขียนในทำนอง Gantt Chart ก็ได้ แต่อย่างน้อยในแผนปฏิบัติการควรมีองค์ประกอบพื้นฐาน ดังนี้

5.1) ชื่อแผนงาน ซึ่งก็คือชื่อของกลยุทธ์แต่ละกลยุธินั้นเอง

5.2) วัตถุประสงค์ และ/หรือเป้าหมาย ของแผนงานนั้น ซึ่งจะสามารถใช้เป็นตัวชี้วัดความสำเร็จ (Key Success Indicators) และเป็นมาตรการที่สามารถใช้ในการติดตามประเมินความสำเร็จก้าวหน้าของการดำเนินการตามแผนงานได้

5.3) ชื่อโครงการ งาน หรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่อยู่ในแผนงานนั้น

5.4) วัตถุประสงค์ เป้าหมายและ/หรือตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ กิจกรรม นั้นๆ ที่ผู้บริหาร และ ผู้ปฏิบัติงานสามารถที่จะใช้ในการติดตามประเมินผลงานได้

5.5) เวลาซึ่งสะท้อนถึงลำดับก่อน-หลังในการดำเนินการ

5.6) ผู้รับผิดชอบในการดำเนินโครงการให้บรรลุผลสำเร็จ

5.7) งบประมาณ และ ปัจจัยนำเข้า (Inputs) ต่าง ๆ เช่น วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการดำเนินงานให้ประสบผลสำเร็จ

6) การพัฒนาองค์การเพื่อนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ

ในการพิจารณากำหนดโครงการเพื่อบรรจุลงในแผนปฏิบัติการสำหรับที่จะนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัตินั้น นอกจะต้องคิดถึงโครงการที่สอดคล้องกับกลยุทธ์ที่ได้กำหนดไว้แล้ว ก็ยังต้องคำนึงถึงโครงการและกิจกรรมสำหรับการที่จะปรับเปลี่ยนพัฒนาขีดความสามารถขององค์กรให้สามารถที่จะนำแผนกลยุทธ์นั้นไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผลสำเร็จ ซึ่งโดยส่วนใหญ่แล้วการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ในการดำเนินงานมักต้องมีการเปลี่ยนแปลงในปัจจัยสำคัญขององค์กรในด้านต่าง ๆ ดังนี้

6.1) การจัดโครงสร้างขององค์กร เช่น การเพิ่ม หรือลดหน่วยงานเพื่อนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติหรือการมอบหมายงานใหม่ที่เกิดขึ้นจากแผนกลยุทธ์

6.2) การปรับเปลี่ยนระบบระเบียบขั้นตอนการปฏิบัติงาน เพื่อรองรับกลยุทธ์การดำเนินงานใหม่

6.3) การจัดการรอบอัตรากำลังและบรรจุ แต่งตั้ง โยกย้ายบุคลากรใหม่เพื่อให้ไปปฏิบัติหน้าที่ตามกลยุทธ์ใหม่

6.4) การพัฒนาทักษะ ความรู้ ความสามารถ และทัศนคติของบุคลากรในงานต่าง ๆ ให้มีความเข้าใจถึงกลยุทธ์ใหม่ และสามารถปฏิบัติงานตามกลยุทธ์ใหม่ได้

6.5) การสร้างเสริม หรือปรับแต่งวัฒนธรรมในการทำงานของคนในองค์กรใหม่ ให้สอดคล้องกับกลยุทธ์

6.6) การสร้างความเข้าใจร่วมกันในหมู่พนักงานทุกระดับถึงกลยุทธ์ใหม่ และเหตุผลความจำเป็นที่ต้องเลือกใช้กลยุทธ์นั้น ๆ โดยมุ่งให้ทุกคนได้มีวิสัยทัศน์ร่วม (Shared Vision) คือให้ทุกคนมองเห็นภาพขององค์การในสภาพที่พึงปรารถนา เพื่อสร้างแรงบันดาลใจให้พนักงานทุกคนร่วมแรงร่วมใจกันดำเนินงานตามกลยุทธ์ที่ได้กำหนดไว้

6.7) การจัดหาและจัดสรรงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาองค์การในด้านต่าง ๆ เพื่อให้สามารถนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยส่วนใหญ่แล้ว ประเด็นในการพัฒนาองค์การเหล่านี้มักมีระบุไว้ตั้งแต่การวิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อนขององค์การอยู่แล้วแต่ในการลงมือพัฒนาองค์การนั้น ไม่ควรทำการแก้ปัญหาเป็นจุด ๆ เป็นครั้งคราวเท่านั้น เพราะวิธีดังกล่าวจะไม่ทำให้องค์การสามารถพัฒนาตัวเองไปได้อย่างยั่งยืน เพราะมักจะต้องหยุดชะงักเพื่อที่จะคอยมาแก้ปัญหาต่าง ๆ เป็นระยะ ๆ

การพัฒนาองค์การจึงควรเป็นกระบวนการที่สอดแทรกเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานตามปกติเพื่อให้องค์การสามารถยกระดับขีดความสามารถของตนเองได้อย่างต่อเนื่องตลอดเวลา ให้เปรียบเสมือนว่าองค์การนั้นเป็นมนุษย์มีความสามารถที่จะเรียนรู้สถานการณ์และปรับปรุงตัวให้เข้ากับสถานการณ์ได้เสมอ ซึ่งการจัดการเชิงกลยุทธ์นี้ก็ถือว่าเป็นกระบวนการหนึ่งในการพัฒนาองค์การ

7) การติดตามประเมินผลกลยุทธ์

ขั้นตอนสุดท้ายของการบริหารเชิงกลยุทธ์ ได้แก่ การติดตามและประเมินผลกลยุทธ์ ซึ่งหมายถึงการคอยติดตามตรวจสอบความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค ตลอดจนความสำเร็จและล้มเหลวของโครงการ กิจกรรมต่าง ๆ ที่ประกอบขึ้นเป็นกลยุทธ์ขององค์การ ซึ่งวิธีการในการติดตามประเมินผลนั้น ก็คือการคอย ติดตามข่าวสารข้อมูล โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวชี้วัดความสำเร็จต่าง ๆ ที่ได้กำหนดไว้และคอย แก้ไขปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นตลอดจนถึงการคอยติดตามให้การสนับสนุนแก่ผู้ปฏิบัติงานในส่วนงานต่าง ๆ ในทุก ๆ ด้าน ให้สามารถปฏิบัติงานตามกลยุทธ์ให้ได้ผลอย่างมีประสิทธิภาพ

การติดตามประเมินผลนี้ นอกจากจะช่วยให้ทราบถึงความสำเร็จก้าวหน้าของงานแล้ว ก็ยังเป็นการกระตุ้นและจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานให้รับเอากลยุทธ์ไปปฏิบัติด้วย นอกจากนี้ การได้เรียนรู้ถึงผลสำเร็จ หรือ ล้มเหลว ตลอดจนข้อผิดพลาดต่าง ๆ ก็ยังเป็นส่วนของกระบวนการเรียนรู้ขององค์การ ซึ่งองค์การที่มีขีดความสามารถในการเรียนรู้สูง ย่อมได้เปรียบในยามที่สถานการณ์ต่าง ๆ เปลี่ยนแปลงไป เพราะจะสามารถปรับตัวเองได้อย่างถูกต้อง และรวดเร็ว

สรุปการจัดการเชิงกลยุทธ์ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ การวางแผนกลยุทธ์ การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และการควบคุมประเมินผลเชิงกลยุทธ์ในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ซึ่งเป็นการวางแผนกลยุทธ์ การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และการควบคุมประเมิน ผลเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลแก่งเค็ง

เป็นกระบวนการที่ช่วยให้สามารถกำหนดทิศทางการดำเนินงานและการพัฒนาองค์การได้อย่างรอบคอบ และสามารถที่จะระดมการมีส่วนร่วมของบุคลากรต่าง ๆ ในองค์การเพื่อที่จะนำมากำหนดทิศทางและกลยุทธ์ ที่จะป็นแนวทางในการดำเนินงานร่วมกันด้วย เมื่อทุก ๆ คนในองค์การมองเห็นและเข้าใจทิศทาง ที่องค์การจะมุ่งไป การดำเนินงานที่สอดประสานกันในระหว่างส่วนต่าง ๆ ในองค์การก็มีโอกาสเกิดขึ้นได้ มาก และเมื่อนั้นศักยภาพที่มีอยู่ในองค์การ ก็จะถูกนำมาใช้ในการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพ และ ประสิทธิภาพการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลแก่งเค้ง เพื่อประโยชน์ของประชาชนอย่างแท้จริง

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นิรัชชา ก่อกุลติก (2547) ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนาตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานตามแนวคิดการ ประเมินผลแบบลิติตสมดุของงานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลราชวิถี แนวคิดแบบลิติต สมดุครอบคลุมการประเมินทั้ง 4 มุมมอง ประกอบด้วย มุมมองด้านงบประมาณ มุมมองด้านการ เรียนรู้และพัฒนา มุมมองด้านกระบวนการภายใน และมุมมองด้านผู้รับบริการ แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นเตรียมการ 2) ขั้นพัฒนาตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน และ 3) ขั้นตรวจสอบคุณภาพ ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติ งาน กลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค จำนวน 47 คน และคณะ ผู้บริหารโรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 7 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบรวบรวมตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติงาน แนวคำถามในการสนทนากลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาล ผ่านการตรวจสอบความตรงของ เนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ การวิ เคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย ข้อมูลเชิงปริมาณคือ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่ม ตัวอย่าง โดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ และข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม ผลการวิจัยมีดังนี้คือ 1) ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานแนวคิดการประ เเมินผลแบบลิติตสมดุของงานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลราชวิถี ประกอบด้วย 23 ตัวชี้ วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดตามมุมมองด้านงบประมาณ 2 ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดตามมุมมองด้านการเรียนรู้และพัฒนา 6 ตัวชี้วัดตัวชี้ วัด ตามมุมมองด้านผู้รับบริการ 4 ตัวชี้วัด 2) การตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดโดยผู้บริหารโรง พยาบาลราชวิถี พบว่า ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานที่ พัฒนาขึ้นสามารถสะท้อนถึงผลสัมฤทธิ์ของงานการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลราชวิถีได้

สาริณี พันธสวัสดิ (2548) ได้ศึกษาเรื่อง การกระจายกลยุทธ์สู่การปฏิบัติด้วยวิธีการแบบดุลย ภาพ ของโรงพยาบาลตะกั่วป่า จังหวัดพังงา การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์ 2 ประการประกอบด้วย การ กระจายกลยุทธ์ขององค์กรสู่การปฏิบัติด้วยวิธีการแบบดุลยภาพ และการประเมินผลประสิทธิผลของโรง พยาบาล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตารางทดสอบคุณภาพตัวชี้วัด แบบจำลองการประเมินประสิทธิผล และเครื่องมือคุณภาพการวิเคราะห์ข้อมูลใช้ความถี่ค่าความสอดคล้อง และมติเอกฉันท์ โดยคณะกรรมการ วางแผนประเมินผล และผู้รับผิดชอบกลยุทธ์ของหน่วยงาน และทำการประเมินประสิทธิผลในเดือน กุมภาพันธ์ 2549 ผลการวิจัยพบว่า 1) การกระจายกลยุทธ์สู่การปฏิบัติด้วยวิธีการแบบดุลยภาพตาม มุมมองที่สำคัญ 4 มุมมอง ได้แก่ มุมมองด้านผู้มีส่วนได้เสีย มุมมองด้านกระบวนการภายใน มุมมองด้าน การเรียนรู้และพัฒนา และมุมมองด้านการเงิน 2) การประเมินประสิทธิผลในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2549 จำนวน 7 ตัวชี้วัด จากทั้งหมด 33 ตัวชี้วัด พบว่าผลการประเมินอยู่ในเกณฑ์ดี จำนวน 6 ตัวชี้วัด และอยู่ ในเกณฑ์ต่ำ 1 ตัวชี้วัด จะเห็นว่า การกระจายกลยุทธ์ด้วยวิธีการแบบสมดุของโรงพยาบาลตะกั่วป่า

มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติและประเมินผลได้ตามวัตถุประสงค์ ซึ่งทำให้มั่นใจได้ว่าเป็นวิธีการที่ดีวิธีหนึ่งในการบริหารเชิงกลยุทธ์

ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์ และคณะ (2550) ได้ศึกษาความก้าวหน้าโครงการวิจัยประเมินนโยบายสาธารณะ พบว่า กองทุนส่วนใหญ่ได้จัดตั้งขึ้นตั้งแต่ปลายปี 2549 บางกองทุนจัดตั้งเมื่อต้นปี 2550 การสมทบเงินเข้ากองทุน ส่วนใหญ่สมทบตามอัตราที่กำหนดร้อยละ 10.00 เนื่องจาก อบต. ที่เข้าร่วมส่วนใหญ่เป็นขนาดเล็ก รายได้ไม่สูง บางแห่งสมทบเงินมากกว่าอัตราที่กำหนด ค่าเฉลี่ยของการสมทบประมาณร้อยละ 20.25 กิจกรรมที่กองทุนให้ความสำคัญ คือ กิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ อาทิเช่น กิจกรรมการออกกำลังกาย การป้องกันโรค กองทุนจัดสรรงบประมาณเพื่อใช้จ่ายการบริหาร และการพัฒนาศักยภาพกองทุน เช่น การดูงานนอกพื้นที่ จัดสรรเบี้ยประชุมกรรมการ ด้านส่งเสริมสุขภาพ หน่วยงานท้องถิ่นที่เข้าร่วมโครงการ การนำร่อง มีความรู้สึภาคภูมิใจควรจะมีกิจกรรมการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคของกองทุน ได้แก่ ขาดการประสานความร่วมมือที่ดีระหว่างสถานีอนามัยและบุคลากรสาธารณสุขกับฝ่ายท้องถิ่นมีปัญหาการบริหารบางส่วนที่เกิดจากตัวบุคคลทำให้เกิดปัญหาความล่าช้าหรือความไม่ร่วม มือกับส่วนอื่น ๆ อีกอย่างพบว่ามีความล่าช้าของการสมทบเงิน เนื่องจาก อบต. ไม่ได้เตรียมการกันเงินไว้ในข้อบัญญัติงบประมาณประจำปี ควรจะแจ้งข้อมูลให้ อบต. เตรียมการกันเงินเพื่อการสมทบไว้ล่วงหน้าทุกปี

ลดาวัลย์ จ้อยประดิษฐ์ (2553) ศึกษาเรื่องกระบวนการและผลการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในจังหวัดราชบุรี ผลการศึกษาวิจัยพบว่า (1) กองทุนที่มีการจัดกิจกรรมครอบคลุมตามเกณฑ์ มีกระบวนการจัดการตามองค์ประกอบ ส่วนกองทุนที่มีการจัดกิจกรรมไม่ครอบคลุม พบว่ากระบวนการจัดการขาดขั้นตอนการวางแผนและการรายงาน (2) ผลการดำเนินงาน พบว่า กองทุนที่มีการจัดกิจกรรมครอบคลุมตามเกณฑ์ มีการจัดบริการสอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขในชุมชน และครอบคลุมประชากรกลุ่มเป้าหมาย ประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผนและเสนอขอของบประมาณ ทั้งคณะกรรมการและประชาชนมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนฯ สำหรับกองทุนที่มีการจัดกิจกรรมไม่ครอบคลุมตามเกณฑ์ พบว่า การจัดกิจกรรมสอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุข แต่ไม่ครอบคลุมประชากรกลุ่มเป้าหมาย และไม่มีการแบ่งสัดส่วนการใช้งบประมาณ ประชาชนขาดการมีส่วนร่วมในการวางแผนคณะกรรมการส่วนใหญ่พึงพอใจ ยกเว้นกรรมการที่เป็นบุคลากรสาธารณสุข ส่วนประชาชนพึงพอใจที่ได้รับบริการเชิงรุกเพิ่มมากขึ้น แต่ยังไม่รู้จัก โดยทั้ง 4 กองทุนไม่มีข้อมูลที่รายงานการลดลงของปัญหาสาธารณสุข (3) ปัจจัยที่ส่งผลความสำเร็จของกระบวนการจัดการและผลการดำเนินงานของกองทุนมี 4 ประเด็นได้แก่ คุณลักษณะของผู้นำ ความชัดเจนของนโยบายและแผน ปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับปัญหาปัญหาของชุมชน และวัตถุประสงค์ของกองทุน การมีส่วนร่วมของเครือข่าย ทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชน และการจัดสรรงบประมาณอย่างเพียงพอ

สุรรัตน์ พลกลาง (2552) ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมในการจัดการเงินกองทุน กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนจังหวัดเพชรบูรณ์ การวิจัยครั้งนี้ มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในการจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในการบริหารจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นคณะกรรมการบริหารงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จำนวน 248 คน แบ่ง กลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่มโดยกลุ่ม A เป็นคณะกรรมการที่มีผลการประเมิน

การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การอยู่ในระดับดีถึงดีมาก และกลุ่ม B เป็นคณะกรรมการที่มีผลการประเมินการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการอยู่ในระดับปานกลางถึงน้อยที่สุด ผลการวิจัยพบว่า กองทุนที่มีมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการเงิน กองทุน และมีการจัดการเงินกองทุนที่มีการระดมทุนเพิ่มเติม จะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการบริหารจัดการเงินกองทุนจึงควรมีการศึกษาเพื่อพัฒนาหารูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสม และควรให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ และการจัดหาแหล่งทุนเพิ่มเติม

ชาญชัย ชัยสว่าง (2552) ศึกษาเรื่องการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อำเภอเฝ้าไร่จังหวัดหนองคาย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยปฏิบัติการ มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ซึ่งประกอบด้วยคณะกรรมการและอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น จำนวน 49 คน เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น โดยรวมและรายด้านทุกด้าน มีระดับการดำเนินงานหลังการพัฒนา ดีขึ้นกว่าก่อนการพัฒนา รูปแบบการพัฒนาการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นครั้งนี้ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการโดยใช้เทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม A-I-C การพัฒนาศักยภาพ การศึกษาดูงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการนิเทศติดตามสนับสนุน ส่งผลทำให้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลง ด้านต่าง ๆ ดีขึ้น ดังนั้น ควรจะนำรูปแบบการพัฒนาการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นครั้งนี้ไปปรับประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นแห่งอื่น ๆ ต่อไป

จำรัส ประสิ้ว (2552) ศึกษาเรื่องการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ กรณีศึกษาจังหวัด ประชากรกลุ่มตัวอย่างได้แก่ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในจังหวัดสระบุรี ที่ดำเนินการในปี พ.ศ. 2549 จำนวน 112 คน ผลการวิจัยพบว่า ความชัดเจนในวัตถุประสงค์ของนโยบายกองทุน โครงสร้างขององค์กรกองทุน การจัดการองค์กรของกองทุน การสื่อสารขององค์กรกองทุนและการมีส่วนร่วมของคณะ กรรมการกองทุนกับผลสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติของกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น มีความ สัมพันธ์กับการดำเนินงานของกองทุนในระดับดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วรรณ ทอแก้วแก้ว (2552) ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานกองทุนหลัก ประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในจังหวัดยะลา ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมในกิจกรรมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ยังพบว่า (1) การรับรู้โดยรู้จักกองทุนหลัก ประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ส่วนใหญ่คนอื่นพูดให้ฟัง ร้อยละ 61.29 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจะเป็นจากบุคคล/ญาติ/ผู้นำชุมชน ร้อยละ 52.81 กิจกรรมส่วนใหญ่ที่เห็น/รับรู้/เข้าร่วม คือการส่งเสริมสุขภาพชนให้ประชา ชนออกกำลังกาย ร้อยละ 67.42 การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นอยู่ในระดับปานกลาง (2) คุณลักษณะทางประชากรและสังคม ได้แก่บทบาททางสังคม การรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับกอง ทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีความ สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p\text{-value} \leq 0.01$ และ (3) ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญคือไม่มีเวลาร่วมกิจกรรม ไม่มีการประชาสัมพันธ์ให้ทราบอย่างทั่วถึง โดยมีข้อเสนอแนะว่าควรมีกิจกรรมที่ทำให้ประชาชนเข้าถึง มีการแจ้งข่าวสารประชา สัมพันธ์ให้ทั่วถึง

ธนภัทร พงษ์ทอง (2553) ศึกษาการมีส่วนร่วมในงานสาธารณสุขของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 240 คน ผลการวิจัยพบว่า (1) การมีส่วนร่วมในงานด้านสาธารณสุขของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดศรีสะเกษ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การมีส่วนร่วมในการวางแผน อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน และต่ำสุดคือการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา ตามลำดับ (2) ปัจจัยด้านบุคคลที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในงานสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ อาชีพค้าขาย รายได้ และการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ส่วนปัจจัยด้านบุคคลที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับการมีส่วนร่วมในงานสาธารณสุขของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดศรีสะเกษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ อาชีพเกษตรกรกรรม และ การศึกษาระดับประถมศึกษา (3) ปัจจัยเชิงจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในงานสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ความสำเร็จในการทำงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในการทำงาน (4) ปัจจัยด้านจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในงานสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ นโยบายการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน สภาพการทำงาน เงินเดือนและผลตอบแทน และความมั่นคงในการทำงาน

วรพจน์ พรหมสัตยพรต และคณะ (2554) ศึกษาบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภายใต้บริบทของการปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในประเทศไทย พบว่าบทบาทในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามหลักการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ขึ้นอยู่กับผู้กำหนดนโยบายคือผู้บริหารท้องถิ่น นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับการกำหนดแนวทางในการดำเนินงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) อีกด้วย ทั้งนี้ เพื่อให้สอดคล้องกับหลักการประกันสุขภาพแห่งชาติ และทิศทางการกระจายอำนาจของประเทศ โดยที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถกำหนดบทบาทในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับระดับของท้องถิ่น ไม่ว่าจะเป็นองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เทศบาลตำบล เทศบาลเมือง และเทศบาลนคร นอกจากนี้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ก็จะต้องสนับสนุนงบประมาณสมทบร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค แก่กลุ่มเป้าหมายต่างๆ ดังนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะต้องกำหนดบทบาทการทำงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพใหม่ เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทด้านสุขภาพของท้องถิ่น ในแต่ละระดับในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ

ไพโรจน์ อุทรส และคณะ (2554) ได้ทำการวิจัย การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ผลการวิจัยพบว่า คณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น รับการพัฒนาศักยภาพและมีส่วนร่วมในการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนตามแผนปฏิบัติการ ทำให้ระดับการพัฒนาขึ้นทั้ง 3 ด้าน คือ ความรู้เกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นโดยรวมและรายด้านในทุกด้านอยู่ในระดับสูงกระบวนการดำเนินงานเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นโดยรวมอยู่ในระดับมาก และการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นโดยรวมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ ความรู้และความเข้าใจ การมีส่วนร่วม การปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทความรับผิดชอบ การทำงานเป็นทีม การมีส่วนร่วมของชุมชน ประชาชนการแสดงออกถึง

ความสามารถและความต้องการอย่างแท้จริง และการมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา ปัญหาอุปสรรค คือ คณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนบางคนไม่ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ การประชาสัมพันธ์ค่อนข้างน้อย ประชาชนบางส่วนยังขาดการรับรู้และการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุน

ภัทร แสนไชยสุริยา และคณะ (2554) ผลของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลต่อการเสริมพลังอำนาจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรชุมชนในการจัดการปัญหาสุขภาพชุมชน กรณีศึกษา อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดขอนแก่นและ อำเภอมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร ความสำเร็จของกองทุนที่สำคัญคือการที่กองทุนเป็นกลไกหรือเงื่อนไขที่ทำให้ชุมชนเกิดความสำนึกร่วมในการพัฒนาการอยู่ร่วมกันของคนในชุมชน เป็นเงื่อนไขหรือกลไกหนึ่งของชุมชนในการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน การสร้างเป้าหมายร่วมของชุมชนในการพัฒนา กลไกการจัดการที่ดีต้องมีธรรมาภิบาล มีผู้นำการพัฒนาที่เข้าใจธรรมชาติของชุมชนและเป็นที่ยอมรับของชุมชน ควรเป็นกระบวนการพัฒนาที่อยู่บนฐานการเรียนรู้ร่วมกันของทุกภาคส่วนในชุมชน ดังนั้นการพัฒนานอกจากจะสนับสนุนโครงการตามกรอบงบประมาณแล้ว ควรสนับสนุนกระบวนการพัฒนาด้วยการจัดให้มีกลไกการพัฒนาและการเรียนรู้ไปพร้อม ๆ กัน ซึ่งกลไกดังกล่าวอาจเป็นได้ทั้งกลไกภายในนอกที่ไปกระตุ้น/สนับสนุน และที่สำคัญต้องเป็นการพัฒนาให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ภายในของชุมชนเอง

วรพจน์ พรหมสัตยพรต และคณะ (2555) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศไทยและประเมินผลประสิทธิภาพในการดำเนินงาน จากการวิจัย พบว่าระบบประกันสุขภาพที่มีอยู่ในประเทศไทยมีลักษณะที่แยกเป็นส่วน ๆ ซ้ำซ้อน และไม่สามารถให้ความครอบคลุมที่เพียงพอในบางระบบ ทำให้ไม่บรรลุเป้าหมายของระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและเสมอภาค ปัญหาความไม่มีประสิทธิภาพเกิดจากระบบที่ไม่เอื้ออำนวยให้มีการรวมทุนเพื่อเพิ่มอำนาจการต่อรองกับผู้ให้บริการสุขภาพ และไม่มีการสะท้อนผลงานให้ผู้ให้บริการเห็น ดังนั้นผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลในการกำหนดแนวทางในการพัฒนาระบบประกันสุขภาพ ให้กับผู้กำหนดนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในประเด็นของการจัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพ การกระจายอำนาจด้านสุขภาพ เพื่อให้สอดคล้องกับระบบประกันสุขภาพในประเทศไทยต่อไป

สรุปจากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า บทบาทในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามหลักการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ขึ้นอยู่กับผู้กำหนดนโยบายคือผู้บริหารท้องถิ่น การกำหนดแนวทางในการดำเนินงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) การจัดการเชิงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติทำให้สามารถพัฒนาการดำเนินงานขององค์กรต่างๆได้อย่างเป็นรูปแบบ มีตัวชี้วัดความสำเร็จที่ชัดเจน และจากงานวิจัยการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จะพบว่า การรับรู้ของประชาชนต่อบทบาทภารกิจ และภารกิจของกองทุนน้อย การมีส่วนร่วมของประชาชนน้อย กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่คณะกรรมการบริหารกองทุน ไม่มีการพัฒนาไม่มีความเข้าใจในการดำเนินงานกองทุน ด้านนวัตกรรมและการเรียนรู้ ไม่มีการสร้างสิ่งใหม่ ๆ ในการดำเนินงานด้านการเงิน กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ไม่เข้าใจในการจัดการด้านการเงินของกองทุน จากข้อมูลดังกล่าวส่งผลให้การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินสำหรับกองทุนที่มีการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ กองทุนจะประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน

2.6 กรอบแนวคิดของการวิจัย



ภาพประกอบ 2.7 กรอบแนวคิดของการวิจัย

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ภูมิหลัง

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่นับเป็นนวัตกรรมที่สำคัญในระบบสุขภาพของประเทศไทยในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพประชาชนจากหลายภาคส่วนในสังคม โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญในการประสานหน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามาร่วมค้นหาปัญหาและความต้องการของประชาชน ร่วมวางแผนงาน และส่งเสริมให้เกิดการร่วมดำเนินการกิจกรรมด้านสุขภาพ โดยสามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมกับประชาชน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2550) กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ นอกจากมีเจตนารมณ์ในการสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่แล้ว ยังสนับสนุนให้ประชาชนได้แสดงบทบาทในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และส่งเสริมให้บุคลากรด้านสาธารณสุขในพื้นที่ได้แสดงบทบาทในการสนับสนุนประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง ทั้งนี้ยังส่งเสริมให้ทุกฝ่าย ที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนักต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน สามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองและสร้างกลไกในสังคมที่จะต้องเข้ามาร่วมกันแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพให้ลุล่วง (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2550)

กิจกรรมการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สามารถแยกได้เป็น 4 ประเภท คือ 1) กิจกรรมการจัดบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ 2) กิจกรรมสนับสนุนงบประมาณแก่งานบริการสาธารณสุขที่อยู่ในชุมชนท้องถิ่น 3) กิจกรรมการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น 4) กิจกรรมการบริหารกองทุน พัฒนาศักยภาพกรรมการ และพัฒนาระบบบริหารจัดการ ซึ่งกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ต้องดำเนินการจัดทำแผนการดำเนินงานให้ครอบคลุมทั้ง 4 กิจกรรมตามภารกิจของกองทุนฯ จากรายงานจำนวนเงินงบประมาณที่ดำเนินงานแต่ละกิจกรรมในกองทุนฯ จำแนกตามประเภทของกิจกรรม ปีงบประมาณ 2549 ถึง 2555 ภาพรวมทั้งประเทศ ในเขตพื้นที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทั้ง 12 เขต จากรายงานสรุปจำนวนเงินงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการตามประเภท ตามปีงบประมาณ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2555) ได้สรุปรายงานไว้ดังนี้ งบประมาณรายจ่ายกิจกรรมประเภทที่ 1 ร้อยละ 27.46 กิจกรรมประเภทที่ 2 จำนวน ร้อยละ 26.71 กิจกรรมประเภทที่ 3 ร้อยละ 39.04 กิจกรรมประเภทที่ 4 ร้อยละ 6.79 เขตพื้นที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 10 อุบลราชธานี งบประมาณรายจ่ายกิจกรรมประเภทที่ 1 ร้อยละ 26.80 กิจกรรมประเภทที่ 2 ร้อยละ 31.91 กิจกรรมประเภทที่ 3 ร้อยละ 34.57 กิจกรรมประเภทที่ 4 ร้อยละ 6.71 เขตพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี งบประมาณรายจ่ายกิจกรรมประเภทที่ 1 ร้อยละ 31.12 กิจกรรมประเภทที่ 2 ร้อยละ 31.86 กิจกรรมประเภทที่ 3 ร้อยละ 30.06 กิจกรรมประเภทที่ 4 ร้อยละ 6.95 เขตพื้นที่อำเภอ กุดข้าวปุ้น งบประมาณรายจ่ายกิจกรรมประเภทที่ 1 ร้อยละ 42.36 กิจกรรมประเภทที่ 2 ร้อยละ 18.70 กิจกรรมประเภทที่ 3 ร้อยละ 31.24 กิจกรรมประเภทที่ 4 ร้อยละ 7.70 กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเตี๊ยะ อำเภอ กุดข้าวปุ้น

จังหวัดอุบลราชธานี มีการจัดทำแผนในการดำเนินงานงบประมาณรายจ่ายกิจกรรมประเภทที่ 1 ร้อยละ 61.68 กิจกรรมประเภทที่ 2 ร้อยละ 28.53 กิจกรรมประเภทที่ 3 ไม่มีการจัดทำแผนการดำเนินงาน กิจกรรมประเภทที่ 4 ร้อยละ 9.78 คงเหลือเงินงบประมาณ ที่ยังไม่ได้ดำเนินการในปีงบประมาณ 2554 คือโครงการในกิจกรรมประเภทที่ 2 จำนวนเงิน 67,152 บาท สรุปได้ว่าการจัดทำแผนงบประมาณของ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งไม่ครอบคลุมกิจกรรมทั้ง 4 กิจกรรม โดย กิจกรรมประเภทที่ 3 การสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น ไม่มีการจัดทำแผนการดำเนินงาน และยังมีเงินคงเหลือเงินที่ได้รับการอนุมัติโครงการแล้ว ไม่ได้นำไปดำเนินการเพื่อให้เกิด กิจกรรมในชุมชน ส่งผลทำให้ประชาชนในพื้นที่ ไม่ได้รับบริการด้านสุขภาพอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะกิจกรรม ที่เกิดจากประชาชนในชุมชนเป็นผู้เสนอกิจกรรมขึ้นมาเอง เพื่อแก้ปัญหาด้านสุขภาพของคนในชุมชนเอง

การใช้จ่ายงบประมาณของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามรายงานสรุป จำนวนเงินงบประมาณคงเหลือภายในกองทุน เปรียบเทียบรายจังหวัด ตามปีงบประมาณ 2549 ถึง 2555 (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ นครราชสีมา, 2555) ภาพรวมทั้งประเทศ ในเขตพื้นที่สำนัก หลักประกันสุขภาพแห่งชาติทั้ง 12 เขต จำนวนเงินคงเหลือภายในกองทุนร้อยละ 32.64 สำนักหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติพื้นที่สาขาเขต 10 อุบลราชธานี จำนวนเงินคงเหลือภายในกองทุนร้อยละ 26.75 เขต พื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี จำนวนเงินคงเหลือภายในกองทุนร้อยละ 23.56 เขตพื้นที่อำเภอภูพาน จำนวนเงินคงเหลือภายในกองทุนร้อยละ 26.89 กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล แก่งเค็ง จำนวนเงินคงเหลือภายในกองทุนร้อยละ 43.43 ตามข้อมูลดังกล่าวสรุปได้ว่า จำนวนเงินคงเหลือ ภายในกองทุนของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง มีเงินคงเหลือมากกว่า ระดับประเทศ ระดับเขต 10 อุบลราชธานี ระดับจังหวัดอุบลราชธานี และระดับอำเภอภูพาน ตามลำดับ

การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการ บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ จะประสบความสำเร็จหรือสามารถเผยแพร่ผลงานต่อประชาชนหรือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ ต้องมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของตนเองอย่างต่อเนื่อง และหรือมี องค์การภายนอกมาประเมิน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงกำหนดแนวทางการประเมินผล 2 รูปแบบ ซึ่งคณะกรรมการบริหารกองทุนและทีมประเมินจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในระดับประเทศ ระดับเขต และระดับอำเภอ จะได้ยึดถือรูปแบบการประเมินนี้ไว้เป็นขั้นพื้นฐาน โดยมีวัตถุประสงค์ให้เกิดการพัฒนาการ บริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพต่อไป ดังนี้ 1) แบบประเมินการบริหารจัดการกองทุน เป็นการ ประเมินกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการเพื่อให้กองทุนประเมินตนเองและผู้เกี่ยวข้องประเมิน กองทุน ซึ่งจะช่วยตรวจสอบการดำเนินงานว่ามีความครบถ้วน ถูกต้อง และควรที่จะพัฒนางานด้านใดบ้าง โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินไว้ 3 หมวด หมวด ก. คือการบริหารจัดการกองทุน (57 คะแนน) 5 ประเด็น หมวด ข. การมีส่วนร่วม (33 คะแนน) 3 ประเด็น และหมวด ค. การสร้างนวัตกรรม (10 คะแนน) 1 ประเด็น รวมทั้ง สั้น 9 ประเด็น คะแนนรวม 100 คะแนน ทั้งนี้ได้แบ่งระดับการประเมินเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ระดับ A⁺ คือ 90 -100 คะแนน เป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูงและเป็นศูนย์เรียนรู้ ระดับ A คือ 70 - 89 คะแนน เป็นกองทุนที่มีศักยภาพดี ระดับ B คือ 50 - 69 คะแนน เป็นกองทุนที่มีศักยภาพปานกลาง ระดับ C คือ น้อยกว่า 50 คะแนน เป็นกองทุนที่ยังขาดความพร้อมต้องเร่งพัฒนา 2) แบบประเมินความ พึงพอใจและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารประชาชน การประเมินผลโดยใช้แบบประเมินนี้ จุดประสงค์เพื่อ ประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพใน ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพควรดำเนินการสำรวจอย่าง

น้อยปีละ 1 ครั้ง และนำข้อมูลการสำรวจมาสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการสุขภาพโดยชุมชน เพื่อให้เกิดความยั่งยืนต่อไป

ปัญหาการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ที่ได้เข้าร่วมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เมื่อปี 2554 รับผิดชอบทั้งหมด 13 หมู่บ้าน ประชากร 7,570 คน และได้ดำเนินงานกิจกรรมต่าง ๆ ตามภารกิจของกองทุน พบว่า ผลการประเมินการดำเนินงานในปี 2555 กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง มีผลการประเมินอยู่ในระดับ B เป็นกองทุนที่มีศักยภาพปานกลาง โดยมีประเด็นปัญหาการดำเนินงานที่สำคัญที่ยังไม่ผ่านการประเมิน แยกตามเกณฑ์ประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในแต่ละหมวดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินไว้ 3 หมวด ดังนี้คือ

ปัญหาการดำเนินงานไม่ผ่านเกณฑ์ในหมวด ก. การบริหารจัดการกองทุน หมวด ข. การมีส่วนร่วม และหมวด ค. การสร้างนวัตกรรม แต่ละหมวดจะมีประเด็นและเกณฑ์แต่ละข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์แยกในแต่ละหมวดดังนี้ หมวด ก.หมวดการบริหารจัดการกองทุน ประเด็นที่ 4 ผลการดำเนินงานของกองทุนฯ ในหมวดกิจกรรม 4 ประเภท เกณฑ์ข้อที่ 4.1 ปัญหาที่ไม่ผ่านเกณฑ์ในข้อนี้คือมีการดำเนินงานตามหมวดกิจกรรมไม่ครบทั้ง 4 หมวด การจัดทำแผนงบประมาณกองทุนไม่ครอบคลุมกิจกรรม ประเภทที่ 3 การสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2555) ข้อที่ 4.3 เกณฑ์คือมีการใช้จ่ายงบประมาณอย่างน้อยร้อยละ 50.00 ของเงินในบัญชีทั้งหมดในปีงบประมาณนั้น ประเด็นปัญหาที่สำคัญที่ไม่ผ่านเกณฑ์ในข้อนี้คือมีเงินกองทุนฯ คงเหลือจำนวนมาก ร้อยละ 43.43 จำนวนเงินคงเหลือภายในกองทุนของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง มีเงินคงเหลือมากกว่าระดับประเทศ ระดับเขต 10 อุบลราชธานี ระดับจังหวัดอุบลราชธานี และระดับอำเภอ กุดข้าวปุ้น ตามลำดับ จากรายงานสรุปจำนวนเงินงบประมาณคงเหลือภายในกองทุน เปรียบเทียบรายจังหวัดตามปีงบประมาณ 2549 ถึง 2555 (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ นครราชสีมา, 2555) ส่งผลทำให้ประชาชนไม่ได้รับบริการจากกิจกรรมตามโครงการที่ได้รับอนุมัติแล้ว ในประเด็นที่ 5 เกณฑ์ประเมินคือการนำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์หรือแผนสุขภาพชุมชนมาใช้ในการบริหารจัดการกองทุนฯ ปัญหาที่ไม่ผ่านเกณฑ์คือ ไม่มีกระบวนการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ของกองทุนฯ มีการนำแผนสุขภาพชุมชนไปปฏิบัติบางส่วนเท่านั้น ส่งผลให้การทำแผนของกองทุนฯ ไม่สอดคล้องกับปัญหาของชุมชนอย่างแท้จริง

ปัญหาการดำเนินงานไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินหมวด ข.หมวดการมีส่วนร่วม ในประเด็นการคัดเลือกและการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ปัญหาที่ไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินในประเด็นนี้คือ เกณฑ์ใน ข้อ 1.3 ไม่มีการประชุมอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยปีละ 4 ครั้ง ปัญหาที่ไม่ผ่านเกณฑ์ในประเด็นที่ 2 ประเด็นการสร้างการรับรู้ ความเข้าใจ และความสนใจของชุมชนต่อบทบาท ภารกิจและผลงานของกองทุน ปัญหาที่สำคัญที่ไม่ผ่านเกณฑ์ในประเด็นที่ 2 แยกตามเกณฑ์แต่ละข้อดังนี้คือ เกณฑ์ใน ข้อ 2.1 ไม่มีการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของกองทุนฯ ผ่านสื่อต่าง ๆ ข้อ 2.2 ไม่มีการเผยแพร่ข้อมูลตามหลักธรรมาภิบาลข่าวสารหรือผลการดำเนินงานของกองทุนผ่านสื่อต่าง ๆ ข้อ 2.3 ไม่มีเวทีประชาคมเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน ข้อ 2.4 ไม่มีการสำรวจความพึงพอใจและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

และปัญหาการดำเนินงานไม่ผ่านเกณฑ์ใน หมวด ค.หมวดการสร้างนวัตกรรม ปัญหาที่สำคัญในหมวด ค. คือกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลแก่งเค็ง ไม่มีนวัตกรรมสุขภาพชุมชนที่เกิดจากกระบวนการสร้างของชุมชน นำมาแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่ให้เกิดเป็นรูปธรรมได้

สาเหตุของปัญหาที่สำคัญดังกล่าว ที่ทำให้การประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งไม่ผ่านเกณฑ์ประเมิน โดยมีข้อมูลสนับสนุนปัญหาในแต่ละประเด็นแยกย่อยดังกล่าว นั้น จากการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารการดำเนินงาน การสอบถามสัมภาษณ์ และสนทนากลุ่มคณะกรรมการบริหารกองทุนและคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ข้อมูลที่ได้จากการสอบถามสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มประชาชนในเขตรับผิดชอบของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งนั้น สรุปสาเหตุที่สำคัญของปัญหาจากการประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินได้ดังนี้ 1) สาเหตุด้านบุคคล สาเหตุเกิดจากกรรมการไม่มีความรู้ความเข้าใจที่เพียงพอ ต่อการบริหารกองทุนฯ ประชาชนไม่รับรู้ข้อมูลของกองทุนฯ ไม่มีส่วนร่วมในแต่ละขั้นตอนดังนี้การร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมประเมินผล 2) สาเหตุด้านการบริหารจัดการกองทุน ไม่มีการบูรณาการจัดทำแผนกลยุทธ์ในการดำเนินงานของกองทุนฯ ที่จะวางแผน นำแผนไปปฏิบัติ และประเมินผลอย่างเป็นระบบ ทำให้เกิดปัญหา เงินค้างจ่าย และแผนงานไม่ครอบคลุมกิจกรรมตามภารกิจของกองทุน ตามที่กล่าวข้างต้น

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาารูปแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้การจัดการเชิงกลยุทธ์ ร่วมกับกระบวนการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ที่เป็นกระบวนการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ดำเนินการในลักษณะของการหมุนรอบตัวเป็นขั้น ๆ แบบวงรอบซึ่งประกอบด้วย การวางแผน (Planning) การปฏิบัติ (Act) การสังเกต (Observe) และการสะท้อนผล (Reflect) เพื่อให้เกิดผลการพัฒนาารูปแบบการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ที่เป็นรูปธรรม และเพื่อเป็นประโยชน์ให้กับประชาชนในพื้นที่ต่อไป

1.2 คำถามของการวิจัย

รูปแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ควรเป็นอย่างไร

1.3 ความมุ่งหมายของการวิจัย

1.3.1 ความมุ่งหมายทั่วไป

เพื่อศึกษาการพัฒนาารูปแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

1.3.2 ความมุ่งหมายเฉพาะ

1.3.2.1 เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

1.3.2.2 เพื่อศึกษาผลการพัฒนาารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

1.3.2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

1.3.2.4 เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

1.4 ความสำคัญของการวิจัย

1.4.1 ได้รูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี และสามารถนำไปพัฒนาและประยุกต์ใช้ในกรณีอื่น ๆ ให้ดียิ่ง ๆ ขึ้นต่อไป

1.4.2 เพื่อให้คณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง มีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะในการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็งมากยิ่งขึ้น

1.4.3 เพื่อทราบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

1.4.4 เพื่อเป็นประโยชน์ให้กับประชาชนตำบลแก่งเค็ง ให้มีสุขภาวะที่ดีจากผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานีที่ดีขึ้น

1.4.5 เพื่อเสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายในการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่อื่น ๆ

1.5 ขอบเขตของการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดขอบเขตการศึกษาไว้ดังนี้

1.5.1 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ศึกษา (Population) ได้แก่

1.5.1.1 คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี และ คณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี รวมจำนวน 30 คน แยกเป็น

1) คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง 15 คน

2) คณะอนุกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง 30 คน (มาจากคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ 15 คน แต่งตั้งเพิ่มเติมเพื่อเป็นคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนฯ อีก 15 คน)

1.5.1.2 ประชาชนที่เป็นตัวแทนหลังคาเรือน หลังคาเรือนละ 1 คน จากจำนวนหลังคาเรือนในเขตพื้นที่ตำบลแก่งเค็งทั้งหมด 1,449 หลังคาเรือน คำนวณโดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างประชากร ได้จำนวนตัวแทนหลังคาเรือนทั้งหมด 204 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling)

1.5.2 ขอบเขตด้านพื้นที่ สถานที่ทำการวิจัย กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

1.5.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา ใช้เวลาในการวิจัยครั้งนี้ ระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2555 ถึง มิถุนายน พ.ศ. 2556

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.6.1 กองทุน หมายถึงกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี มีบทบาทหน้าที่หลัก ๆ 4 ประการคือ 1) การจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิประโยชน์โดยสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดการบริการแก่กลุ่มเป้าหมายหลัก 5 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ และกลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่ 2) บทบาทหน้าที่สนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสาธารณสุขในการจัดการบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาล 3) สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น 4) การบริหารกองทุน การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ และการพัฒนาระบบบริหารจัดการ

1.6.2 องค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ตามกฎหมายว่าด้วยสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

1.6.3 คณะกรรมการ หมายถึง คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ

1.6.4 สถานบริการ หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และสภาวิชาชีพ หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม

1.6.5 กรรมการบริหารกองทุน หมายถึง กรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ซึ่งได้รับการคัดเลือกตามประกาศของของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1.6.6 คณะอนุกรรมการ หมายถึง คณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานที่แต่งตั้ง โดยคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลแก่งเค็ง แต่งตั้งขึ้นเพื่อมอบหมายให้ดำเนินงานที่เกี่ยวข้องตามความจำเป็น

1.6.7 การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) หมายถึง การศึกษาวิจัยแบบเข้าไปมีส่วนร่วมและร่วมมือกันเป็นหมู่คณะหรือกลุ่มของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง กลุ่มจะมีความคิดเห็นร่วมกัน บุคคลจะอธิบายส่วนที่ตนสนใจเกี่ยวข้องกับสิ่งที่คนอื่นคิด กลุ่มจะร่วมตัดสินใจ หาความเป็นไปได้ที่จะดำเนินการในรูปโครงการของกลุ่มต่อไปนั้นจะมีอะไรบ้าง กำหนดแนวคิดที่ในใจร่วมกัน จะต้องปฏิบัติเพื่อปรับปรุงวิธีการ โดยสมาชิกของกลุ่มรวม และสะท้อนผลการดำเนินงานร่วมกันแล้ว จัดวางแผนทางใหม่อย่างมีวิจารณญาณ โดยอาศัยความเข้าใจ และเหตุการณ์ในอดีตเป็นแนวทาง ดังนั้น ขั้นตอนของการวิจัยปฏิบัติการจึงมีกระบวนการดำเนินการในลักษณะของการหมุนรอบตัวเป็นขั้น ๆ แบบวงรอบซึ่งประกอบด้วย การวางแผน (Planning) การปฏิบัติ (Act) การสังเกต (Observe) และการสะท้อนผล (Reflect)

1.6.8 การจัดการเชิงกลยุทธ์ หมายถึง การวางแผนกลยุทธ์ การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และการควบคุมประเมินผลเชิงกลยุทธ์ในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพประกอบ	ช
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ภูมิหลัง	1
1.2 คำถามการวิจัย	4
1.3 ความมุ่งหมายของการวิจัย	4
1.4 ความสำคัญของการวิจัย	5
1.5 ขอบเขตของงานวิจัย	5
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ	6
บทที่ 2 ปรัชญาเอกสารข้อมูล	8
2.1 กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	8
2.2 แนวคิดการวิจัยปฏิบัติการ (Action Research)	30
2.3 การจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management)	35
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	43
2.5 กรอบแนวคิดของการวิจัย	48
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	49
3.1 รูปแบบการวิจัย	49
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	49
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	50
3.4 การสร้างและพัฒนาเครื่องมือวิจัย	53
3.5 ขั้นตอนดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล	54
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	56
บทที่ 4 ผลการวิจัย	57
4.1 รูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหาร ส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี	61
4.2 ผลการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันองค์การบริหาร ส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี	79
4.3 ปัจจัยความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกัน สุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี	101
4.4 ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การ บริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี	102

	หน้า
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	110
5.1 ความมุ่งหมายของการวิจัย	110
5.2 สรุปผล	110
5.3 อภิปรายผล	114
5.4 ข้อเสนอแนะ	116
เอกสารอ้างอิง	119
ภาคผนวก	123
ภาคผนวก ก เครื่องมือวิจัย	124
ภาคผนวก ข ภาพกิจกรรม	139
ภาคผนวก ค ใบรับรองการอนุมัติ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	143
ภาคผนวก ง แผนงาน/โครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง ตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2556	147
ประวัติย่อผู้วิจัย	158

สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 4.1 จำนวน ร้อยละ เงินสมทบกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี จำแนก รายปีงบประมาณ	60
ตาราง 4.2 และร้อยละ ลักษณะทางประชากรของคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง (N=30)	80
ตาราง 4.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานีของคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนฯ จำแนกเป็นรายด้าน (N = 30)	83
ตาราง 4.4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ของคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนฯ ด้านการกำหนดภารกิจ (N = 30)	83
ตาราง 4.5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ของคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนฯ ด้านการแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ (N = 30)	84
ตาราง 4.6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง จังหวัดอุบลราชธานีของคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนฯ ด้านการวิเคราะห์ สถานการณ์ (N = 30)	85
ตาราง 4.7 ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ของคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนฯ ด้านการกำหนดวิสัยทัศน์ (N = 30)	86
ตาราง 4.8 ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ของคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนฯ ด้านการกำหนดกลยุทธ์ (N = 30)	87
ตาราง 4.9 จำนวน และร้อยละ ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=204)	88
ตาราง 4.10 จำนวนและร้อยละ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง (n = 204)	90

ตาราง 4.11	ร้อยละ ความพึงพอใจในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วน ตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี จำแนกรายด้าน (n = 204)	92
ตาราง 4.12	ร้อยละ ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ด้านการจัดทำแผนกองทุนฯ (n = 204)	92
ตาราง 4.13	ร้อยละ ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ด้านการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพฯ (n = 204)	93
ตาราง 4.14	ร้อยละ ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานของ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ด้านการบริหารจัดการกองทุน (n = 204)	95
ตาราง 4.15	ร้อยละ ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานของ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ด้านการพัฒนาศักยภาพการบริหารกองทุน (n = 204)	95
ตาราง 4.16	ร้อยละ ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ด้านการบริหารงบประมาณ (n = 204)	96
ตาราง 4.17	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี จำแนกรายด้าน (n = 204)	97
ตาราง 4.18	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ด้านการได้รับประโยชน์ (n = 204)	98
ตาราง 4.19	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ด้านการตัดสินใจ (n = 204)	99
ตาราง 4.20	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ด้านการดำเนินงาน (n = 204)	100
ตาราง 4.21	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ด้านการประเมิน (n = 204)	101

สารบัญภาพประกอบ

	หน้า
ภาพประกอบ 2.1 แหล่งที่มาของเงินหรือทรัพย์สินในกองทุน	12
ภาพประกอบ 2.2 กระบวนการพิจารณาการสนับสนุนกิจกรรมของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	17
ภาพประกอบ 2.3 ขั้นตอนการจัดทำแผนสุขภาพชุมชนของกองทุน	20
ภาพประกอบ 2.4 กระบวนการจัดการเชิงกลยุทธ์	37
ภาพประกอบ 2.5 การกำหนดวิสัยทัศน์ขององค์กร	39
ภาพประกอบ 2.6 การกำหนดภารกิจ ให้ครอบคลุมสภาพแวดล้อมขององค์กร	40
ภาพประกอบ 2.7 กรอบแนวคิดของการวิจัย	48
ภาพประกอบ 4.1 แผนที่อำเภอหาดขาม อำเภอหาดขาม จังหวัดอุบลราชธานี	58
ภาพประกอบ 4.2 รูปแบบ 6 ป. 1 ศ. ในการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอหาดขาม จังหวัดอุบลราชธานี	109
ภาพประกอบภาคผนวก ข.1 ภาพกิจกรรมการประชุมคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการบริหารกองทุน ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง	140
ภาพประกอบภาคผนวก ข.2 ภาพกิจกรรมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง และวัดสายคำ ตำบลแก่งเค็ง อำเภอหาดขาม จังหวัดอุบลราชธานี	140
ภาพประกอบภาคผนวก ข.3 ภาพกิจกรรมการออกประชาคมหมู่บ้าน	141
ภาพประกอบภาคผนวก ข.4 ภาพกิจกรรมการตรวจคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	142
ภาพประกอบภาคผนวก ข.5 ภาพกิจกรรมการร่วมกันพัฒนาในการประกวดหมู่บ้าน	142

ชื่อเรื่อง	การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี
ผู้วิจัย	นายสุทธิพงษ์ โคตรวันทา
ปริญญา	สาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา การจัดการระบบสุขภาพ
กรรมการควบคุม	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ พรหมสัตยพรต อาจารย์ ดร.เกศินี หาญจิงสิทธิ์
มหาวิทยาลัย	มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ปีที่พิมพ์ 2556

บทคัดย่อ

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลและแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมกับหน่วยงานจากทุกภาคส่วน การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อศึกษาการพัฒนาแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ คณะกรรมการบริหาร และคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง จำนวน 30 คน กลุ่มตัวอย่างคือตัวแทนหลังคาเรือน จำนวน 204 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์การมีส่วนร่วม ความพึงพอใจ และปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์โดยวิธี Content Analysis และการถอดบทเรียน ข้อมูลเชิงปริมาณใช้ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการพัฒนาดังนี้ มี 9 กิจกรรม คือ 1) ศึกษาข้อมูลบริบทของพื้นที่ 2) ประชุมเตรียมคณะทำงาน 3) ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 4) ประชาคมหมู่บ้าน 5) จัดทำแผน 6) ประชุมอนุมัติแผน 7) ปฏิบัติตามโครงการทั้ง 5 โครงการ 8) ประเมินผล 9) ถอดบทเรียน ได้รูปแบบของการพัฒนา คือ 6 ป 1 ศ กล่าวคือ 1) ป = ประชุม 2) ป = ประชาคม 3) ป = ประสานงาน 4) ป = ประกวด 5) ป = ประเมิน 6) ป = ประชาสัมพันธ์ 7) ศ = ศึกษาดูงาน และพบว่าจากการประเมินคณะกรรมการกองทุนฯ มีคะแนนระดับการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนกองทุนฯ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 2.80$, $S.D. = 0.19$) ประชาชนรู้จักกองทุนฯ มากที่สุด ร้อยละ 71.57 มีส่วนร่วมในการดำเนินงานของกองทุนฯ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.22$, $S.D. = 0.31$) มีความพึงพอใจในการดำเนินงานของกองทุนฯ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 81.14 และจากการประเมินผลทำให้การดำเนินงานผ่านเกณฑ์การประเมินของกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ในระดับ A

โดยสรุป ปัจจัยความสำเร็จ คือ มีบุคคลที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนา ความสามัคคีของชุมชน มีการรวมกลุ่ม/องค์กรชุมชนอย่างเข้มแข็ง มีความร่วมมือของประชาชนและหน่วยงานต่าง ๆ มีแผนที่เกิดจากกระบวนการร่วมกันจัดทำแผนชุมชน มีการนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นและปราชญ์ชุมชนมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน

คำสำคัญ : การพัฒนาแบบ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ การมีส่วนร่วม

TITLE Development Of A Strategic Model For The Local Fund Health Security In Kaengkeng Administrative Organization In Kutkaopun District Of Ubon Ratchathani Province

AUTHOR Mr. Sootthipong Cotrwanta

DEGER Master Degree of Public Health **MAJOR** Health System Management

ADVISORS Asst. Prof. Vorapoj Promasatayaprot, Ph.D.
Kesinee Hanjungsit, Ph.D.

UNIVERSITY Mahasarakham University **YEAR** 2013

ABSTRACT

The Local Fund Health Security promoted a participation in caring and solving health problems of the locals with a cooperation between the Local Administrative Organization (TAO) and all sectors and agencies concerned. The research was an action one. It aimed to study the development of a strategic operation model of the health insurance funds in KaengKeng Administrative Organization in Kutkhaopun district, Ubon Ratchathani province. Data were collected from 30 committees and sub-committees of the health assurance fund and 204 residents. Data were derived by a participatory interview, satisfaction, and recommendations. Statistics used were frequency, percentage, mean and standard deviation.

The research found that development process , There are 9 events 1) study the context of the area, 2) the preparation of the Working Group 3) coordinate relevant departments 4) European village 5) Plan 6) Council approved the plan 7) Follow the project 5. project 8) evaluated 9) Remove The pattern of development is 6 P 1 S 1) P = Parley 2) P = People Forum 3) P = People network 4) P = Pageant 5) P = Performance evaluation, 6) P = Public relation 7) S = Study tour. committee's participation in making a fund plan was high ($\bar{x}$ = 2.80, S.D. = 0.19). People's knowledge of the fund was highest (71.57%). People's participation in the operation was moderate ($\bar{x}$ = 2.22, S.D. = 0.31). They had a satisfaction at a high level in the fund operation 81.14 percent and Result in the assessment criteria of local Fund health Security in A.

The success factors were personnel resources, a community harmony and strength, cooperation from people and different agencies, a community plan derived from a joint analysis of the problems or needs for the development, and utilization of local wisdom and local scholars.

Key words: model development, The local Fund health Security, participation

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างสูงยิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรพจน์ พรหมสัตย์พรต ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ อาจารย์ ดร.เกศินี หาญจงสิทธิ์ กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และเพื่อนร่วมรุ่น หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาการจัดการสุขภาพ) รุ่นที่ 10 ศูนย์จังหวัดอุบลราชธานีทุกท่าน ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงยิ่ง

ขอขอบคุณ ผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย ทั้ง 3 ท่าน คือ นายวรเศรษฐ์ แพทยาโยธิน ตำแหน่ง นักวิชาการอิสระ อาจารย์พิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี นายราเชนทร์ ดวงศรี ตำแหน่ง อาจารย์ประจำ คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี นางกัญญารัตน์ กันยะกาญจน์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ขอขอบคุณ นายอนุวงศ์ มหานิติพงษ์ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง กรรมการบริหาร และอนุกรรมการบริหารกองทุนองค์การบริหารส่วนตำบลทุกท่าน คณะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานีทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือและได้สละเวลาเข้าร่วมกิจกรรมพร้อมกับให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัย

ขอขอบคุณครอบครัวของผู้วิจัย ที่สนับสนุนในทุก ๆ ด้านเป็นอย่างดีและขอขอบคุณผู้ช่วยเหลือที่ไม่ได้เอ่ยนามไว้ ณ ที่นี้ประโยชน์และคุณค่าของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณ บิดา มารดา ครู อาจารย์ ที่มีส่วนให้ชีวิตและปัญญาแก่ผู้วิจัยจนประสบความสำเร็จ

สุทธิพงษ์ โคตรวันทา