

การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลหนองผือ อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี

The Development Model of Local Fund Health Security Strategic Management in Nongphue Municipal, Khemarat District, Ubon Ratchathani Province

รัตชพร กาละปัตย์¹ วรพจน์ พรหมสัตยพรต² และกฤษณา วุฒิสินธ์³
Ratachaporn kalapat¹, Vorapoj Promasatayaprot² and Kridsana Wuttisin³

บทคัดย่อ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเป็นการกระจายอำนาจด้านสุขภาพสู่ท้องถิ่น มุ่งเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมและสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของชุมชน ซึ่งกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลหนองผือ มีการดำเนินงานตามรูปแบบ 3 ก. คือ กรรมการ การบริหารจัดการ และ กองทุน มีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับ A ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ A+ มีสาเหตุมาจาก 2 ปัจจัยหลัก คือ บุคลากรและการบริหารจัดการ การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีความมุ่งหมาย เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลหนองผือ อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีผู้ร่วมกระบวนการวิจัยประกอบด้วยคณะกรรมการ บริหารกองทุน คณะอนุกรรมการกองทุน และแกนนำสุขภาพ จำนวน 47 คน ซึ่งทำการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง และมีกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชน จำนวน 229 คน ทำการคัดเลือกแบบสะดวก ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพนั้นใช้การถอดบทเรียนและการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า เกิดรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนที่เรียกว่า NONGPHUE โมเดล โดยมีกระบวนการ พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการ 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การเตรียมคณะทำงานวิจัย 2) การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3) การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน 4) การประชุมจัดทำแผนปฏิบัติการ 5) การปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการ 6) การติดตามตรวจสอบประเมินการดำเนินงาน 7) การสรุปผลการดำเนินงาน ซึ่งส่งผลให้กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลหนองผือ มีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ผ่านเกณฑ์ A+ ภายใต้การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย องค์กรในชุมชนและชุมชน ผู้นำมีความรู้ความเข้าใจและให้ความสำคัญกับการดำเนินงาน แก้ไขปัญหาเป็นขั้นตอนทั้งระบบ โดยเน้นหลักการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผลประโยชน์ ร่วมตรวจสอบประเมินผล โดยสรุปปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ ความสามารถของผู้นำที่มีความเข้าใจสภาพ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายองค์กรในชุมชนและชุมชนในทุกขั้นตอน รวมทั้งมีการแก้ไขปัญหาแบบองค์รวม ของผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ร่วมกัน

คำสำคัญ : การพัฒนารูปแบบ การบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ กองทุนหลักประกันสุขภาพ
เทศบาลตำบล

¹ นิสิตปริญญาโท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

³ อาจารย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรอุบลราชธานี

ABSTRACT

The health security fund is one of the health decentralization processes which focuses on the participatory action and mutual learning of the community. Therefore, the Local Fund Health Security of Nongphue Municipal has work with three types which are as 1) Board, 2) Management, and 3) Funds. The results of operations is good but don't very efficient use of people and management. The purpose of this study is the development model of Local Fund Health Security strategic management in Nongphue Municipal, Khemarat District, Ubon Ratchathani Province. Participants Action Research were based on the committee, subcommittee, and public health personnel totalled 47 people. The chosen purposive sampling technique. The samples included 229 people and chosen by convenience sampling technique. The quantitative data were collected by interviews form. Statistics used to analyze data were percentage, mean and standard deviation while the content analysis was employed to analyze the qualitative data.

The research findings show an analysis of strategic management which were relevant to the issues of the Local Fund Health Security (LFHS). This study showed the NONGPHUE Model which consisted of seven phases: 1) Set up working, 2) Coordinate, 3) Study basic information, 4) Action plan, 5) Implementation of the plan, 6) Check and Estimate, and 7) Conclusions. The results showed efficiency in management of the Participation, Knowledge of Leader, and Importance with Operations. They also manage to solve all problems step by step under participation of participate, check, evaluation, from people, unity, board,

In conclusion, the factors resulting successful factors have shown empowerment of leadership, participation and holistic health care.

Keywords : Development model; Strategic Management; Local Fund Health Security; Municipal

¹ Graduate students, Health System Management, Faculty of Public Health, Mahasarakham University

² Assistant Professor, Faculty of Public Health, Mahasarakham University.

³ Lecturer, Sirindhorn College of Public Health, Ubon Ratchathani

บทนำ

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่นับเป็นนวัตกรรมที่สำคัญในระบบสุขภาพของประเทศไทยในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของประชาชนจากหลายภาคส่วนในสังคม โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญในการประสานหน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ซึ่งมีบทบาท หน้าที่ดูแลสนับสนุนกิจกรรมหลัก 4 ประเภท คือ 1) กิจกรรมจัดบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ 2) กิจกรรมสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสาธารณสุขที่อยู่ในชุมชน 3) กิจกรรมการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนชุมชนท้องถิ่น 4) กิจกรรมการบริหารกองทุน พัฒนาศักยภาพกรรมการ พัฒนาระบบบริหารจัดการ

ประเทศไทยเริ่มดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ใน พ.ศ. 2549 ปัจจุบัน พ.ศ. 2555 มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ร่วมจัดตั้งกองทุน 7,700 แห่ง จาก 7,776 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 99.02 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 10 อุบลราชธานี รับผิดชอบทั้งหมด 5 จังหวัด คือ มุกดาหาร ยโสธร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ และอุบลราชธานี มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ร่วมจัดตั้งกองทุน รวม 658 แห่ง จาก 663 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 99.24 จังหวัดอุบลราชธานี มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ร่วมจัดตั้งกองทุนรวมทั้ง 237 แห่ง จาก 238 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 99.57 อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ร่วมจัดตั้งกองทุนครบทั้ง 10 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100.00 1

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลหนองผือ เริ่มดำเนินงานในปี 2552 ได้ดำเนินงานตามเงื่อนไข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กำหนด ซึ่งได้ประเมินตนเองตามข้อกำหนดของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนดโดยใช้แบบประเมินการบริหารจัดการกองทุนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นการ

ตรวจสอบการดำเนินงานว่ามีความครบถ้วน ถูกต้อง และควรจะพัฒนางานด้านใดบ้าง โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินไว้ 3 หมวด คือ 1) การบริหารจัดการกองทุน (60 คะแนน) 2) การมีส่วนร่วม (30 คะแนน) และ 3) การสร้างนวัตกรรม (10 คะแนน) รวมทั้งสิ้น 100 คะแนน แบ่งระดับการประเมินเป็น 4 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับ A+ (90 -100 คะแนน) เป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูงและเป็นศูนย์เรียนรู้ 2) ระดับ A (70-89 คะแนน) เป็นกองทุนที่มีศักยภาพดี 3) ระดับ B (50-69 คะแนน) เป็นกองทุนที่มีศักยภาพปานกลาง และ 4) ระดับ C (น้อยกว่า 50 คะแนน) เป็นกองทุนที่ยังขาดความพร้อมต้องเร่งพัฒนา

ผลการประเมินอยู่ในระดับ A ยังไม่ผ่านเกณฑ์ A+ คือ 1) หมวด ก การบริหารจัดการกองทุน คือไม่มีการนำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์หรือแผนสุขภาพชุมชนมาใช้ในการบริหารจัดการกองทุน 2) หมวด ข คือที่ปรึกษากองทุนไม่ได้เข้าร่วมประชุม 2 ครั้งต่อปี และ คือไม่มีการสร้างการรับรู้ ความเข้าใจ และความสนใจของชุมชนต่อบทบาทภารกิจและผลงานของชุมชน ซึ่งการที่กองทุนไม่ผ่านเกณฑ์มีสาเหตุมาจาก 2 สาเหตุหลัก คือ 2 คน (Man) และ กระบวนการ (Management) 2

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลหนองผือ อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี

การวิจัยครั้งนี้ เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน (Plannig) การปฏิบัติ (Action) การสังเกต (Observation) และการสะท้อนผล (Reflection) ดำเนินการ 1 วนรอบ ระหว่างเดือน ธันวาคม 2555 - พฤษภาคม 2556 มีผู้ร่วมกระบวนการวิจัย จำนวน 47 คน คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) คือ คณะกรรมการบริหารกองทุน คณะอนุกรรมการกองทุน และแกนนำสุขภาพชุมชน กลุ่มตัวอย่าง 229 คน คัดเลือก

สุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience sampling) โดยใช้แบบสัมภาษณ์ การบริหารจัดการกองทุน และการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการกองทุนและแกนนำสุขภาพชุมชนในการบริหารจัดการกองทุน การรับรู้ของประชาชนต่อการบริหารจัดการกองทุน ความพึงพอใจประชาชนต่อการบริหารจัดการกองทุน และ ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการบริหารจัดการกองทุน

วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach, s alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นจากแบบสัมภาษณ์ ใช้มาตราส่วนประมาณค่า (likert scale) 3 ระดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าเฉลี่ยร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การถอดบทเรียนและการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 82.10 และมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ 60.30 การวางแผน (Planing) พบว่า คณะกรรมการกองทุนและแกนนำสุขภาพชุมชนร่วมกันระดมความคิด วิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง ปัญหาอุปสรรค และโอกาสพัฒนา มีการกำหนดวิสัยทัศน์ มีพันธกิจ และได้แผนปฏิบัติการ การปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการ (Action) ผู้เข้าร่วมอบรมได้รับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เพิ่มมากขึ้น สามารถทำแบบทดสอบหลังการอบรมมีคะแนนเฉลี่ยที่ 27 คะแนน (ร้อยละ 91.00) ซึ่งมากกว่าก่อนการอบรม คือ มีคะแนน เฉลี่ยที่ 21 คะแนน (ร้อยละ 62.00) การประชาสัมพันธ์ กองทุน มีการประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน ส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่รู้จักและเข้าใจการดำเนินงาน รู้ว่าตนเองมีส่วนเกี่ยวข้อง มีบทบาทหน้าที่ต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่อย่างไร มีการออกประชาคม ทุกหมู่บ้าน

เพื่อค้นหาปัญหาอุปสรรค ความต้องการของชุมชน จัดทำแผนสุขภาพชุมชน การแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน ซึ่งส่งผลให้แต่ละหมู่บ้าน มีแผนสุขภาพชุมชน และทุกหมู่บ้านมีการเสนอแผนงานโครงการต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อสนับสนุนงบประมาณในการแก้ไขปัญหา การขยายเครือข่ายนวัตกรรมสู่หมู่บ้านอื่น ๆ พบว่า มีการใช้เทคนิคการประชาสัมพันธ์ แจ้างเชิงนโยบายผ่านผู้นำชุมชน จัดนิทรรศการเผยแพร่ ผลงาน ซึ่งส่งผลให้ประชาชนในชุมชนรู้จักดัดแปลงสิ่งที่มีอยู่ในชุมชนเพื่อจัดการกับสุขภาพของตนเอง รู้จักประโยชน์และเห็นคุณค่า สามารถจัดการสุขภาพระดับชุมชน สร้างศูนย์การเรียนรู้วัฒนธรรมที่กองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อสะดวกต่อการสืบค้น หรือการศึกษาดูงานของผู้ที่สนใจ

ติดตามตรวจสอบผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ (Observation) มีการจัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์แก่ประชาชนในพื้นที่ สนับสนุนงบประมาณ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค ดูแลสุขภาพ พันฟูสมรรถภาพและรักษาพยาบาลเชิงรุกระดับปฐมภูมิ มีการควบคุม กำกับ ติดตามประเมินผล ตามรอบไตรมาส ได้ทันตามเวลา การมีส่วนร่วมของชุมชนและองค์กรภายในชุมชน กระตุ้นการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน และเสนอแผนงานโครงการ ต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลหนองผือ เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณในการแก้ไขปัญหา

สะท้อนผล (Reflection) ผลการพัฒนา รูปแบบการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ของกองทุนฯ ทำให้ได้รูปแบบใหม่จากการพัฒนา เรียกว่า NONGPHUE Model ดังนี้

N = Network คือ เครือข่ายในพื้นที่ ตลอดจนประชาชนร่วมให้ข้อมูลข่าวสาร ร่วมปรึกษา

หารือ ร่วมคิดร่วมวางแผนร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินการ ร่วมตรวจสอบประเมินผล และร่วมรับผลประโยชน์สุขภาพที่ประชาชนเข้าถึงด้วยความมั่นใจ และ ผู้ให้บริการมีความสุข

O = Organization หมายถึง เจ้าหน้าที่

เทศบาลตำบลหนองผือ แกนนำสุขภาพ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ คณะกรรมการหมู่บ้าน ตลอดจนถึงประชาชนทั่วไป รวมกันเป็นองค์กร เพื่อพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล

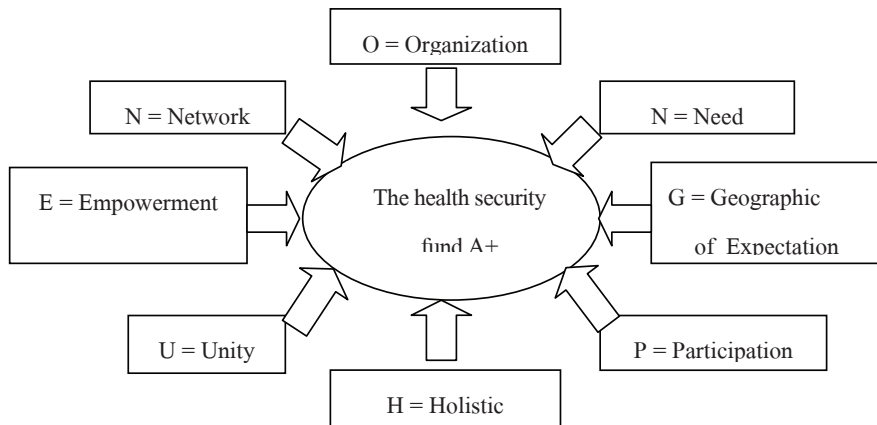


Figure 1 NONGPHUE Model

หนองผือ

N = Need คือ ความต้องการที่จะไปสู่จุดหมายปลายทาง ร่วมกันเพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ

G = Geographic of Expectation หมายถึง ความคาดหวังทางภูมิศาสตร์ เพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครอง ดูแล ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย โดยผ่านช่องทางการจัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ การสนับสนุนงบประมาณให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ชุมชนท้องถิ่น

P = participation คือการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ประสบผลสำเร็จ

H = Holistic หมายถึง กระบวนการบริหารจัดการแบบองค์รวม ไม่มีการแยกบริหารจัดการเฉพาะจุด แต่คำนึงถึงทุกส่วนที่เกี่ยวข้องแล้วพัฒนาไปพร้อม ๆ กัน

U = unity คือ เอกภาพ หมายถึง ความเป็นเอกภาพ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ความสามัคคี มีความรับผิดชอบ มีความรับรู้ มีวัตถุประสงค์การทำงานเดียวกันทั้งองค์กร

E = Empowerment หมายถึง ความสามารถ ของผู้นำเทศบาลตำบลหนองผือและคณะกรรมการกองทุน ที่มีความรู้ ความสามารถ มีความตั้งใจ มีวิสัยทัศน์ในการพัฒนากองทุนการบริหารจัดการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลหนองผือ แยกเป็นรายด้าน

การบริหารจัดการแยกเป็นรายด้าน	จำนวน (N=47 คน)		
	Mean	S.D.	ระดับการบริหารจัดการ
ด้านการจัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์	1.76	0.56	ปานกลาง
ด้านการสนับสนุนงบประมาณแก่ รพ.สต.	2.65	0.47	มาก
ด้านการสนับสนุนงบประมาณแก่ ชุมชน	1.97	0.67	ปานกลาง
ด้านการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการและระบบบริหารจัดการ	1.91	0.71	ปานกลาง
โดยรวม	2.00	0.51	ปานกลาง

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลหนองผือ มีการบริหารจัดการโดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง (Mean = 2.00, S.D. = 0.51)

ตารางที่ 2 การมีส่วนร่วมในการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลหนองผือเป็นรายด้าน

การมีส่วนร่วมแยกเป็นรายด้าน	จำนวน (N=47 คน)		
	Mean	S.D.	ระดับการมีส่วนร่วม
ด้านการมีส่วนร่วมให้ข้อมูลข่าวสาร	2.70	0.46	มาก
ด้านการมีส่วนร่วมปรึกษาหารือ	2.16	0.74	ปานกลาง
ด้านการมีส่วนร่วมคิดรวบวางแผนและร่วมตัดสินใจ	1.82	0.78	ปานกลาง
ด้านการมีส่วนร่วมดำเนินการ	1.88	0.53	ปานกลาง
ด้านการมีส่วนร่วมตรวจสอบและประเมินผล	2.10	0.37	ปานกลาง
โดยรวม	2.29	0.62	ปานกลาง

ตารางที่ 3 การรับรู้ของประชาชนต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล ตำบลหนองผือ แยกเป็นรายด้าน

การรับรู้แยกเป็นรายด้าน	จำนวน (n=229 คน)		
	Mean	S.D.	ระดับการรับรู้
ด้านประโยชน์ของการดำเนินงาน	2.50	0.55	มาก
ด้านอุปสรรคของการดำเนินงาน	2.10	0.46	ปานกลาง
ด้านความสามารถของตนเองในการดำเนินงาน	2.18	0.53	ปานกลาง
โดยรวม	2.31	0.49	ปานกลาง

ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 2.25, S.D. = 0.53) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ แยกเป็นรายด้าน

ความพึงพอใจแยกเป็นรายด้าน	จำนวน (n=229 คน)		
	Mean	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านความสะดวกในการรับบริการ	2.25	0.56	ปานกลาง
ด้านการประสานงาน	2.23	0.55	ปานกลาง
ด้านอรรถาธิบายของเจ้าหน้าที่	2.25	0.55	ปานกลาง
ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร	2.00	0.54	ปานกลาง
ด้านคุณภาพบริการ	2.32	0.52	ปานกลาง
ด้านค่าใช้จ่ายกับการบริการ	2.12	0.61	ปานกลาง
โดยรวม	2.25	0.53	ปานกลาง

ด้านบุคลากรเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จในระดับมาก (Mean = 2.55 , S.D. = 0.50) เช่น คณะกรรมการกองทุน แกนนำสุขภาพมีส่วนร่วมในกระบวนการวางแผนแก้ไขปัญหา ควบคุม กำกับ ติดตามและ ประเมินผลการดำเนินงาน ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแยกเป็นรายด้าน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จแยกเป็นรายด้าน	จำนวน (n=47 คน)		
	Mean	S.D.	ระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จ
ด้านบุคคล	2.55	0.50	มาก
ด้านการบริหารจัดการ	2.13	0.58	ปานกลาง
ด้านงบประมาณ	1.82	0.37	ปานกลาง
ด้านวัสดุ อุปกรณ์	1.36	0.48	น้อย
โดยรวม	2.10	0.42	ปานกลาง

สรุปและอภิปรายผล

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเกิดจากความสามารถของผู้นำ เทศบาลตำบล หนองผือ ที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนากองทุนในทุกด้าน บุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ เข้าใจในกระบวนการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีส่วนร่วม ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ภาครัฐเครือข่าย ในและองค์กรรวมคือการแก้ไขปัญหาแบบองค์รวมไม่ได้ได้เฉพาะที่จุดใดจุดหนึ่ง แต่เน้นแก้ไขปัญหาระบบ คือ บุคลากรกระบวนการ งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์และการบริหารจัดการที่ดีอยู่ในระดับปานกลาง ประชาชนในชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจ มีส่วนร่วม ที่เหมาะสมในกระบวนการดำเนินงานกองทุน ก็สามารถพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนให้มีศักยภาพมากได้⁵ หากพื้นที่ไหนภาคประชาชน เข้มแข็ง กลุ่มประชาชนจะมีส่วนสำคัญในการดำเนินงานกองทุน⁶ ความสำเร็จของกองทุนคือการที่กองทุนเป็นกลไกที่ทำให้ชุมชนเกิดความสำนึกร่วมในการพัฒนาการอยู่การกินของคนในชุมชนซึ่งกลไกดังกล่าวเป็นการพัฒนาให้เกิดการเรียนรู้ภายในชุมชนเอง การมีส่วนร่วม ในการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการกองทุน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งการอบรมพัฒนาศักยภาพของผู้เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการกองทุน ทำให้สามารถสร้างความรู้ ความเข้าใจ และความสนใจในกองทุนได้ดียิ่งขึ้น⁶ และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนตามแผนปฏิบัติการทำให้ระดับการพัฒนาดีขึ้น⁷ ปัจจัยที่สนับสนุนให้กองทุนสุขภาพตำบลมีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์ต่อชุมชน คือผู้บริหารหรือประธานกองทุนให้ความสนใจและให้ความร่วมมือที่จะดำเนิน

การ คณะกรรมการมีความรู้เรื่องกองทุนสุขภาพตำบล มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเรื่องการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ประชาชนมีความตระหนักและให้ความร่วมมือในการดูแลสุขภาพตนเองและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นที่ปรึกษาในเรื่องการดูแลสุขภาพ

ประชาชนมีการรับรู้ต่อการดำเนินงานกองทุนโดยรวมเพิ่มมากขึ้น ประชาชนให้ความสนใจในการเข้าร่วมประชุมและมีภาระสะท้อนปัญหาชุมชนเพิ่มขึ้น ผู้นำชุมชน เวทีประชาคม และเกิดการเรียนรู้พัฒนาต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น ประชาชน ส่วนใหญ่รับรู้ในการจัดตั้งกองทุน ตระหนักในประโยชน์ของกองทุน มีความเชื่อถือกองทุน ประชาชนมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานกองทุนอยู่ในระดับปานกลาง เพราะประชาชนมีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง และกองทุนมีการบริหารจัดการอยู่ในระดับปานกลาง หากกองทุนมุ่งเน้นบริหารจัดการให้ดีที่สุด ทำให้พึงพอใจต่อการดำเนินงานกองทุน เพิ่มมากขึ้น ปัจจัยด้านระบบการบริหารจัดการและปัจจัยด้านผู้นำ 10 ระดับความพึงพอใจต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อยู่ในระดับดี ซึ่งเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการการทำงาน ภาครัฐเครือข่ายในพื้นที่และแบบองค์รวม หมายถึง การแก้ไขปัญหาแบบองค์รวม เน้นแก้ไขทั้งระบบ¹⁰ การดำเนินงานกองทุนหลักประกัน สุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ขึ้นอยู่กับผู้กำหนดนโยบายคือผู้บริหารท้องถิ่น สามารถกำหนดบทบาทการดำเนินงานที่เหมาะสมกับระดับท้องถิ่น¹¹ ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จคือกระบวนการจัดการ แผนปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับปัญหาของชุมชน การมีส่วนร่วมของเครือข่ายทั้ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประชาชนและการจัดสรรงบประมาณอย่างเพียงพอ

เอกสารอ้างอิง

- 1.ฝ่ายยุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุข
อำเภอเขมราฐ .สรุปผลการดำเนินงาน
สาธารณสุขผสมผสานรอบที่ 1/2555.
พิมพ์ครั้งที่ 1.อุบลราชธานี, ออร์เซนเตอร์
การพิมพ์ ; 2555.
- 2.สุมัทนา กลางคาร และ วรพจน์ พรหมสัตยพรต.
หลักการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ.
พิมพ์ครั้งที่ 6. มหาสารคาม : สารคามการ
พิมพ์-สารคามเปเปอร์ ; 2553.
- 3.ติเรก ปัทมสิริวัฒน์ และคณะ.รายงานการวิจัย:
การ ประเมินกองทุนสุขภาพท้องถิ่น.
กรุงเทพฯ,ศูนย์บริการวิชาการเศรษฐศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ; 2552.
- 4.ภัทรระ แสนไชยสุริยา และคณะ .ผลของกองทุนหลัก
ประกันสุขภาพตำบลต่อการเสริมพลัง
อำนาจ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
และ องค์การชุมชนในการจัดการปัญหา
สุขภาพชุมชน กรณีศึกษา อำเภอชุมแพ
จังหวัดขอนแก่นและ อำเภอเมือง
สกลนคร จังหวัดสกลนคร. งานวิจัยเสนอ
สำนักงานวิจัยเพื่อพัฒนาหลักประกัน
สุขภาพไทย (สวปก.)ว2554.
- 5.ไพโรจน์ อุทรส และคณะ . การพัฒนารูปแบบการ
ดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพใน
ระดับท้องถิ่น อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัด
มหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ปริญญา
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2554.
- 6.สงครามชัย ลีทองดี และคณะ . ผลของกองทุนหลัก
ประกันสุขภาพตำบลต่อการเสริมพลัง
อำนาจองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและ
องค์กรชุมชนในการจัดการปัญหาสุขภาพ
ชุมชน “กรณีศึกษา อำเภอเมืองสุรินทร์
จังหวัดสุรินทร์”. งานวิจัยเสนอสำนักงาน
วิจัยเพื่อพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย
(สวปก.); 2554.
- 7.มุกดา สำนวนกลาง . ผลของกองทุนหลักประกัน
สุขภาพตำบลต่อการเสริมพลังอำนาจ
องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กร
ชุมชนในการจัดการปัญหาสุขภาพ
ชุมชน “กรณีศึกษา อำเภอเนินมะปราง
จังหวัดพิษณุโลก”. วิทยานิพนธ์เสนอ
สำนักงานวิจัยเพื่อพัฒนาหลักประกัน
สุขภาพไทย (สวปก.) ; 2554.
- 8.ชูเพ็ญ วิบูลสันติ และคณะ . ทศนคติและความพึง
พอใจต่อโครงการหลักประกันสุขภาพ
ถ้วนหน้า ของบุคลากรทางการแพทย์
ในโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตอำเภอ
เมือง จังหวัดเชียงใหม่. ภาควิชาบริหาร
เภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่:2553.
- 9.วรพจน์ พรหมสัตยพรต . หลักการวิจัยทาง
วิทยาศาสตร์สุขภาพ. มหาสารคาม :
สารคามการพิมพ์-สารคามเปเปอร์ ;
2554.
- 10.ลดาวลัย จ้อยประดิษฐ์ . กระบวนการจัดการและ
ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ
ท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในจังหวัดราชบุรี .
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ; 2553.

