

ประสิทธิผลการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ โดยใช้กระบวนการกลุ่มใน  
กระบวนการวงจรคุณภาพ PDCA อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี

Effectiveness of Area Health insurance fund potential management development by group process in PDCA

Khong Chiam District, Ubon Ratchathani Province

สุทธิพงษ์ ภาคทอง<sup>1</sup>

Suttipong Phakthong

(Received: January 13,2020; Accepted: February 19,2020)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาโดยใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้กระบวนการกลุ่ม ในกระบวนการวงจรคุณภาพ PDCA ต่อการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้กระบวนการกลุ่ม (Group process) ในกระบวนการวงจรคุณภาพ PDCA ของเดิมมี มีการวัดผลก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ประชากร ประกอบด้วย กลุ่มที่ 1 คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ ทั้งหมดทุกกองทุนฯ ในเขตอำเภอโขงเจียม กลุ่มที่ 2 ประชาชน เขตอำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี คำนวณตัวอย่างโดยใช้สูตร TARO YAMANE ได้ตัวอย่างกรรมการ 56 คน ประชาชน 386 คน ใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย ศึกษาตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2561 ถึง 30 กันยายน 2562 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย จำนวน ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าต่ำสุด (Minimum) ค่าสูงสุด (Maximum) การวิเคราะห์เนื้อหาตามกรอบ CIPP Model และความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุน สถิติเชิงอนุมาน ใช้สถิติ pair t-test

ผลการวิจัยพบว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลประเมินผลตามกรอบ CIPP model เพื่อเปรียบเทียบหลังดำเนินการ 12 เดือน กับก่อนดำเนินการ ของกรรมการกองทุนพบว่า ค่าเฉลี่ยด้านบริบทกองทุน บังคับนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตกองทุน เพิ่มขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p-value <0.001 ทุกด้าน ในกลุ่มประชาชน เมื่อประเมินผลตามกรอบ CIPP model เพื่อเปรียบเทียบหลังดำเนินการ 12 เดือน กับก่อนดำเนินการเพิ่มขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p-value <0.001 ทุกด้าน ส่วนค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานกองทุน เพิ่มขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001

คำสำคัญ: กองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่, กระบวนการวงจรคุณภาพ PDCA

Abstract

The purpose of this research was to study the findings of PDCA quality production process group in developing the health management system group in Khong Chiam District, Ubon Ratchathani Province by using group process. (Group process) In the PDCA quality production process of the sample, there are many forms and high quality 2 population groups in Khong Chiam District, Ubon Ratchathani Province, 2 samples are calculated using the simple TARO YAMANE formula, studied from 1 October 2018 to 30 September 2019. The statistics used in the analysis of descriptive statistics are percentage (percentage), mean, standard deviation. (Standard deviation) minimum value (minimum) maximum value (highest) content analysis according to the CIPP framework and public satisfaction with the operation of statistics funds.

<sup>1</sup>นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

The results show that: results of data analysis assess the CIPP model for comparison after 12 months of operation with a p <0.001 in all aspects. In the public group, when evaluated in accordance with the CIPP framework for post-operation comparison with statistically significant participation, the p <0.001 value of everyone is satisfied with the difference of 0.001.

Keywords: financial management system, PDCA quality production processes

## บทนำ

โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าในประเทศไทย ได้เริ่มดำเนินการครอบคลุมทุกจังหวัด ทั่วประเทศ (ยกเว้นบางเขตของกรุงเทพมหานคร) ตั้งแต่เดือนตุลาคม ปี พ.ศ. 2544 มีเป้าหมายเชิงนโยบาย ที่จะให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการพื้นฐานเท่าเทียมกัน โดยไม่มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายและเป็นสิทธิขั้นพื้นฐาน ของประชาชนไทยทุกคน<sup>(1)</sup>

ตามบทบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 13(3) มาตรา 18(8) มาตรา 47 และมาตรา 48(4) ได้กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรประชาชน องค์กรมหาชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานเพื่อแสวงหาผลกำไร ดำเนินงาน และบริหารจัดการเงินทุนในระดับพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้แก่บุคคลในพื้นที่ ให้มีคณะกรรมการสนับสนุน และประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ ในระดับพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน<sup>(1)</sup>

จากการดำเนินการที่ผ่านมา พบว่ามีจำนวน อบต. และเทศบาลทั่วประเทศ ทั้งหมด 7,851 แห่ง สมัครเข้าร่วมกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ จำนวน 6,877 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 87.59 สำหรับจังหวัดอุบลราชธานี มีจำนวน อบต.และเทศบาล ทั้งหมด 238 แห่ง สมัครใจเข้าร่วมกองทุนสุขภาพพื้นที่ จำนวน 238 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 สำหรับอำเภอโขงเจียม มีจำนวน อบต.และเทศบาล 6 แห่ง เข้าร่วมกองทุนหลักประกันสุขภาพ ทั้งหมด 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 ของกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ทั้งหมด

จากการสรุปผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ของอำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน

6 แห่ง ในปี 2561 โดยวิธีการต่างๆ ได้แก่ การประชุม อบรมเสวนา พบปัญหาในการดำเนินงาน คือ ความไม่เข้าใจในกรอบแนวคิดการดำเนินงานของกองทุน คณะกรรมการยังไม่ทราบบทบาทของตนเอง การประสานงานระหว่างองค์กรชุมชนและหน่วยงานในพื้นที่ยังไม่ชัดเจน ไม่มีการประเมินกองทุนอย่างต่อเนื่อง และขาดการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน<sup>(2)</sup> ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุน ให้สามารถดำเนินกิจกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยนำกระบวนการกลุ่มมาใช้ในสร้างความรู้ความเข้าใจ ในการบริหารจัดการกองทุน ผนวกเข้าไป ในกระบวนการวงจรคุณภาพ PDCA โดยเริ่มจากการประเมินโครงการตามรูปแบบ CIPP Model ของสตีฟเฟิลบีม<sup>(3)</sup> แบ่งเป็น 4 ประเภท คือ การประเมินด้านบริบท (Context Evaluation: C) การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input Evaluation: I) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation: P) และการประเมินผลผลิต (Product Evaluation: P) ซึ่งการประเมินรูปแบบนี้สามารถประเมินได้ครอบคลุมในการประเมินโครงการ เพื่อให้เข้าใจได้ง่าย และสามารถนำเสนอเรื่องราวได้อย่างมีระบบ รวมทั้งประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุน โดยใช้เป็นข้อมูลนำเข้าไปให้กลุ่มได้วิเคราะห์สถานการณ์ ค้นหาปัญหาและเสนอแนะแนวทางแก้ไข รวมถึงใช้เป็นแบบประเมินก่อนและหลังดำเนินการ เพื่อประเมินประสิทธิผลของการเรียนรู้ผ่านกระบวนการกลุ่ม ที่นำมาใช้พัฒนาศักยภาพการดำเนินงานของกองทุน อันจะส่งผลต่อสถานะสุขภาพของคนในพื้นที่ต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ และบริบทในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อศึกษาการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ใน

กระบวนการวงจรคุณภาพ PDCA อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี

3. เพื่อศึกษา ความพึงพอใจ ประสิทธิภาพการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ในกระบวนการวงจรคุณภาพ PDCA อำเภอ โขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาโดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้กระบวนการกลุ่ม ในกระบวนการวงจรคุณภาพ PDCA ต่อการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้กระบวนการกลุ่ม (Group process) ในกระบวนการวงจรคุณภาพ PDCA ของเดมมิ่ง

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประกอบด้วย กลุ่มที่ 1 คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ ทั้งหมด ทุกกองทุนฯ ในเขตอำเภอโขงเจียม กลุ่มที่ 2 ประชาชน เขตอำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย กลุ่มที่ 1 คณะกรรมการกองทุนฯ จำนวน 56 คน กลุ่มที่ 2 ประชาชน โดยการสุ่มตัวอย่างจากตัวแทนครัวเรือน จำนวน 386 คน โดยการคำนวณใช้สูตร TARO YAMANE

### ขั้นตอนการศึกษา

การจัดกระบวนการการเรียนรู้ โดยใช้กระบวนการกลุ่มประยุกต์เข้าใน 4 ขั้นตอน ในกระบวนการวงจรคุณภาพ PDCA ของเดมมิ่ง ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Plan)

1. ประชุมกลุ่มกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับกองทุน วิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานกองทุน ในปัจจุบัน ระยะเวลา 1 วัน และประชุมกลุ่มประชาชนในหมู่บ้านเป้าหมาย ระยะเวลา 1 วัน

1.1 กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับงานกองทุน

1.2 ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลจากการประเมินผลการดำเนินการของกองทุน ในรูปแบบการประเมินใช้CIPP

MODEL ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นคณะกรรมการกองทุนและกลุ่มประชาชน และการประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินการของกองทุน

1.3 ผู้วิจัยจัดกระบวนการการกลุ่ม (Group process) โดยแบ่งกองทุนเป็น 2 กลุ่ม นำข้อมูลจากการประเมินผลการดำเนินการของกองทุน ในข้อ 1.2 มาใช้เป็นข้อมูลนำเข้าในการประชุมระดมสมอง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กลวิธีการทำงาน ผลการดำเนินงาน และวิธีการบริหารจัดการกองทุน การวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุของปัญหาและตัวแทนกองทุน ร่วมกันทำข้อตกลง/มติที่จะนำแนวทางจากการประชุมกลุ่มไปดำเนินการ

1.4 กิจกรรมเพื่อกระตุ้นให้เกิดความสามารถในการจัดการ โดยใช้ทักษะการวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหา การกำหนดบทบาทหน้าที่ การจัดทำแผน การปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ การติดตามสนับสนุนและการประเมินผลโดยใช้กระบวนการกลุ่ม โดยเจ้าหน้าที่และตัวแทนกองทุน ร่วมกันจัดทำแผนนิเทศติดตามการดำเนินงานของกองทุนในภาพรวมอำเภอ

2. กองทุน ดำเนินงานวางแผนการดำเนินงาน ตัวแทนคณะกรรมการกองทุน นำข้อมูลและแนวทางการดำเนินงานกองทุน ที่ได้จากข้อ 1 กลับไปประชุมคณะกรรมการกองทุน จัดทำแผนการดำเนินงานระยะเวลา 2 สัปดาห์

3. ตัวแทนกองทุน นำแผนการดำเนินงานของกองทุน นำเสนอในการประชุมกองทุนระดับอำเภอ เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แผนการดำเนินงานของแต่ละกองทุน ระยะเวลา 1 วัน โดยผู้วิจัยจัดกระบวนการการกลุ่ม (Group process) ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติงาน (Do) 1) สุ่มตัวแทนกลุ่มๆ ละ 1 กองทุน จำนวน 2 กองทุน

1. ผู้วิจัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตัวแทนคณะกรรมการกองทุน และตัวแทนภาคประชาชนออกตรวจเยี่ยมติดตามการดำเนินการกิจกรรมของกองทุนภายในกลุ่ม

2. สมาชิกกลุ่มสรุปผลการตรวจเยี่ยม ติดตาม ให้ข้อเสนอแนะทางปรับปรุงการดำเนินงานของกองทุน

3. แต่ละกองทุนนำข้อมูลจากที่ได้จากการตรวจเยี่ยมไปดำเนินการปรับปรุงแผน และวิธีการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 3 ตรวจสอบกิจกรรม (Check)

1. สุ่มตัวแทนกลุ่มๆ ละ 1 กองทุน จำนวน 2 กองทุน และไม่เป็นกองทุน ที่ถูกเลือก ให้ขั้นตอน X2

2. ผู้วิจัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตัวแทนคณะกรรมการกองทุน และตัวแทนประชาชน เข้าตรวจเยี่ยมไขว้กลุ่ม

3. แต่ละกองทุนนำข้อมูลจากที่ได้จากการตรวจเยี่ยมไปดำเนินการปรับปรุงแผน และวิธีการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 4 การปรับปรุงแก้ไขกิจกรรม (Action)

1. ประชุมสรุปผลงานกองทุนประจำระดับอำเภอ โดยให้แต่ละกองทุน นำเสนอสรุปผลการดำเนินงาน ที่ประชุมประกอบด้วย ผู้วิจัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตัวแทนคณะกรรมการกองทุน และตัวแทนประชาชน

2. ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลจากการประเมินผลหลังการดำเนินการของกองทุนในรอบ 1 ปี ในรูปแบบการประเมินใช้ CIPP Model ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นคณะกรรมการกองทุนและกลุ่มประชาชนและการประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินการของกองทุน

### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 2 ชุด คือ

1. แบบสอบถามใช้สำหรับสอบถามคณะกรรมการบริหารกองทุน มีทั้งหมด 6 ส่วน ดังนี้ คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ ส่วนที่ 2 บริบทของกองทุน จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 3 ปัจจัยนำเข้าของกองทุน จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 4 กระบวนการกองทุน จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 5 ผลผลิตของกองทุน จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 6 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

2. แบบสอบถามใช้สำหรับสอบถามประชาชน มีทั้งหมด 7 ส่วน ดังนี้ คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ ส่วนที่ 2 บริบทของกองทุน จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 3 ปัจจัยนำเข้าของกองทุน จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 4 กระบวนการกองทุน จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 5 ผลผลิตของกองทุน จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 6 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ส่วนที่ 7 ความพึงพอใจต่อกองทุน จำนวน 15 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถาม นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญและวิเคราะห์หาค่าความสอดคล้องหรือดัชนีของความสอดคล้องกันระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับจุดประสงค์ (Index of Item-Objective

Congruence หรือ IOC) การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) วิเคราะห์ แบบสอบถามใช้ประเมินกับคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพสุขภาพพื้นที่ อำเภอสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี โดยวิเคราะห์หาความเที่ยง โดยวิธีการของ

ครอนบาค (Cronbach Method) ของแบบสอบถามการประเมินผลกองทุนฯ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient of Alpha) เท่ากับ 0.925, 0.928, 0.935 และ 0.939 แบบสอบถามความพึงพอใจในกองทุนฯ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient of Alpha) เท่ากับ 0.959

### การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย จำนวน ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าต่ำสุด (Minimum) ค่าสูงสุด (Maximum) การวิเคราะห์เนื้อหาตามกรอบ CIPP Model และความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงาน ของกองทุน

สถิติเชิงอนุมาน เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ ตามกรอบ CIPP ก่อนและหลังดำเนินการ ด้วยสถิติ pair t-test เปรียบเทียบความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ ก่อนและหลังดำเนินการ ด้วยสถิติ pair t-test

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถานการณ์ และบริบทในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี

1.1 ผลการประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ตามรูปแบบของซีป (CIPP Model) ของกรรมการกองทุนก่อนการใช้กระบวนการตรวจจรรยาบรรณ พบว่าผลการประเมินบริบทกองทุน (Context Evaluation: C) อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.41) ผลการประเมินปัจจัยนำเข้าของกองทุน (Input Evaluation: I) อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.39) ผลการประเมินกระบวนการของกองทุน (Process Evaluation: P) ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.39) และผลการประเมินผลผลิตของกองทุน (Product Evaluation: P) อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.33)

ผลการประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ ตามรูปแบบของซีพี (CIPP Model) ของกรรมการกองทุนหลังการใช้กระบวนการวงจรคุณภาพ พบว่า ผลการประเมินบริบทกองทุน (Context Evaluation: C) อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.79) ผลการประเมินปัจจัยนำเข้าของกองทุน (Input Evaluation: I) อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.81) ผลการประเมินกระบวนการของกองทุน (Process Evaluation: P) ระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.05) และผลการประเมินผลผลิตของกองทุน (Product Evaluation: P) อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.44)

1.2. ผลการประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ ตามรูปแบบของซีพี (CIPP Model) ของประชาชนก่อนการใช้กระบวนการวงจรคุณภาพพบว่า ผลการประเมินบริบทกองทุน (Context Evaluation: C) อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.45) ผลการประเมินปัจจัยนำเข้าของกองทุน (Input Evaluation: I) อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.44) ผลการประเมินกระบวนการของกองทุน (Process Evaluation: P) ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.36) และผลการประเมินผลผลิตของกองทุน (Product Evaluation: P) อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.36)

ผลการประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ ตามรูปแบบของซีพี (CIPP Model) ของประชาชนหลังการใช้กระบวนการวงจรคุณภาพพบว่า ผลการประเมินบริบทกองทุน (Context Evaluation: C) อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.75) ผลการประเมินปัจจัยนำเข้าของกองทุน (Input Evaluation: I) อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.76) ผลการประเมินกระบวนการของกองทุน (Process Evaluation: P) ระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.75) และผลการประเมินผลผลิตของกองทุน (Product Evaluation: P) อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.77)

2. การพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ประยุกต์ใช้ใน 4 ขั้นตอน ในกระบวนการวงจรคุณภาพ PDCA ของเดมมิ่ง ดังต่อไปนี้

2.1 การวางแผน (Plan) โดยการประชุมวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน และการวางแผนดำเนินการของกองทุน โดยใช้กระบวนการกลุ่มในขั้นตอนวางแผน ประกอบด้วย

1) การให้ความรู้เกี่ยวกับกองทุน และทักษะการวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานกองทุน ในปัจจุบัน

ระยะเวลา 1 วัน ประกอบด้วย (1) บทบาทของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นในการ สนับสนุน การดำเนินงานด้านการ "ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ" ในระดับพื้นที่ (2) แนวคิด/หัวใจสำคัญของกองทุน และการบริหารจัดการการดำเนินงานกองทุน (3) การเงินและการรายงานผล (4) การบันทึกข้อมูลลงสู่โปรแกรมกองทุนหลักประกันสุขภาพ

2) การนำเสนอข้อมูลจากการประเมินผลการดำเนินการของกองทุน ในรูปแบบการประเมินใช้ CIPP MODEL ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นคณะกรรมการกองทุน และการประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินการของกองทุน

3) การประชุมระดมสมอง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิถีการดำเนินงาน ผลการดำเนินงาน และวิธีการบริหารจัดการกองทุน การวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุของปัญหา และ ตัวแทนกองทุน ร่วมกันทำข้อตกลง/มติ ที่จะนำแนวทางจากการประชุมกลุ่มไปดำเนินการ

4) กิจกรรมเพื่อกระตุ้นให้เกิดความสามารถในการจัดการ โดยใช้ทักษะการวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหา การกำหนดบทบาทหน้าที่ การจัดทำแผน การปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ การติดตามสนับสนุนและการประเมินผล โดยใช้กระบวนการกลุ่ม โดยเจ้าหน้าที่และตัวแทนกองทุน ร่วมกันจัดทำแผนนิเทศติดตามการดำเนินงานของกองทุนในภาพรวมอำเภอ

2.2 การดำเนินงานตามแผน (Do) กองทุน ดำเนินงานวางแผนการดำเนินงาน ตัวแทนคณะกรรมการกองทุน นำข้อมูลและแนวทางการดำเนินงานกองทุนที่ได้จากข้อ 1 กลับไปประชุมคณะกรรมการกองทุน จัดทำแผนการดำเนินงาน ระยะเวลา 2 สัปดาห์

2.3 การตรวจสอบกิจกรรม (Check) กองทุนดำเนินการตรวจสอบ และปรับปรุงแผนการดำเนินงาน ตามแนวทางการปรับปรุงของกลุ่มที่ได้จากการตรวจเยี่ยมในขั้นตอน DO เป็นเวลา 4 เดือน ตัวแทนกองทุน นำแผนการดำเนินงานของกองทุน นำเสนอในการประชุมกองทุนระดับอำเภอ เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แผนการดำเนินงานของแต่ละกองทุน ระยะเวลา 1 วัน

2.4 การปรับปรุงแก้ไขกิจกรรม (Action) ประเมินผล โดยให้นำผลการประเมินกองทุนตามกรอบได้มาปรับปรุง

ดำเนินการตามแผนในขั้นตอนการปรับปรุงแก้ไขกิจกรรม (Action)

3. ประสิทธิภาพการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ในกระบวนการวงจรคุณภาพ PDCA อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี ผลการวิเคราะห์ข้อมูลประเมินผลตามกรอบ CIPP model เพื่อเปรียบเทียบหลังดำเนินการ 12 เดือน กับก่อนดำเนินการ ของกรรมการกองทุนพบว่า ค่าเฉลี่ยด้านบริบทกองทุน ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตกองทุน เพิ่มขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $p\text{-value} < 0.001$  ทุกด้าน ในกลุ่มประชาชนเมื่อประเมินผลตามกรอบ CIPP model เพื่อเปรียบเทียบหลังดำเนินการ 12 เดือน กับก่อนดำเนินการ เพิ่มขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $p\text{-value} < 0.001$  ทุกด้าน ส่วนค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานกองทุน เพิ่มขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001

### สรุปและอภิปรายผล

ผลการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ในกระบวนการวงจรคุณภาพ PDCA อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี ในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อศึกษาผลการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ในกระบวนการวงจรคุณภาพ PDCA อำเภอ โขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี โดยการศึกษา สถานการณ์ และบริบทในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี และการดำเนินการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ประยุกต์เข้าไปใน 4 ขั้นตอน ในกระบวนการวงจรคุณภาพ PDCA<sup>(3)</sup> ทำให้เกิดแนวทางในการพัฒนาศักยภาพ ประกอบด้วย การวางแผน (Plan) โดยการประชุมวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน และการวางแผนดำเนินการของกองทุน โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ในขั้นตอนวางแผน ประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับกองทุน การนำเสนอข้อมูลจากการประเมินผลการดำเนินการ การประชุมระดมสมอง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และกิจกรรมเพื่อ

กระตุ้นให้เกิดความสามารถในการจัดการ โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้อง<sup>(4)</sup> ทำให้ได้แผนการดำเนินงานที่ครอบคลุม ได้แก่ (1) บทบาทของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น ในการสนับสนุนการดำเนินงานด้านการ "ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพ" ในระดับพื้นที่ (2) แนวคิด/หัวใจสำคัญของกองทุน และการบริหารจัดการการดำเนินงานกองทุน (3) การเงินและการรายงานผล (4) การบันทึกข้อมูลลงสู่โปรแกรมกองทุนหลักประกันสุขภาพ หลังจากนั้นนำแผนดังกล่าวไปดำเนินงานวางแผนการดำเนินงาน ตัวแทนคณะกรรมการกองทุน นำข้อมูลและแนวทางการดำเนินงานกองทุนที่ได้จากข้อ 1 กลับไปประชุมคณะกรรมการกองทุน จัดทำแผนการดำเนินงาน ระยะเวลา 2 สัปดาห์ และทำการประเมินผลการดำเนินงานตามกรอบ CIPP model จากผลการดำเนินงานทำให้ประสิทธิผลการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ในกระบวนการวงจรคุณภาพ PDCA อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี ผลการวิเคราะห์ข้อมูลประเมินผลตามกรอบ CIPP model เพื่อเปรียบเทียบหลังดำเนินการ 12 เดือน กับก่อนดำเนินการของกลุ่มกรรมการ พบว่า ค่าเฉลี่ยด้านบริบทกองทุน ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตกองทุน มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 1.38, 1.42, 1.66 และ 2.11 ตามลำดับ โดยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $p\text{-value} < 0.001$  ทุกด้าน และในกลุ่มประชาชน พบว่า ค่าเฉลี่ยด้านบริบทกองทุน ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตกองทุน มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 1.30, 1.32, 1.39 และ 1.44 ตามลำดับ ส่วนค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานกองทุน มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 1.49 เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $p\text{-value} < 0.001$  สอดคล้องกับการศึกษาของ พงษ์สันต์ สวมวงศ์, สถาพร มงคลศรีสวัสดิ์ (2556)<sup>(5)</sup> ความสำเร็จในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น/พื้นที่ พบว่า แนวทางการในการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ คือ 1) การพัฒนา ศักยภาพคณะกรรมการกองทุนให้มีความสามารถในการจัดทำแผนงาน โครงการ โดยใช้กระบวนการแผนที่ทางเดิน ยุทธศาสตร์ได้อย่างถูกต้อง และมีกระบวนการ ที่ไม่ยุ่งยาก 2) มีการส่งเสริมให้ประชาชนสมทบงบประมาณในการดำเนินงาน กองทุนเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ประชาชน ได้เห็นความสำคัญของกองทุน รู้สึกว่ากองทุนเป็นของชุมชน ทุกคน

มีส่วนร่วมในการ ดำเนินงานกองทุน 3) การประชาสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจให้กับประชาชน โดยสื่อประชาสัมพันธ์ ที่เหมาะสม น่าสนใจ เข้าใจ ง่าย เพื่อให้ประชาชนเข้าใจ เข้าถึง สิทธิประโยชน์ของหลักประกันสุขภาพ การศึกษา ของ รุ่งเรือง แสตน โภษา และคณะ (2557)<sup>6)</sup> รูปแบบการบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขต บริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์(ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์) การวิเคราะห์ตัวแบบ สมการ โครงสร้างเชิงเส้น ผลการวิจัยพบว่า การบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นฯ พบว่ามีปัจจัยที่ เกี่ยวข้องได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงาน กองทุน การบริหารจัดการ ผู้นำการรับรู้บทบาทหน้าที่ ของ คณะกรรมการบริหารกองทุน การวางแผนสุขภาพชุมชน ความ คาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน การจัดทำ กิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ การสนับสนุน งบประมาณ แก่หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ การมีส่วนร่วม ของคณะกรรมการบริหารกองทุน การมีส่วนร่วมของ ประชาชนและชุมชน และการประชาสัมพันธ์กองทุน

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ด้านทรัพยากรบุคคล กองทุนควรดำเนินงานพัฒนา ศักยภาพกรรมการให้มีความรู้ ความสามารถในการบริหาร จัดการกองทุน เช่น การจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การศึกษา ดูงาน เป็นต้น และควรจัดการประชุมคณะกรรมการอย่างน้อย 5-6 ครั้งต่อปี รวมถึงการแต่งตั้งคณะกรรมการมาช่วยงาน กรรมการ เพื่อคัดกรองโครงการที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน

2. ด้านการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ กองทุนควรจัดเวที ประชาคมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการสะท้อนปัญหา และ ในขณะที่เดียวกันก็เป็นการคืนข้อมูลสุขภาพให้แก่ชุมชน และ ควรนำข้อมูลสถานะสุขภาพของคนในชุมชนมาเป็นข้อมูล พื้นฐานในการจัดทำโครงการ รวมถึงการจัดการอบรมการ เขียนโครงการให้แก่ภาคประชาชนจะทำให้ประชาชนได้เข้ามา มีส่วนร่วมในการวางแผน ร่วมเป็นเจ้าของ และตรงตามความ ต้องการของประชาชน กองทุนมีแผนการทำงานร่วมกับ หน่วยงานอื่น มีแผนที่สอดคล้องกับแผนสุขภาพตำบล และ เชื่อมโยงกับระบบสุขภาพระดับอำเภอ

3. ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน และภาคีเครือข่าย ควรมีการประชาสัมพันธ์กิจกรรมของกองทุนแทรกในทุก กิจกรรมของชุมชน ทำให้ประชาชนรับทราบและเข้ามามีส่วน ร่วมมากขึ้น ทั้งการมีส่วนร่วมในการเป็นเจ้าของโครงการ ร่วม ดำเนินการ และร่วมประเมินผล รวมถึงสนับสนุนการทำงาน แบบจิตอาสา

4. ด้านความพร้อมของกองทุน ควรจัดให้ที่เจ้าหน้าที่ รับผิดชอบงานกองทุนโดยตรง การขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ ควรให้หน่วยงานที่ของบประมาณจัดซื้อ โดยใช้ระเบียบของ หน่วยงาน การขาดแคลนงบประมาณ ควรระดมทุนจากองค์กร อื่น ๆ และประชาชนแต่ละจะต้องทำให้ประชาชนเห็นประโยชน์ ที่ได้รับจากกองทุน

5. ด้าน การ ประเมิน ผล กองทุน ควร ตั้ง คณะอนุกรรมการช่วยติดตามประเมินผลโครงการ ในทุก โครงการ คณะอนุกรรมการควรมาจากภาคประชาชนกลุ่มวัย ต่าง ๆ ผู้ของบจากกองทุนนำเสนอผลการดำเนินงานต่อ คณะกรรมการ และกองทุนจัดสรุปผลงานประจำปีเพื่อ ประเมินผลการดำเนิน รวมถึงทำการประเมินพฤติกรรม สุขภาพประชาชน และความพึงพอใจของประชาชนต่อการ ดำเนินงานของกองทุน

6. ด้านผลลัพธ์การดำเนินงาน กองทุนจะมีผลลัพธ์การ ดำเนินการที่ดี ควรให้ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการ ดำเนินการเพิ่มมากขึ้น รวมถึงมีการประเมินผลโครงการอย่าง ต่อเนื่อง

7. ด้านการประชาสัมพันธ์ ควรสร้างความเข้าใจให้กับ ประชาชน โดยสื่อประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสม น่าสนใจ เข้าใจ ง่าย เพื่อให้ประชาชนเข้าใจ เข้าถึงสิทธิประโยชน์ของ หลักประกันสุขภาพ

8. ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงาน กองทุน ประชาชนจะมีความพึงพอใจหากกองทุนมีผลงานใน การแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ตอบโจทย์ประชาชน การบริหารงาน ของคณะกรรมการมีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และมีภาค ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุน

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการ ดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น/พื้นที่

2. ควรมีการประเมินผลการดำเนินงานกองทุนฯ  
เปรียบเทียบระหว่างกองทุนที่มีประสบความสำเร็จ กับกองทุน  
ฯที่ยังต้องมีการปรับปรุง

3. ควรมีการศึกษาผลกระทบที่ได้รับจากการพัฒนา  
ศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุน หลักประกันสุขภาพ  
ระดับท้องถิ่น/พื้นที่

#### เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2555) คู่มือหลักประกันสุขภาพปี 2555.
2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี. สรุปผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับพื้นที่  
อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี.(2561). เอกสารอัดสำเนา.
3. Stufflebeam, D.L., et al. Educational Evaluation and Decision – Making, Illinois : Peacock Publishers., Inc., 1971.
4. Cohen, John M. and Norman T. Uphoff. (1977) Rural Participation : Concepts and Measures for Project Design, Implementation and  
Evaluation. New York : In Rural Development No.2 the Rural Development Committee .
5. พงษ์สันต์ ฮามวงศ์ สถาพร มงคลศรีสวัสดิ์. (2556) ความสำเร็จในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น/  
พื้นที่กรณีศึกษา: องค์การบริหารส่วนตำบลหนองทัพไทย อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด. รายงานสืบเนื่องจากการ  
ประชุมสัมมนาวิชาการนำเสนองานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ (Proceedings) เครือข่ายบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏ  
ภาคเหนือ ครั้งที่ 15
6. รุ่งเรือง แสนโกษา เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร และ สมเจตน์ภูศรี. (2557) รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ  
ระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยเอ็ดแก่นสารสินธุ์(ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และ  
กาฬสินธุ์). วารสารบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ 8(2) พฤษภาคม-สิงหาคม 2557