

## การประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น จังหวัดพังงา

จิรวัดน์ บุญรักษ์

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต

### บทคัดย่อ

**ภูมิหลัง:** กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่นับเป็นนวัตกรรมที่สำคัญในระบบสุขภาพของประเทศ ไทยในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมดูแลและสุขภาพของประชาชนจากหลายภาคส่วนในสังคม โดยมีองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญในการประสานหน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามาร่วมค้นหาปัญหาและความ ต้องการของประชาชน

**วัตถุประสงค์:** เพื่อประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น จังหวัดพังงา และศึกษาปัจจัยที่มีผล ต่อความสำเร็จต่อการดำเนินงานกองทุนสุขภาพท้องถิ่น จังหวัดพังงา

**วัสดุและวิธีการ:** การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงประเมินผล โดยใช้วิธีการแบบผสมผสานทั้งการศึกษาเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ในจังหวัดพังงา ครอบคลุมทั้ง 8 อำเภอ ในจังหวัดพังงา กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ คณะกรรมการบริหารกองทุน, ผู้ที่ได้รับงบประมาณจากกองทุนฯ, กลุ่ม ประชาชนผู้รับผลประโยชน์จากโครงการ และกลุ่มผู้สนับสนุน/ประสานงาน จำนวน 443 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิง ปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการ วิเคราะห์เนื้อหา

**ผลการศึกษา:** ผลการวิจัยพบว่า ผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ในจังหวัดพังงา ส่วน ใหญ่ระดับที่สามารถดำเนินการได้ดีพอสมควร หรือดำเนินการได้ตามหลักเกณฑ์ที่สปสข.กำหนด การมีส่วนร่วมของ ประชาชนต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.20$ , S.D. = 0.49) ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับจากกองทุนอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 2.59$ , S.D. = 0.51) ประเด็นที่ควรปรับปรุงหรือพัฒนา ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนของคณะกรรมการฯ, การใช้นวัตกรรมใหม่ๆ ในการพัฒนา สุขภาพของประชาชน, สร้างการรับรู้เกี่ยวกับกองทุนฯ แก่ประชาชนในพื้นที่ และเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของ ประชาชน และประชาชนเห็นว่าการมีกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ทำให้ตนเองและครอบครัวเข้าถึง บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้มากกว่าเดิม คิดเป็นร้อยละ 60.05 ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จต่อการ ดำเนินงานกองทุนสุขภาพท้องถิ่น จังหวัดพังงา ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจของคณะกรรมการ มีข้อมูลที่มีคุณภาพ กระบวนการบริหารจัดการที่เป็นระบบ การขับเคลื่อนจากองค์กรปกครองท้องถิ่น ความร่วมมือของภาคีเครือข่าย การ รับรู้ของประชาชน และการติดตาม กำกับ การดำเนินงานจากหน่วยงานภายนอก ข้อเสนอรูปแบบการปรับปรุง พัฒนาการดำเนินงานกองทุนฯ ได้แก่ การจัดทำแผนงาน โครงการแบบมีส่วนร่วม, การสร้างความร่วมมือ, การบริหาร จัดการกองทุนฯ และการติดตาม กำกับ และประเมินผล

**สรุป:** จากผลการศึกษาสรุปได้ว่าผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ในจังหวัดพังงา อยู่ใน ระดับดำเนินการได้ดีพอสมควร หรือดำเนินการได้ตามหลักเกณฑ์เป็นส่วนใหญ่ โดยควรปรับปรุงหรือพัฒนาด้านการมี ส่วนร่วมของประชาชนและการบริหารจัดการกองทุนฯ

**คำสำคัญ:** การประเมินผล, การดำเนินงาน, กองทุนหลักประกันสุขภาพ

## Operational Evaluation of Local Universal Health Coverage Fund, Phang Nga Province

Jirawat Boonyarak

Plan and Policy Analyst, Senior Professional Level,

Phuket Provincial Public Health Office.

### Abstract

**Background:** Universal health coverage fund at the local or sub-national level are an important innovation in the Thai health system in promoting participation and health among people from different sectors of society. The local government organization is an important mechanism for coordinating agencies, organizations and network partners in the area to jointly investigate for problems and needs of the citizen.

**Objectives:** To assess operational Evaluation of Local Universal Health Coverage Fund, Phang Nga Province and study factors affecting the success of the local health fund operation in Phang Nga Province.

**Materials and methods:** This evaluation research was conducted with mixed method both quantitative and qualitative studies. Data were collected from eight districts universal health coverage fund in Phang Nga Province. The research samples were 443 members who are received the budget from the fund, and the group of supporters and coordinators for compliance. Quantitative data were analyzed by descriptive statistics, including percentage, mean and standard deviation. Qualitative data were analyzed by content analysis.

**Results:** Performance of Area Health Security Fund in Phang Nga Province Most of the levels can be performed reasonably well. Or proceed according to the criteria set by the NHSO. People's participation in the operation of the local health security fund was moderate ( $\bar{X} = 2.20$ , S.D. = 0.49). Benefits received from the fund were high ( $\bar{X} = 2.59$ , S.D. = 0.51). Issues that should be improved or developed include knowledge and understanding of the fund operation of the committee, the use of new innovations. To improve public health, raise awareness about the fund. to people in the area and enhancing public participation and the public saw that having a local health insurance fund Make yourself and your family more accessible to health promotion and disease prevention services. representing 60.05 percent. Factors affecting the success of the operation of the local health fund in Phang Nga Province were knowledge and understanding of the committee. have quality information systematic management process driven by local

government organizations cooperation of network partners Public awareness and monitoring and supervision of operations from outside agencies Improved model proposal Improving the Fund's operations, including the preparation of work plans Participatory Projects, Collaboration, Fund Management and Monitoring, Governance and Evaluation.

**Conclusion:** From the results of the study, it can be concluded that the performance of the health security fund at the area level in Phang Nga Province It is at a reasonably good level. Or can be operated according to the rules for the most part It should improve or develop public participation and fund management.

**Keywords:** Evaluation, Operation, Universal health coverage fund

## บทนำ

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่นับเป็นนวัตกรรมที่สำคัญในระบบสุขภาพของประเทศไทยในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของประชาชนจากหลายภาคส่วนในสังคม โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญในการประสานหน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามาร่วมค้นหาปัญหาและความต้องการของประชาชน ร่วมวางแผน และส่งเสริมให้เกิดการร่วมดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ โดยสามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมกับประชาชน กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ นอกจากมีเจตนารมณ์ในการสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่แล้วยังสนับสนุนให้ประชาชนได้แสดงบทบาทในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมให้บุคลากรด้านสาธารณสุขในพื้นที่ได้แสดงบทบาทในการสนับสนุนประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2556)

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นเกิดขึ้นในช่วงปีพุทธศักราช 2549-2550 โดยมีความร่วมมือระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น และสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย การสมัครเข้าร่วมกองทุนฯ ในระยะแรกได้รับการประสานจากสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบล ไปยังนายกองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่และนายกองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีความสนใจ สมัครโดยตรงไปยังสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่ ในปีต่อ ๆ มา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตพื้นที่ได้มีการประชาสัมพันธ์ไปยังเทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล และสำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัด โดยกำหนดให้มีการสมัครไปยังสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตพื้นที่ และเพิ่มเกณฑ์การประเมินความพร้อมตนเองด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของท้องถิ่น (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้สนับสนุนให้เกิดโครงการนำร่องการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในระดับพื้นที่ ตั้งแต่ปีพุทธศักราช 2549 เป็นต้นมา โดยดำเนินการควบคู่กับมาตรการกระจายอำนาจตามพระราชบัญญัติกำหนดขึ้นตอนการกระจายอำนาจพ.ศ. 2542 มีการยึดหลักความสมัครใจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) พร้อมกับกำหนดเงื่อนไขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จัดสรรงบประมาณสมทบรวม (Co-matching fund) ในการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในระดับพื้นที่ยึดหลักการมีส่วนร่วมของประชาชน มีตัวแทนภาคประชาชนในกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในระดับพื้นที่ เนื่องจากกองทุนได้มีการดำเนินงานมาเป็นระยะเวลาหลายปีแล้ว ย่อมมีผลลัพธ์เกิดขึ้นซึ่งสามารถประเมินได้ว่าเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดหรือไม่ ในขณะเดียวกันกองทุนนี้จะยังคงดำเนินการต่อไปอีกอย่างต่อเนื่องจึงต้องศึกษาแนวทางสำหรับการปรับปรุง พัฒนาการดำเนินงานของกองทุนให้ดียิ่งขึ้นต่อไปอีกทางหนึ่งด้วย ซึ่งการตอบสนองต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงความสำเร็จในการดำเนินงานตลอดจนความก้าวหน้าในการกระจายอำนาจด้านหลักประกันสุขภาพที่ดำเนินการโดยคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557)

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพังงาได้เริ่มสมัครเข้าร่วมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ

ท้องถิ่นหรือพื้นที่ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2549 และเข้าร่วมครบทุกกองทุนในปีงบประมาณ 2551 รวมทั้งสิ้น 51 กองทุน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 11 สุราษฎร์ธานี, 2563) แต่ยังไม่เคยมีการประเมินผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ จึงควรมีการประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนฯ รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จหรือไม่สำเร็จของการดำเนินงาน และข้อเสนอรูปแบบการบริหารจัดการและระบบสนับสนุนที่เหมาะสมเพื่อพัฒนาให้กองทุนฯ สามารถดำเนินการไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ จึงได้ทำการวิจัยประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดพังงาขึ้น

#### วัตถุประสงค์:

1. เพื่อประเมินผลการดำเนินงานกองทุนสุขภาพท้องถิ่น จังหวัดพังงา
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จต่อการดำเนินงานกองทุนสุขภาพท้องถิ่น จังหวัดพังงา

#### วัสดุและวิธีการ

##### วิธีการศึกษา:

#### 1. ประชากรหรือกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ในจังหวัดพังงา โดยศึกษาครอบคลุมทั้ง 8 อำเภอๆ ละ 1 กองทุน รวม 8 กองทุน

โดยกลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษา เป็นกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของกองทุนฯ ในระหว่างปี 2563 – 2564 รวมทั้งหมด 443 คน มีทั้งหมด 4 กลุ่มด้วยกัน คือ

1.1 กลุ่มคณะกรรมการบริหารกองทุนอำเภอละ 1 กองทุนๆ ละ 2 คน (ประธานฯ 1 คน และเลขาฯ 1 คน) จำนวน 8 อำเภอ รวม 16 คน

1.2 ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณจากกองทุนฯ (หน่วยงานฯ และกลุ่ม/

ชมรม) อำเภอละ 1 กองทุนๆ ละ 3 คน จำนวน 8 อำเภอ รวม 24 คน

1.3 กลุ่มประชาชนผู้รับผลประโยชน์จากโครงการ อำเภอละ 1 กองทุนๆ ละ 50 คน จำนวน 8 อำเภอ รวม 400 คน

1.4 กลุ่มผู้สนับสนุน/ประสานงาน คือนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้แทนสาธารณสุขอำเภอ และหัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ. พังงา รวม 3 คน

1.5 กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเชิงปริมาณ คือ ประชาชนผู้รับผลประโยชน์จากโครงการ โดยเก็บข้อมูลตามกองทุนที่สุ่มได้ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของทาโร ยามาเน (Yamane, 1973 อ้างถึงใน อีรุณี เอกะกุล, 2543) ได้ขนาดตัวอย่างรวม 400 คน แล้วกำหนดขนาดตัวอย่างแบบโควตา (Quota) กองทุนละ 50 คน และเก็บข้อมูลด้วยวิธีสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental sampling)

#### 2. รูปแบบการวิจัย (Research design)

เป็นการศึกษาวิจัยเชิงประเมินผล (Evaluation research) เพื่อประเมินผลภาพรวมของการดำเนินการกองทุนสุขภาพชุมชน โดยใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method) ซึ่งใช้วิธีการศึกษาทั้งเชิงคุณภาพ (Qualitative study) โดยใช้การสัมภาษณ์ และเชิงปริมาณ (Quantitative study) โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ (Interview) ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ และแบบสอบถาม (Questionnaire) สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ตามกรอบแนวคิดการวิจัยซึ่งพัฒนาจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยครอบคลุมด้านการประเมินภาวะแวดล้อม (Context), การประเมินปัจจัยเบื้องต้น

(Input), การประเมินกระบวนการ (Process), การประเมินผลผลิต (Product), ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ และข้อเสนอรูปแบบการปรับปรุงการดำเนินงานกองทุน

#### 4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของแบบสัมภาษณ์ ตรวจสอบความเที่ยงตรง โดยอาศัยผู้เชี่ยวชาญพิจารณาข้อคำถามในการสัมภาษณ์ให้ครอบคลุมเนื้อหาครบถ้วน ถูกต้องเหมาะสม ตรงตามโครงสร้างและภาษาที่ใช้ (สมคิด พรหมจ้อย, 2538: 34) แล้วนำไปทดลองสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่างเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของภาษา การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามที่มีมาตรวัดแบบลิเกิร์ตสเกล ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ด้วยวิธี Index of Item-Objective Congruence (IOC) มีค่าระหว่าง 0.7 – 0.8 และตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีค่าความเชื่อมั่นรวมเท่ากับ 0.967

#### 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยการตีความ จับประเด็นความสำคัญในประโยค แล้วจัดข้อความหรือประโยคที่มีความหมายเหมือนกัน หรือใกล้เคียงกันมาไว้ในกลุ่มเดียวกันเป็นกลุ่มใหญ่ (Themes) และกลุ่มย่อยที่อยู่ภายใต้กลุ่มใหญ่ (Sub-themes)

5.2 ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

#### 6. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

เลขที่โครงการวิจัย 32/2565 ในใบรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน และผู้วิจัยอธิบายกลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย กลุ่มตัวอย่างลงชื่อยินยอมเข้าร่วมวิจัย และยังคงมีสิทธิในการปฏิเสธหรือถอนตัวจากการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ รวมทั้งการนำเสนอผลการวิจัยจะนำเสนอโดยภาพรวม

#### ผลการศึกษา:

1. ผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดพังงา จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้านบริบท (Context) พบว่า กองทุนฯ มีความสอดคล้องและสามารถตอบสนองได้ทั้งนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และสามารถตอบสนองต่อสภาพปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ โดยสามารถตอบสนองต่อปัญหาของพื้นที่ได้มากกว่านโยบาย สามารถเป็นเครื่องมือสนับสนุนการดำเนินงานของระบบสุขภาพในพื้นที่ได้ โดยขึ้นอยู่กับศักยภาพในการบริหารจัดการ ความเข้มแข็งและความร่วมมือของกลุ่มต่างๆ ในชุมชน ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) พบว่า กิจกรรมที่สามารถดำเนินการได้ดีพอสมควร หรือดำเนินการได้ตามหลักเกณฑ์ ได้แก่ โครงสร้างคณะกรรมการกองทุนฯ, การจัดการงบประมาณของกองทุน, คุณภาพของข้อมูลด้านสุขภาพ และ การจัดทำแผนงาน/โครงการของกองทุน ส่วนที่ต้องปรับปรุง แก้ไข และพัฒนา ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนของคณะกรรมการฯ โดยเฉพาะด้านวัตถุประสงค์และกฎระเบียบการใช้จ่ายงบประมาณของกองทุน ด้านกระบวนการ (Process) พบว่า กิจกรรมที่สามารถดำเนินการได้ดีพอสมควร หรือดำเนินการได้ตามหลักเกณฑ์ ได้แก่ การเสนอแผนเพื่อขอรับงบประมาณจากกองทุน, การพิจารณาอนุมัติ

งบประมาณ, แนวทางในการใช้งบประมาณกองทุน และการควบคุม ติดตามผล ส่วนที่ต้องปรับปรุง แก้ไข และพัฒนา ได้แก่ การใช้นวัตกรรมใหม่ๆ ในการพัฒนาสุขภาพของประชาชน ด้านผลผลิต (Product) พบว่า กิจกรรมที่สามารถดำเนินการได้ดีพอสมควร หรือดำเนินการได้ตามหลักเกณฑ์ ได้แก่ แผนงาน/โครงการมีความครอบคลุมวัตถุประสงค์ทั้ง 5 ด้านของกองทุน และมีความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่ควรได้รับประโยชน์ ส่วนด้านที่ต้องปรับปรุง แก้ไข และพัฒนา ได้แก่ การรับรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของประชาชนในพื้นที่ และการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยผลการศึกษาเชิงปริมาณ พบว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการดำเนินงาน

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.20$ ,  $SD = 0.49$ ) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าทุกข้อมีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับ คือ การวางแผนพัฒนาด้านสุขภาพการวางแผนพัฒนาของชุมชน, การรับบริการ/รับการตรวจจากกิจกรรมที่กองทุน/สถานบริการ/กลุ่ม/ชมรมดำเนินการ, การสะท้อนปัญหาและกำหนดความต้องการของชุมชน, การร่วมประเมินว่ากิจกรรมที่กองทุนดำเนินการไปนั้นสำเร็จตามวัตถุประสงค์ และการสนับสนุนเงินทอง หรือวัสดุอุปกรณ์หรือแรงงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.34, 2.25, 2.24, 2.21 และ 1.97 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเข้าไปมีส่วนร่วมกิจกรรมของกองทุน

| การเข้าไปมีส่วนร่วมกิจกรรมของกองทุน                                           | Mean | SD    | ระดับความคิดเห็น |
|-------------------------------------------------------------------------------|------|-------|------------------|
| 1. การสะท้อนปัญหาและกำหนดความต้องการของชุมชน                                  | 2.24 | 0.550 | ปานกลาง          |
| 2. การวางแผนพัฒนาด้านสุขภาพการวางแผนพัฒนาของชุมชน                             | 2.34 | 0.607 | ปานกลาง          |
| 3. การสนับสนุนเงินทอง หรือ วัสดุอุปกรณ์ หรือ แรงงาน                           | 1.97 | 0.669 | ปานกลาง          |
| 4. การรับบริการ/รับการตรวจ จากกิจกรรมที่กองทุน/สถานบริการ/กลุ่ม/ชมรมดำเนินการ | 2.25 | 0.647 | ปานกลาง          |
| 5. การร่วมประเมินว่ากิจกรรมที่กองทุนดำเนินการไปนั้นสำเร็จตามวัตถุประสงค์      | 2.21 | 0.608 | ปานกลาง          |
| รวม                                                                           | 2.20 | 0.494 | ปานกลาง          |

ความคิดเห็นของประชาชนต่อประโยชน์ที่ได้รับจากกองทุน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 2.58$ ,  $SD = 0.49$ ) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมากกว่าเดิมและระดับมาก เรียงตามลำดับ คือ การมีกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จะทำให้ประชาชนและครอบครัวได้รับประโยชน์ด้านสุขภาพ, การมีกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในตำบล จะทำให้ชุมชนได้รับประโยชน์ด้านสุขภาพ และกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.59, 2.59 และ 2.58 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประโยชน์ที่ประชาชนได้รับจากกองทุน

| ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับจากกองทุน                                                             | Mean | SD    | ระดับความคิดเห็น |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------|------------------|
| 1. การมีกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จะทำให้ประชาชนและครอบครัวได้รับประโยชน์ด้านสุขภาพ | 2.59 | 0.548 | มาก              |
| 2. การมีกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในตำบล จะทำให้ชุมชนได้รับประโยชน์ด้านสุขภาพ       | 2.59 | 0.553 | มาก              |
| 3. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่              | 2.58 | 0.558 | มาก              |
| รวม                                                                                           | 2.59 | 0.506 | มาก              |

2. ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จต่อการดำเนินงานกองทุนสุขภาพท้องถิ่น จังหวัดพังงา จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ปัจจัยหลักได้แก่ ความรู้ความเข้าใจของคณะกรรมการ โดยเฉพาะด้านความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และแนวทางการดำเนินงานกองทุน, ข้อมูลที่มีคุณภาพ มีความทันสมัยและเป็นปัจจุบัน, กระบวนการบริหารจัดการที่เป็นระบบ ประกอบด้วย การวางแผนแบบมีส่วนร่วม การกลั่นกรองโครงการก่อนพิจารณาอนุมัติงบประมาณ การมีหลักเกณฑ์ แนวทางในการพิจารณาโครงการ การควบคุม ติดตาม และการขับเคลื่อนจากองค์กรปกครองท้องถิ่น โดยเฉพาะนายกองค์กรปกครองท้องถิ่นซึ่งมีตำแหน่งเป็นประธานกองทุน และปลัดองค์กรปกครองท้องถิ่นซึ่งมีตำแหน่งเป็นเลขานุการกองทุน ซึ่งเป็นผู้มีบทบาทสำคัญต่อการดำเนินกิจกรรมของกองทุนในท้องถิ่น ปัจจัยเสริมได้แก่ ความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ซึ่งเป็นปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงานของกองทุนฯ ที่สำคัญ หากมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเครือข่าย สามารถทำให้ชมรมและองค์กรต่างๆ ในพื้นที่ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็ง ก็จะสามารสดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมและป้องกันโรคได้

ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มวัยอย่างเป็นระบบและมีความต่อเนื่อง, การรับรู้ของประชาชน หากประชาชนมีการรับรู้เกี่ยวกับกองทุนอย่างทั่วถึง จะทำให้กลุ่มภาคีเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น ก็จะส่งผลต่อการเข้าถึงบริการ ทำให้ประชาชนได้รับการตรวจคัดกรองมากขึ้น จัดทำโครงการเสนอของบประมาณจากกองทุนมากขึ้น มีส่วนร่วมต่อกิจกรรมของกองทุนมากขึ้น และการติดตาม กำกับ การดำเนินงานจากหน่วยงานภายนอก ซึ่งเป็นมาตรการหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดความต่อเนื่องของการดำเนินงานของกองทุนฯ โดยการติดตาม กำกับ การดำเนินงานของกองทุน ควรดำเนินการโดยหน่วยงานภายนอก เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ร่วมกับท้องถิ่นอำเภอ

### วิจารณ์

จากการศึกษาผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดพังงา ด้านบริบท (Context) พบว่ากองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีความสอดคล้องและสามารถตอบสนองได้ทั้งนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และสามารถตอบสนองต่อสภาพปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ โดยสามารถตอบสนอง

ต่อปัญหาของพื้นที่ได้มากกว่านโยบายนั้น มีความสอดคล้องกับเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 47 เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นที่ต้องการให้ประชาชนทุกกลุ่มได้เข้าถึงบริการให้มากที่สุด (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) สอดคล้องกับงานวิจัยของสัญญา ยีอราน และศิริไลซ์ วนรัตน์วิจิตร (2561) ศึกษาพบว่าวัตถุประสงค์ของนโยบายกองทุนฯ การสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ มีความสอดคล้องกับการแก้ไขปัญหาสุขภาพประชาชนในพื้นที่ งานวิจัยของวรพล อาศน์สุวรรณ (2556) ศึกษาพบว่าการทำงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของอำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี มีการดำเนินงานที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและมีความสอดคล้องเหมาะสมกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่ ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) พบว่ากองทุนของจังหวัดพังงายังมีส่วนที่ต้องปรับปรุง แก้ไข และพัฒนา คือ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนของคณะกรรมการฯ โดยเฉพาะด้านวัตถุประสงค์และกฎระเบียบการใช้จ่ายงบประมาณของกองทุน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญส่วนหนึ่งในการบริหารจัดการกองทุน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปรีชญา ประสิทธิ์พานิช (2554) ศึกษาพบว่าคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองจอกและบุคลากรผู้รับผิดชอบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองจอกบางส่วนยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานและกระบวนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ และยังไม่

ตระหนักในบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย เนื่องจากบางคนไม่มีประสบการณ์ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ประกอบกับผู้ที่ได้รับตำแหน่งมีการในการปฏิบัติงานหลายหน้าที่ จึงขาดการจัดทำแผนงาน/โครงการตามลักษณะกิจกรรม 4 ประเภทที่ชัดเจน ด้านกระบวนการ (Process) พบว่าส่วนที่ต้องปรับปรุง แก้ไข และพัฒนา ได้แก่ การใช้นวัตกรรมใหม่ๆ ในการพัฒนาสุขภาพของประชาชน สอดคล้องกับงานวิจัยของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2556) ศึกษาพบว่าปัจจัยที่ทำให้กองทุนที่ประสบความสำเร็จด้านการบริหารจัดการ ประการหนึ่งคือ การสร้างนวัตกรรมของกองทุนฯ และงานวิจัยของรุ่งเรือง แสนโกษา, เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร และ สมเจตน์ ภูศรี (2557) ศึกษาพบว่าความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ที่มีคะแนนในระดับน้อยคือด้านการสร้างนวัตกรรมแบบมีส่วนร่วม ด้านผลผลิต (Product) พบว่าส่วนที่ต้องปรับปรุง แก้ไข และพัฒนา ได้แก่ การรับรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของประชาชนในพื้นที่ และการมีส่วนร่วมของประชาชนอันเนื่องมาจากการขาดการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกองทุนสู่ประชาชน สอดคล้องกับงานวิจัยของปัญญารัตน์ นุรักษ์ (2557) ศึกษาพบว่าสถิติ ปัญหาที่สำคัญในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ประการหนึ่งคือขาดการประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานของกองทุน และงานวิจัยของรุ่งเรือง แสนโกษาและคณะ (2557) ศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นฯ ประการหนึ่งคือปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน

ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จต่อการดำเนินงานกองทุนสุขภาพท้องถิ่น จังหวัดพังงา พบว่ามีทั้งองค์ประกอบภายในกองทุน ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจของคณะกรรมการ ข้อมูลที่มีคุณภาพ

กระบวนการบริหารจัดการที่เป็นระบบ และการขับเคลื่อนจากองค์กรปกครองท้องถิ่น สอดคล้องกับงานวิจัยของรุ่งเรือง แสนโกษา, เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร และ สมเจตน์ ภูศรี (2557) ศึกษาพบว่าการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นฯ มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน การบริหารจัดการ ผู้นำ การรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน การวางแผนสุขภาพชุมชน ความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน การจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ การสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน และองค์ประกอบภายนอกกองทุน ได้แก่ ความร่วมมือของภาคีเครือข่าย การรับรู้ของประชาชน และการติดตาม กำกับ การดำเนินงานจากหน่วยงานภายนอก สอดคล้องกับงานวิจัยของศิริพร พันธุ์ลี และวัฒนา วณิชชานนท์ (2557) ศึกษาพบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จของพื้นที่ต้นแบบ (Best Practice) ในการดำเนินการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล ได้แก่ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน การมีกระบวนการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง การเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผน และงานวิจัยของอุดม บำรุงรักษ์ (2558) ศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วม คือ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น แสดงให้เห็นว่าการจะทำให้กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานจนประสบผลสำเร็จประกอบด้วยองค์ประกอบภายในคือ ความสามารถในการบริหารจัดการ และองค์ประกอบภายนอกคือ ความร่วมมือของประชาชน/ภาคีเครือข่าย

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. หน่วยงานระดับจังหวัดควรมีนโยบายให้มีการพัฒนา เสริมสร้างความเข้มแข็ง แก่กลุ่ม ชุมชน ภาคประชาชนต่างๆ ในชุมชน ให้มีศักยภาพในการดำเนินงานด้านสุขภาพในชุมชนของตนเอง โดยต้องผ่านการรับรองจากหน่วยงานภาครัฐหรือองค์กรปกครองท้องถิ่น

2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรมีการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการดำเนินงานกองทุนสำหรับคณะกรรมการกองทุนฯ โดยกำหนดให้ผู้ที่ เป็นคณะกรรมการกองทุนต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวทุกคน

3. ควรกำหนด ระเบียบให้กระทรวงสาธารณสุขให้มีบทบาทหน้าที่ในฐานะฝ่ายติดตาม กำกับ การดำเนินงานกองทุนฯ ร่วมกับ สปสช. และ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น โดยอาจมอบหมายหน่วยงานในระดับจังหวัดหรืออำเภอ ในการติดตาม กำกับ

4. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรมีมาตรการเสริมสร้างขวัญกำลังใจให้แก่กองทุนที่มีผลการปฏิบัติงานดีเด่นด้วยการให้รางวัลตอบแทนหรือการสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมตามความเหมาะสม เพื่อเป็นการกระตุ้นให้กองทุนอื่นๆ มีการพัฒนาระดับตนเอง

5. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรปรับหลักเกณฑ์ของคณะกรรมการในส่วนของผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่เคยกำหนดไว้ไม่เกิน 5 คน เป็นหมู่บ้านหรือชุมชนละ 1 คนตามความเหมาะสม และอาจเปิดโอกาสให้กองทุนสามารถกำหนดระเบียบ กฎ กติกาในการควบคุมการทำงานของคณะกรรมการกองทุนฯ

6. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจึงควรประสานงานกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นในการจัดทำข้อตกลงให้กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นฯ เข้าสู่ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานขององค์กรปกครองท้องถิ่น เพื่อให้ท้องถิ่นเห็นความสำคัญและมีการบริหารจัดการ รวมทั้งสนับสนุนการดำเนินงานกองทุนให้ประสบผลสำเร็จยิ่งขึ้น

### ข้อเสนอเชิงปฏิบัติการ

1. ในระหว่างที่ข้อเสนอเชิงนโยบาย อยู่ระหว่างการพิจารณาดำเนินการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานระดับจังหวัด ต้องเร่งรัดจัดการไปก่อน ทั้งการจัดโครงสร้างคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ที่เกิดการมีส่วนร่วม การพัฒนาระบบเทคโนโลยีเพื่อการดำเนินงานกองทุนฯ การพัฒนาระบบการรายงานที่ลดความซ้ำซ้อน กลไกการจัดสรรงบประมาณกองทุน การพัฒนาบุคลากร รวมทั้งการรวบรวมประมวลข้อกฎหมาย

2. ความท้าทายเชิงนโยบายที่กระทบต่อการให้บริการสุขภาพในขณะนี้ คือ นโยบายการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดที่อาจทำให้เกิดช่องว่างของการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งในผู้รับบริการชาวไทยและต่างด้าว

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยแบบกึ่งทดลอง โดยนำรูปแบบการปรับปรุง พัฒนาการดำเนินงานกองทุนฯ ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ไปทดลองใช้เพื่อพัฒนาการดำเนินงานกองทุนฯ ในจังหวัดพังงา หรือพื้นที่อื่นๆ

2. ควรทำการวิจัยด้วยรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในกองทุน เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการออกแบบ วางแผนพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุน ตลอดจนการประเมินผลกองทุน

3. ควรทำการศึกษาวิจัยช่องทางการรับรู้ข่าวสารของประชาชน เพื่อนำมาใช้พัฒนารูปแบบการสื่อสารให้ประชาชนสามารถรับรู้ข่าวสารของกองทุนอย่างทั่วถึงมากยิ่งขึ้น

### สรุป

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นมีความสอดคล้องและสามารถตอบสนองได้ทั้งนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และสภาพปัญหา/ความต้องการของประชาชนในพื้นที่ โดยสามารถตอบสนองต่อปัญหาของพื้นที่ได้มากกว่านโยบาย ความสำคัญด้านสภาพแวดล้อมที่มีส่วนช่วยในการดำเนินงานกองทุนฯ ให้บรรลุวัตถุประสงค์ คือ ระบบสุขภาพชุมชน ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างองค์ประกอบต่างๆ ได้แก่ องค์กร หน่วยงาน กลุ่ม ชุมชนต่างๆ ในพื้นที่ ผลการดำเนินงานของกองทุนฯ ในจังหวัดพังงาส่วนใหญ่อยู่ในระดับที่สามารถดำเนินการได้ดีพอสมควรหรือดำเนินการได้ตามหลักเกณฑ์ และผลจากการมีกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นทำให้ตนเองและครอบครัวเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคได้มากกว่าเดิม

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณสำหรับความช่วยเหลือและกำลังใจจากพี่น้องเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตลอดจนบุคคลต่างๆ ที่ให้ความช่วยเหลืออีกมากมายหลายท่าน ซึ่งไม่สามารถกล่าวนามได้ทั้งหมดในที่นี้ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาและความปรารถนาดีของทุกท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้ และหวังว่างานชิ้นนี้จะมีประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องอยู่บ้างไม่มากนักน้อย จึงขออุทิศส่วนดีทั้งหมดนี้แด่บิดา มารดา เหล่าคุณอาจารย์ ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชา และผู้มีพระคุณทุกท่าน สำหรับข้อบกพร่องใดๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นนั้น ผู้วิจัยขอน้อมรับไว้แต่เพียงผู้เดียว และยินดี

ที่จะรับฟังข้อแนะนำจากทุกท่านที่ได้เข้ามาศึกษา เพื่อ  
เป็นประโยชน์ในการพัฒนางานวิจัยต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. ยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด  
และแนวทางการจัดเก็บข้อมูลกระทรวง  
สาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559.  
[อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 19 ตุลาคม  
2565]. เข้าถึงได้จาก:  
[http://203.157.181.5/yasopho/load\\_pl  
an/mophplan\\_2559\\_final.pdf](http://203.157.181.5/yasopho/load_plan/mophplan_2559_final.pdf).
2. อีรุฒิ เอกะกุล. ระเบียบวิธีวิจัยทาง  
พฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์.  
อุบลราชธานี: สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี.  
2543.
3. ปัญญารัตน์ นุรักษ์. ประสิทธิผลการ  
ดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ  
ท้องถิ่น อำเภอลำปาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี.  
รายงานการประชุมวิชาการและนำเสนอ  
ผลการวิจัย ระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 6  
ด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์.  
2557;2(6):303-312
4. ปรีชญา ประสิทธิ์พานิช. สมรรถนะของระบบ  
หลักประกันสุขภาพ : กรณีศึกษาตำบล.  
หนองจอก อำเภอบางปะกง จังหวัด  
ฉะเชิงเทรา. (วิทยานิพนธ์ปริญญา  
เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชา  
เศรษฐศาสตร์การเมืองและการบริหาร  
จัดการ. บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร:  
มหาวิทยาลัยบูรพา; 2545
5. รุ่งเรือง แสนโกษา, เสาวลักษณ์ โกศลกิตติ  
อัมพร และ สมเจตน์ ภูศรี. รูปแบบการ  
บริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
6. วรพล อาศน์สุวรรณ. การประเมินผลการ  
ดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ส่งเสริมการมีส่วนร่วม  
ดูแลสุขภาพของประชาชนภายใต้กองทุน  
หลักประกันสุขภาพของอำเภोजอมบึง  
จังหวัดราชบุรี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชาวิทยาการสังคม  
และการจัดการระบบสุขภาพ. บัณฑิต  
วิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัย  
ศิลปากร; 2556.
7. ศิริพร พันธุ์ลี และวัฒนา วัฒนชานนท์. การ  
พัฒนาขีดความสามารถด้านการบริหาร  
จัดการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกัน  
สุขภาพระดับ ตำบลในเขตอำเภอเมือง  
จังหวัดแพร่. รายงานวิจัย. สำนักวิจัยและ  
ส่งเสริมวิชาการการเกษตร มหาวิทยาลัยแม่  
โจ้. 2557.
8. สัญญา ยีอราน และศิริไธษ วรรณวิจิตร.  
การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม สู่  
ความสำเร็จการเปลี่ยนแปลงนโยบายในระบบ  
สุขภาพ. 2561;5(2):288-300
9. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต  
11 สุราษฎร์ธานี. แจ้งการจัดสรรงบกองทุน  
หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่  
ปี 2564. ฉบับที่ 04 วันที่ 2 มีนาคม 2563.
10. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.  
หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหาร  
จัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- ปีงบประมาณ 2556. [อินเทอร์เน็ต]. 2556 [เข้าถึงเมื่อ 19 ตุลาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: [https://www.nhso.go.th/storage/files/shares/PDF/fund\\_mp14.pdf](https://www.nhso.go.th/storage/files/shares/PDF/fund_mp14.pdf).
11. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2557). (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: บริษัท สหมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด. 2557.
  12. สมคิด พรหมจ้อย. การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย: ชุมวิชาทางการศึกษานอกโรงเรียน. เล่มที่10 กรุงเทพฯ: กรมการศึกษานอกโรงเรียน. 2538.
  13. อุดม บำรุงรักษ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชาสาธารณสุข. บัณฑิตวิทยาลัย. สุราษฎร์ธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี; 2558.