

Received: 23 Aug. 2023, Revised: 16 Sep. 2023

Accepted: 21 Sep. 2023

บทความวิจัย**การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล
โดยกระบวนการสมัชชาสุขภาพตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอู่เขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด**รุ่งฤดี ศรีชัยวาน^{1*} เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์² พัดชา หิรัญวัฒนกุล³**บทคัดย่อ**

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ประเภทการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการสมัชชาสุขภาพ ในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอู่เขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มเป้าหมายในการศึกษา คือ 1) กลุ่มดำเนินการบริหารจัดการกองทุนฯ จำนวน 36 คน 2) กลุ่มภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมพัฒนาฯ จำนวน 35 คน เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ พิสัย ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน คือ Paired t – test

ผลการวิจัย พบว่า การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอู่เขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด ในครั้งนี้ ประกอบไปด้วยกระบวนการ 8 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ศึกษาบริบทพื้นที่และวิเคราะห์สภาพปัญหา 2) ประชุมเชิงปฏิบัติการ 3) กำหนดประเด็นปัญหา พัฒนาประเด็นและแสวงหาฉันทามติ 4) จัดทำแผนปฏิบัติการ 5) ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติ 6) ติดตาม สนับสนุน และประเมินผลการดำเนินงาน 7) แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน และ 8) ถอดบทเรียน สรุปผล ปัญหาอุปสรรค ผลจากการใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพดังกล่าว ส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายกลุ่มดำเนินการบริหารจัดการกองทุนฯ มีระดับความรู้ บทบาท การมีส่วนร่วม และความพึงพอใจในการดำเนินงานกองทุนฯ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และกลุ่มภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมพัฒนาฯ มีระดับความรู้ การมีส่วนร่วม และความพึงพอใจในการดำเนินงานกองทุนฯ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพตำบลทุ่งเขาหลวง ในครั้งนี้ คือ 1) การทำงานเป็นทีมของทุกภาคส่วน (Team work) 2) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่าย (Knowledge sharing) 3) ความมีภาวะผู้นำของนายกและปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง (Leadership) คือ การมีส่วนร่วมของทุกเครือข่ายในพื้นที่ร่วมกันพัฒนากระบวนการ มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานร่วมกัน เครือข่ายทุกภาคส่วนในชุมชนมีความเข้มแข็งและสามัคคี และผู้นำขององค์กรมีภาวะผู้นำและให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน สามารถนำทีมพัฒนากระบวนการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ส่งผลให้ผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง ผ่านการประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อยู่ในระดับ A⁺ เป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูง สามารถเป็นศูนย์การเรียนรู้ได้

คำสำคัญ : กองทุนหลักประกันสุขภาพ, สมัชชาสุขภาพ¹ นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม² อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม³ อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม* Corresponding author E-mail: 64011481038@msu.ac.th

Original Article

Implementation of Thung Khao Luang Subdistrict Administrative Organization Health Security Fund by Thung Khao Luang Subdistrict Health Assembly Process Thung Khao Luang District, Roi Et Province

Rungrudee Srichaiwan^{1*} Terdsak Promarak² Phatcha Hirunwatthnakul³

Abstract

This study is an action research study (Action Research), a type of participatory action research. (Participatory Action Research) aims to study the health assembly process. In operating the Health Insurance Fund, Thung Khao Luang Subdistrict Administrative Organization Thung Khao Luang District Roi Et Province The target groups for the study were 1) the fund management group, 36 people, 2)the network partners participating in the development, 35 people. Quantitative data were collected using questionnaires. Data were analyzed using descriptive statistics including frequency, percentage, range, mean and standard deviation. Qualitative data by content analysis. The statistic used to test the hypothesis is Paired t - test.

The research results found that the operation of the Subdistrict Administrative Organization Health Insurance Fund using the Thung Khao Luang Subdistrict Health Assembly process. Thung Khao Luang District Roi Et Province this time consists of an 8-step process including 1)studying the area context and analyzing problem conditions 2)holding a workshop 3)defining problem issues. Develop issues and seek consensus 4)Create an action plan 5)Drive the action plan into practice 6)Follow up, support, and evaluate operations 7)Exchange operational learning and 8)Extract lessons, summarize results, problems, obstacles, and results from Use the aforementioned health assembly process. As a result, the target group will manage the fund. There is a level of knowledge, roles, and participation. and satisfaction with the fund's operations Increased to a level of statistical significance at the 0.05 level and network partners participating in the development Have a level of knowledge Participation and satisfaction with the fund's operations Increased to a level of statistical significance at the level of 0.05. Factors of success in the operation of the Subdistrict Administrative Organization Health Insurance Fund using the Thung Khao Luang Subdistrict Health Assembly process this time are 1)teamwork of all sectors (Team work) 2)Knowledge sharing between network partners (Knowledge sharing) 3)Leadership of the President and Permanent Secretary of Thung Khao Luang Subdistrict Administrative Organization (Leadership) is the participation of all networks in the area. jointly develop the process There is communication, exchange, learning and working together. The network of every sector in the community is strong and united. And the leaders of the organization have leadership and give importance to promoting public health. Able to lead a team to develop operational processes to be successful according to goals. As a result, the operating results of the Health Insurance Fund of Thung Khao Luang Subdistrict Administrative Organization Passed the assessment of health insurance fund management and was at the A⁺ level. It is a fund with high potential. Can be a learning center.

Key word: health insurance fund, health assembly

¹ Graduate students, Master Degree of Public Health Program, Faculty of Public Health Mahasarakham University

² Lecturer, Faculty of Public Health Mahasarakham University

³ Lecturer, Faculty of Public Health Mahasarakham University

* Corresponding author E-mail: 64011481038@msu.ac.th

บทนำ

ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 47 ได้มีการดำเนินงานเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้แก่ประชาชนไทย ในพื้นที่ โดยได้รับการส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น โดยกำหนดให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุน ประสาน และกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งในปี พ.ศ. 2549 สปสช. ร่วมกับ อบต. และเทศบาลนาร่องให้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนฯ) รวม 888 แห่ง¹² “กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่” เป็นเครื่องมือให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น องค์กรหรือกลุ่มประชาชน เพื่อให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น⁹

จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 จังหวัดขอนแก่น ในปี พ.ศ. 2564 มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 203 แห่ง สมัครเข้าร่วมจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ทุกแห่ง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำนวน 5 กองทุน ได้แก่ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง, กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะบ้า, กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบึงงาม, กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลเทอดไทยและกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลเหล่า ทั้งนี้ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด เข้าร่วมเป็นกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ครั้งแรก ในปี พ.ศ. 2552 โดยการดูแลและกำกับติดตามการบริหารจัดการกองทุนฯ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตที่ 7 จังหวัดขอนแก่น มีการดำเนินงานตามกิจกรรมแผนงาน โครงการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพ อย่างมีส่วนร่วมของประชาชน¹⁰ ผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด จากการวิเคราะห์คะแนนรายด้าน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 – 2564 ตามแบบประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.) พบว่า 1) ด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุน คะแนนเต็ม 30 คะแนน ได้คะแนนการประเมิน 28,27 และ 29 ตามลำดับ 2) ประสิทธิภาพการบริหารเงินกองทุน คะแนนเต็ม 20 คะแนน ได้คะแนนการประเมิน 17,18 และ 10 ตามลำดับ 3) ประสิทธิภาพการสนับสนุนโครงการกองทุน คะแนนเต็ม 25 คะแนน ได้คะแนนการประเมิน 17,17 และ 18 ตามลำดับ และ 4) ประสิทธิภาพการได้รับประโยชน์เชิงรูปธรรม คะแนนเต็ม 25 คะแนน ได้คะแนนการประเมิน 18, 17 และ 17 ตามลำดับ ปัญหาที่พบส่วนใหญ่ คือ เครือข่ายภาคประชาสังคมในพื้นที่ มีส่วนร่วมในการขอรับการสนับสนุนงบประมาณน้อย เข้าไม่ถึงกระบวนการการดำเนินงานของกองทุนฯ ขาดองค์ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และการเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามแผนงานโครงการที่ได้รับการอนุมัติ มีการเบิกจ่ายล่าช้า ไม่ทันเวลา ไม่ทันตามช่วงเวลาที่กำหนด และการสรุปผลการดำเนินโครงการพร้อมรายงานผลในที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนฯ ภายในสิ้นปีงบประมาณล่าช้า ขาดผลงานเด่นหรือนวัตกรรมที่แก้ไขปัญหาทางสุขภาพที่เป็นรูปธรรม ขาดการติดตามและประเมินผลที่ต่อเนื่อง ส่งผลให้การประเมินการดำเนินงานการบริหารจัดการกองทุนฯ มีเงินค้างท่อในกองทุนฯ และคะแนนการประเมินมีแนวโน้มลดลง¹

กระบวนการสมัชชาสุขภาพ เป็นกลไกหนึ่งในการพัฒนาการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม โดยการเชื่อมโยงการเคลื่อนไหวทางสังคมของทุกภาคส่วนเข้าด้วยกัน ทั้งภาควิชาการ ภาคประชาสังคม และภาคการเมือง มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ด้านสุขภาพ การสื่อสาร การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ร่วมคิด ร่วมวางแผนและปรับปรุงพัฒนา การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน นำไปสู่การสร้างการพัฒนาเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพดีของประชาชนตำบลทุ่งเขาหลวง กระบวนการสมัชชาสุขภาพ จึงเป็นกระบวนการสำคัญในการเปิดโอกาสให้ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมและมีบทบาทในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ มากยิ่งขึ้น ทุกภาคส่วนในพื้นที่ตำบลทุ่งเขาหลวงมีโอกาสนในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืนต่อไป⁸

ผู้วิจัยสนใจในการศึกษาครั้งนี้โดยได้คัดเลือกพื้นที่ตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นพื้นที่ในการศึกษา เนื่องจากตำบลทุ่งเขาหลวงเป็นพื้นที่ที่มีการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่มาอย่างต่อเนื่อง และเป็นพื้นที่นำร่องในการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนฯ และมีเครือข่ายในชุมชนที่มีความเข้มแข็งสามัคคี แต่ผลการดำเนินงานยังไม่ประสบผลสำเร็จและมีแนวโน้มของคะแนนผลการประเมินลดลง ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด ตามแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ใน 4 ขั้นตอน PAOR คือ การวางแผน (Planning) การปฏิบัติ (Action) การสังเกตผล (Observation) และการสะท้อนผล (Reflection) ของเคมมิสและแมกแทกการ์ด (Kemmis & McTaggart, 1988)¹³ โดยนำมาใช้ในกระบวนการสมัชชาสุขภาพ 3 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 การวางแผน (Planning) ในการกำหนดประเด็นและการพัฒนาประเด็นเชิงนโยบายและการแสวงหาฉันทามติร่วมกันต่อข้อเสนอเชิงนโยบาย ขั้นที่ 2 การปฏิบัติ (Action) ในการขับเคลื่อนข้อเสนอสู่การปฏิบัติ ขั้นที่ 3 การสังเกต (Observation) ในการติดตามและประเมินผล เพื่อพัฒนาการบริหารจัดการด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุน และมีประสิทธิผลการสนับสนุนโครงการของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่ต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล โดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาบริบทกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด
2. เพื่อศึกษาการนำกระบวนการสมัชชาสุขภาพเพื่อการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายมาใช้ในการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด
3. เพื่อศึกษาผลของการนำกระบวนการสมัชชาสุขภาพเพื่อการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายมาใช้ในการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด

4. เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จของการนำกระบวนการสมัชชาสุขภาพเพื่อการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายมาใช้ในการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามแนวคิดของเคมมิสและแมกทาการ์ต (Kemmis and McTaggart, 1988)¹³ ประกอบด้วย การร่วมวางแผน (Planning) การร่วมปฏิบัติตามแผน (Action) การร่วมสังเกตผล (Observation) การร่วมสะท้อนผล (Reflection) เพื่อศึกษาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด

กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ จำแนกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มดำเนินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ จำนวน 36 คน ประกอบด้วย คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด และคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด

กลุ่มที่ 2 ภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมพัฒนาการดำเนินงานกลุ่มกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง จำนวน 35 คน โดยเป็นภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ประกอบด้วย ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำท้องที่ ผู้นำท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่นๆ กลุ่มประชาชน/ ชมรม/ องค์กรในพื้นที่ โดยมีเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) และเกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) ดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria)

1) ภาคีเครือข่ายผู้เข้าร่วมพัฒนาเป็นผู้นำท้องที่/ผู้นำท้องถิ่นหรือผู้แทน ประธานหรือรองประธานหรือผู้แทน อสม.

ประธานหรือรองประธานหรือผู้แทนกลุ่ม ประธานชมรม ผู้แทนองค์กรหรือผู้แทนหน่วยงาน ในเขตพื้นที่ตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด

3) เป็นผู้แทนกลุ่ม/ชมรม/หน่วยงาน ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่จริง ณ วันที่สำรวจ

เกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria)

1) ภาคีเครือข่ายผู้ที่เข้าร่วมพัฒนาการขับเคลื่อนกลไกสมัชชาสุขภาพต้องไม่เป็นคณะกรรมการหรือคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง

2) ผู้ที่พ้นจากวาระ หรือพ้นจากตำแหน่ง หรือลาออก จากการดำรงตำแหน่งในช่วงระยะเวลาที่ทำการวิจัย

3) ย้ายสถานที่ปฏิบัติงาน หรือลาออก

4) เสียชีวิตด้วยโรคต่างๆในช่วงระยะเวลาที่ทำการวิจัย

5) ย้ายถิ่นฐานไปอยู่ที่อื่น

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การดำเนินการศึกษานี้ ผู้ศึกษากำหนดขั้นตอนการดำเนินการวิจัย เป็นการวิจัยปฏิบัติการ (Action Research) ตามแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน (PAOR) คือ 1) การวางแผน (Planning) 2) การปฏิบัติ (Action) 3) การสังเกต (Observation) และ 4) การสะท้อนผล (Reflection) ดังนี้

1) ขั้นวางแผน (Planning) กำหนดประเด็นปัญหา พัฒนาและแสวงหาฉันทามติร่วมกัน

ขั้นที่ 1 ศึกษาบริบท เก็บข้อมูลก่อนการดำเนินการภาคีเครือข่ายผู้เข้าร่วมการใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด

ขั้นที่ 2 การประชุมเชิงปฏิบัติการ วิเคราะห์ปัญหา สาเหตุ และความต้องการร่วมกัน วิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด

ขั้นที่ 3 กำหนดประเด็นปัญหาพัฒนาและแก้ไขปัญหามาตร่วมกัน

ขั้นที่ 4 นำแนวทางที่ได้มาจัดทำแผนปฏิบัติการในการแก้ไขปัญหามาตร่วมกัน

2) ขั้นปฏิบัติการ (Action) ขับเคลื่อนข้อเสนอสู่การปฏิบัติ

ขั้นที่ 5 ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติ ปรับกระบวนการ ขั้นตอนการดำเนินงานเพื่อให้การดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง จัดกิจกรรมตามแผน โดยมีการมีส่วนร่วมและเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายได้แสดงความคิดเห็นในการดำเนินงานและการพัฒนา

1) จัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารจัดการกองทุนและคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง เพื่อเป็นการทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่(กปท.) โดยมีการจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ก่อนเข้าสู่กระบวนการวิชาการ มีการทบทวนสถานการณ์ปัญหาและแนวทางในการพัฒนาและแก้ไขปัญหามาตร่วมกัน ผลจากการจัดกิจกรรม พบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี มีความสนใจในเนื้อหาการบรรยาย และมีการแสดงความคิดเห็น ชักถาม แลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน ทำให้ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ความเข้าใจในบทบาทในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพมากยิ่งขึ้น

2) จัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมการพัฒนาการใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง เพื่อเป็นการอบรมให้องค์ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่(กปท.) โดยฝึกปฏิบัติการเขียนแผนงานโครงการเพื่อเสนอขอรับการสนับสนุนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพจากกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ และการเขียนรายงานผลการดำเนินงานตามโครงการ ซึ่งการจัดกิจกรรมได้รับความสนใจจากผู้เข้าร่วมอบรมเป็นอย่างดี และผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพมากยิ่งขึ้น

3) ขั้นสังเกตผล (Observation) การติดตามสนับสนุนและประเมินผลหลังการดำเนินงาน

ขั้นที่ 6 ติดตาม สนับสนุนและประเมินผล ระหว่างการดำเนินการ และหลังการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ การใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด ให้คำแนะนำโดยรายงานและบันทึกผลทุกขั้นตอน โดยการใช้แบบสอบถามการวิจัยในการเก็บข้อมูล เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การบันทึกเสียง

ถ่ายภาพบันทึกสังเกตการณ์มีส่วนร่วมในกระบวนการสมัชชาสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด

4) ขั้นสะท้อนผล (Reflection) ประชุมผู้ร่วมวิจัยเพื่อถอดบทเรียน และสรุปผล

ขั้นที่ 7 จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการการใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง รับฟังข้อคิดเห็น จากกลุ่มผู้ดำเนินการบริหารกองทุนและภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมพัฒนา โดยให้ทุกคนสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างเท่าเทียมเสมอภาค

ขั้นที่ 8 ถอดบทเรียนการดำเนินงานร่วมกับกลุ่มผู้ดำเนินการบริหารกองทุนฯ และภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมพัฒนาที่เข้าร่วมวิจัย เพื่อเป็นข้อมูลสะท้อนผลการใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด และเพื่อสรุปผล ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อนำไปปรับปรุงและพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ชุดที่ 1 แบบสอบถามการวิจัย ใช้สำหรับกลุ่มเป้าหมายกลุ่มผู้ดำเนินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด มี 6 ส่วน คือ 1) ลักษณะของประชากร จำนวน 9 ข้อ 2) ความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.) จำนวน 20 ข้อ 3) บทบาทในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง จำนวน 10 ข้อ 4) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง จำนวน 15 ข้อ 5) ความพึงพอใจในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง จำนวน 12 ข้อ และ 6) ข้อคิดเห็นและปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 5 ข้อ

ชุดที่ 2 สำหรับภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด มี 5 ส่วน คือ 1) ลักษณะของประชากร จำนวน 9 ข้อ 2) ความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.) จำนวน 10 ข้อ 3) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง จำนวน 15 ข้อ 4) ความพึงพอใจในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง จำนวน 13 ข้อ ส่วนที่ 5 ข้อคิดเห็นและปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 5 ข้อ

ชุดที่ 3 แบบประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นแบบประเมินให้คะแนน โดยมีหลักเกณฑ์การพิจารณา 4 ด้าน (100 คะแนน) จำนวน 16 ข้อ ประกอบด้วย 1) ด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนฯ จำนวน 30 คะแนน 2) ด้านประสิทธิภาพการบริหารเงินกองทุนฯ จำนวน 20 คะแนน 3) ด้านประสิทธิผลการสนับสนุนโครงการกองทุนฯ จำนวน 25 คะแนน และ 4) ด้านประสิทธิผลการได้รับประโยชน์เชิงรูปธรรม จำนวน 25 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1.ด้านความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการศึกษาดำรงเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำการตรวจสอบโดยการที่นำแบบสอบถามให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาข้อคำถาม

และให้ผู้เชี่ยวชาญด้านงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และนำเอาข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไข ได้ค่า IOC = 0.94

2. ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามภายหลังการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไข แล้วนำไปทดลองใช้ (Try Out) ในพื้นที่ตำบลมะบ้า อำเภอบึงสามพัน จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งเป็นพื้นที่ใกล้เคียงและมีลักษณะของชุมชนที่คล้ายคลึงกัน และนำมาวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

ค่าความเชื่อมั่นด้านความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.) เท่ากับ 0.98

ค่าความเชื่อมั่นด้านบทบาทในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบึงสามพัน อำเภอบึงสามพัน จังหวัดร้อยเอ็ด เท่ากับ 0.90

ค่าความเชื่อมั่นด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบึงสามพัน อำเภอบึงสามพัน จังหวัดร้อยเอ็ด เท่ากับ 0.95

ค่าความเชื่อมั่นด้านความพึงพอใจในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบึงสามพัน อำเภอบึงสามพัน จังหวัดร้อยเอ็ด เท่ากับ 0.94

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1. วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะของประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ตำแหน่งในชุมชน ระยะเวลาที่เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการกองทุนฯ หรือนุกรรมการกองทุนฯ ตำแหน่งในการดำเนินงานในกองทุนฯ ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง ความรู้ บทบาทหน้าที่ การมีส่วนร่วมและความพึงพอใจ โดยใช้ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) พิสัย (Range) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้อย่างไร บทบาท การมีส่วนร่วมและความพึงพอใจ โดยใช้สถิติที่ใช้ทดสอบ Paired Samples t-test (กรณีแจกแจงปกติ)

3. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการประชุม บันทึกการสังเกต การสนทนากลุ่ม โดยการนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน แยกเป็นหมวดหมู่ตามประเด็นที่ค้นพบพิจารณาจัดกลุ่มข้อมูลของผู้ให้ข้อมูล แล้วดำเนินการตรวจสอบสามเส้าของข้อมูล (Data Triangulation) เพื่อวิเคราะห์ข้อค้นพบ และสรุปสาระสำคัญที่ได้จากการดำเนินกิจกรรม

จริยธรรมในการศึกษา

ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยคำนึงถึงคุณค่า ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และให้ความสำคัญกับหลักจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ของผู้เข้าร่วมการวิจัยซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เคารพในบุคคล คำนึงถึงความเป็นส่วนตัว สิทธิส่วนบุคคล เคารพการตัดสินใจของผู้เข้าร่วมการวิจัยและให้อิสระในการให้ข้อมูล กลุ่มเป้าหมายทุกรายได้รับการชี้แจงสิทธิในการยินยอมให้ข้อมูล ไม่มีข้อบังคับใดๆ สามารถยุติการเข้าร่วมวิจัยเมื่อใดก็ได้ ข้อมูลที่ได้มาจากการวิจัยจะเป็นความลับและไม่นำไปเปิดเผย และในการถ่ายภาพและบันทึกเทปผู้วิจัยต้องขออนุญาตก่อน เพื่อไม่ให้เกิดความเสียหายต่อผู้เข้าร่วมการวิจัย และเป็นไปตามเงื่อนไขด้านจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ผู้วิจัยจึงได้

ขออนุมัติไปยังคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยมหาสารคาม และได้ใบรับรองอนุมัติเลขที่การรับรองจริยธรรม 188-193/2566 ลงวันที่รับรอง 15 พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ผลการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งได้นำเอาแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ตามแนวคิดของเคมมิสและแมกแทกการ์ด (Kemmis & McTaggart, 1988)¹³ ประกอบด้วย กระบวนการร่วมวางแผน (Planning) การร่วมปฏิบัติตามแผน (Action) การร่วมสังเกตการณ์ (Observation)

การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดร้อยเอ็ด สมัครง่ายร่วมเป็นกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในปี พ.ศ. 2552 มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพให้กับประชาชนในพื้นที่โดยสนับสนุนหน่วยบริการสาธารณสุขหรือหน่วยบริการอื่นๆ และให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง ครอบคลุมและเท่าเทียมกัน มีคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ จำนวน 18 คน และคณะอนุกรรมการกองทุนและคณะทำงานบริหารกองทุนฯ จำนวน 18 คน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีงบประมาณดำเนินงานกองทุน จำนวน 258,630 บาท โดยได้รับจัดสรรจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และรับสมทบจากองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง โดยมีการสนับสนุนการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันและฟื้นฟูสภาพใน 5 หมวดกิจกรรม จำนวน 16 แผนงานโครงการ และครอบคลุม 8 กลุ่มเป้าหมาย ซึ่งมีกระบวนการดำเนินงาน 8 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ศึกษาบริบทพื้นที่และวิเคราะห์สภาพปัญหา 2) ประชุมเชิงปฏิบัติการ 3) กำหนดประเด็นปัญหา พัฒนาประเด็นและแสวงหาฉันทามติ 4) จัดทำแผนปฏิบัติการ 5) ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติ 6) ติดตาม สนับสนุน และประเมินผลการดำเนินงาน 7) แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน และ 8) ถอดบทเรียนสรุปผล ปัญหาอุปสรรค ผลจากการใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพ และมีจุดเด่นที่สำคัญของแต่ละกระบวนการ เรียกว่า “C⁸ Power Model” (ซีพาวเวอร์โมเดล) มีปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงาน เรียกว่า “TKL” คือ 1) Team work คือ การทำงานเป็นทีมของทุกภาคส่วน 2) Knowledge sharing คือ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างภาคีเครือข่าย และ 3) Leadership คือ ความเป็นผู้นำของนายกและปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง

ลักษณะทางประชากรของกลุ่มเป้าหมาย (กลุ่มดำเนินการหลักฯ)

1. ลักษณะทางประชากรกลุ่มดำเนินการฯ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 58.33 มีอายุอยู่ระหว่าง 40 – 49 ปี อายุเฉลี่ย 49.72 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 66.70 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 50.00 ตำแหน่งในชุมชน ส่วนใหญ่เป็นกำนันหรือผู้ใหญ่บ้านหรือผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านและเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 16.70 ดำรงตำแหน่งเป็นคณะกรรมการ ร้อยละ 80.60 มีระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งอยู่ระหว่าง 1 – 5 ปี ร้อยละ 83.30 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 33.30 มีรายได้เฉลี่ย 20,757.30 บาท และส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านทางหน่วยงานของรัฐหรือหนังสือราชการ ร้อยละ 80.60

2. ด้านความรู้มีระดับความรู้หลังการพัฒนาเพิ่มขึ้น มีระดับความรู้สูง ร้อยละ 94.40 เปรียบเทียบระดับความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า ระดับความรู้ หลังการพัฒนา กระบวนการเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านบทบาทมีระดับบทบาทเพิ่มขึ้น อยู่ในระดับบทบาทมาก ร้อยละ 80.60 เปรียบเทียบระดับบทบาทฯ ก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า ระดับบทบาทในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ หลังการพัฒนากระบวนการเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านการมีส่วนร่วม

ร่วม มีระดับการมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้น มีระดับการมีส่วนร่วมมาก ร้อยละ 86.10 เปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมฯ ก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ หลังการพัฒนาเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และด้านความพึงพอใจ มีระดับความพึงพอใจเพิ่มขึ้น มีระดับความพึงพอใจมาก ร้อยละ 77.80 เปรียบเทียบระดับความพึงพอใจฯ ก่อนและหลังการพัฒนากระบวนการ พบว่า ระดับความพึงพอใจในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ หลังการพัฒนากระบวนการเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ลักษณะทางประชากรของกลุ่มเป้าหมาย (กลุ่มภาคีเครือข่ายฯ)

1. ลักษณะทางประชากรกลุ่มภาคีเครือข่ายฯ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.60 มีอายุอยู่ระหว่าง 50 – 59 มีอายุเฉลี่ย 50.69 ปี ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส ร้อยละ 85.70 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 45.70 ส่วนใหญ่ตำแหน่งในชุมชนเป็นผู้แทนกลุ่มหรือองค์กรชุมชนหรือชมรม ร้อยละ 34.30 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 45.70 รายได้เฉลี่ย 13,948.57 บาท ส่วนใหญ่ไม่เคยรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุน ร้อยละ 54.30 และได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านทางหน่วยงานของรัฐหรือหนังสือราชการ ร้อยละ 71.40

2. ด้านความรู้ มีระดับความรู้หลังการพัฒนาเพิ่มขึ้น มีระดับความรู้สูง ร้อยละ 85.70 เปรียบเทียบระดับความรู้ฯ ก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ หลังการพัฒนากระบวนการเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านการมีส่วนร่วม มีระดับการมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้น มีระดับการมีส่วนร่วมมาก ร้อยละ 74.30 เปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมฯ ก่อนและหลังการพัฒนากระบวนการ พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ หลังการพัฒนากระบวนการเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และด้านความพึงพอใจ มีระดับความพึงพอใจเพิ่มขึ้น มีระดับความพึงพอใจมาก ร้อยละ 82.90 เปรียบเทียบระดับความพึงพอใจฯ ก่อนและหลังการพัฒนากระบวนการ พบว่า ระดับความพึงพอใจในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ หลังการพัฒนากระบวนการเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีเกณฑ์การประเมินอยู่ 4 ด้าน พบว่า ผลการประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำแนกตามคะแนนรวมผลการประเมิน ก่อนการพัฒนา ผลรวมคะแนนได้ 80 คะแนน อยู่ในระดับ A เป็นกองทุนที่มีศักยภาพดี และหลังการพัฒนา ผลรวมคะแนนได้ 92 คะแนน อยู่ในระดับ A⁺ เป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูง สามารถเป็นศูนย์การเรียนรู้ได้ (กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง, 2566)²

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด ในครั้งนี้ คือ 1) การทำงานเป็นทีมของทุกภาคส่วน (Team work) 2) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่าย (Knowledge sharing) 3) ความมีภาวะผู้นำของนายกและปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง (Leadership) โดยการมีส่วนร่วมของทุกเครือข่ายในพื้นที่ร่วมกันพัฒนากระบวนการ มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนเรียนการทำงานร่วมกัน เครือข่ายทุกภาคส่วนในชุมชนมีความเข้มแข็งและสามัคคี และผู้นำขององค์กรมีภาวะผู้นำและให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน สามารถนำทีมพัฒนากระบวนการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพตำบลทุ่งเขาหลวง

อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งได้นำเอาแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ตามแนวคิดของเคมมิสและแมกทาการ์ต (Kemmis and McTaggart, 1988)¹⁵ ประกอบด้วย กระบวนการร่วมวางแผน (Planning) การร่วมปฏิบัติตามแผน (Action) การร่วมสังเกตการณ์ (Observation) และการร่วมสะท้อนผล (Reflection) จากการทำนงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ผลการพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง มีการพัฒนากระบวนการดำเนินงาน 8 ขั้นตอน มีจุดเด่นที่สำคัญของแต่ละกระบวนการ เรียกว่า “C³ Power Model” (ซีพาวเวอร์โมเดล) และมีปัจจัยแห่งความสำเร็จ เรียกว่า “TKL”

กระบวนการและปัจจัยแห่งความสำเร็จดังกล่าว ส่งผลให้ผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง ผ่านการประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับ A⁺ เป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูง สามารถเป็นศูนย์การเรียนรู้ได้ ผู้วิจัยขออภิปรายผลดังต่อไปนี้

1. ผลการนำกระบวนการสมัชชาสุขภาพมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ได้ 8 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 ศึกษาบริบทพื้นที่ วิเคราะห์สภาพปัญหา ขั้นที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการภาคีเครือข่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ขั้นที่ 3 การวางแผนในการกำหนดประเด็นและการพัฒนาประเด็นเชิงนโยบาย และการแสวงหาฉันทามติร่วมกันต่อข้อเสนอเชิงนโยบาย ขั้นที่ 4 จัดทำแผนปฏิบัติการ ขั้นที่ 5 การปฏิบัติการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ ขั้นที่ 6 การสังเกตการติดตามและประเมินผล ขั้นที่ 7 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และขั้นที่ 8 ถอดบทเรียนสรุปผล ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน ซึ่งสอดคล้องกับ อัญชิรญา จันทรพิฏุก และ อุดมโชค อาษาวิมลกิจ (2555)¹¹ ได้ศึกษากระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของสมัชชาสุขภาพ จังหวัดลำพูน ผลการศึกษา พบว่า 1) กระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของสมัชชาสุขภาพจังหวัดลำพูน มีขั้นตอนดังนี้ ขั้นตอนการกำหนดประเด็นปัญหา ขั้นตอนการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย และขั้นตอนการหาฉันทามติ และสอดคล้องกับ อาหามะ เจ๊ะโอะ และ พงศ์เทพ สุธีรรุณี (2558)¹² ที่ได้ศึกษาการประยุกต์ใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพในกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล จังหวัดปัตตานี กลุ่มตัวอย่างเป็นคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลที่ใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพในกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล ปี พ.ศ. 2554 ขั้นตอนประกอบด้วย 11 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ทหารเรือแกนนำ เครือข่าย หน่วยงานในตำบลเพื่อจัดตั้งกระทำงานสมัชชาสุขภาพระดับตำบล 2) คณะทำงานสมัชชาเป็นผู้ประสานงานแกนนำ 3) ทีมวิชาการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพ 4) จัดกระบวนการกำหนดภาพที่พึงประสงค์ของชุมชน 5) จัดกระบวนการคัดเลือกประเด็นที่จะทำให้บรรลุสุขภาพที่พึงประสงค์ 6) จัดทีมวิชาการรวบรวมข้อมูลทางวิชาการและจัดทำร่างสุขภาพชุมชน 7) พิจารณาร่างสุขภาพชุมชน 8) ทบทวนร่างแผนสุขภาพ เสนอต่อเวทีสมัชชาสุขภาพ 9) จัดเวทีสมัชชาสุขภาพตำบล 10) ตั้งคณะติดตามประเมินผล 11) ขับเคลื่อนมติจากสมัชชาสู่การปฏิบัติ

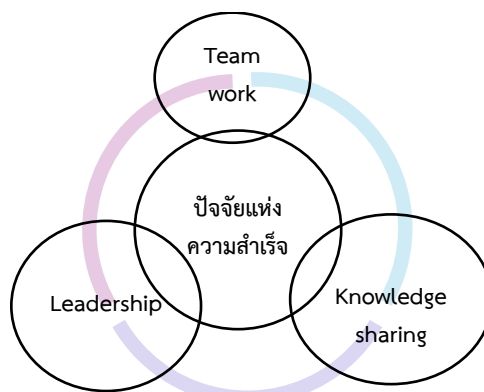
2. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ บทบาท การมีส่วนร่วมและความพึงพอใจในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ในกลุ่มดำเนินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง พบว่า หลังการพัฒนา มีระดับความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ บทบาท การมีส่วนร่วมและความพึงพอใจเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับ ปถณณ พิริยะ, กัลยา หาญพิชาญชัย และ กฤษณ์ ขุนลิก (2560)⁵ ได้ศึกษาการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในชุมชนตำบลบ้านโพธิ์ ในกลุ่ม คณะกรรมการบริหารและคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์ จำนวน 36 คน ผลการวิจัยพบว่า ด้านความรู้การมีส่วนร่วมและความพึงพอใจ ในการดำเนินงานเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ (p-value<0.05) และสอดคล้องกับจาวรรณ ชิโพธิ์, ชัยวุฒิ บัวเนี่ยว และ อธิรุทธ อุดมพร (2560)³ ได้ศึกษาการพัฒนาแบบการร่วมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงาน

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นเทศบาลตำบลโนนแดง อำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงดีขึ้น ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านความรู้เกี่ยวกับกองทุน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนเปลี่ยนแปลงไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และผลการประเมินกองทุน เพิ่มขึ้นได้ 96 คะแนน อยู่ในระดับเกรด A⁺

3. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ การมีส่วนร่วมและความพึงพอใจในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ในกลุ่มภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ขององค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง พบว่า หลังการพัฒนา มีระดับความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ การมีส่วนร่วมและความพึงพอใจเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับณัฐดนัย เสวขุนทด และ ชัยวุฒิ บัวเนี่ยว (2559)⁴ ศึกษารูปแบบการประยุกต์ใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ร่วมกับทฤษฎีการสร้างพลังอำนาจในการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเสมา อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีระดับความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) และสอดคล้องกับ พจนีย์ ชัดโพธิ์, เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์ และ วิโรจน์ เชมรัมย์ (2559)⁶ ได้ศึกษากระบวนการสมัชชาสุขภาพในการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวของชุมชน ตำบลนาคาย อำเภอตาลสุม จังหวัดอุบลราชธานี ผลการวิจัยพบว่า เครือข่ายสมัชชาสุขภาพ มีระดับความรู้การมีส่วนร่วมและความพึงพอใจต่อกระบวนการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

4. จากการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพตำบลทุ่งเขาหลวง เกิดกระบวนการทำงานอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ส่งผลให้ผลการประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวงอำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด ผ่านเกณฑ์การประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ได้ 92 คะแนน อยู่ในระดับ A⁺ เป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูง สามารถเป็นศูนย์การเรียนรู้ได้²

5. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพตำบลทุ่งเขาหลวง ในครั้งนี้ คือ 1) การทำงานเป็นทีมของทุกภาคส่วน (Team work) 2) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่าย (Knowledge sharing) 3) ความมีภาวะผู้นำของนายกและปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง (Leadership) โดยการมีส่วนร่วมของทุกเครือข่ายในพื้นที่ร่วมกันพัฒนากระบวนการ มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนเรียนการทำงานร่วมกัน เครือข่ายทุกภาคส่วนในชุมชนมีความเข้มแข็งและสามัคคี และผู้นำขององค์กรมีภาวะผู้นำและให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน สามารถนำทีมพัฒนากระบวนการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ส่งผลให้ผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง ผ่านการประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับ A⁺ เป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูง สามารถเป็นศูนย์การเรียนรู้ได้



ภาพที่ 1 ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการประยุกต์ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1) กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ควรมีการจัดกระบวนการในการทบทวน องค์ความรู้และบทบาทในการดำเนินงานเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ให้กับคณะกรรมการการบริหารจัดการกองทุนและคณะกรรมการบริหารจัดการกองทุนฯ อย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้การดำเนินงานเกิดความต่อเนื่องมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2) กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ควรมีการสื่อสาร ประสานงานและการประชาสัมพันธ์ การดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ผ่านช่องทางต่างๆ ให้หลากหลายช่องทาง เช่น ผ่านสื่อโซเชียลมีเดีย เว็บไซต์ ไลน์ออฟฟิเชียล ฯลฯ เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบและเข้าถึงข้อมูลและการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ ของกองทุนฯ มากยิ่งขึ้น

3) กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ควรมีการติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ และคืนข้อมูลให้ชุมชนได้รับทราบ เพื่อให้ชุมชนได้ทราบถึงสถานะสุขภาพของประชาชนในชุมชน และจะได้มีการวางแผนแก้ไขและพัฒนาได้ตรงตามสภาพปัญหาและความต้องการของประชาชน

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรศึกษาการใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนางานและแก้ไขปัญหาอย่างมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานด้านอื่นๆ ต่อไป

2) ควรศึกษาพัฒนาและปรับปรุง ในวงรอบต่อไปโดยมีการพัฒนากลยุทธ์ในการดำเนินงานใหม่ให้เข้ากับแต่ละสถานการณ์ในปัจจุบัน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ อย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง. ผลการประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง ปีงบประมาณ 2564. ร้อยเอ็ด: องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง; 2564. องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด.
2. กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง. ผลการประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง ปีงบประมาณ 2566. ร้อยเอ็ด: องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง; 2566. องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด.

3. จารุวรรณ ชีโพธิ์, ชัยวุฒิ บัวเนี่ยว, อธิฤทธิ์ อุดมพร. ศึกษาการพัฒนากระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นเทศบาลตำบลโนนแดง อำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารการพยาบาลสาธารณสุขและการศึกษา 2560;18:80-91.
4. ณัฐดนัย เสวขุนทด, ชัยวุฒิ บัวเนี่ยว. รูปแบบการประยุกต์ใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ร่วมกับทฤษฎีการสร้างพลังอำนาจชุมชนในการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเสมา อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2559.
5. ปถกณ พิริยะ, กัลยา หาญพิชญชัย, กฤษณ์ ขุนลิก. การพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลบ้านโพธิ์ อำเภอพนมพิสัย จังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2560.
6. พจนีย์ ชัดโพธิ์, เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์, วิโรจน์ เชมรัมย์. กระบวนการสมัชชาสุขภาพในการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวของชุมชน ตำบลนาคาย อำเภอตาลสุม จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2559.
7. สุมัทธา กลางคาร, วรพจน์ พรหมสัตยพรต. หลักการวิจัยทางศาสตร์สุขภาพ(6th ed.). มหาสารคาม: สารคามการพิมพ์-สารคามเปเปอร์; 2553.
8. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช). สมัชชาสุขภาพ:เครื่องมือใหม่ในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช); 2551.
9. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.). คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ พ.ศ. 2561) (1th ed). กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดแสงจันทร์การพิมพ์; 2563.
10. องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง. ข้อมูลพื้นฐานตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด. ร้อยเอ็ด: องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง; 2565. องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด.
11. อัญชิรญา จันทรปิฎก, อุดมโชค อาษาวิมลกิจ. กระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของสมัชชาสุขภาพ จังหวัดลำพูน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2555.
12. อาหามะ เจ๊ะโซ๊ะ, พงศ์เทพ สุธีรัฐ. การประยุกต์ใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพในกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล จังหวัดปัตตานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2558.
13. Kemmis, S., & McTaggart, R. (1988). The action research planner. Geelong: Deakin University Australia.