



การพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ตำบลบ้านโพธิ์ อำเภอพนมพิสัย จังหวัดหนองคาย

The Development of Local Fund Health Security in Ban Pho Sub district, Phonphisai District, Nongkhai Province.

ปถภณ พิริยะ

นิสิตสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

กัลยา หาญพิชาญชัย

คณะสาขารณสุขศาสตร มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

กฤษณ์ ชุนลิก

คณะสาขารณสุขศาสตร มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริบท กระบวนการและปัจจัยความสำเร็จของการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในชุมชนตำบลบ้านโพธิ์ ขั้นตอนการวิจัยตามแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกต และการสะท้อนผลการเลือกพื้นที่ดำเนินการและผู้ร่วมวิจัยใช้วิธีการแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ประชากรที่ทำการศึกษาคือ คณะกรรมการบริหารและคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์จำนวน 36 คนการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การสังเกตและการสัมภาษณ์ และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐานคือ Paired t - test ผลการศึกษา พบว่าบริบทของพื้นที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนในการร่วมวางแผนร่วมปฏิบัติงานและร่วมประเมินผลการพัฒนาการดำเนินงานกองทุน

หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนนั้น มีกระบวนการ 9 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ศึกษาบริบทของพื้นที่ที่ทำการวิจัย 2) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ 3) จัดทำแผนปฏิบัติการ 4) ปฏิบัติตามแผน 5) นิเทศและติดตามผล 6) ประเมินตนเอง 7) จัดประชุมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 8) เปรียบเทียบผลของกระบวนการ 9) วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค ผลการพัฒนาดังกล่าว ทำให้กองทุนหลักประกันสุขภาพผ่านเกณฑ์การประเมิน เป็นกองทุนที่มีศักยภาพดี ส่งผลให้คณะกรรมการบริหารและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีการเปลี่ยนแปลง ด้านความรู้ การมีส่วนร่วมและความพึงพอใจ ในการดำเนินงานเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ (p -value<0.05) โดยสรุปได้ผลว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จที่ช่วยให้กระบวนการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พัฒนาเป็นกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีศักยภาพดีนั้น ประกอบไปด้วย การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในชุมชน, สมรรถนะของคณะกรรมการบริหารกองทุนและคณะอนุกรรมการกองทุน, การเสริมสร้างให้เกิดพลังสุขภาพของชุมชนและการสร้างขวัญกำลังใจ



คำสำคัญ : การพัฒนาการดำเนินงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพ การมีส่วนร่วมของชุมชน

Abstract

This purpose of this action research was to study the contexts of the processes and factors of the success of the Development of the Operations in the Local Fund Health Security in the areas of Ban Pho Sub-District. The procedure were based on the concept of the action research and were composed of planning, practice, observation and reflection. The areas of operation and co-researchers were purposively selected. The Sample size was composed of the 36 members of the Management Committee and Sub-Committee of the Local Fund Health Security of Ban Pho Sub-District. Questionnaires were used to collect the Quantitative data. The data was analyzed by descriptive statistics including percentage, average and standard deviation. Observations and interviews were analyzed in hypothesis testing by the Paired t - Test.

The study demonstrated that the contexts of area which were focused on the community participation in planning, following the plans and evaluating in the development of operation of the Local Fund Health Security and other local areas. 9 steps are necessary to achieve these result : 1) Study the context of the areas 2) Plan workshops 3) Prepare action plans 4) Follow the plans 5) Provide supervision 6) Make self-assessment 7) Exchange knowledge in the conferance 8) Compare the effectiveness 9) Analyze obstacles. The effects of the development

can help the Local Fund Health Security pass the evaluating criteria and potentially make it great. They also influence the managing committee and other participants to improve their knowledge, participation and job satisfaction with statistically significant at the level of p -value < 0.05 . In summary, the keys to successes in developing the Local Fund Health Security in local areas to be the great potential funds are the participation of all sections in the community, the potencies of the Managing Committee and Sub-Committee, the reinforcement of health power and the encouragement of morale.

Keywords : Development of Operations ; The Local Fund Health Security; Community Participation

การเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็น เป็น สิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนที่พึงได้รับ การบริการ สาธารณสุขมิได้เป็นเพียงหน้าที่ของบุคลากร สาธารณสุขที่ดำเนินการได้เท่านั้น ประชาชน ผู้รับบริการต้องมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และ รับผิดชอบในสุขภาพของตนเอง ครอบคลุมทั้งสังคม ด้วยประชาชนทุกคนที่อาศัยอยู่บนผืนแผ่นดินไทย ได้รับความคุ้มครองหลักประกันสุขภาพอย่างถ้วนหน้า ด้วยความมั่นใจ โดยมีการดำเนินการให้ทุกภาคส่วน มีความเป็นเจ้าของและมีส่วนร่วมในระบบหลักประกัน สุขภาพอย่างถ้วนหน้า สนับสนุนการพัฒนาการบริการ สาธารณสุขภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพให้มี คุณภาพ ได้มาตรฐาน เข้าถึงได้และเป็นที่ยอมรับของ ประชาชนและผู้ให้บริการ ส่งเสริมการพัฒนา ความสัมพันธ์ที่ดี ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยเน้นการเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน เสริมสร้างความเท่าเทียมกันระหว่างกองทุนอื่นๆ ทั้ง ด้านสิทธิประโยชน์ และการบริการ (สำนักงาน



หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2556) กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีส่วนร่วมที่สำคัญในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของประชาชนจากหลายภาคส่วนในสังคมโดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญในการประสานหน่วยงานองค์กรและภาคีเครือข่ายในพื้นที่เพื่อร่วมค้นหาปัญหา วางแผน ส่งเสริมให้เกิดกิจกรรมด้านสุขภาพ ให้เกิดเป็นรูปธรรม โดยสามารถประเมินผลได้ตรงตามความต้องการของประชาชน การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่จำนวน 7,759 แห่ง แบ่งเป็นองค์กรบริหารส่วนตำบล 5,489 แห่ง เทศบาล 2,270 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 99.78 ของจำนวนองค์กรบริหารส่วนตำบลและเทศบาลทั้งหมดของประเทศ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557)

การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของจังหวัดหนองคาย ที่ผ่านมามีเป้าหมายดำเนินการทั้งหมด 67 แห่ง พ.ศ. 2549 สมัครงเข้าร่วมโครงการจำนวน 17 แห่ง (ร้อยละ 25.37) พ.ศ. 2550 ไม่มีผู้สมัครงเข้าร่วมโครงการ พ.ศ. 2551 จำนวน 4 แห่ง (ร้อยละ 5.97) พ.ศ. 2552 จำนวน 5 แห่ง (ร้อยละ 7.46) พ.ศ. 2553 จำนวน 25 แห่ง (ร้อยละ 37.31) พ.ศ. 2554 จำนวน 16 แห่ง รวมทั้งสิ้น 67 แห่ง แต่ก็ยังพบว่า มีปัญหาและอุปสรรคการดำเนินการอยู่หลายด้านเช่น ด้านการชี้แจงรายละเอียดการประชาสัมพันธ์ทำความเข้าใจการดำเนินงานกองทุนด้านการทำข้อตกลงกองทุนเป้าหมายการดำเนินงานกองทุนไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ การติดตามการประเมินผลไม่ต่อเนื่องการบริหารจัดการบางแห่งยังไม่เป็นรูปธรรมขาดการประสานงานที่ดีระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุคลากรสาธารณสุขของฝ่ายท้องถิ่นไม่มีความรู้ความเข้าใจด้านการจัดการงบประมาณการเบิกจ่ายงบประมาณล่าช้าขาดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโครงการขาดเจ้าภาพ

หรือผู้รับผิดชอบแผนงานโครงการที่ชัดเจน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย, 2557)

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในอำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย มีจำนวน 12 กองทุนจากการติดตามผลการดำเนินงานกองทุนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายพบว่า การดำเนินงานของคณะกรรมการระดับจังหวัดซึ่งมาจากหลากหลายหน่วยงานและจากคณะกรรมการประเมินในระดับอำเภอ มีภาระงานค่อนข้างมากส่งผลให้กิจกรรมการสนับสนุนติดตามและประเมินผลการดำเนินงานกองทุนในพื้นที่ไม่มีความต่อเนื่องการประสานงานกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (เขตพื้นที่) อุดรธานี ในบางครั้งพบปัญหาการข้ามขั้นตอนในการประสานงานเช่น การนำข้อมูลสรุปผลการติดตามงานไปใช้เพื่อการพัฒนาและป้องกันปัญหาบางกองทุนได้รับการจัดสรรงบประมาณช้า เป็นปัญหาส่งผลให้ประชาชนขาดการดูแล(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย, 2557)

องค์กรบริหารส่วนตำบลบ้านโพธิ์อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคายได้เข้าร่วมดำเนินการในการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพตั้งแต่ พ.ศ. 2551 จากผลการติดตามประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลบ้านโพธิ์ ย้อนหลัง 3 ปีของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายร่วมกับคณะกรรมการประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนพิสัย ตามแบบประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557) พบว่า พ.ศ. 2555, 2556 และ 2557 ได้ระดับคะแนน 69, 62 และ 67 คะแนนตามลำดับ เป็นกองทุนที่มีศักยภาพปานกลาง มีปัญหาและอุปสรรคอยู่หลายด้านเช่นด้านการบริหารจัดการกองทุนการจัดทำแผนการดำเนินงานของกองทุนไม่ทันตามเวลาที่กำหนดข้อมูลที่ใช้ในการวางแผนการมาจากการทำประชาคมเพื่อทำแผน 3 ปี ขององค์กรบริหารส่วนตำบลบ้านโพธิ์ ไม่เป็นปัจจุบัน ในส่วนของด้าน



บุคลากรของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่ไม่ทราบถึงบทบาทหน้าที่ของตนเอง การบริหารการเงินและงบประมาณ คณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพขาดความรู้ความเข้าใจในระบบบัญชีการเบิกจ่ายและการบันทึกบัญชีระบบอิเล็กทรอนิกส์ การประสานงานและประชาสัมพันธ์ด้านการมีส่วนร่วม ประชาชนยังไม่รู้จักการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ยังไม่รับทราบข้อมูลและเข้าใจภารกิจของกองทุนมีเฉพาะคณะกรรมการ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตพื้นที่เท่านั้นยังไม่มีการประชุมเพื่อรับฟังและแก้ไขปัญหาทางด้านสุขภาพโดยตรงผู้วิจัย ซึ่งเป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่ที่ต้องร่วมดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลบ้านโพธิ์ มีความสนใจและต้องการศึกษาวิจัยการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลบ้านโพธิ์ อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดหนองคาย เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานพัฒนากองทุนให้เกิดประสิทธิภาพประสิทธิผลโดยการประยุกต์ใช้เทคนิคการวางแผนแบบมีส่วนร่วม ร่วมกับการประยุกต์ใช้กระบวนการใช้เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม ในการวิเคราะห์ห้วงค์กรการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดกิจกรรมประชุมอบรมการศึกษาดูงานและการติดตามผล โดยคาดหวังว่าผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจะได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นตำบลบ้านโพธิ์อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดหนองคายให้มีศักยภาพเพิ่มขึ้นในการบริหารจัดการเป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูง บรรลุตามเป้าหมายและส่งผลต่อการจัดการพัฒนาสุขภาพที่ดีของประชาชนในท้องถิ่นอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาบริบทของ การดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลบ้านโพธิ์อำเภอบ้านโพธิ์จังหวัดหนองคาย
2. เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนาการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ

ท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตำบลบ้านโพธิ์อำเภอบ้านโพธิ์จังหวัดหนองคาย

3. เพื่อศึกษาผลการพัฒนาการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลบ้านโพธิ์อำเภอบ้านโพธิ์จังหวัดหนองคาย

4. เพื่อศึกษาปัจจัยความสำเร็จการพัฒนาการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตำบลบ้านโพธิ์อำเภอบ้านโพธิ์จังหวัดหนองคาย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตำบลบ้านโพธิ์อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดหนองคาย ผู้วิจัยได้นำแนวคิดในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่และแนวคิดเทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม TOP เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา อุปสรรค การดำเนินงานของคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) แบ่งออกเป็น 4 ระยะตามกรอบของ Kemmis and McTaggart และผู้วิจัยได้เพิ่มขั้นตอนที่จะต้องดำเนินการไว้ 9 ขั้นตอน ดังนี้

ระยะที่ 1 การวางแผน (Planning) เป็นการใช้กระบวนการจัดประชุมแบบมีส่วนร่วมตามเทคนิคกระบวนการเทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม TOP เพื่อวิเคราะห์สภาพปัจจุบันของการมีส่วนร่วม ประเมินสถานการณ์การพัฒนาประเด็น ปัญหา มี 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์บริบทของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นการเรียนรู้ร่วมกันของผู้เข้าร่วมวิจัยกับผู้วิจัยเพื่อศึกษาบริบทของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่เป็นอยู่เป็นอย่างไร เป็นฐานในการวิเคราะห์

ขั้นตอนที่ 2 จัดประชุมแบบมีส่วนร่วม วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ การพัฒนาการดำเนินงานกองทุนเพื่อศึกษาประเด็น ปัญหา โดยใช้



ข้อเท็จจริงจากผู้เข้าร่วมวิจัย และข้อมูลจากการสัมภาษณ์โดยผู้วิจัย เป็นฐานในการวิเคราะห์

ขั้นตอนที่ 3 การจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อพัฒนาเป็นการนำผลการวิเคราะห์ในขั้นตอนที่ 1 และ 2 ตั้งแต่การวิเคราะห์กองทุนฯ เพื่อให้ทราบถึง ความต้องการของคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ แล้วระดมความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ จัดทำเป็นแผนปฏิบัติการโดยกำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ กิจกรรมสำคัญ ระยะเวลาดำเนินการ งบประมาณ ผู้ปฏิบัติในขั้นตอนการปฏิบัติต่อไป

ระยะที่ 3 ระยะปฏิบัติการ (Action) มี 1 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นตอนการปฏิบัติการตามแผนแบบมีส่วนร่วม ที่ได้มีการกำหนดแผนงานหรือโครงการไว้จาก ระยะที่ 1 ตามกิจกรรม บทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ เช่นการดำเนินงานอบรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนและคณะอนุกรรมการกองทุน การมีส่วนร่วมในการพัฒนากองทุน การศึกษาดูงานนอกสถานที่ โดยผู้วิจัยลงพื้นที่สังเกตแบบมีส่วนร่วม พร้อมกับบันทึกผลที่เกิดขึ้น

ระยะที่ 3 ระยะสังเกตผล (Observe) มี 2 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 การติดตาม/สังเกตผล โดยศึกษาการที่เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเชิงประจักษ์ จากกระบวนการจัดการให้เกิดกิจกรรมของระยะที่ 2 ได้แก่ การดำเนินงานอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร การมีส่วนร่วมในการพัฒนากองทุน การศึกษาดูงานนอกสถานที่

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินผล โดยใช้การประเมินตนเองตามแบบประเมินการบริหารจัดการกองทุนโดยการประเมินของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายร่วมกับคณะกรรมการจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธิ์ชัย และเครื่องมือที่สร้างขึ้นได้แก่ แบบบันทึกการสัมภาษณ์ แบบสอบถามการประเมินการบริหารจัดการกองทุน เพื่อเป็นการศึกษาผลการดำเนินกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการและปฏิบัติตามแนวทางการดำเนินงานตามคู่มือสำนักงานกองทุน

หลักประกันสุขภาพแห่งชาติและเป็นการรวบรวมข้อเสนอแนะ เพื่อสรุปผลเป็นข้อมูลนำเข้าไปในขั้นตอนต่อไปของการวิจัย

ระยะที่ 4 การสะท้อนผล (Reflect) การศึกษาระยะสะท้อนผลนี้เป็นการดำเนินการที่ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนในระยะเวลาเดียวกัน โดยใช้การจัดประชุมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มี 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การจัดประชุมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลกระบวนการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากการดำเนินงานแก้ไข ปัญหาและพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามแผนปฏิบัติการโดยการถอดบทเรียนหลังการดำเนินกิจกรรม ทบทวนปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัญหา อุปสรรค จากการพัฒนาและนำข้อมูลที่ได้ไปวางแผนแก้ไข

ขั้นตอนที่ 2 การเปรียบเทียบผลของกระบวนการก่อนและหลังการพัฒนา ศักยภาพคณะกรรมการกองทุนฯ ในด้านความรู้เกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพและความพึงพอใจต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 3 การนำเสนอปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ การดำเนินงานวางแผนในการแก้ไขปัญหาในวงรอบต่อไปในการสนทนากลุ่มเพื่อสะท้อนผลระยะที่ 4 นี้ โดยใช้ข้อมูลนำเข้าจากสังเกตในระยะเวลาที่ 3 ซึ่งเป็นทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ และข้อมูลที่สะท้อนโดยตรงจากผู้เข้าร่วมวิจัย พร้อมบันทึกกิจกรรมที่ดำเนินการในทุกขั้นตอนในแบบบันทึกกิจกรรมต่างๆ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำนวน 17 คน และคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำนวน 19 คน รวมทั้งหมด จำนวน 36 คน



การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของเครื่องมือ โดยใช้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.66

2) แก้วไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ และนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างพื้นที่ข้างเคียงได้แก่ ตำบลบ้านเขมิ อำเภอนพวิทยจังหวัดหนองคาย ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีจำนวนประชากรและลักษณะของชุมชนใกล้เคียงกัน จำนวน 30 ชุด แยกเป็นคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ 15 คน คณะอนุกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ 15 คน นำมาวิเคราะห์ หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha - Coefficient) ได้ค่า คือ 0.77

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลแล้วจัดหมวดหมู่ตามประเด็น

ผลการวิจัย

การพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตำบลบ้านโพธิ์อำเภอนพวิทย จังหวัดหนองคาย ประกอบด้วย 3 ส่วนคือ

1. ผลผลิตจากกิจกรรมโครงการที่คณะกรรมการกองทุนฯ ได้จัดทำขึ้นเพื่อพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตำบลบ้านโพธิ์อำเภอนพวิทย จังหวัดหนองคายพบว่า มีโครงการ/กิจกรรมที่สามารถดำเนินการได้ และขับเคลื่อนจนเกิดกิจกรรมบรรลุตามวัตถุประสงค์ จำนวน 2 โครงการได้แก่ โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการในการจัดทำแผนงานการสร้าง

เสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพของ คณะกรรมการบริหารกองทุน และ คณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม คณะกรรมการบริหารกองทุนและคณะอนุกรรมการกองทุน ทุกคนมีความพร้อมในการประชุมเชิงปฏิบัติการ มีความสนใจ กระตือรือร้นในการร่วมแสดงกิจกรรมต่าง ๆ ในการประชุม มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และกล้าแสดงออกในการนำเสนอผลงานกลุ่ม การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงานสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสมรรถภาพ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัดของโครงการและแผนงานการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ และจากการสนทนากลุ่มหลังการทำกิจกรรมของคณะกรรมการบริหารกองทุนและคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ในการดำเนินงานแผนงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องดำเนินงานตามแผนงานให้ครอบคลุมทุกกิจกรรม และบรรลุตามวัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด ระยะเวลาที่กำหนดของโครงการตรงตามผลการติดตามนิเทศงาน โครงการพัฒนาศักยภาพศึกษาดูงานนอกสถานที่ของ คณะกรรมการบริหารกองทุนและคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยการศึกษาดูงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน และเป็นแหล่งเรียนรู้ สรุปผลได้ว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนและคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีความรู้ ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับกองทุนหลักประกันสุขภาพ รู้ถึงกระบวนการพัฒนาที่ทำให้กองทุนหลักประกันสุขภาพผ่านเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจน เป็นรูปธรรม เข้าใจในระบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ A+

2. ผลลัพธ์การพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ด้านความรู้เกี่ยวกับระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพของ คณะกรรมการบริหารกองทุนและคณะอนุกรรมการกองทุน พบว่า ก่อนการพัฒนา คณะกรรมการบริหารกองทุน และคณะอนุกรรมการกองทุน มีความรู้เกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยด้าน



การดำเนินงานและการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพ ด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพและด้านแนวทางการจัดทำแผนงานกองทุนและการจัดบริการการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีความรู้ในระดับต่ำ หลังการพัฒนา พบว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนและคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีความรู้เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพของคณะกรรมการบริหารกองทุนและคณะกรรมการกองทุน พบว่า ก่อนการพัฒนา คณะกรรมการบริหารกองทุนและคณะกรรมการกองทุน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุนประกันสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย ด้านการร่วมให้ข้อมูลข่าวสาร ด้านการร่วมปรึกษาหารือ ด้านการร่วมคิดร่วมวางแผนและร่วมตัดสินใจด้านการร่วมดำเนินการและด้านการตรวจสอบและประเมินผล มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง หลังการพัฒนา คณะกรรมการบริหารกองทุนและคณะกรรมการกองทุน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุน เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับมากด้านความพึงพอใจต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพของคณะกรรมการบริหารกองทุนและคณะกรรมการกองทุน พบว่า ก่อนการพัฒนา คณะกรรมการบริหารกองทุนและคณะกรรมการกองทุน มีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานกองทุน ซึ่งประกอบด้วย ด้านการได้รับผลประโยชน์จากกองทุน ด้านการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านข้อมูลข่าวสารและการประชาสัมพันธ์มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง หลังการพัฒนา คณะกรรมการบริหารกองทุนและคณะกรรมการกองทุน มีความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น อยู่ในระดับมากซึ่งผลการประเมินตนเองของคณะกรรมการบริหารกองทุน ตามแบบการประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในปีที่ผ่านมา พบว่า ผลการประเมินการบริหารจัดการกองทุน อยู่ในระดับ A เป็นกองทุนที่มีศักยภาพดี มีคะแนนหมวดการบริหารจัดการกองทุน ได้ 25

คะแนน หมวดการมีส่วนร่วม ได้ 24 คะแนนและหมวดผลลัพธ์การดำเนินงาน ได้ 26 คะแนน รวม 75 คะแนน

3. ผลการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่จากผลกิจกรรมโครงการที่ได้จัดทำขึ้น ผลการบันทึกกิจกรรมถอดบทเรียนจากการสังเกตผลที่เกิดขึ้น จึงได้แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลบ้านโพธิ์ 5 ประการ ดังนี้

1) แบ่งคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการกองทุนและคณะกรรมการกองทุน เป็น 4 ชุด ได้แก่ 1) คณะกรรมการบริหารจัดการกองทุน 2) คณะกรรมการกองทุนด้านสาธารณสุข 3) คณะกรรมการกองทุนด้านการเงิน 4) คณะกรรมการกองทุนด้านการตรวจสอบ/ประชาสัมพันธ์ และมีการพัฒนาศักยภาพทุก 6 เดือน พร้อมเสริมสร้างขวัญและกำลังใจโดยมอบเกียรติบัตรคณะกรรมการตัวอย่าง

2) จัดทำประชาคมสุขภาพแผนการดำเนินงานกองทุนโดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมทำแผนบูรณาการกับองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านโพธิ์ หน่วยงานราชการในพื้นที่ และให้กลุ่ม/องค์กรต่างๆ ด้านสุขภาพมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกิจกรรมของกองทุน

3) มีคณะกรรมการและอนุกรรมการตรวจสอบด้านการเงิน เป็นผู้ตรวจสอบเฉพาะ เพราะเข้าใจในบทบาทและมีความชำนาญงาน ทำให้ส่งรายงานได้ทุกเดือนและบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมคอมพิวเตอร์ทำให้ง่ายในการตรวจสอบ

4) จัดการประกวดนวัตกรรมสุขภาพในชุมชนร่วมส่งเสริมการพัฒนาให้มินวัตกรรมใหม่ในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยจัดอบรมให้ความรู้ มอบรางวัลแก่ผู้คิดค้นนวัตกรรมด้านสุขภาพ

5) ได้รับงบประมาณร่วมสมทบจากองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านโพธิ์เพิ่มขึ้น ร้อยละ 70 แบ่งการดำเนินงานตามกิจกรรมออกเป็นสนับสนุนหน่วยบริการ



ร้อยละ 20 สร้างสุขภาพโดยประชาชน ร้อยละ 35 สนับสนุน เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเรื้อรัง ร้อยละ 20 บริหารจัดการ ร้อยละ 15 และ กรณีเกิดโรคระบาด ร้อยละ 10 พร้อมทั้งจัดกิจกรรมระดมเงินสมทบกองทุน

4. ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตำบลบ้านโพธิ์อำเภอโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคายครั้งนี้ ที่สำคัญประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่

4.1 การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในชุมชน ทุกคนต้องให้ความร่วมมือในการพัฒนาการดำเนินงานกองทุน เช่น เข้าร่วมประชุมจัดทำแผนงาน เข้าร่วมรับรู้ในการแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านสุขภาพในเวทีประชาคม

4.2 สมรรถนะของคณะกรรมการอนุกรรมการ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในกองทุน ต้องมีความรู้ความสามารถ รู้จักบทบาทหน้าที่ของตนเอง สร้างเอกภาพในการพัฒนาการดำเนินงานให้เป็นกองทุนต้นแบบในระดับพื้นที่ และประชาชนทราบข้อมูลข่าวสารในการดำเนินงานรวมถึงประโยชน์ที่ได้รับจากกองทุน

4.3 การเสริมสร้างให้เกิดพลังของชุมชน ในด้านสุขภาพที่มีความเข้มแข็ง โดยให้โอกาสของกลุ่มองค์กรในชุมชน ได้ดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพด้วยตนเอง ส่งผลให้ได้รับทราบปัญหาที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน

4.4 การสร้างขวัญกำลังใจ โดยการสนับสนุนด้านความรู้วิชาการในการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานด้านสุขภาพ สนับสนุนสิ่งของอุปกรณ์ เงินรางวัล ในการจัดกิจกรรมของกองทุน กล่าวคำชมเชย มอบประกาศนียบัตร เกียรติบัตรหรือรางวัลในการดำเนินงานที่เป็นตัวอย่างของกองทุน

อภิปรายผล

จากการวิจัยเรื่องการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตำบลบ้านโพธิ์ อำเภอโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย

ในรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการด้วยกระบวนการของ Kemmis และ Mc Taggart ในครั้งนี้ ผู้วิจัยมีประเด็นสำคัญที่จะอภิปรายผลดังนี้

1. การวิเคราะห์บริบทของกองทุน พบว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนและคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากชุมชน เข้ามาร่วมวางแผนร่วมปฏิบัติและร่วมประเมินผล บุคลากรทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่ที่ต้องร่วมดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้ความสนใจและต้องการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตลอดจนร่วมกัน หาแนวทางการดำเนินการ พัฒนากองทุนให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลโดยการประยุกต์ใช้เทคนิคการวางแผนแบบมีส่วนร่วม ร่วมกับการประยุกต์ใช้กระบวนการใช้เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม ในการวิเคราะห์องค์การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการกิจกรรมประชุมอบรม การศึกษาดูงานและการติดตามผล โดยคาดหวังว่าผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจะได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้มีศักยภาพเพิ่มขึ้นในการบริหารจัดการเป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูง สอดคล้องกับศิริลักษณ์ บุคตาพันธ์ (2555) การพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยกาสร่วมมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นใช้กระบวนการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สถานการณ์และกำหนดแผนปฏิบัติการ ประกอบด้วยการอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดประชุมเวทีประชาคมและการประยุกต์ใช้กระบวนการแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์จากนั้นได้มีการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการในด้านความรู้และการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโดยการฝึกอบรมและศึกษาดูงานกองทุนต้นแบบตรวจสอบและติดตามผลการดำเนินงานโดยการนิเทศติดตามและสอดคล้องกับแนวคิดอารินทร์ ไชโยราช (2555) การพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลท่าพระ ซึ่งตามแผนปฏิบัติการทำให้ระดับการพัฒนาดีขึ้นทั้ง 3 ด้าน คือความรู้เกี่ยวกับกองทุนการมีส่วนร่วมในการ



ดำเนินงานกองทุนและการประเมินการปฏิบัติงาน
กองทุน

ประเด็นความรู้เกี่ยวกับระบบหลักประกัน
สุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะ
กรรมการบริหารกองทุนและคณะอนุกรรมการกองทุน
หลักประกันสุขภาพ หลังการพัฒนา มีคะแนนความรู้
เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการพัฒนา การพัฒนาศักยภาพ
คณะกรรมการในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน
สุขภาพ โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ร่วมกับ
เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม (TOP) เพื่อร่วมวิเคราะห์
ปัญหาและหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน โดยมี
กิจกรรมการจัดอบรมให้ความรู้และศึกษาดูงานกองทุน
หลักประกันสุขภาพ ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับ A+
ส่งผลให้คณะกรรมการบริหารกองทุนและ
คณะอนุกรรมการกองทุน มีความรู้เพิ่มมากขึ้น
สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ธีรภูมิ จันทรัสวง
(2555) ได้ศึกษาและพบว่าก่อนการพัฒนา ผลการ
ดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง หลังการพัฒนา
รูปแบบการดำเนินงานแล้ว พบว่า ผลการดำเนินงาน
โดยรวมอยู่ในระดับดี และผลการเปรียบเทียบการ
ดำเนินงานพบว่า หลังจากการพัฒนา รูปแบบการ
ดำเนินงาน ผลการดำเนินงานโดยรวมดีกว่าก่อนการ
พัฒนา และสอดคล้องกับผลการวิจัยของไพโรจน์
อุทรส (2554) ได้วิจัยการพัฒนา รูปแบบการดำเนินงาน
กองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่น อำเภอ
โกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม โดยการใช้
กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการและประยุกต์ใช้เทคนิค
กระบวนการเครื่องมือแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์
พบว่า ก่อนการพัฒนา คณะกรรมการบริหารกองทุน
อนุกรรมการกองทุน มีความรู้โดยรวมและรายด้าน อยู่
ในระดับต่ำ หลังการพัฒนา มีความรู้โดยรวมและราย
ด้านอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษา
ของ พัชรี ประยูรพันธ์ (2555) ได้วิจัยการพัฒนา
ศักยภาพคณะกรรมการในการบริหารจัดการกองทุนให้
ผ่านเกณฑ์ประเมินในระดับ A เปรียบเทียบระดับ
ความรู้ การมีส่วนร่วมและความพึงพอใจ ก่อนการ

พัฒนาและหลังการพัฒนา ของคณะกรรมการบริหาร
กองทุนและคณะอนุกรรมการพบว่ามีความรู้เพิ่มขึ้น

ประเด็นการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพ คณะกรรมการบริหาร
กองทุนและคณะอนุกรรมการกองทุน หลังการพัฒนา
ศักยภาพคณะกรรมการในการบริหารจัดการกองทุน
หลักประกันสุขภาพ พบว่า หลังการพัฒนา คณะ
กรรมการบริหารกองทุนและคณะอนุกรรมการกองทุน
มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุน เพิ่มขึ้นมากกว่า
ก่อนการพัฒนา สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ประภาส
สุนันท์ (2554) ได้ศึกษาความรู้และการมีส่วนร่วมของ
คณะกรรมการบริหารในการบริหารจัดการกองทุน
หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดศรีสะเกษ
พบว่าผลการวิจัยความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกัน
สุขภาพระดับท้องถิ่นและการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน
คณะกรรมการบริหารโดยรวมมีส่วนร่วมในการบริหาร
จัดการกองทุนฯ โดยภาพรวมและรายด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่
ในระดับปานกลาง

ประเด็นความพึงพอใจต่อการดำเนินงาน
กองทุนหลักประกันสุขภาพ ของคณะกรรมการบริหาร
กองทุนและคณะอนุกรรมการกองทุน หลังการพัฒนา
ศักยภาพคณะกรรมการในการบริหารจัดการกองทุน
หลักประกันสุขภาพ พบว่า หลังการพัฒนา คณะ
กรรมการบริหารกองทุนและคณะอนุกรรมการกองทุน
หลักประกันสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ
เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการพัฒนา สอดคล้องกับพัชรี
ประยูรพันธ์ (2555) การพัฒนา ศักยภาพ
คณะกรรมการในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน
สุขภาพกรณีศึกษา : กองทุนหลักประกันสุขภาพใน
ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลบ้าน
บัวอำเภอกะชังศรีสมบูรณ จังหวัดชัยภูมิ พบว่า
คณะกรรมการบริหารกองทุนอนุกรรมการกองทุน ก่อน
การพัฒนา ความพึงพอใจดำเนินงานกองทุน
หลักประกันสุขภาพโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับ
น้อย หลังการพัฒนาอยู่ในระดับปานกลาง

2 กระบวนการพัฒนาการดำเนินงานกองทุน
หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มี



ขั้นตอนการดำเนินงานทั้งหมด 9 ขั้นตอนดังนี้ 1) รวบรวมข้อมูล บริบทในการดำเนินงาน ที่ผ่านมามีด้านต่างๆ และที่เกี่ยวข้องกับคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ 2) วิเคราะห์ปัญหา ร่วมค้นหาปัญหา โดยใช้การจัดประชุมประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมนำปัญหาที่ได้มาจัดลำดับความสำคัญและหาแนวทางการแก้ไขที่เหมาะสม 3) กำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหา จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงาน 4) ปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการ ตามรายละเอียดของกิจกรรมที่กำหนดในแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ 5) การนิเทศติดตามสนับสนุนการดำเนินงานความก้าวหน้าการพัฒนาศักยภาพ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง 6) การประเมินตนเอง คณะกรรมการบริหารกองทุนจะต้องประเมินตนเองตามแบบประเมินการบริหารจัดการกองทุน 7) การจัดประชุมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ อื่นที่มีผลการดำเนินงานในระดับ A+ เพื่อนำมาเป็นแบบอย่างในการประยุกต์ใช้ โดยการถอดบทเรียนหลังการดำเนินกิจกรรม ท้าปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัญหา อุปสรรค จากการพัฒนา และนำข้อมูลที่ได้ ไปวางแผนแก้ไข 8) การเปรียบเทียบผลของกระบวนการก่อนและหลังการพัฒนา ทำให้ทราบถึงข้อบกพร่องที่ต้องแก้ไข ทำให้ได้แนวทางในการพัฒนาที่ดีขึ้นในครั้งต่อไป 9) การสรุปผล ร่วมกันสรุปผลสำเร็จ วิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จ เพื่อที่จะรับรู้สิ่งที่ดำเนินการมานั้นมีผลสัมฤทธิ์เป็นอย่างไร และกำหนดเป็นแนวทางการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ ด้านกระบวนการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่นั้น สอดคล้องกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (2551) ได้ศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ต้นแบบโดยมีวัตถุประสงค์สังเคราะห์การถอดบทเรียนสถานการณ์ และกระบวนการพัฒนารูปแบบและผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่ประสบผลสำเร็จในการดำเนินงานและสรุปข้อเสนอแนะบทเรียนประเด็นแนว

ทางการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นโดยศึกษาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพจำนวน 145 แห่งผลพบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จคือ 1) ทีมงานต้องเข้าใจระบบหลักประกันสุขภาพ 2) ความสัมพันธ์ระหว่างนายกองค์การบริหารส่วนตำบลสาธารณสุขชุมชน 3) ภาวะผู้นำของผู้นำท้องถิ่น 4) การประชาสัมพันธ์ 5) การใช้ข้อมูลที่มาจากฐานปัญหาของชุมชน 6) การทำงานเป็นทีมหลายภาคส่วน 7) การตระหนักในบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ 8) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยง 9) การมีส่วนร่วมของชุมชน 10) การบริหารกองทุนไม่มุ่งสั่งการแต่ให้ชุมชนสามารถแสดงออกถึงความสามารถและความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง

3. ผลการดำเนินงานจากกระบวนการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลบ้านโพธิ์ครั้งนี้ พบว่า เกิดผลลัพธ์ 2 ลักษณะ คือ 1) ผลลัพธ์เชิงกระบวนการ ได้แก่ กระบวนการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ 9 ขั้นตอน นำไปสู่การจัดทำโครงการพัฒนาคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ จำนวน 2 โครงการ 2) ผลลัพธ์ที่ส่งผลต่อคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ เพิ่มขึ้น ได้แก่ คณะกรรมการบริหารกองทุน และคณะอนุกรรมการกองทุน มีความรู้เกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยด้านการดำเนินงานและการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพ ด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพและด้านแนวทางการจัดทำแผนงานกองทุนและการจัดบริการการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีความรู้เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูง ด้านการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุนประกันสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย ด้านการร่วมให้ข้อมูลข่าวสาร ด้านการร่วมปรึกษาหารือด้านการร่วมคิดร่วมวางแผนและร่วมตัดสินใจด้านการร่วมดำเนินการและด้านการตรวจสอบและประเมินผลมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก ด้านความพึงพอใจต่อการดำเนินงานกองทุน ซึ่งประกอบด้วย



ด้านการได้รับผลประโยชน์จากกองทุน ด้านการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านข้อมูลข่าวสารและการประชาสัมพันธ์ มีความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น อยู่ในระดับมาก ซึ่งกิจกรรมและผลงานที่เกิดจากกล่าวได้ว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลบ้านโพธิ์ มีความเข้มแข็งจากรากฐานทางประเพณี และวัฒนธรรมเดียวกัน มีผู้นำที่ใส่ใจ เข้าถึงปัญหาของชุมชน และได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐหรือหน่วยงานในระดับพื้นที่ มีศักยภาพที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับพัชรี ประยูรพันธ์ (2555) ได้วิจัยการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการในการบริหารจัดการกองทุนให้ผ่านเกณฑ์ประเมินในระดับ A เปรียบเทียบระดับความรู้การมีส่วนร่วมและความพึงพอใจ ก่อนการพัฒนาและหลังการพัฒนา ของคณะกรรมการบริหารกองทุนและคณะอนุกรรมการ กลุ่มตัวอย่างได้รับการพัฒนา ดังนี้

1. ได้มีการประชุมแบบมีส่วนร่วม
2. ได้รับการอบรมการทำแผนงานโดยใช้เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม
3. มีการประเมินผลทุกกิจกรรม พบว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนและคณะอนุกรรมการกองทุน มีความรู้เกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพเพิ่มขึ้นด้านการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุนเพิ่มขึ้นเป็นระดับปานกลางและด้านความพึงพอใจต่อการดำเนินงานกองทุนเพิ่มขึ้นเป็นระดับปานกลาง

4. ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตำบลบ้านโพธิ์อำเภอโพธาราม จังหวัดหนองคายครั้งนี้ ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ความร่วมมือของประชาชน และคณะกรรมการทุกคนเข้าร่วมประชุมจัดทำแผนงานร่วมรับรู้ในการแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านสุขภาพในเวทีประชาคม ครบทุกคน ในทุกครั้งที่พัฒนาสมรรถนะของคณะกรรมการ อนุกรรมการ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในกองทุน ให้มีความรู้ความสามารถ รู้จักบทบาทหน้าที่ของตนเอง สร้างเอกภาพในการพัฒนาการดำเนินงานให้เป็นกองทุนต้นแบบในระดับพื้นที่ มีความต่อเนื่องและสม่ำเสมอพร้อมทั้งกำหนดให้

เป็นแผนงานในการพัฒนาประจำปีการเสริมสร้างให้เกิดพลังของชุมชนในด้านสุขภาพที่มีความเข้มแข็ง โดยให้อิทธิพลของกลุ่มองค์กรในชุมชน ได้ดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพด้วยตนเอง ทำให้ได้รับทราบปัญหาที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานและเกิดการพัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพ โดยที่ชุมชนสร้างขวัญกำลังใจ โดยการสนับสนุนด้านความรู้วิชาการในการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานด้านสุขภาพ สนับสนุนสิ่งของอุปกรณ์ เงินรางวัล ในการจัดกิจกรรมของกองทุน กล่าวคำชมเชย มอบประกาศนียบัตร เกียรติบัตรหรือรางวัลในการดำเนินงานที่เป็นตัวอย่างของกองทุนแก่คณะกรรมการและกลุ่มองค์กรในชุมชนหรือบุคคลต้นแบบของตำบลสอดคล้องกับ เอกกรินทร์ โปตะเวช (2556) ได้ศึกษาการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนทำให้กองทุนหลักประกันสุขภาพผ่านเกณฑ์การประเมินเป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูง เป็นศูนย์แห่งการเรียนรู้ ส่งผลให้คณะกรรมการบริหารและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ด้านการมีส่วนร่วม และด้านความพึงพอใจในการดำเนินงานเพิ่มขึ้น

ความสำเร็จต่อกระบวนการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้มาจากการถอดบทเรียนจากผู้ร่วมวิจัย ประกอบกับข้อมูลการสัมภาษณ์ถึงปัจจัยที่สำคัญในการขับเคลื่อนในทุกกระบวนการดำเนินงาน ซึ่งตรงกับความต้องการที่จะพัฒนาของแต่ละกองทุนหลักประกันสุขภาพอันมีโอกาพัฒนาเป็นศูนย์การเรียนรู้ในโอกาสต่อไป



เอกสารอ้างอิง

- ณัฐวุฒิ จันทร์สว่าง. (2555). *การพัฒนาารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตำบลชุมชน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร.วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.*
- ประภาส สุนันท์. (2554). *ความรู้และการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดศรีสะเกษ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.*
- ไพโรจน์ อุทรส. (2554). *การพัฒนาารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม.วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.*
- พัชรี ประยูรพันธ์. (2555). *การพัฒนาาศักยภาพคณะกรรมการในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ กรณีศึกษา : กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านบัว อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.*
- รัชณี สรรเสริญและคณะ. (2551). *ประเมินผลการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ต้นแบบ. รายงานการวิจัย. ม.ป.ท. : ม.ป.พ.*
- ศิริลักษณ์ บุคตาพันธ์. (2555). *การพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นตำบลอาจสามารถอำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด.วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาสาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.*
- สำนักงานสาธาณสุขจังหวัดหนองคาย. (2550). *โครงการพัฒนาาศักยภาพคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลพื้นที่นาร่อง. หนองคาย: สำนักงานสาธาณสุขจังหวัดหนองคาย.*
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2556). *คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่. กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์.*
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2557). *คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. กรุงเทพฯ: แสงจันทร์การพิมพ์.*
- อารินทร์ไชยโยราช.(2555).*การพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นวิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.*
- เอกรินทร์ โปตะเวช. (2556). *การพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ต้นแบบ การมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลบ้านเคื่อ อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.*
- Kemmis, S. and R. McTaggart. (1988). *The Action Research Planner.*Victoria :Deakin University Press.