

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 มาตราที่ 47 ได้สนับสนุนให้มีการสร้างหลักประกันสุขภาพให้แก่บุคคลในท้องถิ่น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น และให้คณะกรรมการสนับสนุนประสานงานกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน เพื่อทำกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (สำนักงานคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2550) แม้ว่าโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ดำเนินการมาแล้วตั้งแต่ พ.ศ.2545 แต่ภารกิจของการขับเคลื่อนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้บรรลุเป้าหมายยังคงต้องดำเนินการต่อไป แนวทางหนึ่งคือ การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นที่ยอมรับว่าหากดำเนินการอย่างเหมาะสมจะช่วยให้คนไทยห่างไกลโรค สามารถลดภาระการรักษายาบาลได้

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จึงเป็นมาตรการที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติใช้ในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อป้องกันโรคและสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน ควบคู่กับมาตรการกระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่น ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มาตรา 78 เน้นการเสริมพลังให้กับชุมชนโดยยึดหลักการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยคำนึงถึงความหลากหลายของความต้องการของประชาชนแต่ละพื้นที่ เปิดโอกาสให้แต่ละกองทุนใช้องค์ความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ใช้ ยึดสุขภาพะของประชาชนเป็นที่ตั้ง สนับสนุนให้มีการระดมทุนทางสังคม ภูมิปัญญาท้องถิ่น และทุนทางวัฒนธรรมมาประยุกต์ใช้ เพื่อให้การบริหารกองทุนมีความคล่องตัวให้มากยิ่งขึ้น ซึ่งกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นได้รับงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อุดหนุนเป็นรายหัวประชากร (40 บาท/หัวประชากร) ผ่านบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นนั้นๆ โดยเริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2549 ใช้หลักความร่วมมือและสมัครใจเข้าร่วมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ และเป็นหน่วยงานที่มีประสิทธิภาพด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในพื้นที่มาก่อนแล้ว รวมทั้งสามารถอุดหนุนเงินงบประมาณเพื่อสมทบ (Co-Matching Fund) กับเงินกองทุนหลักประกัน

สุขภาพตามอัตราส่วนที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด สามารถหา
งบประมาณสมทบได้จากชุมชนหรือกองทุนชุมชนตามมติของกลุ่ม และหารายได้อื่นรวมทั้ง
ทรัพย์สินที่เกิดจากกิจการกองทุนรวมทั้งเงินอุดหนุนจากหน่วยงานต่างๆ โดยให้อยู่ในความดูแล
ของคณะกรรมการที่ เรียกว่าคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพ

การคัดเลือกคณะกรรมการต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งคณะกรรมการ
ชุดนี้จำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในหลักทฤษฎีการบริหารจัดการ เพื่อสนับสนุนการบริหาร
กองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ

การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เริ่มมีองค์การบริหาร
ส่วนตำบลและเทศบาลเข้าร่วมดำเนินการนำร่องตั้งแต่ปี พ.ศ.2549 ใน 75 จังหวัดทั่วประเทศ
จำนวน 867 แห่ง ต่อมาในปี พ.ศ. 2550 กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย
ได้มีการลงนามบันทึกความร่วมมือเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ในเรื่องการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการชุมชนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
ให้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ และสวัสดิการชุมชนในระดับท้องถิ่น
สามารถจัดตั้ง และกำกับดูแลการดำเนินงาน การบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ
จัดสวัสดิการชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ เน้นบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การสร้างเสริมสุขภาพ
ป้องกันโรคและการฟื้นฟูสุขภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพ การดำรงชีวิต ตลอดจนส่งเสริมให้
กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ด้อยโอกาส
และกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังให้มีสวัสดิการรองรับและเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง ใช้การบริหารจัดการ
อย่างมีส่วนร่วมของบุคคลในพื้นที่ ต่อมาในปี พ.ศ.2551 มีองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล
เข้าร่วมดำเนินการทั้งพื้นที่เดิมและพื้นที่ใหม่ จำนวน 2,677 แห่ง และในปี พ.ศ.2552 พบว่ามี
องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลเข้าร่วมดำเนินการเพิ่มขึ้นเป็น 3,934 แห่งคิดเป็นร้อยละ
50.11 จากองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลทั้งหมด 7,851 แห่งทั่วประเทศ (กองทุน
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2552)

จากการดำเนินกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในระยะเวลา 4 ปีที่ผ่านมา
พบว่าในระยะแรกกองทุนส่วนใหญ่มีการจัดกิจกรรมสม่ำเสมอ เป็นไปตามแผนงานโครงการ
ที่วางไว้ แต่บางกองทุนประสบปัญหาการทำงานไม่ต่อเนื่องจากสภาพปัญหาการเมืองท้องถิ่น
จากผู้นำท้องถิ่นผู้เป็นประธานกองทุนหมดวาระ หรือเตรียมตัวเลือกตั้งใหม่ และ/หรือกรรมการการ
เลือกตั้งยังไม่ประกาศรับรองผลการเลือกตั้ง ตลอดจนการดำเนินงานกองทุนส่วนใหญ่ฝากไว้กับ
คณะกรรมการ ซึ่งบางแห่งยังขาดความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน รวมทั้งองค์การบริหาร

ส่วนตำบล/เทศบาลบางแห่งยังไม่สามารถดำเนินการตามเกณฑ์การสมทบงบประมาณเข้ากองทุน และขาดการติดตามประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ (ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์ และคณะ, 2552)

จังหวัดนครนายก มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมด 46 แห่ง เริ่มเข้าร่วมดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นตั้งแต่ปี พ.ศ.2549 จำนวน 3 แห่ง ในปี พ.ศ. 2552 เข้าร่วมเพิ่มขึ้นทั้งเก่าและใหม่รวม 40 แห่ง จากการดำเนินงานกองทุนที่ผ่านมาพบปัญหาหลายประการ ทั้งในด้านความรู้เรื่องการดำเนินงานกองทุนของคณะกรรมการกองทุน ขาดสมทบงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบลตามเกณฑ์และระยะเวลาที่กำหนด โดยในปี พ.ศ. 2552 มีองค์การบริหารส่วนตำบลสมทบงบประมาณเพียง 13 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 32.5 ส่งผลให้การรับงบประมาณในปีถัดไปอาจล่าช้า และยังพบว่ากองทุนหลักประกันสุขภาพส่วนหนึ่งยังไม่มี การดำเนินกิจกรรมใดๆ เลยตั้งแต่สมัครเข้าร่วมดำเนินงาน ซึ่งส่วนหนึ่งมาจากการที่ประธานกองทุนและคณะกรรมการกองทุนไม่เข้าร่วมประชุมในเวทีต่างๆ ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ/หรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดขึ้น ประชาชนขาดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ทำให้การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพในระดับพื้นที่ ไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุน

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอองครักษ์ มีทั้งหมด 12 แห่ง ประกอบด้วยเทศบาลตำบล 1 แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล 11 แห่ง มีองค์การบริหารส่วนตำบลสมัครเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล พร้อมกันทั้งหมดในปี พ.ศ. 2551 จากสรุปผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในปี พ.ศ.2552 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก พบว่ามีองค์การบริหารส่วนตำบลสมทบงบประมาณตามเกณฑ์ ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพียง 4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 36.36 และนำงบประมาณมาดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปี พ.ศ. 2551 จำนวน 5 แห่งคิดเป็นร้อยละ 45.45 เพิ่มขึ้นในปี พ.ศ.2552 เป็นจำนวน 7 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 63.63 ยังคงเหลืออีก 4 แห่ง ที่ยังไม่ได้ดำเนินกิจกรรมใดๆ เลย จากการติดตามผลการดำเนินงาน และสอบถามคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบลพบว่า ปัญหาอุปสรรคเกิดจาก (1) ประธานกรรมการหมดวาระ และ/หรือขอเลือกตั้งใหม่ และรอการประกาศรับรองจากคณะกรรมการเลือกตั้ง (2) คณะกรรมการกองทุนขาดความรู้เกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ขาดความเชื่อมั่นในการดำเนินกิจกรรมกองทุน (3) คณะกรรมการมีการประชุมเพียง 1 ถึง 2 ครั้ง/ปี เพื่ออนุมัติงบประมาณ (4) องค์การบริหารส่วนตำบลไม่สมทบงบประมาณเข้ากองทุนด้วยเหตุผลบางประการขององค์การ

บริหารส่วนตำบลเอง (5) คณะกรรมการขาดความรู้และทักษะในการจัดทำบัญชี การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานกองทุน ตลอดจนการขับเคลื่อนกองทุนหลักประกันสุขภาพในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพ (6) ประชาชนยังขาดการรับรู้ข้อมูลกองทุนหลักประกันสุขภาพ และขาดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ส่งผลให้กองทุนหลักประกันสุขภาพบางแห่งขาดความชัดเจนในการดำเนินงานและบางแห่งไม่มีการดำเนินกิจกรรมใดๆ เลย

เนื่องจากงบประมาณด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพส่งผ่านช่องทางกองทุนหลักประกันสุขภาพของแต่ละตำบล จึงทำให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพประชาชนในบางพื้นที่ของอำเภอองค์กรักซ์ ไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประชาชนขาดการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามสิทธิที่พึงได้รับจากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาารูปแบบการดำเนินงานกองทุนประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยรวบรวมข้อมูลสภาพปัญหาจากการดำเนินงานจริงระดับพื้นที่ ทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนผลงานเด่นของแต่ละกองทุนที่ได้นำเสนอผ่านการตีพิมพ์และเวทีวิชาการในระดับต่างๆ รวมทั้งแนวทางการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดขึ้น นำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับพื้นที่อำเภอองค์กรักซ์ ผสมกับแนวคิดการส่งเสริมการเรียนรู้แบบการเพิ่มพลังอำนาจ เน้นส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วม เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้มีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ แสดงความคิดเห็น ร่วมระดมปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง มีความสามารถเปลี่ยนแปลงด้านความรู้และพฤติกรรมที่ถูกต้อง เหมาะสม ซึ่งจะส่งผลให้สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยทดลองใช้โปรแกรมพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล บางลูกเสือ อำเภอองค์กรักซ์ จังหวัดนครนายก เปรียบเทียบกับกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล โพธิ์แทน อำเภอองค์กรักซ์ จังหวัดนครนายก ซึ่งดำเนินกิจกรรมกองทุนตามปกติ และศึกษาผลลัพธ์ภายหลังทดลองใช้โปรแกรมพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่ในด้านความรู้และทัศนคติต่อการดำเนินงานกองทุน การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงานโครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนความพึงพอใจต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อผลักดันให้เกิดการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีประสิทธิภาพในอำเภอองค์กรักซ์ ซึ่งผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ทั้งด้านการจัดการองค์ความรู้ที่

เกี่ยวข้องกับการบริหารกองทุน การดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพ ที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน บนพื้นฐานของปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของประชาชน และยังสามารถเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้ที่มีความสนใจที่จะศึกษาบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นให้มีความแพร่หลายและลึกซึ้งต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยการทดลองใช้โปรแกรมพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อทดลองใช้โปรแกรมพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในตำบลบางลูกเสือ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก
2. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ภายหลังการใช้โปรแกรม พัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในตำบลบางลูกเสือ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก

คำถามการวิจัย

ภายหลังการทดลองใช้โปรแกรมพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลบางลูกเสือแล้วมีผลลัพธ์เป็นอย่างไร ในด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. ด้านความรู้และทัศนคติต่อการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพของ คณะกรรมการกองทุน
2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ในด้านการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และการวางแผนดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพ
3. ความพึงพอใจต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

สมมติฐานการวิจัย

ภายในกลุ่มทดลอง

1. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้ เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลอง
2. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลอง
3. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์สูงกว่าก่อนการทดลอง
4. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลอง
5. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลอง

ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

6. ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้ เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพไม่แตกต่างกับกลุ่มควบคุม
7. ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพไม่แตกต่างกับกลุ่มควบคุม
8. ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีส่วนร่วม ในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ไม่แตกต่างกับกลุ่มควบคุม
9. ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีส่วนร่วม ในการวางแผนดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพไม่แตกต่างกับกลุ่มควบคุม
10. ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีความพึงพอใจ ต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพไม่แตกต่างกับกลุ่มควบคุม
11. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพสูงกว่ากลุ่มควบคุม

12. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพดีกว่ากลุ่มควบคุม
13. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์สูงกว่ากลุ่มควบคุม
14. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพสูงกว่ากลุ่มควบคุม
15. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการทดลองใช้โปรแกรมพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลบางลูกเสือ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก เปรียบเทียบกับกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลโพธิ์แทน อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก โดยเลือกศึกษาด้านความรู้และทัศนคติต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงานโครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพประชาชน รวมทั้งความพึงพอใจต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จำนวน 90 คนแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 45 คนและกลุ่มควบคุม 45 คน มีการประเมินผลก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรม

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่อยู่ในบทที่ 2 ซึ่งเป็นข้อมูลประกอบให้ผู้วิจัยกำหนดตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยดังนี้

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

ได้แก่ โปรแกรมพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. กิจกรรมพัฒนากระบวนการเรียนรู้ด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพโดยการแลกเปลี่ยนความรู้และประชุมชี้แจงในเรื่อง
 - 1.1 บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
 - 1.2 การบริหารจัดการบุคลากร
 - 1.3 การบริหารจัดการเงินกองทุน
 - 1.4 การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพ
 - 1.5 การควบคุมกำกับและการติดตามประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
 - 1.6 การรายงานผลการดำเนินงาน
 - 1.7 สรุปการดำเนินงานเพื่อการเรียนรู้ร่วมกัน
2. กิจกรรมเวทีชาวบ้านโดยการประชุมประชาคมรายหมู่บ้าน
 - 2.1 รับฟังปัญหาและความต้องการของผู้เข้าร่วมกิจกรรม
 - 2.2 เปิดโอกาสและกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแสดงความคิดเห็น และข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
 - 2.3 ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสรุปปัญหา ความต้องการและเป้าหมายของการมีสุขภาพดีของประชาชนในชุมชน
3. กิจกรรมสร้างการมีส่วนร่วมโดยจัดสัมมนาเชิงปฏิบัติการ เรื่อง
 - 3.1 การจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์กองทุน
 - 3.2 การจัดทำแผนงานโครงการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพ

ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่

1. ความรู้เรื่องการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
2. ทักษะติดต่อการดำเนินการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
3. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
 - การจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์
 - การจัดทำแผนงาน/โครงการด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ
4. ความพึงพอใจต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

นิยามศัพท์

1. **โปรแกรมพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ** หมายถึง โปรแกรมพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น มีการดำเนินกิจกรรมทั้งหมด 3 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1 การพัฒนาระบบการเรียนรู้ด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในด้านบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ การบริหารจัดการบุคลากร การบริหารจัดการเงินกองทุน การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพ การควบคุมกำกับและการติดตามประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ การรายงานผลการดำเนินงาน ครั้งที่ 2 กิจกรรมเวทีชาวบ้าน เพื่อประชาสัมพันธ์ข้อมูลกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น นำเสนอประโยชน์ที่จะได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น รับฟังปัญหาและความต้องการของประชาชน เปิดโอกาสให้ประชาชนได้ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ครั้งที่ 3 กิจกรรมสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ และการจัดทำแผนงานโครงการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ

2. **ผลลัพธ์ของโปรแกรมพัฒนาการดำเนินงานกองทุนประกันสุขภาพ** หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นภายหลังการดำเนินกิจกรรมโปรแกรมพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพซึ่งสามารถประเมินได้จากการเปลี่ยนแปลงแนวทางการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในด้านความรู้ ทักษะคติการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์กองทุน การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ และความพึงพอใจต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

3. **คณะกรรมการ : บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ** หมายถึง คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ได้รับการแต่งตั้งจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

4. **ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ** หมายถึง คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ คณะกรรมการดำเนินงานสาธารณสุขระดับหมู่บ้าน ผู้บริหารหรือผู้รับผิดชอบงานสาธารณสุขในโรงเรียน ประธานชมรมสร้างสุขภาพ ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประธานชมรม ที่ดำเนินงานอยู่ในพื้นที่ตำบลบางลูกเสือ และตำบลโพธิ์แทน อำเภออครักษ์ จังหวัดนครนายก

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. มีการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ซึ่งจะเป็นอีกทางเลือกสำหรับกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีบริบทใกล้เคียงกันนำไปประยุกต์ใช้
2. ผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ ในการวางแผนพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นให้ดียิ่งขึ้น
3. รับรู้ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นที่สามารถนำเสนอต่อผู้บริหารระดับอำเภอและจังหวัด นำไปสู่การแก้ไขปัญหาในลำดับต่อไป
4. เป็นข้อมูลประกอบการทำวิจัยด้านกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

การจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำเป็นต้องดำเนินการบนพื้นฐานความพร้อมขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น โดยคำนึงถึงสภาพปัญหาด้านสุขภาพและความต้องการของประชาชนในแต่ละพื้นที่ โดยมีคณะกรรมการกองทุนเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนให้เกิดการจัดการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพให้เป็นไปอย่างเหมาะสม ตลอดจนส่งเสริมให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพและประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการคิด วิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพ ผู้วิจัยจึงเลือกวิธีการส่งเสริมการเรียนรู้โดยใช้รูปแบบการเพิ่มพลังอำนาจ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้มีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ แสดงความคิดเห็น ระบุปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนสูงขึ้น ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทักษะ การมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงาน การจัดทำแผนงาน/โครงการ และมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานกองทุน ซึ่งจะส่งผลให้มีความรู้สึกเป็นเจ้าของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ทำให้มีการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป ดังภาพประกอบ

ภาพที่ 1

กรอบแนวคิดในการวิจัยการพัฒนาการดำเนินงานกองทุน
หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

