บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.) ในจังหวัดสุพรรณบุรี ของปลัด อบต. และหัวหน้าสถานีอนามัย โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามของปลัด อบต.และหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบลในตำบลที่ไม่ได้สมัครเข้าร่วมโครงการนำร่องการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดสุพรรณบุรีในปี 2549-2550 จำนวนแบบสอบถามกลุ่มปลัดอบต.และหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล รวม 180 ฉบับ ได้รับคืนและ มีความสมบูรณ์นำมาวิเคราะห์ได้ทั้งหมด 180 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัยเป็น 5 ส่วน ตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปขององค์การบริหารส่วนตำบล

ส่วนที่ 2 คุณลักษณะส่วนบุคคลของประชากรที่ศึกษา

ส่วนที่ 3 ระดับการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ของอบต.ในภาพรวมและรายด้าน ของปลัด อบต.และหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล

ส่วนที่ 4 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ของอบต.ในภาพรวมและรายด้าน ของปลัด อบต.และหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล

ส่วนที่ 5 ปัญหาและข้อเสนอแนะแนวทางการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ขององค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.)

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปขององค์การบริหารส่วนตำบล

ลักษณะทั่วไปของ อบต. ในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 90 แห่ง ได้แก่ ขนาดของ อบต. และระยะเวลาการก่อตั้งอบต. มีรายละเอียดผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ศึกษา ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของอบต. จังหวัดสุพรรณบุรี ปี 2551 จำแนกตามลักษณะทั่วไปของอบต.

ลักษณะทั่วไปของอบต.	จำนวน (n = 90)	ร้อยละ (100.0)
ขนาดของ อบต.		
ใหญ่	3	3.3
กลาง	53	58.9
เล็ก	34	37.8
ระยะเวลาการก่อตั้ง อบต.		
8 ปี	1	1.1
9 ปี	1	1.1
10 ปี	13	14.4
11 ปี	20	22.2
12 ปี	43	47.9
13 ปี	9	10.0
14 ปี	3	3.3
$\bar{X}$ = 11.58 S.D. = 1.070 Min. = 8 Max. = 14		

จากตารางที่ 4.1 แสดงลักษณะทั่วไปของอบต.ที่ศึกษา จำนวน 90 แห่ง มีลักษณะดังต่อไปนี้

1. ขนาดของอบต. องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่มีขนาดกลาง คิดเป็นร้อยละ 58.9 รองลงมาได้แก่ ขนาดเล็ก คิดเป็นร้อยละ 37.8 และขนาดใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 3.3

2. ระยะเวลาการก่อตั้ง อบต. องค์การบริหารส่วนตำบลมีระยะเวลาการก่อตั้ง เฉลี่ย 11.58 ปี ระยะเวลาการก่อตั้งอบต. ต่ำสุด คือ 8 ปี และ ระยะเวลาการก่อตั้งอบต. สูงสุด คือ 14 ปี โดยส่วนใหญ่มีระยะเวลาการก่อตั้ง อบต. 12 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.9 รองลงมาได้แก่ ระยะเวลาการก่อตั้ง อบต. 11 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.2 และระยะเวลาการก่อตั้ง อบต. 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 14.4

ส่วนที่ 2 คุณลักษณะส่วนบุคคลของประชากรที่ศึกษา

คุณลักษณะส่วนบุคคลของประชากรที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 180 คน มีลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานกับอบต. มีรายละเอียดผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ศึกษา ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละของปลัด อบต.และหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี ปี 2551 จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคลของประชากร

คุณลักษณะส่วนบุคคลของประชากรที่ศึกษา	ปลัด อบต.		หัวหน้า สอต.	
	จำนวน (n = 90)	ร้อยละ (100.0)	จำนวน (n = 90)	ร้อยละ (100.0)
เพศ				
ชาย	56	62.2	31	34.4
หญิง	34	37.8	59	65.6
อายุ (ปี)				
≤ 30 ปี	9	10.0	4	4.4
31 - 40 ปี	46	51.1	23	25.6
41 - 50 ปี	33	36.7	49	54.4
≥ 51 ปี	2	2.2	14	15.6
	$\bar{X}$ = 39 Min. = 24 Max. = 51 S.D. = 1.070		$\bar{X}$ = 43 Min. = 24 Max. = 59 S.D.=1.070	
ระดับการศึกษา				
อนุปริญญา	0	0.0	14	15.6
ปริญญาตรี	55	61.1	71	78.9
ปริญญาโท	35	38.9	5	5.5
ระยะเวลาการปฏิบัติงานกับ อบต(ปี)				
≤ 5 ปี	45	50.0	37	41.1
6 – 10 ปี	23	25.6	34	37.8
11 – 15 ปี	22	24.4	19	21.1
	$\bar{X}$ = 6.47 Min. = 1 Max. = 14 S.D. = 3.944		$\bar{X}$ = 7.16 Min. = 1 Max. = 14 S.D. = 3.906	

จากตารางที่ 4.2 แสดงคุณลักษณะส่วนบุคคลของประชากรที่ศึกษา จำนวน 180 คน มีลักษณะดังต่อไปนี้

1. เพศ ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่เป็นชายร้อยละ 62.2 และเป็นหญิงเพียงร้อยละ 37.8 ในส่วนหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล พบว่าส่วนใหญ่เป็นหญิงร้อยละ 65.6 และเป็นชายเพียง ร้อยละ 34.4

2. อายุ ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมีอายุโดยเฉลี่ยเท่ากับ 39 ปี อายุต่ำสุด คือ 24 ปี และอายุสูงสุด คือ 51 ปี โดยส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี ร้อยละ 51.1 รองลงมา คือ อายุระหว่าง 41 – 50 ปี ร้อยละ 36.7 อายุต่ำกว่า 30 ปี ร้อยละ 10.0 และ และที่น้อยที่สุด คือ กลุ่มอายุมากกว่า 50 ปี ร้อยละ 2.2 ส่วนอายุของหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบลโดยเฉลี่ยเท่ากับ 43 ปี อายุต่ำสุด คือ 24 ปี และอายุสูงสุด คือ 59 ปี โดยส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี ร้อยละ 54.4 รองลงมา คือ กลุ่มอายุมากกว่า 51 ปี ร้อยละ 15.6 อายุระหว่าง 31 - 40 ปี ร้อยละ 15.5 และกลุ่มอายุที่น้อยที่สุด คือ กลุ่มอายุต่ำกว่า 30 ปี ร้อยละ 4.4

3. ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 61.1 และปริญญาโท ร้อยละ 38.9 ส่วนระดับการศึกษาของหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 78.9 รองลงมาได้แก่ การศึกษาระดับอนุปริญญา ติดเป็นร้อยละ 15.6 และระดับปริญญาโท ร้อยละ 5.6

4. ระยะเวลาการปฏิบัติงานกับอบต. ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล มีระยะเวลาการปฏิบัติงานที่ อบต.ในปัจจุบันเฉลี่ยเท่ากับ 6 ปี มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานต่ำสุดเท่ากับ 1 ปี และสูงสุดเท่ากับ 14 ปี ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับอบต.แห่งนี้ ต่ำกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.0 รองลงมาได้แก่ มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับอบต.แห่งนี้อยู่ในช่วง 6- 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.6 และ 11-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.4 เท่ากัน ส่วนหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล มีระยะเวลาการปฏิบัติงานกับอบต.ในปัจจุบันเฉลี่ยเท่ากับ 7 ปี มีประสบการณ์ในการทำงานต่ำสุดเท่ากับ 1 ปี และสูงสุดเท่ากับ 14 ปี เช่นเดียวกับ ปลัด อบต. โดยส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับอบต.นี้ ต่ำกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.1 รองลงมาได้แก่ มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับอบต.แห่งนี้อยู่ในช่วง 6- 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.8 และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับอบต.อยู่ในช่วงระหว่าง 11-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 21.1

ส่วนที่ 3 ระดับการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในภาพรวมและรายด้าน ของปลัด อบต.และหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล

การศึกษาการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.)และหัวหน้าสถานีอนามัย โดยศึกษาใน 7 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการจัดโครงสร้าง ด้านการอำนวยการ ด้านการประสานงาน ด้านการรายงานผล และด้านงบประมาณ ในภาพรวมและรายด้าน มีดังนี้

3.1 การรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ ของปลัดอบต.และหัวหน้าสถานีอนามัยในภาพรวม การรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพของปลัดอบต.และหัวหน้าสถานีอนามัยในภาพรวมจำแนกออกเป็นด้านต่าง ๆ ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ของปลัดอบต.และหัวหน้าสถานีอนามัย ในภาพรวม

การรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพของ อบต.	ปลัด อบต.(n = 90)			หัวหน้าสอต.(n = 90)		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านการวางแผน	16.36	4.012	ปานกลาง	14.14	4.325	ปานกลาง
ด้านการจัดโครงสร้าง	16.31	4.378	ปานกลาง	15.08	4.219	ปานกลาง
ด้านการบริหารบุคคล	13.11	4.918	ปานกลาง	11.97	3.936	น้อย
ด้านการอำนวยการ	17.24	3.855	มาก	13.52	4.272	ปานกลาง
ด้านการประสานงาน	17.50	3.630	มาก	14.69	4.204	ปานกลาง
ด้านการรายงานผล	16.31	4.104	ปานกลาง	14.04	6.362	ปานกลาง
ด้านงบประมาณ	18.34	3.375	มาก	14.73	3.971	ปานกลาง
การบริหารจัดการในภาพรวม	**16.45**	**3.522**	**ปานกลาง**	**14.03**	**3.783**	**ปานกลาง**

การรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นด้านการวางแผนของปลัดอบต. ในภาพรวม พบว่า อบต.มีการบริหารจัดการด้านการวางแผนอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 16.36) เช่นเดียวกับหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบลที่มีการรับรู้ว่า อบต. มีการบริหารจัดการด้านการวางแผนอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 14.14)

การรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นด้านการจัดโครงสร้างของ ปลัดอบต. ในภาพรวม พบว่า อบต.มีการบริหารจัดการด้านการจัดโครงสร้างอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 16.31) เช่นเดียวกับหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบลที่มีการรับรู้ว่า อบต. มีการบริหารจัดการด้านการจัดโครงสร้างของ อบต.อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 15.08)

การรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นด้านการบริหารบุคคลของปลัดอบต. ในภาพรวม พบว่า อบต.มีการบริหารจัดการด้านการบริหารบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 13.11) แต่ในมุมมองของหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบลมีการรับรู้ว่า อบต. มีการบริหารจัดการด้านการบริหารบุคคลอยู่ในระดับน้อย($\overline{X}$ = 11.97)

การรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นด้านการอำนวยการของ ปลัดอบต. ในภาพรวม พบว่า อบต.มีการบริหารจัดการด้านการอำนวยการอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 17.24) แต่ในมุมมองของหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบลมีการรับรู้ว่า อบต. มีการบริหารจัดการด้านการอำนวยการอยู่ในระดับปานกลาง($\overline{X}$ = 13.52)

การรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นด้านการประสานงานของ ปลัดอบต.ในภาพรวม พบว่า อบต.มีการบริหารจัดการด้านการประสานงานอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 17.50) แต่ในการรับรู้ของหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล พบว่า อบต. มีการบริหารจัดการด้านการประสานงานอยู่ในระดับปานกลาง($\overline{X}$ = 14.69)

การรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นด้านการรายงานผลของปลัดอบต. ในภาพรวม พบว่า อบต.มีการบริหารจัดการด้านการรายงานผลอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 16.31) เช่นเดียวกับในมุมมองของหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบลที่พบว่า อบต. มีการบริหารจัดการด้านการรายงานผล อยู่ในระดับปานกลาง($\overline{X}$ = 14.04)

การรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นด้านงบประมาณของปลัดอบต. ในภาพรวม พบว่า อบต.มีการบริหารจัดการด้านงบประมาณอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 18.34) แต่หัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบลมีการรับรู้ว่า อบต. มีการบริหารจัดการด้านงบประมาณ อยู่ในระดับปานกลาง($\overline{X}$ = 14.74)

3.2 การรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ของปลัด อบต.และหัวหน้าสถานีอนามัยเมื่อพิจารณารายด้าน ผลการศึกษาการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของปลัด อบต.และหัวหน้าสถานีอนามัย ในรายละเอียดแต่ละด้าน มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการด้านการวางแผน ของปลัดอบต.และหัวหน้าสถานีอนามัย

การรับรู้กระบวนการการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพของ อบต.	**ปลัด อบต.(n = 90)**			**หัวหน้าสอต.(n = 90)**		
	$\overline{X}$	**S.D.**	**ระดับ**	$\overline{X}$	**S.D.**	**ระดับ**
1. อบต.มีการค้นหาปัญหาด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคในพื้นที่	3.30	0.854	ปานกลาง	2.96	1.016	ปานกลาง
2. อบต.มีการกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติตามแผนส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค	3.36	0.839	ปานกลาง	2.88	0.922	ปานกลาง
3. อบต.มีการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค	3.17	0.915	ปานกลาง	2.77	0.913	ปานกลาง
4. อบต.มีการนำเสนอผลการดำเนินตามแผนด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคต่อที่ประชุมองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อทราบผลการดำเนินงานตามระยะเวลาที่กำหนด	3.19	0.993	ปานกลาง	2.72	1.017	ปานกลาง
5. อบต.มีการนำผลการประเมินแผนส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคไปใช้ในการวางแผนปีต่อไป	3.34	0.926	ปานกลาง	2.82	0.967	ปานกลาง

1. ด้านการวางแผน การรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ของปลัด อบต. ด้านการวางแผน พบว่า อบต. มีความพร้อมด้านการวางแผนเกี่ยวกับการกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติตามแผนส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.36) รองลงมาได้แก่ อบต.มีการนำผลการประเมินแผนส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคไปใช้ในการวางแผนปีต่อไป อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.34) อบต.มีการค้นหาปัญหาด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคในพื้นที่ อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.30) อบต.มีการนำเสนอผลการดำเนินตามแผนด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคต่อที่ประชุมองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อทราบผลการดำเนินงานตามระยะเวลาที่กำหนด อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.19) และอบต.มีการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.17)

ส่วนในการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบลด้านการวางแผน พบว่า อบต.มีการค้นหาปัญหาด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคในพื้นที่ อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.96) รองลงมาได้แก่ อบต. มีความพร้อมด้านการวางแผนเกี่ยวกับการกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติตามแผนส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง($\overline{X}$ = 2.88) อบต.มีการนำผลการประเมินแผนส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคไปใช้ในการวางแผนปีต่อไป อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.82) อบต.มีการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.77) และ อบต.มีการนำเสนอผลการดำเนินตามแผนด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคต่อที่ประชุมองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อทราบผลการดำเนินงานตามระยะเวลาที่กำหนด อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.72)

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการด้านการจัดโครงสร้าง ของปลัดอบต.และหัวหน้าสถานีอนามัย จำแนกรายข้อ

การรับรู้กระบวนการการบริหาร	ปลัด อบต.(n = 90)			หัวหน้าสอต.(n = 90)		
จัดการระบบหลักประกันสุขภาพของ อบต.	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
1. อบต.มีการจัดโครงสร้างการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค โดยมีเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ร่วมเป็นคณะทำงาน	3.47	1.134	มาก	3.16	0.935	ปานกลาง
2. อบต.มีการกำหนดโครงสร้างการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน	3.07	1.110	ปานกลาง	3.10	0.913	ปานกลาง

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

การรับรู้กระบวนการการบริหาร	ปลัด อบต.(n = 90)			หัวหน้าสอต.(n = 90)		
จัดการระบบหลักประกันสุขภาพของ อบต.	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
3. อบต.มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินการตามแผนด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค ดำเนินการอย่างชัดเจน	3.13	1.008	ปานกลาง	2.97	1.000	ปานกลาง
4. อบต.มีการกำหนดสายงานบังคับบัญชาที่เป็นเอกภาพ ชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อน	3.53	0.927	มาก	2.93	0.992	ปานกลาง
5. อบต.มีการกำหนดหน่วยงานหรือมีที่ปรึกษาในการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค	3.11	1.086	ปานกลาง	2.92	1.052	ปานกลาง

2. ด้านการจัดโครงสร้างองค์กร การรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ของปลัด อบต.ด้านการจัดโครงสร้าง พบว่า อบต. มีความพร้อมด้านการจัดโครงสร้างอบต. เกี่ยวกับการกำหนดสายงานบังคับบัญชาที่เป็นเอกภาพ ชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อนอยู่ในระดับมาก($\overline{X}$ = 3.53) รองลงมาได้แก่ อบต.มีการจัดโครงสร้างการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค โดยมีเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ/หรืออาสาสมัครสาธารณสุขร่วมเป็นคณะทำงานอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.47) อบต.มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินการตามแผนด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค ดำเนินการอย่างชัดเจนอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.13) อบต.มีการกำหนดหน่วยงานหรือมีที่ปรึกษาในการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.11) และอบต.มีการกำหนดโครงสร้างการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคเป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.07)

ส่วนในการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบลด้านการจัดโครงสร้าง พบว่า อบต.มีการจัดโครงสร้างการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค โดยมีเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ/หรืออาสาสมัครสาธารณสุขร่วมเป็นคณะทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.16) รองลงมาได้แก่ อบต.มีการจัดโครงสร้างการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค โดยมีเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ/หรืออาสาสมัครสาธารณสุขร่วมเป็นคณะทำงานอยู่ในระดับปานกลาง($\overline{X}$ = 3.10) อบต.มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบในการ

ดำเนินการตามแผนด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค ดำเนินการอย่างชัดเจน อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.97) อบต.มีการกำหนดสายงานบังคับบัญชาที่เป็นเอกภาพ ชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อน อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.93) และ อบต.มีการกำหนดหน่วยงานหรือมีที่ปรึกษาในการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.92)

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการด้านการบริหารบุคคล ของปลัดอบต.และหัวหน้าสถานีอนามัย จำแนกรายข้อ

การรับรู้กระบวนการการบริหาร	ปลัด อบต.(n = 90)			หัวหน้าสอต.(n = 90)		
จัดการระบบหลักประกันสุขภาพของ อบต.	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
1.อบต.มีการจัดคนเพื่อปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคตรงกับความสามารถของบุคคลนั้น	2.89	1.116	ปานกลาง	2.62	1.066	ปานกลาง
2.อบต.มีการฝึกอบรมผู้รับผิดชอบงานให้มีทักษะในการบริหารจัดการด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค	2.88	1.048	ปานกลาง	2.47	0.951	น้อย
3.อบต.นำผลการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคไปประกอบการให้รางวัลในการปฏิบัติงานของผู้รับผิดชอบงาน	2.46	1.072	น้อย	2.34	0.889	น้อย
4.อบต.มีผู้รับผิดชอบที่เพียงพอสำหรับการดำเนินการด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค	2.58	1.171	น้อย	2.54	0.962	น้อย
5.อบต.มีการสนับสนุนให้รางวัล/จัดการประกวดหมู่บ้านที่มีผลงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคดีเด่น	2.31	1.167	น้อย	1.99	0.893	น้อย

3.3 ด้านการบริหารบุคคล การรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของ ปลัดอบต. ด้านการบริหารบุคคล พบว่า อบต. มีความพร้อมด้านการบริหารบุคคลของ อบต. เกี่ยวกับการจัดคนเพื่อปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคตรงกับความสามารถของบุคคลนั้น อยู่ในระดับปานกลาง($\overline{X}$ = 2.89) รองลงมาได้แก่ อบต.มีการฝึกอบรมผู้รับผิดชอบงานให้มีทักษะในการบริหารจัดการด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.88) อบต.มีผู้รับผิดชอบที่เพียงพอสำหรับการดำเนินการด้านส่งเสริม

สุขภาพ/ป้องกันโรค อยู่ในระดับน้อย ($\overline{X}$ = 2.58) อบต.นำผลการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคไปประกอบการให้รางวัลในการปฏิบัติงานของผู้รับผิดชอบงานอยู่ในระดับน้อย ($\overline{X}$ = 2.46) และอบต.มีการสนับสนุนให้รางวัล/จัดการประกวดหมู่บ้านที่มีผลงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคดีเด่น อยู่ในระดับน้อย ($\overline{X}$ = 2.31)

ส่วนการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล ด้านการบริหารบุคคล พบว่า อบต.มีการจัดคนเพื่อปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคตรงกับความสามารถของบุคคลนั้น อยู่ในระดับปานกลาง($\overline{X}$ = 2.62) รองลงมาได้แก่ อบต.มีผู้รับผิดชอบที่เพียงพอสำหรับการดำเนินการด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค อยู่ในระดับน้อย ($\overline{X}$ = 2.54) อบต.มีการฝึกอบรมผู้รับผิดชอบงานให้มีทักษะในการบริหารจัดการด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคอยู่ในระดับน้อย ($\overline{X}$ = 2.47) อบต.นำผลการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคไปประกอบการให้รางวัลในการปฏิบัติงานของผู้รับผิดชอบงานอยู่ในระดับน้อย ($\overline{X}$ = 2.34) และอบต.มีการสนับสนุนให้รางวัล/จัดการประกวดหมู่บ้านที่มีผลงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคดีเด่น อยู่ในระดับน้อย ($\overline{X}$ = 1.99)

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการด้านการอำนวยการ ของปลัดอบต.และหัวหน้าสถานีอนามัย จำแนกรายข้อ

การรับรู้กระบวนการการบริหาร	ปลัด อบต.(n = 90)			หัวหน้าสอต.(n = 90)		
จัดการระบบหลักประกันสุขภาพของ อบต.	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
1. อบต.มีการรวบรวมข้อมูลด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคเพื่อประโยชน์ในการตัดสินใจสั่งการ	2.90	1.122	ปานกลาง	2.40	0.909	น้อย
2. อบต. มีการตัดสินใจ สั่งการ ในปัญหาด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค ในรูปของคณะกรรมการ	2.83	1.134	ปานกลาง	2.56	1.029	น้อย
3. อบต.มีการตัดสินใจสั่งการโดยยึดความต้องการของประชาชนโดยส่วนรวมเป็นหลัก	4.01	0.814	มาก	2.80	0.985	ปานกลาง
4. อบต.มีการติดต่อสื่อสารและสร้างความเข้าใจระหว่างผู้ปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคใน อบต.กับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ	3.94	0.812	มาก	2.80	1.041	ปานกลาง

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

การรับรู้กระบวนการการบริหาร	ปลัด อบต.(n = 90)			หัวหน้าสอต.(n = 90)		
จัดการระบบหลักประกันสุขภาพของ อบต.	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
5. อบต.ได้รับการแนะนำ/คำปรึกษางานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคจากสถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องเพื่อให้การปฏิบัติงานถูกต้องสำเร็จตามวัตถุประสงค์	3.56	1.029	มาก	2.97	1.075	ปานกลาง

4. ด้านการอำนวยการ การรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของปลัด อบต. ด้านการอำนวยการ พบว่า อบต. มีความพร้อมด้านการบริหารบุคคลของ อบต. เกี่ยวกับการตัดสินใจสั่งการโดยยึดความต้องการของประชาชนโดยส่วนรวมเป็นหลัก อยู่ในระดับมาก($\overline{X}$ = 4.01) รองลงมาได้แก่ อบต.มีการติดต่อสื่อสารและสร้างความเข้าใจระหว่างผู้ปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคใน อบต.กับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.94) อบต.ได้รับการแนะนำ/คำปรึกษางานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคจากสถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องเพื่อให้การปฏิบัติงานถูกต้องสำเร็จตามวัตถุประสงค์ อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.56) อบต.มีการรวบรวมข้อมูลด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคเพื่อประโยชน์ในการตัดสินใจสั่งการอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.90) และอบต. มีการตัดสินใจ สั่งการ ในปัญหาด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค ในรูปของคณะกรรมการอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.83)

ส่วนการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล ด้านการอำนวยการ พบว่า อบต.ได้รับการแนะนำ/คำปรึกษางานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคจากสถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การปฏิบัติงานถูกต้องสำเร็จตามวัตถุประสงค์ อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.97)รองลงมาได้แก่ อบต. มีความพร้อมด้านการบริหารบุคคลของ อบต. เกี่ยวกับการตัดสินใจสั่งการโดยยึดความต้องการของประชาชนโดยส่วนรวมเป็นหลัก อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.80) อบต.มีการติดต่อสื่อสารและสร้างความเข้าใจระหว่างผู้ปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคใน อบต.กับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 2.80) อบต. มีการตัดสินใจสั่งการ ในปัญหาด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค ในรูปของคณะกรรมการอยู่ในระดับปานกลาง

($\overline{X}$ = 2.56) และอบต.มีการรวบรวมข้อมูลด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคเพื่อประโยชน์ในการตัดสินใจสั่งการอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.40)

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการด้านการประสานงาน ของปลัดอบต.และหัวหน้าสถานีอนามัย จำแนกรายข้อ

การรับรู้กระบวนการการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพของ อบต.	ปลัด อบต.(n = 90)			หัวหน้าสอต.(n = 90)		
	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
1.อบต.มีการจัดทำแผนภูมิการประสานงานด้านการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค	2.70	1.086	ปานกลาง	2.54	0.973	ปานกลาง
2.อบต.มีการประสานงานกับหน่วยงานอื่น เพื่อการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค	4.10	0.720	มาก	3.10	0.949	ปานกลาง
3.อบต.มีการประสานงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคกับชุมชนอย่างต่อเนื่อง	3.67	0.835	มาก	3.02	0.960	ปานกลาง
4.อบต.ได้รับการสนับสนุนงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคจากชุมชน	3.13	1.062	ปานกลาง	2.93	1.003	ปานกลาง
5.อบต.มีการแก้ไขปัญหาด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคร่วมกับหน่วยงานอื่น	3.90	0.900	มาก	3.09	0.944	ปานกลาง

5. ด้านการประสานงาน การรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของปลัด อบต. ด้านการประสานงาน พบว่า อบต. มีความพร้อมด้านการประสานงานของ อบต. เกี่ยวกับการประสานงานกับหน่วยงานอื่น เช่น สถานีอนามัย, โรงเรียน, โรงพยาบาล,สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ,สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคอยู่ในระดับมาก($\overline{X}$ = 4.10) รองลงมาได้แก่ อบต.มีการแก้ไขปัญหาด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคร่วมกับหน่วยงานอื่น เช่น สถานีอนามัย, โรงเรียน,โรงพยาบาล, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ฯลฯอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.90) อบต.มีการประสานงานด้าน

ส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคกับชุมชนอย่างต่อเนื่อง อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.67) อบต.ได้รับการสนับสนุนงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคจากชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.13) และอบต.มีการจัดทำแผนภูมิการประสานงานด้านการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.70)

ส่วนการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล ด้านการประสานงาน พบว่า อบต.มีการประสานงานกับหน่วยงานอื่น เช่น สถานีอนามัย, โรงเรียน,โรงพยาบาล,สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ,สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง($\overline{X}$ = 3.10) รองลงมาได้แก่ อบต.มีการแก้ไขปัญหาด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคร่วมกับหน่วยงานอื่น เช่น สถานีอนามัย, โรงเรียน,โรงพยาบาล,สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ฯลฯอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.09) อบต.มีการประสานงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคกับชุมชนอย่างต่อเนื่อง อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.02) อบต.ได้รับการสนับสนุนงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคจากชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.93) และอบต.มีการจัดทำแผนภูมิการประสานงานด้านการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.54)

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการด้านการรานยงานผลของปลัดอบต.และหัวหน้าสถานีอนามัย จำแนกรายข้อ

การรับรู้กระบวนการการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพของอบต.	ปลัด อบต.(n = 90)			หัวหน้าสอต.(n = 90)		
	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
1. บุคลากรในอบต.มีการติดต่อสื่อสารอย่างเปิดเผยตรงไปตรงมา เกี่ยวกับข้อมูลการปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในองค์กร	3.92	0.707	มาก	2.94	0.929	ปานกลาง
2. อบต.มีการประเมินผลการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ตามแผนการดำเนินงาน	3.17	0.915	ปานกลาง	2.77	0.937	ปานกลาง

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

การรับรู้กระบวนการการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพของ อบต.	ปลัด อบต.(n = 90)			หัวหน้าสอต.(n = 90)		
	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
3. อบต.มีการประเมินผลตามแผนดำเนินการ ด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรครายไตรมาส	2.54	0.938	น้อย	2.93	4.378	ปานกลาง
4. อบต.มีการเผยแพร่ข้อมูลผลการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคอย่างถูกต้อง ให้กับประชาชนรับรู้ ด้วยวิธีต่าง ๆ	3.62	1.097	มาก	2.77	0.995	ปานกลาง
5. อบต.มีการรายงานผลการปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	3.06	1.212	ปานกลาง	2.63	1.043	ปานกลาง

6. ด้านการรายงานผล การรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของปลัด อบต. ด้านการรายงานผล พบว่า อบต. มีความพร้อมด้านการรายงานผลของ อบต. เกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารอย่างเปิดเผยตรงไปตรงมา เกี่ยวกับข้อมูลการปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของบุคลากรในองค์กรอยู่ในระดับมาก($\overline{X}$ = 3.92) รองลงมาได้แก่ อบต.มีการเผยแพร่ข้อมูลผลการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคอย่างถูกต้อง ให้กับประชาชนรับรู้ ด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น เสียงตามสาย/หอกระจายข่าว การประชุม การทำประชาคม ทางสถานีวิทยุชุมชนฯลฯอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.62) อบต.มีการประเมินผลการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ตามแผนการดำเนินงาน อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.17) อบต.มีการรายงานผลการปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถานีอนามัย, โรงเรียน,โรงพยาบาล,สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.06) และอบต.มีการประเมินผลตามแผนดำเนินการ ด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรครายไตรมาส(3,6,9,12 เดือน) อยู่ในระดับน้อย ($\overline{X}$ = 2.70)

ส่วนการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล ด้านการรายงานผล พบว่า อบต.มีการรายงานผลของ อบต. เกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารอย่างเปิดเผยตรงไปตรงมา เกี่ยวกับข้อมูลการปฏิบัติงานด้านส่งเสริม

สุขภาพและป้องกันโรคของบุคลากรในองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง($\overline{X}$ = 2.94) รองลงมาได้แก่ อบต.มีการประเมินผลตามแผนดำเนินการ ด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรครายไตรมาส(3,6,9,12 เดือน) อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.93) อบต.มีการประเมินผลการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ตามแผนการดำเนินงาน อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.77) อบต.มีการเผยแพร่ข้อมูลผลการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคอย่างถูกต้อง ให้กับประชาชนรับรู้ ด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น เสียงตามสาย/หอกระจายข่าว การประชุม การทำประชาคม ทางสถานีวิทยุชุมชนฯลฯอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.77) และอบต.มีการรายงานผลการปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถานีอนามัย, โรงเรียน, โรงพยาบาล,สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.63)

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการด้านงบประมาณ ของปลัดอบต.และหัวหน้าสถานีอนามัย จำแนกรายข้อ

การรับรู้กระบวนการการบริหาร	ปลัด อบต.(n = 90)			หัวหน้าสอต.(n = 90)		
จัดการระบบหลักประกันสุขภาพของ อบต.	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
1. อบต.มีการจัดทำแผนการเงินในการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคได้อย่างสอดคล้อง ตรงตามสภาพปัญหาของชุมชนอย่างแท้จริง	3.33	0.972	ปานกลาง	2.92	0.890	ปานกลาง
2.อบต.ได้จัดสรรงบประมาณเพื่อใช้ในการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคได้อย่างสอดคล้อง ตรงตามปัญหาความต้องการของชุมชน	3.72	0.780	มาก	3.06	0.812	ปานกลาง
3.อบต.สามารถจัดสรรงบประมาณด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคได้อย่างต่อเนื่อง	3.58	0.807	มาก	3.00	0.905	ปานกลาง
4.อบต.สามารถจัดสรรงบประมาณด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคเพิ่มขึ้นทุกปี	3.51	0.838	มาก	2.83	0.997	ปานกลาง
5.อบต.มีความโปร่งใสในการบริหารงบประมาณ	4.20	0.939	มากที่สุด	2.96	0.947	ปานกลาง

7. ด้านงบประมาณ การรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของปลัด อบต. ด้านงบประมาณ พบว่า อบต. มีความพร้อมด้านความโปร่งใสในการบริหารงบประมาณ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.20) รองลงมาได้แก่ อบต.มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อใช้ในการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคได้อย่างสอดคล้องตรงตามปัญหาความต้องการของชุมชนอยู่ในระดับมาก($\overline{X}$ = 3.72) อบต.สามารถจัดสรรงบประมาณด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคได้อย่างต่อเนื่องอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.58) อบต.สามารถจัดสรรงบประมาณด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคเพิ่มขึ้นทุกปี อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.51) และอบต.มีการจัดทำแผนการเงินในการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคได้อย่างสอดคล้อง ตรงตามสภาพปัญหาของชุมชนอย่างแท้จริงอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.33)

ส่วนการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล ด้านงบประมาณ พบว่า อบต.มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อใช้ในการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคได้อย่างสอดคล้อง ตรงตามปัญหาความต้องการของชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง($\overline{X}$ = 3.06) รองลงมาได้แก่ อบต.สามารถจัดสรรงบประมาณด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคได้อย่างต่อเนื่องอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.00) อบต.มีความโปร่งใสในการบริหารงบประมาณ อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.96) อบต.มีการจัดทำแผนการเงินในการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคได้อย่างสอดคล้อง ตรงตามสภาพปัญหาของชุมชนอย่างแท้จริงอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.92) และอบต.สามารถจัดสรรงบประมาณด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคเพิ่มขึ้นทุกปี อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.83)

ส่วนที่ 4 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของของปลัด อบต.และหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบลในภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของอบต.ในภาพรวมและรายด้าน โดยการทดสอบค่าที(t-test) ที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงรายละเอียดดังตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที(t-test) ของการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของปลัด อบต.และหัวหน้าสถานีอนามัยในภาพรวม

การรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพของ อบต.	**ปลัด อบต.(n = 90)**		**หัวหน้าสอต.(n = 90)**		**t**	**p - value**
	$\overline{X}$	S.D	$\overline{X}$	S.D		
ด้านการวางแผน	16.36	4.012	14.14	4.325	3.556	.000*
ด้านการจัดโครงสร้างองค์การ	16.31	4.378	15.08	4.219	1.924	.056
ด้านการบริหารบุคคล	13.11	4.918	11.97	3.936	1.724	.087
ด้านการอำนวยการ	17.24	3.855	13.52	4.272	6.137	.000*
ด้านการประสานงาน	17.50	3.630	14.69	4.204	4.801	.000*
ด้านการรายงานผล	16.31	4.104	14.04	6.362	2.840	.005*
ด้านงบประมาณ	18.34	3.375	14.73	3.971	6.573	.000*
สรุปภาพรวม	**16.45**	**3.522**	**14.03**	**3.783**	**4.401**	.000*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.11 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของอบต.ในภาพรวมตามการรับรู้ของปลัด อบต.และหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของปลัดอบต.และหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบลมีความแตกต่างกัน ใน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการอำนวยการ ด้านการประสานงาน ด้านการรายงานผล และด้านงบประมาณ และไม่มีความแตกต่างกัน ใน 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดโครงสร้างองค์การ และด้านการบริหารบุคคล

ตารางที่ 4.12 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของปลัด อบต.ในภาพรวม จำแนกตามขนาดขององค์การบริหารส่วนตำบล

กระบวนการบริหารจัดการ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
การวางแผน	ระหว่างกลุ่ม	2	16.926	8.463	0.52
	ภายในกลุ่ม	87	1415.696	16.272	
	รวม	89	1432.622		
การจัดโครงสร้างองค์การ	ระหว่างกลุ่ม	2	66.092	33.046	1.754
	ภายในกลุ่ม	87	1639.197	18.841	
	รวม	89	1705.289		
การบริหารบุคคล	ระหว่างกลุ่ม	2	89.185	44.593	1.88
	ภายในกลุ่ม	87	2063.704	23.721	
	รวม	89	2152.889		
การอำนวยการ	ระหว่างกลุ่ม	2	77.243	38.622	2.698
	ภายในกลุ่ม	87	1245.379	14.315	
	รวม	89	1322.622		
การประสานงาน	ระหว่างกลุ่ม	2	43.804	21.902	1.688
	ภายในกลุ่ม	87	1128.696	12.974	
	รวม	89	1172.5		
การรายงานผล	ระหว่างกลุ่ม	2	20.343	10.172	0.598
	ภายในกลุ่ม	87	1478.946	16.999	
	รวม	89	1499.289		
งบประมาณ	ระหว่างกลุ่ม	2	46.883	23.442	2.108
	ภายในกลุ่ม	87	967.439	11.12	
	รวม	89	1014.322		

จากตารางที่ 4.12 ผลการเปรียบเทียบการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของปลัด อบต.ในภาพรวม จำแนกตามขนาดขององค์การบริหาร

ส่วนตำบล พบว่า ขนาดขององค์การบริหารส่วนตำบลต่างกัน มีการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของปลัด อบต.ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.13 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของหัวหน้าสถานีอนามัยในภาพรวมจำแนกตามขนาดขององค์การบริหารส่วนตำบล

กระบวนการบริหารจัดการ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
การวางแผน	ระหว่างกลุ่ม	2	26.17	13.085	0.699
	ภายในกลุ่ม	87	1629.619	18.731	
	รวม	89	1655.789		
การจัดโครงสร้างองค์การ	ระหว่างกลุ่ม	2	13.854	6.927	0.4
	ภายในกลุ่ม	87	1508.246	17.336	
	รวม	89	1522.1		
การบริหารบุคคล	ระหว่างกลุ่ม	2	37.493	18.746	1.252
	ภายในกลุ่ม	87	1302.507	14.971	
	รวม	89	1340		
การอำนวยการ	ระหว่างกลุ่ม	2	35.134	17.567	0.956
	ภายในกลุ่ม	87	1599.489	18.385	
	รวม	89	1634.622		
การประสานงาน	ระหว่างกลุ่ม	2	28.893	14.446	0.837
	ภายในกลุ่ม	87	1502.007	17.264	
	รวม	89	1530.9		
การรายงานผล	ระหว่างกลุ่ม	2	3.385	1.693	0.094
	ภายในกลุ่ม	87	1571.237	18.06	
	รวม	89	1574.622		
งบประมาณ	ระหว่างกลุ่ม	2	46.376	23.188	1.498
	ภายในกลุ่ม	87	1346.746	15.48	
	รวม	89	1393.122		0.699

จากตารางที่ 4.13 ผลการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของหัวหน้าสถานีอนามัยในภาพรวม จำแนกตามขนาดขององค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า ขนาดขององค์การบริหารส่วนตำบลต่างกัน มีการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของหัวหน้าสถานีอนามัยไม่แตกต่างกัน

ส่วนที่ 5 ปัญหา ข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ขององค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.)

เมื่อพิจารณาข้อมูลแบบสอบถามปลายเปิด จากแบบสอบถามทั้งหมด 180 ฉบับที่ตอบโดยปลัด อบต. จำนวน 90 คน และหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล จำนวน 90 คน มีผู้แสดงความคิดเห็นทั้งหมด 73 คน คิดเป็นร้อยละ 40.56 โดยผู้ตอบอยู่ในกลุ่มปลัด อบต.จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 38.89 และอยู่ในกลุ่มหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล จำนวน 38 คนคิดเป็นร้อยละ 42.22 การแสดงความคิดเห็นทั้ง 2 กลุ่มให้ความคิดเห็นในประเด็นต่าง ๆ คล้ายคลึงกัน พอสรุปปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นได้ดังตารางที่ 4.14

ตารางที่ 4.14 จำนวนและร้อยละปัญหาอุปสรรคในการรับรู้กระบวนการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของปลัดอบต.และหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล

ปัญหาอุปสรรค	ปัญหาในการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น			
	ปลัดอบต.(n=90)		หัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล(n=90)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ด้านการวางแผน	21	23.3	28	31.1
2. ด้านการจัดโครงสร้างองค์กร	18	20.0	20	22.2
3. ด้านการบริหารบุคคล	21	23.3	19	21.1
4. ด้านการอำนวยการ	8	8.9	10	11.1
5.ด้านการประสานงาน	8	8.9	17	18.9
6. ด้านการรายงานผล	11	12.2	8	8.9
7.ด้านงบประมาณ	15	16.7	15	16.7

จากตารางที่ 4.14 พบว่า เมื่อนำความคิดเห็นของปลัดอบต.และหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบลมาพิจารณารายด้าน ปัญหาที่พบในมุมมองของปลัดอบต. 3 อันดับแรก ได้แก่ ปัญหาด้านการวางแผน ปัญหาด้านการบริหารบุคคล และปัญหาด้านการจัดโครงสร้างองค์กร สำหรับในมุมมองของหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล พบปัญหา 3 อันดับแรก ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการจัดโครงสร้างองค์กร และด้านการบริหารบุคคล ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

5.1 ปัญหาด้านการวางแผน

ปัญหาและข้อเสนอแนะการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.) ด้านการวางแผนได้รับความคิดเห็นจากปลัด อบต.และหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล พอสรุปได้ดังนี้

ปลัดอบต. เสนอปัญหาด้านการวางแผนของอบต. ได้แก่ ผู้บริหารอบต. ไม่ให้ความสำคัญกับการวางแผน อบต.ขาดการให้ความสำคัญของการประชาคมในหมู่บ้าน/ชุมชนในการกำหนดปัญหาเพื่อให้เป็นแผนชุมชน อบต.มีการวางแผนแต่ไม่มีบุคลากรดำเนินการควบคุมกำกับการดำเนินงานตามแผน อบต.ไม่มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขโดยตรงทำให้ไม่สามารถวางแผนด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้อย่างครอบคลุม ประชาชนส่วนใหญ่มีอาชีพทางการเกษตรไม่มีเวลากับเรื่องการวางแผนมากนัก และการวางแผนของอบต.ส่วนใหญ่ยังเกิดจากผู้นำชุมชน

ในส่วนของหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล เสนอปัญหาด้านการวางแผนของอบต. ได้แก่ ผู้บริหารอบต.ไม่เห็นความสำคัญของการจัดทำแผน ประชาชนไม่ให้ความสนใจการเข้าร่วมประชาคม(ประชาชนส่วนใหญ่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน) อบต.ไม่มีการวางแผนและไม่สนใจปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่มองด้านสาธารณูปโภคและจัดการด้านสาธารณประโยชน์ อบต.ไม่มีข้อมูลการทำประชาคมในหมู่บ้านถึงปัญหาสาธารณสุข ไม่ได้รับการสนับสนุนจากอบต.ตามที่วางแผนหรือถ้าได้ก็ไม่เป็นไปตามแผน อบต.วางแผนแบบเดิม ๆ ไม่ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปและไม่ครอบคลุมปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ และไม่มีการวางแผนร่วมกันระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขกับ อบต.

สำหรับข้อเสนอแนะด้านการวางแผน ได้รับการเสนอแนะจากปลัดอบต. ได้แก่ ควรให้ผู้บริหารได้ตระหนักถึงนโยบายการพัฒนาให้ครอบคลุมทุกด้าน มิใช่มุ่งพัฒนาเพียงแต่ด้านโครงสร้างพื้นฐานอย่างเดียว เน้นให้การประชาคมได้มองถึงปัญหาในทุกด้านมิใช่เพียงสนองตอบต่อใครบางกลุ่มบางพวกเพื่อหวังผลประโยชน์ของกลุ่มตนเอง ต้องการหน่วยงานที่ชัดเจนเข้ามาบริหารและต้องให้มีการอบรมระดับผู้บริหารหรือหัวหน้างานของอบต.บ่อยๆ ส่วนข้อเสนอแนะของหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล ได้แก่ อบต.ควรมีการแจ้งให้เจ้าหน้าที่เข้าร่วมประชุมร่วมกับ

อบต. เพื่อวางแผน ควรมีการกำหนดให้ อบต.มีการวางแผนงานด้านสาธารณสุขด้วย ควรจัดตั้งภาคีเครือข่ายชุมชนเพื่อร่วมกันวางแผนงาน และควรจัดให้มีการอบรมชี้แจงงานส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคแก่สมาชิก อบต.

5.2 ปัญหาด้านการจัดโครงสร้างองค์กร

ปัญหา และข้อเสนอแนะการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.) ด้านการจัดโครงสร้างองค์กรได้รับความคิดเห็นจากปลัด อบต.และหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล พอสรุปได้ดังนี้ ปลัดอบต.เสนอปัญหา ได้แก่ อบต.ด้านบุคลากรในองค์กรมีไม่เพียงพอและไม่ตรงกับลักษณะงาน อบต. ยังไม่ได้รับการถ่ายโอนสถานีอนามัย มีการจัดส่วนสาธารณสุขที่สนับสนุนงานด้านสุขภาพอนามัย แต่ยังไม่มีบุคลากรรับผิดชอบโดยตรง ปัจจุบันประสานการทำงานกับสถานีอนามัย กรรมการบางท่านยังไม่เข้าใจการทำงาน และอบต.ไม่มีการจัดองค์กรที่ชัดเจน

ในส่วนของหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล เสนอปัญหาด้านการจัดโครงสร้างองค์กร ได้แก่ อบต.จัดบุคลากรไม่ตรงกับงาน บางแห่งใช้กลุ่มงานบรรเทาสาธารณภัยมาทำหน้าที่ดูแลฝ่ายสาธารณสุข อบต.ไม่มีบุคลากรด้านสาธารณสุขปฏิบัติงาน และผู้มีหน้าที่ใน อบต. ไม่เข้าใจงานฝ่ายสาธารณสุข และไม่ส่งเสริมด้านสุขภาพป้องกันโรค

สำหรับข้อเสนอแนะด้านการจัดโครงสร้างองค์กรได้รับการเสนอแนะจากปลัด อบต. ได้แก่ ให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารองค์กรที่ชัดเจน จัดให้มีบุคลากรเข้ามาดูแลเรื่องนี้โดยตรง และเห็นควรให้ผู้บริหารเล็งเห็นถึงความสำคัญและมอบหมายต่อให้ผู้ช่วยผู้บริหารรับผิดชอบ(แบ่งงาน/หน้าที่) และให้ความรู้กับสมาชิกในองค์กรในการแก้ไขปัญหา/ป้องกันโรค ส่วนของหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล ได้แก่ อบต. ควรรับบุคลากร/รับโอนบุคลากรที่ตรงกับสายงาน ควรได้ประชุมร่วมกันเพื่อหาแนวทางที่ดีและถูกต้อง อบต.ควรใช้งบประมาณ สร้างทีมงาน และควรให้ความรู้ความเข้าใจแก่ อบต.ให้ตระหนักถึงการเข้าถึงบริการของประชาชน

5.3 ปัญหาด้านการบริหารบุคคล

ปัญหา และข้อเสนอแนะการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.) ด้านการบริหารบุคคลได้รับความคิดเห็นจากปลัด อบต.และหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล พอสรุปได้ดังนี้ ปลัดอบต.และหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล เสนอปัญหาที่คล้ายกัน ได้แก่ อบต.ขาดแคลนบุคลากรหรือมีไม่เพียงพอขาดบุคลากรที่มีความรู้ด้านสาธารณสุขโดยตรง

สำหรับข้อเสนอแนะด้านการบริหารบุคคลก็ได้รับการเสนอแนะจากปลัดอบต. และหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล ได้แก่ ควรเพิ่มอัตรากำลังบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะเข้ามาปฏิบัติหน้าที่โดยตรง และต้องมีการประชุม/อบรมเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานร่วมกัน

5.4 ปัญหาด้านอำนวยการ

ปัญหาการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.) ด้านอำนวยการได้รับความคิดเห็นจากปลัด อบต.และหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล พอสรุปได้ดังนี้ อบต.รับถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขไม่ครอบคลุมทุกกิจกรรม ทำให้ดำเนินงานได้เพียงบางส่วนเท่านั้น และทั้งสองหน่วยงานมีความเป็นอัตตาสูงทำให้การดำเนินงานได้ไม่ดี

5.5 ปัญหาด้านการประสานงาน

ปัญหา และข้อเสนอแนะการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.) ด้านการประสานงานได้รับความคิดเห็นจากปลัด อบต. และหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล พอสรุปได้ดังนี้ การประสานงานไม่ดีเท่าที่ควร ผู้ประสานงานไม่สามารถตัดสินใจแทนนายก อบต.ได้ ขาดการประชุมร่วมกันเพื่อการประสานงานในพื้นที่

ข้อเสนอแนะ ได้แก่ ควรแจ้งประสานงานกับ อบต.ทุกเรื่องที่ดำเนินการร่วมกันเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกัน

5.6 ปัญหาด้านการรายงานผล

ปัญหาการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.) ด้านการรายงานผลได้รับความคิดเห็นจากปลัด อบต.และหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล พอสรุปได้ดังนี้ การรายงานซ้ำซ้อนและขาดข้อมูลที่ชัดเจนถูกต้อง ยังไม่มีการประชุมเพื่อรายงานผลการดำเนินงาน และอบต.ไม่มีรูปแบบรายงานที่ชัดเจน

5.7 ปัญหาด้านงบประมาณ

ปัญหา การบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.) ด้านงบประมาณได้รับความคิดเห็นจากปลัด อบต.และหัวหน้าสถานีอนามัยระดับตำบล พอสรุปได้ดังนี้ งบประมาณดำเนินการมีอย่างจำกัดไม่เพียงพอ ข้อเสนอแนะได้แก่ อบต. ควรใช้งบประมาณเพื่อท้องถิ่นทุรกันดารมากกว่าเขตเมือง