

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

การมีสุขภาพดี เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ทุกคนและเป็นจุดมุ่งหมายทางสังคมที่ยอมรับกันทั่วโลก องค์ประกอบสำคัญของการทำให้บรรลุเป้าหมายสุขภาพดี ได้แก่ ชีวิตวัยมนุษย์ การจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการดำรงชีวิต การส่งเสริมวิถีชีวิตที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีและการจัดระบบบริการสุขภาพเหมาะสม (Lalonde, 1973 อ้างในสุกสิทธิ์ พรหมนารุโณทัย, 2544:1) ถือเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของรัฐบาลแต่ละประเทศในการดำเนินการสร้างหลักประกันสุขภาพให้บรรลุจุดมุ่งหมายดังกล่าว ในการดำเนินนโยบายการเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพของไทยนั้น ได้เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2526 และได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนถึงปี พ.ศ.2544 กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าภายใต้ นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค ซึ่งเป็นนโยบายของรัฐบาลชุด พันตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตร ในขณะนั้น จากนั้นนโยบายดังกล่าวของรัฐบาล ได้นำไปสู่การยกร่างและประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 19 พฤศจิกายน 2545 การประกาศใช้พระราชบัญญัติฯ ฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหามิได้เข้าถึงบริการสาธารณสุขในกลุ่มผู้ด้อยโอกาส การได้รับบริการทางการแพทย์ที่ไม่เท่าเทียมกันในประชากรแต่ละกลุ่ม รวมถึงการขาดเอกภาพในการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข ซึ่งการประกาศใช้พระราชบัญญัติฯ ฉบับนี้ เป็นปรากฏการณ์ที่อาจถือว่าเป็นพัฒนาการก้าวสำคัญของระบบสุขภาพของไทยในระยะ 5 ปีที่ผ่านมา เป็นเครื่องมือสำคัญของการปฏิรูประบบสุขภาพ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ทั้งด้านสิทธิของประชาชนด้านการรักษาพยาบาล การจัดสรรทรัพยากรสาธารณสุข การบริหารจัดการทางการเงินการคลัง ตลอดจนรูปแบบของการบริการในระดับปฐมภูมิและการส่งต่อผู้ป่วย (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2548:1)

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 นี้ ในหลายมาตราได้กำหนดให้องค์กรภาคประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้เข้ามามีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพ หลายรูปแบบทั้งในด้านการบริหารจัดการ ตามมาตรา 13 (3) (4) การควบคุมคุณภาพและบริการสาธารณสุข ตามมาตรา 48 (4) (8) และในมาตรา 47 ได้กำหนดให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น

เพื่อเป็นการสร้างหลักประกันด้านสุขภาพให้กับบุคคลระดับพื้นที่ ส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการของประชาชน

ต่อมาคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้มีการออกประกาศ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือระดับพื้นที่ เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติร่วมกัน ขณะเดียวกันกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ในฐานะหน่วยงานต้นสังกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ลงนามบันทึกความร่วมมือ กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบด้วย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทยและสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์หลัก เพื่อต้องการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถจัดตั้งและกำกับดูแลการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งได้มีหนังสือราชการแจ้งเวียนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศ พิจารณาเข้าร่วมดำเนินการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ส่งผลให้ในปี พ.ศ. 2549 มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมจัดตั้งกองทุนฯ จำนวน 872 แห่ง พ.ศ. 2551 มีจำนวนเพิ่มขึ้น 1,803 แห่ง พ.ศ. 2552 มีจำนวนเพิ่มขึ้น 1,252 แห่ง และพ.ศ. 2553 มีจำนวนเพิ่มขึ้น 1,584 แห่ง ปัจจุบันมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศเข้าร่วมจัดตั้งกองทุนฯ จำนวน 5,511 แห่ง สำหรับจังหวัดเชียงใหม่มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมจัดตั้งกองทุนฯ ในแต่ละปี ดังนี้ ปี พ.ศ. 2549 มีจำนวน 33 แห่ง , ปี พ.ศ. 2551 มีจำนวนเพิ่มขึ้น 103 แห่ง , ปี พ.ศ. 2552 มีจำนวนเพิ่มขึ้น 32 แห่ง , และในปี พ.ศ. 2553 มีจำนวนเพิ่มขึ้น 24 แห่ง รวมจำนวนทั้งหมด ณ ปัจจุบันมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของจังหวัดเชียงใหม่ เข้าร่วมจัดตั้งกองทุนฯ จำนวน 192 แห่ง ครอบคลุมใน 24 อำเภอ ของจังหวัดเชียงใหม่ (ข้อมูล ณ เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2553) (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553:ระบบออนไลน์)

อำเภอแม่ออน เป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดเชียงใหม่ มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จำนวน 6 แห่ง ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนตำบลออนกลาง องค์การบริหารส่วนตำบลออนเหนือ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านสหกรณ์ องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ว องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ทา และองค์การบริหารส่วนตำบลทาเหนือ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 6 แห่ง ได้ดำเนินการในการจัดทำบริการสาธารณะด้านต่างๆให้กับประชาชนในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของตน โดยภารกิจในด้านบริการสาธารณสุข อันได้แก่ การดูแล การส่งเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกันและระงับโรคติดต่อ เป็นอีกหนึ่งภารกิจที่สำคัญในการส่งเสริมและพัฒนา

คุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ให้อยู่ดีมีสุข จากการ ที่มีการออกประกาศเรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือระดับพื้นที่ ใน ปี พ.ศ. 2549 ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอแม่ฮ่องสอน ทั้ง 6 แห่ง สมัครเข้าร่วมจัดตั้งกองทุนฯ โดยองค์การบริหารส่วนตำบลออนกลาง เข้าร่วมจัดตั้ง ในปี พ.ศ.2549 องค์การบริหารส่วนตำบลออนเหนือ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านสหกรณ์ องค์การบริหารส่วนตำบลบ่อกว้าง องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ทา สมัครเข้าร่วมจัดตั้งกองทุนฯ ในปี พ.ศ.2551 องค์การบริหารส่วนตำบลทาเหนือ สมัครเข้าร่วมในปี พ.ศ.2552

การดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบล มีวัตถุประสงค์การดำเนินงาน เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดการบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการหรือสถานบริการอื่น รวมทั้งสถานบริการทางเลือกในพื้นที่โดยเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิ เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ และกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพที่มีความเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กลุ่มประชาชน องค์การประชาชนในพื้นที่จัดทำกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่ประชาชนในพื้นที่ และเพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพซึ่งมีเป้าหมายสำคัญคือต้องการให้ประชาชนในท้องถิ่นมีสุขภาพที่ดี โดยมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนงบประมาณให้กับกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ตามยอดประชากรในพื้นที่ ในอัตรา 40 บาทต่อคน และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมสมทบงบประมาณในอัตราไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่หรือเทศบาล ในอัตราไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดกลาง และในอัตราไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็ก ของงบประมาณที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมีคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่มาจากการแต่งตั้งโดยตำแหน่งและอีกส่วนหนึ่งมาจากการคัดเลือกตนเองของประชาชนในพื้นที่ ทำหน้าที่ในการบริหารจัดการกองทุนฯให้เป็นไปตามประกาศหลักเกณฑ์ที่กำหนดหรือกล่าวได้ว่าเป็นการดำเนินงานภายใต้แนวคิดหรือแนวนโยบายที่กำหนดไว้โดยองค์กรหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในลักษณะภาพรวม เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จัดตั้งกองทุนฯ ได้ถือปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

ในการดำเนินงานของกองทุนฯ การประเมิน ถือเป็นกิจกรรมที่สำคัญอย่างยิ่ง เพราะการประเมิน เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ได้ข้อมูล สารสนเทศย้อนกลับนำมาใช้ในการปรับปรุงการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ และที่สำคัญช่วยให้ได้ข้อมูลที่ใช้สำหรับการตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินงานทั้งในปัจจุบันและอนาคต ซึ่งในการดำเนินงานของกองทุน หลักประกันสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่อำเภอแม่อน โดยสภาพข้อเท็จจริงพบว่า ยังไม่เคยมีการประเมินการดำเนินงานของกองทุนฯ ในลักษณะการประเมินในภาพรวม หรือการประเมินในรูปแบบการประเมินโครงการ การประเมินที่ดำเนินการอยู่ในแต่ละพื้นที่จะเป็นลักษณะของการติดตามและประเมินผลจากเอกสารหรือรายงาน ข้อมูลต่างๆซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นข้อมูลเชิงปริมาณ ขณะเดียวกันยังขาดการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลอย่างเป็นระบบ ส่งผลทำให้ขาดข้อมูลสารสนเทศอย่างเพียงพอที่จะนำมาประกอบการพิจารณาว่า การดำเนินงานของกองทุนฯ ประสบผลสำเร็จ บรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมายที่กำหนดไว้ หรือไม่ ระดับใด มีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน หรือมีผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานอย่างไรบ้าง ควรที่จะปรับปรุง แก้ไข หรือพัฒนาการดำเนินงานอย่างไร

ดังนั้น ผู้ศึกษาในฐานะบุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอแม่อน ที่ได้เข้าร่วมจัดตั้งกองทุนฯ จึงมีความสนใจที่จะประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในช่วงที่ผ่านมาว่าบรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมายที่กำหนดไว้ของกองทุนฯ หรือไม่ อย่างไร รวมถึงปัญหาอุปสรรค และผลกระทบที่เกิดขึ้น ซึ่งข้อค้นพบจากการประเมินอย่างเป็นระบบและรอบด้านจะช่วยปรับปรุงการตัดสินใจ ช่วยทำให้การวางแผนในการดำเนินงานดีขึ้น ส่งผลต่อการบรรลุประสิทธิผลการดำเนินงานของกองทุนฯ โดยผู้ศึกษาเลือกใช้รูปแบบการประเมินแบบ CIPP Model เพื่อหาคำตอบในด้านสภาพแวดล้อม (Context) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ด้านกระบวนการดำเนินงาน (Process) ด้านผลผลิต (Product) รวมถึงต้องการศึกษาถึงผลกระทบ (Impact) ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน ในช่วงที่ผ่านมา ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอแม่อน ทั้ง 6 แห่ง ซึ่ง ข้อมูลที่ได้จากการศึกษา ครั้งนี้ จะนำไปใช้เสนอแนะเพื่อ ปรับปรุงการบริหารงาน แก้ไขข้อบกพร่องในการดำเนินงานของกองทุนฯ ให้เกิดประสิทธิผลและสามารถตอบสนองต่อความต้องการ ของประชาชนและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ในท้องถิ่นอย่างแท้จริงต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1.2.1 เพื่อประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอแม่อน จังหวัดเชียงใหม่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 ใน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาวะแวดล้อม (Context) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ด้านกระบวนการดำเนินงาน (Process) ด้านผลผลิต (Product) รวมทั้งในด้านผลกระทบ (Impact)

1.2.2 เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอแม่อน จังหวัดเชียงใหม่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

1.3 คำถามหลักในการศึกษา

1.3.1 วัตถุประสงค์กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล มีความเหมาะสม สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขและหลักการในการกระจายอำนาจให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือไม่ อย่างไร

1.3.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความพร้อมในการดำเนินงานกองทุน หลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล หรือไม่ อย่างไร

1.3.3 ปัจจัยในด้าน บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ ข้อมูลข่าวสาร เพียงพอ เหมาะสมต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล หรือไม่ อย่างไร

1.3.4 กระบวนการดำเนินงานกองทุน หลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล อันได้แก่ การวางแผน การจัดองค์กร การอำนวยความสะดวก การควบคุม มีความเหมาะสม สอดคล้องกับวัตถุประสงค์กองทุนฯ หรือไม่ อย่างไร

1.3.5 ผลที่เกิดขึ้นเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล เป็นไปตามวัตถุประสงค์กองทุนฯ หรือไม่ อย่างไร

1.3.6 ผลกระทบเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล เกิดผลกระทบต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นฯ หน่วยบริการในพื้นที่ และประชาชนหรือไม่ อย่างไร

1.3.7 การดำเนินงานกองทุน หลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานหรือไม่ อย่างไร

1.4 ประโยชน์ที่ได้รับ

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษา สามารถนำไปใช้ เสนอแนะเพื่อ ปรับปรุง การบริหารงาน แก้ไข ข้อบกพร่องในการดำเนิน งานของกองทุนฯ ให้เกิดประสิทธิผลและสามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในท้องถิ่นอย่างแท้จริงต่อไป

1.5 ขอบเขตการศึกษา

1.5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษานี้เป็น การประเมินการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหาร ส่วนตำบล ในเขตอำเภอแม่อน จังหวัดเชียงใหม่ ประจำปีงบประมาณ พ .ศ.2553 โดยใช้รูปแบบ การประเมิน CIPP MODEL ของ สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam) ใน 4 ด้าน และผู้ศึกษาสนใจที่จะศึกษา ถึงผลกระทบ (Impact) ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานของกองทุนฯ การศึกษานี้ จึงครอบคลุมใน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบทหรือสภาวะแวดล้อม (Context) ด้านปัจจัยเบื้องต้น (Input) ด้านกระบวนการ (Process) ด้านผลผลิต (Product) และด้านผลกระทบ (Impact)

1.5.2 ขอบเขตด้านพื้นที่

การศึกษานี้ ศึกษาเฉพาะกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลใน เขตพื้นที่อำเภอแม่อน จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลออนกลาง กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลออน เหนือ กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านสหกรณ์ กองทุนหลักประกัน สุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ว กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วน ตำบลแม่ทา และกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลทาเหนือ

1.5.3 ขอบเขตด้านประชากร

ในการศึกษานี้ ผู้ศึกษาได้กำหนดผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ออกเป็น 4 กลุ่ม ประกอบด้วย

1.กลุ่มบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข ในเขตอำเภอแม่อน จังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอแม่อน 1 คน สาธารณสุขอำเภอแม่อน 1 คน หัวหน้าสถานีอนามัยประจำตำบล 6 คน รวมจำนวน 8 คน

2.กลุ่มคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล ในเขต อำเภอแม่อน จังหวัดเชียงใหม่ 6 กองทุนฯ ละ 14 คน รวมจำนวน 84 คน

3. กลุ่มพนักงานส่วนตำบลผู้รับผิดชอบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหาร ส่วนตำบล ในเขตอำเภอแม่อน จังหวัดเชียงใหม่ 6 กองทุนฯ ละ 1 คน รวมจำนวน 6 คน

4.กลุ่มประชาชนในพื้นที่ ความรับผิดชอบของกองทุนฯ ในเขตอำเภอแม่ฮ่องสอน จังหวัด เชียงใหม่ ทั้ง 6 กองทุนฯ รวมจำนวน 21,405 คน

1.6 นิยามศัพท์ทั่วไป

กองทุนหลักประกันสุขภาพ หมายถึง กองทุนที่จัดตั้งขึ้นตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือระดับพื้นที่ พ.ศ.2552

คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ หมายถึง บุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อทำหน้าที่ในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมายถึง การปกครองที่รัฐบาลกลางมอบอำนาจให้ประชาชนดำเนินการปกครองตนเอง โดยให้มีหน่วยการปกครองท้องถิ่นทำหน้าที่เกี่ยวกับการบริหารพัฒนา ซึ่งรูปแบบหน่วยการปกครองท้องถิ่นของไทย ในปัจจุบันมี 4 รูปแบบ คือองค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และการปกครองรูปแบบพิเศษ (กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา)

องค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง หน่วยบริหารราชการส่วนท้องถิ่นมีฐานะเป็นนิติบุคคลและราชการส่วนท้องถิ่นจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 และที่แก้ไขเพิ่มเติมจนถึงฉบับที่ 6 พ.ศ.2552 แบ่งออกเป็น 3 ขนาด คือ ขนาดใหญ่ (มีรายได้ 20 ล้านบาทขึ้นไป) ขนาดกลาง (มีรายได้ 6 -20 ล้านบาท) ขนาดเล็ก (รายได้ต่ำกว่า 3 ล้าน – 6 ล้านบาท)