ผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหาร กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

นายสุรชัย เทียมพูล

สำนักวิทยบริการฯ
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์
พ.ศ. 2560
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

THE RESULTS OF THE PROGRAM DEVELOPMENT COMMITTEE HEALTH LOCAL FUND NONG MUANG KHOK SUNG DISTRICT SAKEAO PROVINCE

Mr. Surachai Thempoon

สำนักวิทยบริการฯ
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
The Degree of Master of Public Health Program in Health Management
Rajabhat Rajanagarindra University
2017

ชื่อเรื่อง	ผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว
ผู้วิจัย	นายสุรชัย เทียมพูล
อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก	อาจารย์ ดร.วรพล แวงนอก
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	นายแพทย์ยุทธพงษ์ ศรีมงคล

คณะกรรมการสอบ

.....ประธานกรรมการ
(อาจารย์ ดร.สมใจ นกดี)

.....กรรมการ
(อาจารย์ ดร.วรพล แวงนอก)

.....กรรมการ
(นายแพทย์ยุทธพงษ์ ศรีมงคล)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ)

.....กรรมการและเลขานุการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดวงพร ภู่ผะกา)

คณะกรรมการอำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์นี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ

.....
(อาจารย์ ดร.วรพล แวงนอก)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
วันที่ ๘ เดือน ก.ย. พ.ศ.2560

ชื่อเรื่อง	**ผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว**
ผู้วิจัย	**นายสุรชัย เทียมพูล**
ปริญญา	**สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ**
พ.ศ.	**2560**
อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก	**ดร.วรพล แวงนอก**
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	**นายแพทย์ยุทธพงษ์ ศรีมงคล**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยทดลอง แบบกลุ่มเดียวรวบรวบข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง (One experimental group with pretest and posttest design) มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษา คือ คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วงอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว จำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ โปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาแสดงค่าร้อยละ และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างก่อนและหลังดำเนินการทดลอง โดยใช้สถิติ Wilcoxon Matched - Pair Sign Ranks Test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง 1) มีความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 2) มีทัศนคติในการดำเนินงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่มากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 3) มีการปฏิบัติงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่มากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

Title:	**THE EFFECTS OF AN EFFICACY DEVELOPMENT PROGRAM FOR ADMINISTRATIVE COMMITTEE OF HEALTH SECURITY LOCAL FUND, NONG MUANG SUB-DISTRICT, KHOK SUNG DISTRICT, SAKEAO PROVINCE**
Researcher:	**Mr.Surachai Thempoon**
Degree:	**Master of Public Health Program in Health Management**
Year:	**2017**
Advisor:	**Dr.Worraphol Waengnork**
Co-advisor:	**Dr.Yuttapong Srimongkol**

ABSTRACT

This one group pretest and posttest experimental research design aimed to assessed the effect of the efficacy development program for administrative committee of health security local fund of Nong-muang sub-district, Nong-sung district of Sa Kaeo province. The studied samples were 20 administrative committees of .health security local fund of the Nong-muang sub-district. The studied intervention tool was an efficacy program development for the health security local fund administrative committee. A self-administered questionnaire was used to collect data before and after implementation. Percentage, mean, and standard deviation were applied to describe the data, while Paired samples t-test and Wilcoxon Signed Rank-test were used to compare the different between pretest and posttest data at the 0.05 significance level.

Results of the study revealed that after implementation of the efficacy development program, the administrative committee members of the health security local fund of Nong-sung district, Sa Kaeo province 1) had significantly higher knowledge about performing the health security fund at the local level than before attending the program at the p-value of 0.05. 2) had significantly more favorable attitude toward doing the health security local fund learning center than before attending the program at the p-value of 0.05 and 3) significantly more involvement regarding working with the health security local fund learning center than before attending the program at the p-value of 0.05.

Keywords: Learning center, Health security local fund, Potential development.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์อย่างดียิ่งจาก อาจารย์ ดร.วรพล แวงนอก อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และนายแพทย์ยุทธพงษ์ ศรีมงคล อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ได้กรุณาเสียสละให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัย ตลอดจนตรวจสอบและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่งมาโดยตลอด พร้อมทั้งให้กำลังใจในการทำงานวิจัยจนเสร็จสมบูรณ์ด้วยดี ซึ่งผู้วิจัยขอขอบพระคุณในความกรุณาของท่านเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น

ขอขอบพระคุณ คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วงทุกท่านที่ให้ความร่วมมือการดำเนินกิจกรรมและ เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย รวมถึงเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพศูนย์เรียนรู้หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในครั้งนี้

คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์นี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณของบิดา มารดา ผู้มีพระคุณ บูรพาจารย์ทุกท่าน ที่ได้อบรมสั่งสอนชี้แนะแนวทางการศึกษาแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด ผู้วิจัยขอมอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แด่ผู้ที่สนใจ เพื่อนำข้อมูลในส่วนที่เหมาะสมไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อไป

นายสุรชัย เทียมพูล

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

สารบัญ

หน้า

หน้าอนุมัติ....(1)
บทคัดย่อภาษาไทย....(2)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ....(3)
กิตติกรรมประกาศ....(4)
สารบัญ....(5)
สารบัญตาราง....(8)
สารบัญภาพ....(9)

บทที่

1 บทนำ....1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา....1
1.2 คำถามการวิจัย....3
1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย....3
1.4 สมมติฐานการวิจัย....4
1.5 ขอบเขตการวิจัย....4
1.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย....5
1.7 ข้อตกลงเบื้องต้น....5
1.8 นิยามศัพท์เฉพาะ....5
1.9 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ....7

2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง....8
2.1 การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่....8
2.1.1 ที่มา แนวคิด หลักการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่....8
2.1.2 การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557....11
2.1.3 การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่....17
2.1.4 การบริหารงบประมาณและการรายงานการเงิน....22
2.1.5 การติดตามประเมินผลกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่....23

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

บทที่ หน้า

2.2 การดำเนินงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ 24
2.2.1 แนวคิดการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ 24
2.2.2 บทบาทศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ 24
2.2.3 สถานการณ์และความเป็นมาของการดำเนินการศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในจังหวัดสระแก้ว 27
2.3 แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ 31
2.3.1 ความรู้ (knowledge) 31
2.3.2 ทัศนคติ (attitude) 35
2.3.2 การยอรับปฏิบัติ (practice) 37
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 41

3 วิธีดำเนินการวิจัย 49
3.1 รูปแบบการวิจัย 49
3.2 ประชากรที่ศึกษา 53
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 53
3.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ 56
3.5 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 57
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล 59
3.7 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล 59

4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 60
4.1 ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว 60
4.2 ผลการศึกษาความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ 63
4.3 ผลการศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ 66
4.4 ผลการศึกษาการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ 68
4.5 ผลการเปรียบเทียบความรู้ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว 72

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

บทที่ หน้า

4.6 ผลการเปรียบเทียบทัศนคติของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว 73
4.7 ผลการเปรียบเทียบการปฏิบัติของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว 74

5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 76
5.1 สรุปผลการวิจัย 76
5.2 อภิปรายผล 78
5.3 ข้อเสนอแนะ 82

รายการอ้างอิง 87

ภาคผนวก 90
ภาคผนวก ก หนังสือราชการ 91
ภาคผนวก ข แบบสอบถามเพื่องานวิจัย 97
ภาคผนวก ค ภาพกิจกรรม 105

ประวัติผู้วิจัย 109

สำนักวิทยบริการฯ
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

สารบัญตาราง

ตาราง หน้า

1 ผลการประเมินศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จังหวัดสระแก้ว ด้านการบริหารจัดการ ด้านการมีส่วนร่วม ด้านการสร้างนวัตกรรม ปีงบประมาณ 2557 28

2 แสดงกิจกรรมในโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว 50

3 แสดงกิจกรรมการทดลอง ตามโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุน หลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว 50

4 ข้อมูลทั่วไปของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง 60

5 ค่าเฉลี่ยของคะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความรู้การเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ก่อนและ หลังการร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว 63

6 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกัน สุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลหนองม่วง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหาร กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว 66

7 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกัน สุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลหนองม่วง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหาร กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว 69

8 การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วงก่อน และหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว 73

9 การเปรียบเทียบทัศนคติการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว 74

10 การเปรียบเทียบการปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของ คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว 75

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญภาพ

ภาพ หน้า

1 กรอบแนวคิดในการวิจัย 5

2 กระบวนการพิจารณาการสนับสนุนกิจกรรมของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ 22

3 ขั้นตอนการจัดการให้เป็นศูนย์เรียนรู้ 25

4 ขั้นตอนองค์ประกอบของการดำเนินงานที่เป็นประเด็นเรียนรู้ 26

5 ขั้นตอนองค์ประกอบของการดำเนินงานที่เป็นประเด็นเรียนรู้ 26

สำนักวิทยบริการฯ
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

บทที่ 1
บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ (public policy) ที่มุ่งหวังในการตอบสนองความต้องการในด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ดังนั้นหากท้องถิ่นและชุมชนมีความตระหนัก และมีบทบาทร่วมในการจัดการกับปัญหาสุขภาพของชุมชนมากขึ้น ด้วยการเสริมสร้างสุขภาพ (health promotion) ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่า การรักษาพยาบาล โดยมุ่งเน้นไปที่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดความเสี่ยงด้านสุขภาพเป็น มิติทางสังคมเพื่อสุขภาวะ (social determinant of health) ท้องถิ่นและชุมชนจะเป็นศูนย์รวมของการขับเคลื่อนกิจกรรมสุขภาพ และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ต่างๆ ในการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนได้มากขึ้น นอกจากนั้นกองทุนยังเชื่อมโยงกับหลักการกระจายอำนาจ (decentralize) ซึ่งมีแนวคิดลดบทบาทของรัฐส่วนกลางในการดำเนินการเอง รวมถึงให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการกับปัญหาสุขภาพของประชาชนในชุมชนมากขึ้นจึงนับได้ว่ากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นรูปแบบการกระจายอำนาจอย่างหนึ่งซึ่งมิใช่เป็นเพียงการถ่ายโอนอำนาจหน้าที่แก่ท้องถิ่น แต่เป็นรูปแบบการกระจายอำนาจแก่คณะกรรมการบริหารกองทุน เป็นการจัดความสัมพันธ์ทางอำนาจหน้าที่ใหม่ระหว่างส่วนกลาง ส่วนท้องถิ่นและชุมชน ให้สอดคล้องกับสภาพบ้านเมืองที่เปลี่ยนแปลงไป โดยสามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมกับประชาชน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2555, หน้า 1)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ภายใต้ความร่วมมือของสมาคมสันติบาตรเทศบาลแห่งประเทศไทยและสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย ได้ดำเนินงานให้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2549 เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 47 ที่มุ่งเน้นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการบริการสาธารณสุขได้ทั่วถึงมากขึ้นสนับสนุนให้ประชาชนได้แสดงบทบาทในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และส่งเสริมให้บุคลากรด้านสาธารณสุขในพื้นที่ได้แสดงบทบาทในการสนับสนุนประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งนี้ยังส่งเสริมให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนักต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน สามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองและการสร้างกลไกในสังคมที่จะต้องเข้ามาร่วมกันแก้ปัญหาต่างๆ ที่มีผลต่อ

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สุขภาพให้ลุล่วงโดยเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนและองค์กรภาคีต่างๆ ในพื้นที่ให้เข้ามาบริหารจัดการระบบสุขภาพร่วมกันอย่างแข็งขัน เกิดระบบสุขภาพชุมชนขึ้นในทุกพื้นที่ การดำเนินงานของกองทุนเป็นไปตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน พ.ศ. 2549 ซึ่งในปีแรกมีองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลนำร่องจากทุกอำเภอ จัดตั้งกองทุนรวม 888 แห่ง จนถึงปี พ.ศ. 2556 มีการขยายไปถึง 7,751 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 99.67 ของจำนวนองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลทั้งหมดของประเทศ (7,776 แห่ง) (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553, หน้า 1)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีแนวคิดในการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้กองทุนที่มีผลการดำเนินงานดีที่ประสบความสำเร็จมีโอกาสถ่ายทอดประสบการณ์ให้กับกองทุนอื่น เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน โดยคัดเลือกกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่มีผลการดำเนินงานมีศักยภาพสูงและเป็นศูนย์เรียนรู้ ตามเกณฑ์การประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553, หน้า 41)

จังหวัดสระแก้ว ดำเนินการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำนวน 9 กองทุน ซึ่งในปีงบประมาณ 2557 มีการประเมินศักยภาพศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พบว่ามีศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำนวน 1 แห่ง คือ กองทุนสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว โดยพบปัญหาคือคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง เป็นคณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งใหม่ ซึ่งยังขาดความรู้ความเข้าใจในระเบียบและเงื่อนไขในการดำเนินงานการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งหากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินได้รับผลกระทบ ได้แก่ ภาพลักษณ์ ความน่าเชื่อถือ การยอมรับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพอื่นๆ ที่จะมาศึกษาดูงานหรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การทำงานอย่างไร้ทิศทางไม่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานและไม่ได้รับงบประมาณพิเศษสำหรับกองทุนที่เป็นศูนย์เรียนรู้ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557, หน้า 2)

จากการศึกษา ทฤษฎีการเรียนรู้ กล่าวถึงความสัมพันธ์ ของความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กันและทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา ความรู้ ทัศนคติในด้านดี จะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติที่ดีที่ถูกต้อง ถ้าความรู้ ทัศนคติ ไม่ดี ก็ไม่ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติที่ดีได้ ในทำนองเดียวกัน ถ้าความรู้ไม่ดี ทัศนคติดีก็ไม่ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติได้ เพราะความรู้กับทัศนคติ มีความสัมพันธ์ในทางเดียวกันจึงส่งผลให้เกิดการปฏิบัติ ดังนั้นควรที่จะมีการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีความรู้ ความเข้าใจ ทัศนคติที่ดี และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (นวาริญ เพชรดุแท, 2554, หน้า 84)

การที่จะพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ การพัฒนาความรู้ ทัศนคติเป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะถ้าหากคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ขาดความรู้ ความเข้าใจและทัศคติที่ไม่ดี จะเป็นปัญหาในการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ต่อไป สอดคล้องกับ สุนีย์ พัฒราช (2557, หน้า 137-147) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ และทัศนคติ กับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ

จากความเป็นมาและความสำคัญตลอดจนปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ดังกล่าว ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้รับผิดชอบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในระดับจังหวัด มีความสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว โดยประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้มาเป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อเป็นแนวทางที่เหมาะสมในการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

1.2 คำถามการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยตั้งคำถามการวิจัยดังนี้

1.2.1 โปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สามารถพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้หรือไม่

1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1.3.1 วัตถุประสงค์หลัก

1) เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

1.3.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

1) เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

2) เพื่อเปรียบเทียบทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

ท้องถิ่นหรือพื้นที่ ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

3) เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติงานการดำเนินงานเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

1.4 สมมติฐานการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีสมมติฐานดังนี้

1.4.1 ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

1.4.2 ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีทัศนคติการดำเนินงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

1.4.3 ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีการปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

1.5 ขอบเขตการวิจัย

1.5.1 ขอบเขตทางด้านประชากร การวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว โดยคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 20 คน

1.5.2 ขอบเขตทางด้านเนื้อหา

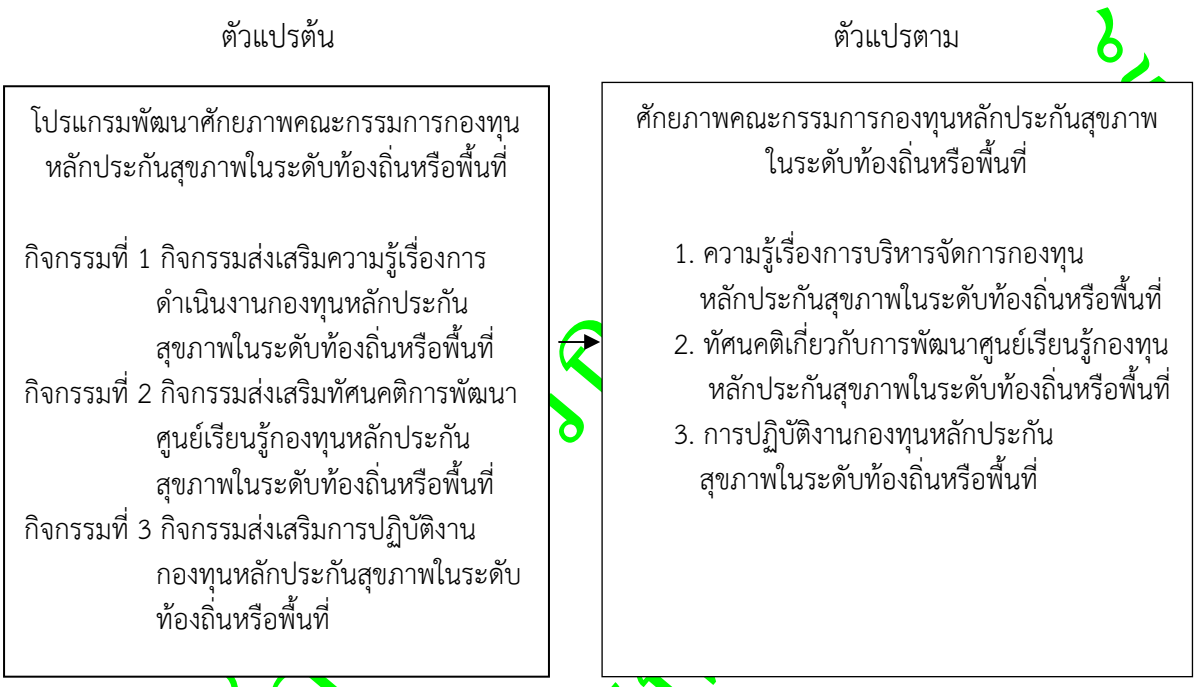
การวิจัยในครั้งนี้ มุ่งเน้น การพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในเรื่อง ความรู้การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ทัศนคติการพัฒนาศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และการปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

1.5.3 ขอบเขตทางด้านเวลา

การวิจัยในครั้งนี้ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล 1 มกราคม 2559 ถึง 30 มีนาคม 2559

1.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

1.7 ข้อตกลงเบื้องต้น

1.7.1 การวิจัยในครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม โดยมีรูปแบบการวิจัยแบบศึกษากลุ่มเดียววัดสองครั้ง (the one-group pre-test-post-test design)

1.7.2 การเลือกกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นการเลือกโดยวิธีเจาะจง โดยเลือกจากคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

1.8 นิยามศัพท์เฉพาะ

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นิยามศัพท์เฉพาะ ไว้ดังนี้

1.8.1 กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หมายถึง กองทุนสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว เป็นกองทุนที่จัดตั้งเพื่อดำเนินการ สร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและการรักษาระดับปฐมภูมิ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตในระดับตำบล

1.8.2 คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ หมายถึง คณะกรรมการบริหารกองทุนสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ที่ได้รับการแต่งตั้งจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชนในหมู่บ้าน ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนหรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระในพื้นที่ ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้อำนวยการหรือหัวหน้ากองสาธารณสุข สาธารณสุขอำเภอ และผู้อำนายการโรงพยาบาลในพื้นที่ เป็นที่ปรึกษา มีบทบาทหน้าที่พิจารณาอนุมัติแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน กรณีกรรมการผู้ใดในคณะกรรมการกองทุนเป็นผู้เสนอและดำเนินการแผนงาน หรือโครงการหรือกิจกรรม ให้กรรมการผู้นั้นมีสิทธิชี้แจงต่อที่ประชุมแต่ไม่มีสิทธิออกเสียงอนุมัติแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมนั้น ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน ควบคุมและกำกับดูแลการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการจัดทำบัญชีเงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วยบริการ ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

1.8.3 พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หมายถึง การพัฒนาคณะกรรมการบริหารกองทุนกองทุนฯ ให้มีความรู้การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ทัศนคติการพัฒนาศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และการปฏิบัติงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยใช้โปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

1.8.4 โปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หมายถึง โปรแกรมการเรียนรู้ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยประยุกต์ทฤษฎีการเรียนรู้ เพื่อส่งเสริมความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ประกอบด้วย กิจกรรมส่งเสริมความรู้เรื่องการดำเนินงานรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กิจกรรมส่งเสริมทัศนคติการพัฒนาศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กิจกรรมส่งเสริมการปฏิบัติในการพัฒนากองทุนให้มีศักยภาพสูงและเป็นศูนย์เรียนรู้

1.8.5 ความรู้เรื่องการดำเนินงานรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หมายถึง คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีความรู้ในเรื่องการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เกี่ยวกับแนวคิด หลักการ เป้าหมาย วัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินงานกองทุน ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

1.8.6 ทัศนคติการพัฒนาศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หมายถึง การแสดงความรู้สึกภายในที่สะท้อนว่าคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ

มีความโน้มเอียงพอใจหรือไม่พอใจ ต่อแนวคิด หลักการ เป้าหมาย วัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

1.8.7 การปฏิบัติงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หมายถึง ผลการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ต่อแนวคิด หลักการ เป้าหมาย วัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่และด้านการบริหารจัดการกองทุน ด้านการมีส่วนร่วม ด้านผลลัพธ์การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

1.9 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.9.1 ได้โปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่เหมาะสมกับกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

1.9.2 ได้พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้มีความรู้การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และมีการปฏิบัติงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่ถูกต้อง

1.9.3 เป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการหรือนโยบายเพื่อการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

1.9.4 เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษา สาระสำคัญของแนวทางการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัด ผู้วิจัยได้ศึกษา แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นดังต่อไปนี้

2.1 การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

2.2 การดำเนินงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

2.3 แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

2.1.1 ที่มา แนวคิด หลักการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่นับเป็นนวัตกรรมทางสังคมที่สำคัญในระบบสุขภาพของประเทศไทย มุ่งเน้นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของประชาชนจากหลายภาคส่วนในสังคม โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญในการประสานหน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามาร่วมค้นหาปัญหาและความต้องการของประชาชน ร่วมวางแผน และส่งเสริมให้เกิดการร่วมดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ สามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมกับประชาชน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557, หน้า 13)

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ นอกจากมีเจตนารมณ์ในการสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่แล้วยังสนับสนุนให้ประชาชนได้แสดงบทบาทในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และส่งเสริมให้บุคลากรด้านสาธารณสุขในพื้นที่ได้แสดงบทบาทในการสนับสนุนประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งนี้ยังส่งเสริมให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนักต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน สามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองและการสร้างกลไกในสังคมที่จะต้องเข้ามาร่วมกันแก้ปัญหาต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพให้ลุล่วง (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557, หน้า 13)

สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในบทบัญญัติของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 13 (3) มาตรา 18 (4) (8) (9) และมาตรา 47 ได้กำหนดให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุน ประสาน และกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการ เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคล

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

ในพื้นที่โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน รวมถึงสนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากำไร ดำเนินงาน และบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557, หน้า 13)

การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เริ่มดำเนินการนับตั้งแต่ ได้มีประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน พ.ศ. 2549 ซึ่งในปีแรกมีองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลนำร่องจัดตั้งกองทุนรวม 888 แห่ง เมื่อวันที่ 19 มีนาคม 2550 ณ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้จัดให้มีพิธีลงนามบันทึกความร่วมมือเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเรื่องการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการชุมชนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันติบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย ซึ่งทั้งเจ็ดฝ่ายจะร่วมมือกันเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการชุมชนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยเน้นเรื่องการแพทย์ฉุกเฉิน การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ตลอดจนส่งเสริมให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่ มีสวัสดิการชุมชนรองรับและสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง โดยการบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วมของบุคคลในพื้นที่ โดยได้กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานร่วมกัน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557, หน้า 14) ดังนี้

ระยะที่หนึ่ง พ.ศ. 2549-2550 องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลนำร่องทั่วประเทศ

ระยะที่สอง พ.ศ. 2551-2552 องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลที่มีความพร้อม

ระยะที่สาม ตั้งแต่ พ.ศ. 2553 เป็นต้นไป องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลที่ผ่านการประเมิน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการติดตามประเมินผลกองทุน จึงพัฒนาระบบการรายงานผลการดำเนินงานและด้านการเงินของแต่ละกองทุนผ่านเว็บไซต์ของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติโดยให้กองทุนเป็นผู้บันทึกข้อมูลเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถติดตามการดำเนินงานได้ครอบคลุมทุกกองทุน นอกจากนี้คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โดย ดร.ดิเรก ปัทมศิริวัฒน์ และเครือข่ายนักวิจัยในทุกภูมิภาค ได้เข้ามาดำเนินการวิจัยนโยบายสาธารณะกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในปี พ.ศ. 2550 และ 2552 ทำให้ได้ข้อสรุปและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนานโยบายและการดำเนินงานในพื้นที่ นำมาสู่การแก้ไขประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุน ให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและ

บริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2552 และประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องแนวทางการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการจัดทำบัญชีเงิน หรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ลงวันที่ 16 ธันวาคม 2552 เพื่อเพิ่มความคล่องตัวในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557, หน้า 15)

ต่อมาในปี 2557 คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้พิจารณาเห็นสมควรให้ปรับปรุงหลักเกณฑ์ เพื่อให้องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้มีความเหมาะสม เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น และได้มีมติในการประชุมครั้งที่ 11/2556 เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2556 และมติในการประชุมครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2557 ให้ออกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557 ลงวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2557 ซึ่งมีผลยกเลิกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2552 ลงวันที่ 29 กันยายน 2552 รวมถึงคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้มีมติ ในการประชุมครั้งที่ 1/2557 เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2557 เห็นควรกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยให้ออกประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557 ลงวันที่ 25 มีนาคม 2557 โดยการปรับปรุงและยกร่างประกาศใหม่ทั้ง 2 ฉบับนี้ ได้ผ่านกระบวนการกลั่นกรองและการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน และตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยร่วมกันพิจารณาหลักเกณฑ์แนวทาง เพื่อให้การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นไปตามเจตนารมณ์การก่อตั้งมีความเหมาะสม ต่อเนื่อง และเกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557, หน้า 16)

ตามประกาศฉบับปรับปรุงใหม่ พ.ศ. 2557 ได้กำหนดวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการหรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น หรือสนับสนุนและส่งเสริมให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชนดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมี ส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ โดยเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนหรือส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557, หน้า 16) ดังนี้

1) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการหรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ โดยเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2) เพื่อสนับสนุนให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชน หรือหน่วยงานอื่น ในพื้นที่ได้ดำเนินงานตามแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ให้แก่สมาชิกหรือประชาชนในพื้นที่ และกรณีมีความจำเป็นต้องจัดซื้อวัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน 5, 000 บาทต่อโครงการ วัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาของกลุ่มหรือองค์กรประชาชนหรือหน่วยงานอื่น ที่ได้รับการสนับสนุนนั้นๆ

3) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ของศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ หรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนดเป็นเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น

4) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ 15 ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น และในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคาไม่เกิน 20,000 บาทต่อหน่วย โดยการจัดซื้อจัดจ้างให้ใช้ระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นๆ

5) กรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินกองทุนเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

2.1.2 การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557 (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557, หน้า 19) ดังนี้

ประกาศนี้เป็นการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ออกประกาศโดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา 47 ซึ่งบัญญัติให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าว

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้อาศัยอำนาจตามมาตรา 18 (4) (8) (9) กำหนดหลักเกณฑ์ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสนับสนุนและประสาน และกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชน องค์กรเอกชนและภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากำไร ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการเพื่อการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ ไว้ในประกาศฉบับนี้

ข้อ 1 ให้ยกเลิกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2552 ลงวันที่ 29 กันยายน 2552

ข้อ 2 ในประกาศนี้

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า องค์การบริหารส่วนตำบล ตามกฎหมายว่าด้วยสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลตามกฎหมายว่าด้วยเทศบาล หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

“กองทุนหลักประกันสุขภาพ” หมายความว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

“คณะกรรมการกองทุน” หมายความว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

“การจัดบริการสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ตามที่คณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานกำหนด

“สถานบริการ” หมายความว่า สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของสภากาชาดไทย หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาต่างๆ และสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม

“หน่วยบริการ” หมายความว่า สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

“หน่วยงานสาธารณสุข” หมายความว่า หน่วยงานที่มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรงแต่มิได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ส่วนสาธารณสุข เป็นต้น

“หน่วยงานอื่น” หมายความว่า หน่วยงานที่มิได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรงแต่อาจดำเนินกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพหรือการป้องกันโรคได้ในขอบเขตหนึ่ง เช่น โรงเรียน สถาบันการศึกษา วัด เป็นต้น

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี

“กลุ่มหรือองค์กรประชาชน” หมายความว่า องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน หรือ ภาคเอกชน ที่มีการรวมตัวกันเป็นกลุ่ม ชมรม สมาคม มูลนิธิ หรือองค์กรที่เรียกชื่ออื่นตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป ซึ่งเป็นการรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมโดยมีวัตถุประสงค์ไม่แสวงหาผลกำไร ทั้งนี้ จะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

ข้อ 3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

1) มีความประสงค์เข้าร่วมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

2) มีการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในพื้นที่มาก่อนแล้ว และมีการจัดทำแผนและดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยการมีส่วนร่วมของภาคีต่างๆ ในพื้นที่

3) มีความพร้อมในการอุดหนุนเงินหรืองบประมาณตามอัตราส่วนที่กำหนด

ข้อ 4 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุน ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ในประกาศนี้และมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่น หรือสนับสนุนและส่งเสริมให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชนดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการ มีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในพื้นที่

ข้อ 5 เงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

1) เงินที่ได้รับจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนของการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด และสำหรับปีงบประมาณ 2557 ได้รับการจัดสรรเป็นเงิน 45 บาทต่อประชาชนในพื้นที่หนึ่งคน

2) เงินสมทบจากเงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น ตามที่กฎหมายบัญญัติ

3) เงินสมทบจากชุมชนหรือกองทุนชุมชนอื่น

4) รายได้อื่นๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ข้อ 6 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตกลงสมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพไม่น้อยกว่าอัตราร้อยละของเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

1) องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดเล็ก สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ 30

2) องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดกลาง สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ 40

3) องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดใหญ่หรือเทศบาลตำบล สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

4) เทศบาลเมืองหรือเทศบาลนครหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60

เฉพาะปีงบประมาณ 2557 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตกลงสมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละของเงินสมทบตามหลักเกณฑ์ที่ใช้ในปีงบประมาณ 2556

สำนักวิชาการ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย

ข้อ 7 เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนหรือส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ดังนี้

1) เพื่อสนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ โดยเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2) เพื่อสนับสนุนให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชน หรือหน่วยงานอื่น ในพื้นที่ได้ดำเนินงานตามแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ให้แก่สมาชิกหรือประชาชนในพื้นที่ และกรณีมีความจำเป็นต้องจัดซื้อวัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน 5,000 บาทต่อโครงการ วัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาของกลุ่มหรือองค์กรประชาชนหรือหน่วยงานอื่นที่ได้รับการสนับสนุนนั้นๆ

3) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ของศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ หรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด เป็นเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น

4) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ 15 ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น และในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรงครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคาไม่เกิน 20,000 บาทต่อหน่วย โดยการจัดซื้อจัดจ้างให้ใช้ระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นๆ

5) กรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินกองทุนเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสมและทันต่อสถานการณ์ได้

ข้อ 8 ให้มีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในแต่ละท้องถิ่นหรือพื้นที่ประกอบด้วย

1) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นประธานกรรมการ

2) ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ จำนวน 2 คน เป็นรองประธานกรรมการ

3) สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นกรรมการที่สภามอบหมายจำนวน 2 คน

4) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ เป็นกรรมการ

5) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ เป็นกรรมการที่คัดเลือกกันเองจำนวน 2 คน

6) ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชนในหมู่บ้าน เป็นกรรมการหรือชุมชนคัดเลือกกันเองจำนวนไม่เกิน 5 คน

สำนักวิชาการ มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ

7) ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน เป็นกรรมการหรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระในพื้นที่ จำนวน 1 คน (ถ้ามี)

8) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นกรรมการและเลขานุการหรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย

9) ผู้อำนวยการหรือหัวหน้ากองสาธารณสุข เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการและสิ่งแวดล้อมหรือส่วนสาธารณสุขที่เรียกชื่ออื่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมายให้สาธารณสุขอำเภอและผู้อำนายการโรงพยาบาลในพื้นที่ เป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการกองทุน การคัดเลือกกรรมการตาม 5) และ 6) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดประชุมเพื่อให้บุคคลในแต่ละกลุ่มได้คัดเลือกกันเองอย่างเปิดเผยและมีส่วนร่วมของประชาชนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด

กรณีในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีหน่วยบริการปฐมภูมิมากกว่า 2 แห่ง ให้นำหลักเกณฑ์ที่กำหนดตามวรรคสองมาบังคับใช้คัดเลือกหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ จำนวน 2 คน เป็นกรรมการให้กรรมการตาม (1) และ (3) - (9) ประชุมคัดเลือกกรรมการตาม (2) จำนวน 2 คน จากผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ โดยให้คนหนึ่งเป็นรองประธานกรรมการคนที่หนึ่ง และอีกคนหนึ่งเป็นรองประธานกรรมการคนที่สองให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แจ้งรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นกรรมการพร้อมบันทึกรายงานการประชุมคัดเลือก ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือสำนักงานเขตออกคำสั่งแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการกองทุนต่อไป

ข้อ 9 ให้กรรมการในคณะกรรมการกองทุนที่มาจากการคัดเลือก มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละ 4 ปี เมื่อกรรมการในวรรคหนึ่งอยู่ในตำแหน่งครบวาระ 4 ปี แล้วยังมิได้มีการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ให้กรรมการที่ครบวาระนั้น อยู่ในตำแหน่งต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับการแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่ ทั้งนี้ต้องไม่เกินหกสิบวัน ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่ง พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระให้มีการดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทน และให้ผู้ได้รับการคัดเลือกอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลือของกรรมการซึ่งตนแทน ในกรณีที่ประธานกรรมการตามข้อ 8 วรรคหนึ่ง (1) มีแต่ไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการ ทำหน้าที่ประธานในที่ประชุมได้ตามลำดับ แต่กรณีที่ประธานกรรมการตาม ข้อ 8 วรรคหนึ่ง (1) ไม่มีหรือพ้นจากตำแหน่ง ให้ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ปฏิบัติหน้าที่เป็นประธานกรรมการแทน คณะกรรมการกองทุนที่อยู่ในตำแหน่งครบวาระ 4 ปีแล้ว หากยังมิได้มีการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่หรืออยู่ระหว่างการคัดเลือกให้กรรมการที่ครบวาระนั้น อยู่ในตำแหน่งต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับการแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่ ทั้งนี้ต้องไม่เกิน 60 วัน

ข้อ 10 กรรมการที่มาจากการคัดเลือกตามข้อ 8 วรรคหนึ่ง 2) 4) 5) 6) และ 7) นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้วให้พ้นจากตำแหน่ง ในกรณีดังต่อไปนี้

1) ตาย

2) ลาออก

3) ย้ายไปดำรงตำแหน่งหรือไปประกอบวิชาชีพหรืออาชีพในท้องถิ่นหรือพื้นที่อื่น

4) เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ

5) เป็นบุคคลล้มละลาย

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

6) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

ข้อ 11 คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

1) พิจารณาอนุมัติแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน กรณีกรรมการผู้ใดในคณะกรรมการกองทุน เป็นผู้เสนอและดำเนินการแผนงาน หรือโครงการหรือกิจกรรม ให้กรรมการผู้นั้นมีสิทธิชี้แจงต่อที่ประชุม แต่ไม่มีสิทธิออกเสียงอนุมัติแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมนั้น

2) ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน และระเบียบว่าด้วยค่าตอบแทนของอนุกรรมการหรือคณะทำงานหรือผู้ดำเนินงาน ทั้งนี้ ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศนี้ และไม่เกินกว่าอัตราหรือหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

3) ควบคุมและกำกับดูแลการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการจัดทำบัญชีเงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

4) กำกับดูแลให้หน่วยงาน หรือกลุ่มหรือองค์กรผู้ที่ได้รับอนุมัติตาม ข้อ 7 ให้เป็นไปตามแผนงาน โครงการที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ และตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการลักประกันสุขภาพกำหนด

5) สนับสนุนให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วยบริการ ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

6) ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและแผนดำเนินงานที่เกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุขของกลุ่มเป้าหมาย หน่วยบริการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

7) พิจารณาให้ความเห็นชอบการจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เมื่อสิ้นปีงบประมาณให้สำนักงานสาขาจังหวัด สำนักงานเขต สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี

8) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อดำเนินงานที่เกี่ยวข้องได้ตามความจำเป็น และให้อนุกรรมการหรือคณะทำงานที่ได้รับแต่งตั้ง ได้รับค่าตอบแทนการประชุมหรือค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นในการดำเนินงานตามระเบียบของคณะกรรมการกองทุน

ทั้งนี้ หลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดตาม (2) (3) และ (4) ให้เป็นไปตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

ข้อ 12 เพื่อให้กองทุนหลักประกันสุขภาพมีการพัฒนาอย่างยั่งยืนและมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ให้สำนักงานเขตประสานกับสำนักงานสาขาจังหวัดและท้องถิ่นจังหวัดในการติดตามกำกับและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในพื้นที่ที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่องและรายงานให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทราบ

ข้อ 13 กองทุนหลักประกันสุขภาพใด ที่ไม่มีเงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือไม่มีการดำเนินกิจกรรมใดๆ ต่อเนื่องตั้งแต่ 2 ปี ขึ้นไปให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติประกาศยุบเลิกกองทุนหลักประกันสุขภาพนั้นได้ และให้โอนเงินหรือทรัพย์สินของกองทุน

สำนักกฎหมายและระเบียบ สปสช.

หลักประกันสุขภาพดังกล่าวเป็นของหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐในพื้นที่นั้น ตามวิธีการที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

ข้อ 14 ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รักษาการตามประกาศนี้ และให้มีอำนาจออกระเบียบ ประกาศ หลักเกณฑ์ หรือแนวทางปฏิบัติที่ไม่ขัดต่อประกาศนี้ รวมทั้งให้มีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้

ข้อ 15 ให้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ คณะกรรมการ กฎ และการดำเนินงานต่างๆ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2552 ลงวันที่ 29 กันยายน 2552 เป็นเงินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นคณะกรรมการกองทุน กฎ และเป็นการดำเนินงานต่อเนื่อง ตามประกาศนี้

ข้อ 16 การดำเนินงานใดตามประกาศนี้ หากยังไม่มี กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ที่จะกำหนดขึ้นตามประกาศนี้ ให้ใช้ กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบังคับใช้โดยอนุโลม (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557, หน้า 32)

2.1.3 การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557 ลงวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2557 ได้กำหนดใน ข้อ 4 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุน มีผลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่รับผิดชอบต่อกองทุนโดยตรงมากยิ่งขึ้น (เปลี่ยนแปลงจากประกาศฉบับเดิมซึ่งกำหนดให้เป็นผู้กำกับดูแล) ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการจัดระบบธุรการ การเงิน หรือความเสียหายที่มีต่อกองทุน ภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุนและหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในประกาศนี้ รวมทั้งมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่กำหนดระหว่างการดำเนินการและบริหารจัดการกองทุน และที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือต้องเป็นการดำเนินงานและบริหารจัดการตามวัตถุประสงค์ของกองทุนด้วยโดยขั้นตอนการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สรุป (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557, หน้า 45) ดังนี้

1) สรุปขั้นตอนการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557, หน้า 45) ดังนี้

(1) แต่งตั้งคณะกรรมการกองทุน กรณีคณะกรรมการกองทุนหมดวาระ โดยให้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ข้อ 8 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557 และแนวทางการคัดเลือกกรรมการ และจัดทำหนังสือแจ้งผลการคัดเลือกคณะกรรมการกองทุน ส่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อออกคำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการกองทุนต่อไป

(2) คณะกรรมการกองทุนดำเนินการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการฝ่ายต่างๆ หรือคณะทำงานตามความเหมาะสม

(3) จัดประชุมคณะกรรมการกองทุนอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยปีละ 4 ครั้ง โดยวาระสำคัญได้แก่ การจัดทำแผนปฏิบัติงานประจำปี โดยใช้กระบวนการจัดทำแผนอย่างมีส่วนร่วม อาจจะใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ แผนชุมชน กระบวนการประเมินแบบเสริมพลัง

(4) ประชุมคณะกรรมการกองทุน เสนอแผนงานโครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติ เพื่อให้การดำเนินงานกองทุนมีประสิทธิภาพควรจัดทำแผนให้แล้วเสร็จอย่างช้าภายในไตรมาสแรกของปีงบประมาณ

(5) จัดทำรูปเล่มแผนปฏิบัติงานประจำปีฉบับสมบูรณ์และแนบรายงานการประชุมคณะกรรมการที่เห็นชอบแผน เพื่อเสนอประธานกรรมการลงนาม

(6) แจ้งผลการพิจารณาแผนงานโครงการ โดยส่งเป็นหนังสือให้ผู้รับผิดชอบโครงการทราบและแจ้งหน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบโครงการที่ได้รับอนุมัติ รับเงินสนับสนุนโครงการ และทราบขั้นตอนการเบิกจ่ายเงินเพื่อดำเนินงานตามโครงการที่ผ่านการอนุมัติ

(7) จัดทำปฏิทินการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุน

(8) บันทึกแผนงานโครงการที่ได้รับอนุมัติลงในโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ระบบออนไลน์)

(9) ติดตามการโอนเงินสนับสนุนของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติประจำปีงบประมาณและดาวน์โหลดหนังสือแจ้งการสนับสนุนเงินจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผ่านเว็ปไซต์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ในโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ระบบออนไลน์) และติดตามเงินสมทบจาก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยทำหนังสือขอรับเงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(10) รายงานการรับเงินสมทบต่อคณะกรรมการกองทุน และบันทึกข้อมูลในระบบออนไลน์ ในเมนูสมุดเงินสดรับ

(11) ติดตามการดำเนินงานตามโครงการ โดยมีหลักฐานการติดตาม

(12) รวบรวมผลการดำเนินงาน และรายงานการใช้จ่ายเงิน ให้คณะกรรมการทราบบันทึกข้อมูลในโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ระบบออนไลน์)

(13) ดำเนินการประเมินผลการบริหารจัดการกองทุนในรูปคณะกรรมการ ปีละ 2 ครั้ง ในเดือนมีนาคมและสิงหาคม ในโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ระบบออนไลน์) รายงานผลในระบบออนไลน์และนำผลการประเมินเสนอให้คณะกรรมการกองทุนรับทราบและกำหนดแนวทางพัฒนากองทุนอย่างต่อเนื่อง

(14) ประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อกองทุน ปีละ 1 ครั้ง อย่างน้อย 150 ชุด

(15) ประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานกองทุนในหลายๆ ช่องทาง เช่น วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว จดหมายข่าว ป้ายประชาสัมพันธ์

(16) จัดทำรายงานบัญชีกองทุนในระบบออนไลน์ และบันทึกข้อมูลในสมุดบัญชีเงินสดรับ-จ่าย และออกรายงานทางการเงิน_ให้ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

(17) ส่งรายงานการเงินให้กับหน่วยงานที่ที่เกี่ยวข้องทุกไตรมาส และส่งสรุปผลงานประจำปีกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ออกแบบให้ดำเนินงานในรูปแบบของกองทุน โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุนฯ ที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแต่งตั้ง มีองค์ประกอบในการดำเนินงานดังต่อไปนี้

2) การดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุน

การประชุมคณะกรรมการกองทุน

(1) กรณีกองทุนที่เข้าร่วมดำเนินการในปีแรก (กองทุนใหม่) ให้จัดการประชุมคณะกรรมการกองทุนเป็นประจำอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ดังนี้

การประชุมครั้งที่ 1 เพื่อชี้แจงเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และแนวทางการบริหารจัดการกองทุน บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ และยกร่างระเบียบกองทุน

การประชุมครั้งที่ 2 เพื่อเห็นชอบและประกาศใช้ระเบียบกองทุน และพิจารณาปัญหาสุขภาพในพื้นที่ โดยใช้ข้อมูลจากหน่วยบริการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เวทีประชาคม และการระดมความคิดเห็นจากคณะกรรมการ โดยการทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ หรือแผนสุขภาพชุมชนของกองทุน หลังเสร็จสิ้นการประชุมมีการเผยแพร่ระเบียบกองทุน หรือหลักเกณฑ์การสนับสนุนงบประมาณโครงการและแผนงานด้านสุขภาพให้หน่วยบริการและภาคีเครือข่ายในชุมชน เพื่อรับรู้และส่งแผนงานโครงการขอรับการสนับสนุนจากกองทุนต่อไป

การประชุมครั้งที่ 3 เพื่อพิจารณารายละเอียดของแต่ละโครงการควรครอบคลุมกิจกรรมทั้ง 5 ประเภท (โดยประเภทที่ 5 ได้แก่ โรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ให้ขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาของพื้นที่) และอนุมัติการใช้งบประมาณที่สอดคล้องกับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ แผนสุขภาพชุมชน หรือปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ รูปแบบการนำเสนอโครงการอาจให้ผู้เสนอมาเสนอโครงการต่อคณะกรรมการด้วยตนเองหรือเสนอโครงการต่อคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานที่กองทุนมอบหมาย ทั้งนี้ทุกโครงการต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการกองทุน

การประชุมครั้งถัดไป อย่างน้อยควรมีการประชุมทุก 2 เดือนต่อครั้ง เพื่อพิจารณาโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนระหว่างปี รวมทั้งติดตามผลการดำเนินงานโครงการที่กองทุนให้การสนับสนุนไปแล้ว รายงานสถานะการเงินทุกไตรมาส ทบทวนปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ติดตามการบันทึกรายงานผ่านระบบออนไลน์ให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน

(2) กองทุนที่ดำเนินการต่อเนื่อง (กองทุนเดิม) ควรมีการประชุมอย่างน้อยทุก 1-3 เดือน ดังนี้

ก. ในช่วงเดือนตุลาคม-ธันวาคม ควรมีการประชุมเพื่อ

ก) สรุปผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา

ข) กำหนดกรอบแผนงานโครงการของปีงบประมาณใหม่ พิจารณารายละเอียดของแต่ละโครงการโดยครอบคลุมกิจกรรมทั้ง 5 ประเภท สำหรับรูปแบบการนำเสนอโครงการอาจให้ผู้รับผิดชอบโครงการนำเสนอโครงการต่อคณะกรรมการด้วยตนเองหรือนำเสนอโครงการต่อคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานที่กองทุนมอบหมาย อนุมัติการใช้งบประมาณที่สอดคล้องกับแผนที่

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

ทางเดินยุทธศาสตร์ แผนสุขภาพชุมชน หรือปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ทั้งนี้ทุกโครงการต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการกองทุน

ในช่วงเดือนมกราคม-กันยายน ควรมีการประชุมเพื่อ

ก) พิจารณาโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนระหว่างปี

ข) กำกับติดตามผลการดำเนินงานโครงการที่กองทุนให้การสนับสนุน

ค) รายงานสถานะการเงินทุกไตรมาส

ง) ทบทวนปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

จ) ติดตามการบันทึกรายงานผ่านโปรแกรมระบบออนไลน์ให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน

ข. กรรมการและเลขานุการกองทุนจัดทำระเบียบวาระการประชุม และบันทึกรายงานการประชุม

ค. การประชุมแต่ละครั้ง องค์ประชุมต้องไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งและใช้ความเห็นชอบร่วมกันของคณะกรรมการเป็นเกณฑ์

ง. ในการประชุมคณะกรรมการทุกครั้ง ให้ฝ่ายเลขานุการรายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพประจำไตรมาส ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาเห็นชอบภายใน 30 วัน นับจากวันสิ้นไตรมาส และทุกสิ้นปีงบประมาณ

จ. การจัดทำบันทึกรายงานการประชุมคณะกรรมการ ให้ทำเป็นลายลักษณ์อักษรในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งก็ได้ เพื่อเก็บรักษาไว้สำหรับใช้ในการอ้างอิงและตรวจสอบ โดยมอบให้ประธานกรรมการและเลขานุการเป็นผู้ลงนามและรับผิดชอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ครบถ้วนของรายงานทุกครั้ง

3) ลักษณะของกิจกรรมที่จะของบประมาณสนับสนุนจากกองทุน

กิจกรรมที่กองทุนจะสนับสนุนสามารถแยกได้เป็น 5 ประเภท (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557, หน้า 50) คือ

(1) กิจกรรมเพื่อสนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการหรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ โดยเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

(2) กิจกรรมเพื่อสนับสนุนให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชน หรือหน่วยงานอื่นในพื้นที่ได้ดำเนินงานตามแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคให้แก่สมาชิกหรือประชาชนในพื้นที่ และกรณีมีความจำเป็นต้องจัดซื้อวัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน 5,000 บาทต่อโครงการ วัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาของกลุ่มหรือองค์กรประชาชนหรือหน่วยงานอื่น ที่ได้รับการสนับสนุนนั้นๆ

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

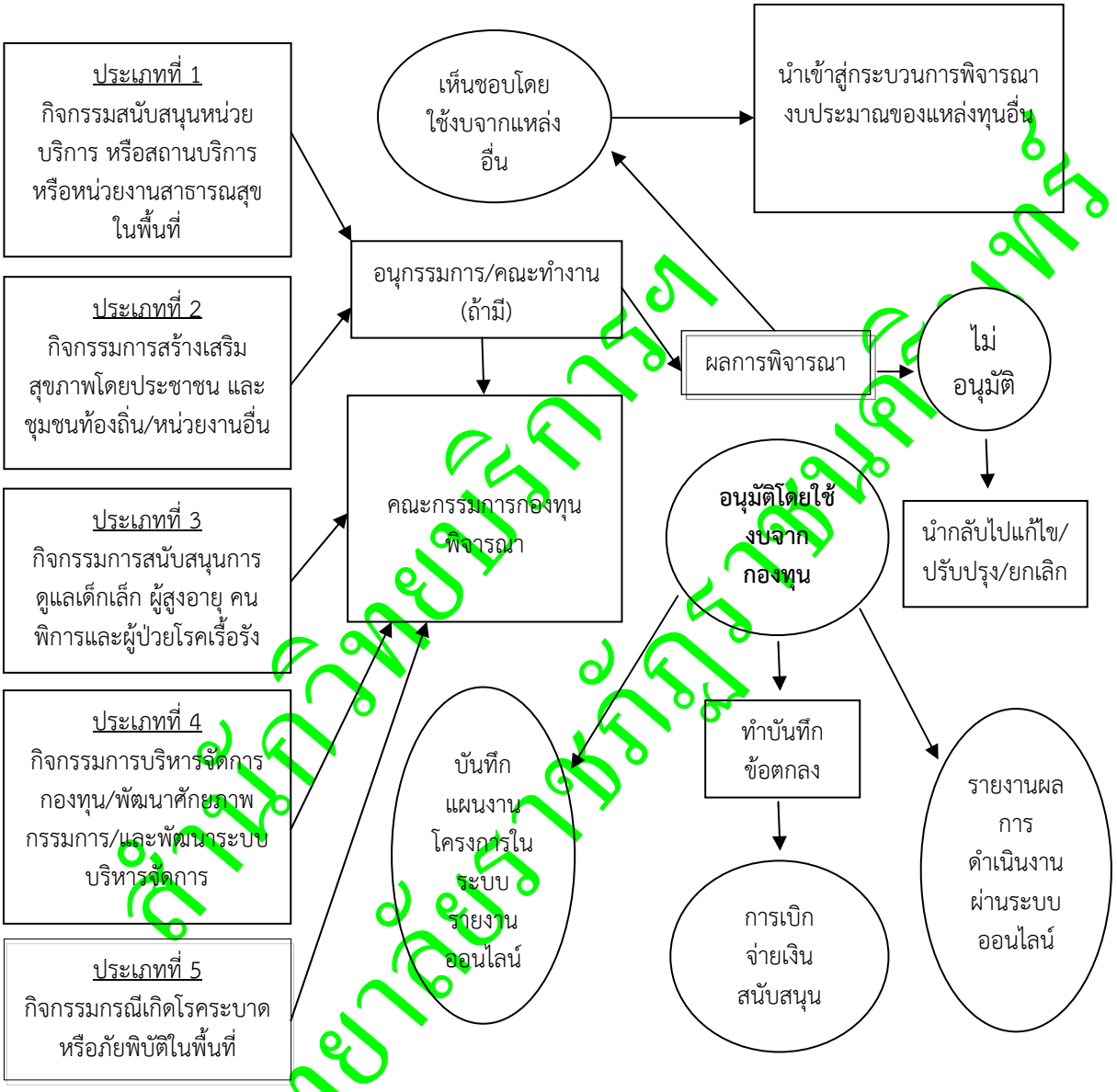
(3) กิจกรรมเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ของศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์ชื่ออื่น ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุและคนพิการ หรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด เป็นเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น

(4) กิจกรรมเพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ 15 ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น และในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคาไม่เกิน 20,000 บาทต่อหน่วย โดยการจัดซื้อจัดจ้างให้ใช้ระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นๆ

(5) กิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินกองทุนเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

ทั้งนี้สามารถอธิบายกระบวนการพิจารณากิจกรรมที่จะสนับสนุนหรือไม่ได้ตามแผนภูมิต่อไปนี้



ภาพ 2 กระบวนการพิจารณาการสนับสนุนกิจกรรมของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ที่มา: (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557, หน้า 51)

2.1.4 การบริหารงบประมาณและการรายงานการเงิน

การบริหารจัดการด้านการเงินของกองทุนต้องปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557 และเอกสารแนบท้ายประกาศ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557, หน้า 55) ดังนี้

1) แหล่งที่มาของเงินกองทุน เงินหรือทรัพย์สินของกองทุนได้มาจาก

(1) เงินสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข ที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจะมีประกาศอัตราการสนับสนุนเป็นรายปี

(2) เงินที่ได้รับการสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งท้องถิ่นต้องตั้งงบประมาณสมทบตามอัตราตามประกาศฯ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องตั้งงบประมาณสมทบไว้ในรายจ่ายงบกลาง ประเภทรายจ่ายตามข้อผูกพัน โดยเขียนคำชี้แจงเงินสมทบกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หรือหากไม่ได้ตั้งงบประมาณไว้ให้พิจารณาโอนงบประมาณที่เหลือจ่ายหรือที่ยังไม่มีความจำเป็นต้องใช้ไปตั้งจ่าย

(3) เงินสมทบจากชุมชนหรือกองทุนชุมชน

(4) รายได้อื่นๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาจากการดำเนินกิจการของกองทุน

2.1.5 การติดตามประเมินผลกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จะประสบความสำเร็จหรือสามารถเผยแพร่ผลงานต่อประชาชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ ต้องมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของตนเองอย่างต่อเนื่องและมีองค์กรภายนอกมาประเมิน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงกำหนดแนวทางการประเมินผลซึ่งคณะกรรมการกองทุนและทีมประเมินจะได้ยึดถือรูปแบบการประเมินนี้ไว้เป็นขั้นพื้นฐาน โดยมีวัตถุประสงค์ให้เกิดการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพต่อไป (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557, หน้า 81) ดังนี้

1) การประเมินการบริหารจัดการกองทุน เป็นการประเมินกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการเพื่อให้กองทุนประเมินตนเองและผู้เกี่ยวข้องประเมินกองทุน ซึ่งจะช่วยตรวจสอบการดำเนินงานว่ามีความครบถ้วน ถูกต้อง และควรจะพัฒนางานด้านใดบ้าง โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินไว้ 3 หมวด คือ การบริหารจัดการกองทุน (30 คะแนน) 4 ประเด็น การมีส่วนร่วม (30 คะแนน) 4 ประเด็น และผลลัพธ์การดำเนินงาน (40 คะแนน) 6 ประเด็น รวมทั้งสิ้น 14 ประเด็น คะแนนรวม 100 คะแนน ทั้งนี้ได้แบ่งระดับการประเมินเป็น 4 ระดับ ได้แก่

ระดับ A+90 – 100 คะแนน เป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูงและสามารถเป็นศูนย์เรียนรู้

ระดับ A 70 - 89 คะแนน เป็นกองทุนที่มีศักยภาพดี

ระดับ B 50 - 69 คะแนน เป็นกองทุนที่มีศักยภาพปานกลาง

ระดับ C น้อยกว่า 50 คะแนน เป็นกองทุนที่ยังขาดความพร้อมต้องเร่งพัฒนามิติการประเมินและองค์ประกอบของผู้ประเมิน

(1) การประเมินตนเอง ประเมินโดยคณะกรรมการกองทุนทุกคน

(2) การประเมินจากทีมประเมิน ประเมินโดยทีมประเมินระดับอำเภอซึ่งประกอบด้วยตัวแทนของท้องถิ่นอำเภอ 1 คน ตัวแทนของสาธารณสุขอำเภอ 1 คน ตัวแทนจากหน่วยบริการ 1คน

ตัวแทนจากท้องถิ่น (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) 1 คน และตัวแทนจากภาคประชาชน 1 คน รวมทีมละ 5 คน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557, หน้า 81)

สรุป ความรู้เรื่องการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีความสำคัญมากเพราะเมื่อคณะกรรมการมีความรู้ ด้านการบริหารจัดการ หลักการ เป้าหมาย วัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินงานกองทุน ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด มีความเข้าใจมีทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนาศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สามารถปฏิบัติในการพัฒนากองทุนให้มีศักยภาพสูงและเป็นศูนย์เรียนรู้ ดังนั้นคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ควรต้องพัฒนาศักยภาพในเรื่องเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติ เกี่ยวกับแนวคิด หลักการ เป้าหมาย วัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินงานกองทุน โดยใช้โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

2.2 การดำเนินงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

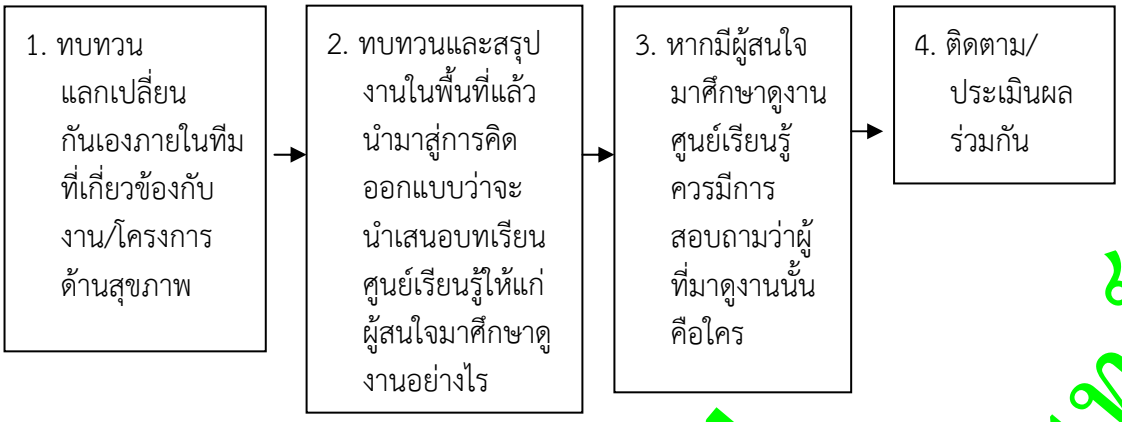
2.2.1 แนวคิดการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

แนวคิดการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อกระจายอำนาจการจัดการด้านสุขภาพของประชาชนและชุมชน ด้วยการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วนในการสนับสนุนประชาชนและชุมชนให้มีศักยภาพสามารถพัฒนาการจัดการสุขภาพชุมชนของตนเองได้ สามารถยกระดับการพัฒนาของท้องถิ่นตนเองได้ชัดเจนมากขึ้น และสามารถถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์จริงแก่กลุ่มหรือชุมชนอื่นๆ ในลักษณะเครือข่าย โดยใช้ประชาชนเป็นฐานในการพัฒนา (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2558, หน้า 155)

2.2.2 บทบาทศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

เป็นกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตัวอย่าง ที่สามารถดำเนินงานตอบสนองปัญหาและความต้องการของประชาชนอย่างได้ผล ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม รู้สึกเป็นเจ้าของและสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องยั่งยืน เป็นแหล่งเรียนรู้และเป็นศูนย์กลางในการจัดกระบวนการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ ในการจัดการที่สนับสนุนการดำเนินงานด้านต่างๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพ ให้แก่กอทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่อยู่ในเครือข่ายเป็นแหล่งเรียนรู้ของการใช้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่ประสานเชื่อมโยงสนับสนุนให้เกิดระบบสุขภาพชุมชนที่เข้มแข็งและพัฒนาสู่การเป็นตำบลสุขภาวะ ขั้นตอนการจัดการให้เป็นศูนย์เรียนรู้ในพื้นที่แต่ละแห่ง หรือกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ต่างๆ ที่มีผลการดำเนินโครงการดี และเห็นควรแก่การเป็นแหล่งเรียนรู้แก้พื้นที่ หรือองค์กรอื่นๆ ควรที่จะมีการทบทวนและเตรียมการพัฒนาพื้นที่ของตนให้กลายเป็นพื้นที่เรียนรู้ หรือศูนย์เรียนรู้ โดยมีขั้นตอนการจัดการให้เป็นศูนย์เรียนรู้ดังต่อไปนี้ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2558, หน้า 155)

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาพ 3 ขั้นตอนการจัดการให้เป็นศูนย์เรียนรู้
ที่มา: (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2558, หน้า 157)

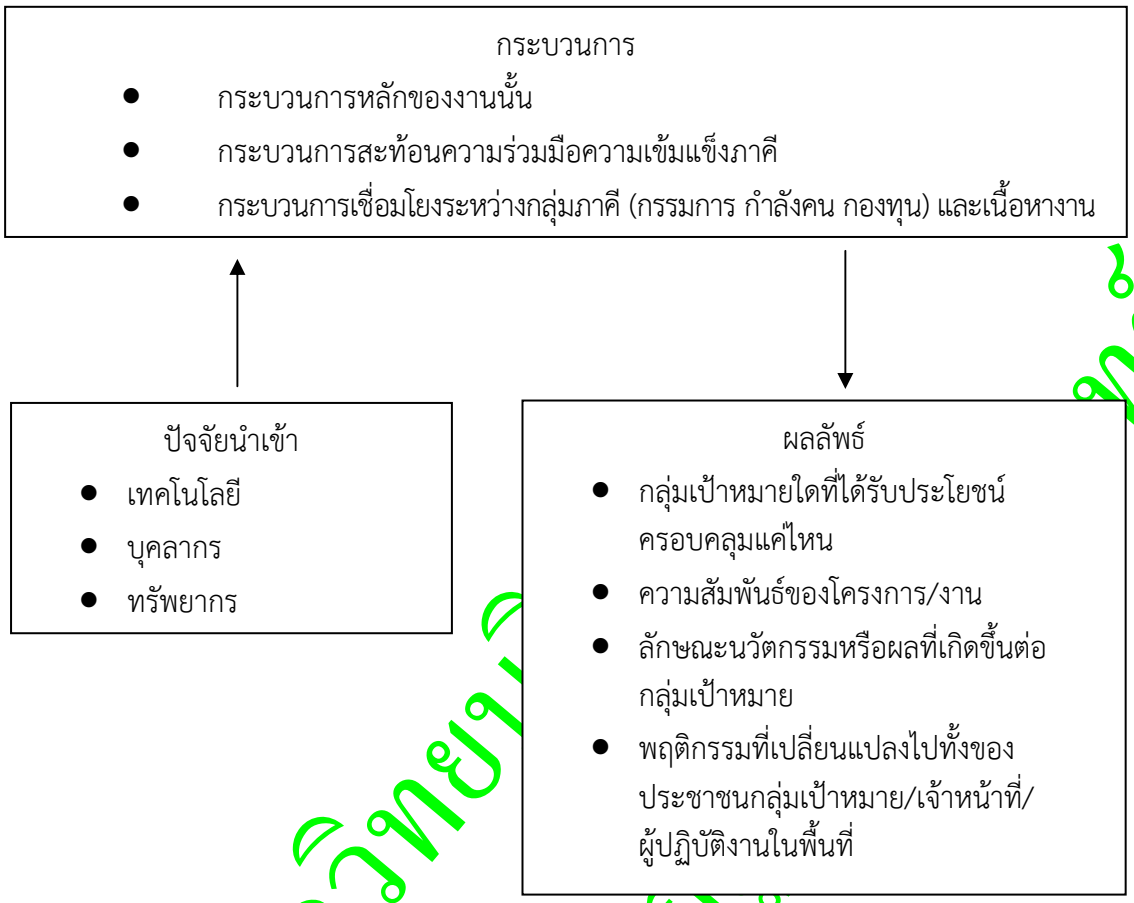
1) ทบทวนแลกเปลี่ยนกันเองภายในทีมที่เกี่ยวข้องกับงานโครงการด้านสุขภาพ

(1) ทบทวนแลกเปลี่ยนกันเองภายในทีมที่เกี่ยวข้องกับงานโครงการด้านสุขภาพ ใน 4 ประเด็นคำถามหลัก ทำความเข้าใจให้ชัดเจนว่ากระบวนการโครงการที่กำลังดำเนินการทำอยู่นั้นทำอย่างไร คือ ทำโดยใคร ทำอะไรบ้าง ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายใดบ้าง ใครได้รับประโยชน์จากงานนี้ ใครมีส่วนร่วมเข้ามาช่วยเหลือบ้าง ใช้เงินจากที่ไหน ใครเป็นผู้จัดการใครเป็นผู้สนับสนุนงาน กระบวนการทำงานนั้นต่อเนื่องแค่ไหน การพิจารณาในส่วนปัจจัยนำเข้าได้แก่ ทีมงานในชุมชน ได้แก่ ผู้จัดการ ผู้ประสานงานศูนย์เรียนรู้ แกนนำกลุ่มหรือผู้แทนจากคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หรือผู้แทนที่ดำเนินงานแต่ละกลุ่ม แต่ละเรื่องที่พัฒนา องค์ความรู้และเทคโนโลยี ได้แก่ ความคิด องค์ความรู้และกระบวนการที่ได้มาจากการดำเนินงานในเรื่องที่เป็นประโยชน์และเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชน ข้อมูลสำคัญของชุมชนเพื่อใช้วางแผนการทำงานกับชุมชนได้แก่ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2558, หน้า 156)

ก. ประวัติศาสตร์ชุมชน (อดีตถึงปัจจุบัน)
ข. ข้อมูล วัฒนธรรม สังคมและความสัมพันธ์ในชุมชน บุคคลหรือเครือข่าย
ค. สุขภาพคนในชุมชน (ทุกกลุ่มเป้าหมาย)
ง. บทบาทบุคคลต้นแบบ ผู้นำ ผู้ประสานผู้จัดการในชุมชน
จ. การจัดการกับปัญหาหรือภาวะคุกคามที่เข้ามาในชุมชน
ฉ. วิถีชีวิตของคนในชุมชน
ช. ข้อมูลการเงินการคลังของประชาชนครัวเรือนและชุมชน
ซ. ข้อมูลทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมในชุมชน

(2) กรอบการวิเคราะห์และนำเสนอองค์ประกอบของการดำเนินงานที่เป็นประเด็นเรียนรู้

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์



ภาพ 4 ขั้นตอนองค์ประกอบของการดำเนินงานที่เป็นประเด็นเรียนรู้
ที่มา: (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2558, หน้า 94)

(3) ควรทบทวนว่าที่ทำนั้น ดีอย่างไร ดีมากน้อยเพียงใดในประเด็นดังต่อไปนี้ ทำได้ตรงเป้า ตรงใจกลุ่มเป้าหมาย ครอบคลุมคนที่ต้องการได้อย่างกว้างขวาง ประหยัด ทำได้ต่อเนื่องยั่งยืน หลายภาคีเข้ามามีส่วนร่วม การสร้างและพัฒนาความรู้ความสามารถของคนทำงาน และประเด็นกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นต้น

(4) วิเคราะห์และทบทวน ปัจจัยเกื้อหนุนให้งานนี้ทำสำเร็จดี ในประเด็นดังต่อไปนี้ เช่น ความคิดริเริ่มวิธีทำงานแบบใหม่ ความสามารถของผู้นำหรือผู้จัดการที่ดำเนินการเรื่องนี้ ความคล่องตัวเป็นที่ยอมรับ สามารถสร้างการมีส่วนร่วม มีการบริหารจัดการที่ดี มีการบริหารจัดการคนให้ทำงานตามความถนัด มีการจัดการเรื่องเงินทีรอบคอบ มีการนำข้อมูลมาใช้ประกอบการกำหนดเป้าหมายวิธีการหรือมีการจัดการให้หน่วยงานภายนอกชุมชนได้เข้ามาร่วมสนับสนุนอย่างพอดี

(5) ปัญหา อุปสรรคของการดำเนินงานมีอะไรบ้าง และจัดการแก้ไขปัญหาต่างๆ นั้นอย่างไร

(6) การจัดการโครงการนี้เชื่อมโยงกับโครงการอื่นๆ อย่างไร ประสานเกื้อหนุนเสริมกัน หรือซ้ำซ้อนกันบางส่วน หรือทำควบคู่กันไปการต่อโยงกับแผนยุทธศาสตร์ หรือแผนงานของตำบล หรือแผนงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ นั้นเป็นอย่างไร

2) เมื่อทบทวนและสรุปงานในพื้นที่แล้ว จึงนำมาสู่การคิดออกแบบว่าจะนำเสนอ บทเรียนของศูนย์เรียนรู้ ให้แก่ผู้สนใจมาศึกษาดูงานได้อย่างไร (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2558, หน้า 160) ดังนี้

(1) ควรมีการเขียนเป็นภาพไดอะแกรมหรือโครงสร้างการดำเนินการในภาพรวมทั้งหมด หรือบันทึกเป็นเอกสารในประเด็นหลักของการดำเนินงาน และประเด็นที่เห็นร่วมกันว่ากระบวนการการดำเนินงานนี้ดำเนินงานโดยใคร อย่างไร

(2) ควรพิจารณาว่า ประเด็นสำคัญแต่ละเรื่องที่เป็นบทเรียนนั้น จะนำเสนออย่างไร โดยใคร เช่นวิธีการทำงานในรายละเอียด ใครจะนำเสนอ เสนออย่างไร เช่น ทำเป็นเอกสารแจกให้ศึกษา ทำให้ดู เล่าให้ฟัง หาไปดูกลุ่มเป้าหมายที่รับประโยชน์นั้น หรือจัดทำวิดีโอบันทึกภาพการทำงาน การฝึกปฏิบัติการประสานกับหน่วยงานและกลุ่มต่างๆ

(3) ควรมีการเขียนสรุปเป็นแนวทางการจัดการเรียนรู้หรือเป็นหลักสูตรไว้สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่มาดูงานในลักษณะต่างๆ เช่นกลุ่มเจ้าหน้าที่ กลุ่มท้องถิ่น กลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่มกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และชาวบ้านที่สนใจทั่วไป

(4) ควรมีการวางแผน สรุปบทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้องกับงานของศูนย์เรียนรู้เพื่อเตรียมการสำหรับต้อนรับผู้เข้าศึกษาดูงาน

3) หากมีผู้สนใจมาศึกษาดูงานศูนย์เรียนรู้ ควรมีการสอบถามว่าผู้ที่มาดูงานเป็นใครเป็นกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข หรือกลุ่มอื่นๆ ประเด็นที่ต้องการศึกษาดูงาน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2558, หน้า 160)

4) ติดตาม ประเมินผลร่วมกัน ในแต่ละครั้งที่มีการจัดกิจกรรมเรียนรู้ให้แก่กลุ่มคนที่มาศึกษาดูงาน ควรเปิดโอกาสให้ผู้ดูงานได้นำเสนอความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงพัฒนาการทำงานต่อไป ในขณะเดียวกันทีมงานก็ควรสรุปผลการทำงานร่วมกันทุกครั้ง เพื่อหาแนวทางในการพัฒนางานต่อไป (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2558, หน้า 161)

2.2.3 สถานการณ์และความเป็นมาของการดำเนินการศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในจังหวัดสระแก้ว (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว, 2557, หน้า 66) ดังนี้

1) ดำเนินการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จังหวัดสระแก้ว เริ่มดำเนินการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้ในปีงบประมาณ 2553 เป็นต้นมา โดยการคัดเลือกศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อำเภอละ 1 แห่ง จังหวัดสระแก้ว มีอำเภอทั้งหมด 9 อำเภอ จังหวัดสระแก้ว จึงมีการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้กองทุนฯ จำนวน 9 แห่ง ประกอบด้วย

(1) กองทุนสุขภาพตำบลสระขวัญ อำเภอเมืองสระแก้ว

(2) กองทุนสุขภาพตำบลพระเพลิง อำเภอเขาฉกรรจ์

(3) กองทุนสุขภาพตำบลห้วยโจด อำเภอวัฒนานคร

(4) กองทุนสุขภาพตำบลทับพริก อำเภออรัญประเทศ

(5) กองทุนสุขภาพเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น อำเภอวังน้ำเย็น

(6) กองทุนสุขภาพเทศบาลตำบลวังทอง อำเภอวังสมบูรณ์

(7) กองทุนสุขภาพตำบลทัพราช อำเภอตาพระยา

(8) กองทุนสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง

(9) กองทุนสุขภาพเทศบาลตำบลคลองหาด อำเภอคลองหาด

1) โดยในระยะเริ่มต้น ปีงบประมาณ 2553-2555 ยังไม่ได้ใช้เกณฑ์การประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพมาจัดระดับกองทุนเป็นประเภทต่างๆ และในปีงบประมาณ 2556 เป็นต้นมา ใช้เกณฑ์การประเมินผลการดำเนินตามเกณฑ์มาตรฐานการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และผู้รับผิดชอบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในระดับอำเภอประเมิน

2) ผลการประเมินศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ปีงบประมาณ 2557 ในโปรแกรมรายงานผลการประเมินผลระบบออนไลน์ จากการประเมินตนเองของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่และคณะกรรมการตรวจประเมินการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ระดับอำเภอประเมิน 3 ด้าน คือ การบริหารจัดการกองทุน การมีส่วนร่วม และนวัตกรรม ได้ผลการประเมินแต่ละกองทุนตามตาราง 1

ตาราง 1 ผลการประเมินศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จังหวัดสระแก้ว ด้านการบริหารจัดการ ด้านการมีส่วนร่วม ด้านการสร้างนวัตกรรม ปีงบประมาณ 2557

ชื่อกองทุน	ก.การบริหารจัดการกองทุน (60 คะแนน)	ข. การมีส่วนร่วม (30 คะแนน)	ค. การสร้างนวัตกรรม (10 คะแนน)	รวม (100 คะแนน)	ระดับ
เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น	60	22	10	92	A+
เทศบาลตำบลวังทอง	60	28	10	98	A+
องค์การบริหารส่วนตำบลหนองม่วง	52	25	10	87	A
องค์การบริหารส่วนตำบลพระเพลิง	60	29	10	99	A+
เทศบาลตำบลคลองหาด	57	30	10	97	A+
องค์การบริหารส่วนตำบลทัพราช	59	24	10	93	A+
องค์การบริหารส่วนตำบลสระขวัญ	55	27	10	92	A+
องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยโจด	55	27	10	92	A+
องค์การบริหารส่วนตำบลทับพริก	60	25	10	95	A+

ที่มา: (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว, 2557, หน้า 66)

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

จากตาราง 1 พบว่า โดยภาพรวม กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่ได้รับการคัดเลือกจัดตั้งเป็นศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของจังหวัดสระแก้ว ได้รับการประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรฐานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ส่วนใหญ่ผ่านตามเกณฑ์การประเมินเป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูงและเป็นศูนย์เรียนรู้ มีเพียงกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ไม่ผ่านการประเมิน

หากพิจารณารายประเด็น จะพบว่า ที่กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ด้านที่ได้คะแนนน้อยจะเป็นด้านการบริหารจัดการ ซึ่งประกอบไปด้วย ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เกี่ยวกับแนวคิด หลักการ เป้าหมาย วัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินงานกองทุน ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด และด้านการมีส่วนร่วม ประกอบไปด้วย ทัศนคติการ การแสดงความรู้สึกภายในที่สะท้อนว่าคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีความโน้มเอียงพอใจหรือไม่พอใจ ต่อแนวคิด หลักการ เป้าหมาย วัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ส่งผลต่อการปฏิบัติในการพัฒนากองทุนให้มีศักยภาพสูงและเป็นศูนย์เรียนรู้ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว, 2557, หน้า 66)

โดยสรุปแล้วคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง ควรต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพในเรื่องเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติ เกี่ยวกับแนวคิด หลักการ เป้าหมาย วัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินงานกองทุน ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยใช้โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

1) ข้อมูลบริบทของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหนองม่วง, 2558, หน้า 2) ดังนี้

บริบททั่วไปของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว แหล่งที่มาของข้อมูล พื้นฐานของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ได้จากเอกสารผลการดำเนินงานของกองทุน ปี 2558 และการสัมภาษณ์สอบถามจากคณะกรรมการบริหารและคณะอนุกรรมการกองทุน พบว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วงตั้งอยู่ในพื้นที่อำเภอโคกสูง

(1) ที่ตั้งและอาณาเขต ทิศเหนือติดกับ บ้านเขาพรหมสุวรรณ หมู่ที่ 5 ตำบลแซร์ออ อำเภอวัฒนานคร ทิศใต้ติดกับ บ้านโนนสุข ตำบลหนองสังข์ อำเภออรัญประเทศ ทิศตะวันออกติดกับ บ้านโคกไม้งาม ตำบลโคกสูง อำเภอโคกสูง ทิศตะวันตกติดกับ บ้านแซร์ออ ตำบลแซร์ออ อำเภอวัฒนานคร

(2) การปกครองและประชากรตำบลหนองม่วงบริหารโดยองค์การบริหารส่วนตำบลหนองม่วง มีจำนวนครัวเรือน 2,314 หลังคาเรือน ประชากร 8,829 คน แบ่งเป็นชาย 4,392 คน หญิง 4,431 คน

(3) อาชีพ เศรษฐกิจ และสังคม ประชากรตำบลหนองม่วง ประกอบอาชีพเกษตรกรรม เป็นอาชีพหลัก ได้แก่ ทำนา ไร่มันสำปะหลัง ไร่อ้อย ไร่ข้าวโพด และเลี้ยงโค มีรายได้ เฉลี่ย 23,500 บาท ต่อคนต่อปี มีถนนลาดยางเชื่อมโยงระหว่างหมู่บ้านทุกหมู่ การคมนาคมโดยรถยนต์ และรถจักรยานยนต์ เป็นหลัก โรงเรียนประถมศึกษา (อนุบาล – ป.6) จำนวน 4 แห่ง และโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา (อนุบาล – ม.3) จำนวน 1 แห่ง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 2 แห่ง วัด 8 แห่ง สำนักสงฆ์ จำนวน 2 แห่ง

ร้านอาหาร และแผงลอยจำหน่ายอาหาร จำนวน 49 ร้าน ร้านชำที่จำหน่ายอาหารสด จำนวน 20 ร้าน และมีรถเร่ขายอาหาร รวมถึงตลาดนัดเคลื่อนที่ เข้าถึงทุกหมู่บ้าน 4) ประเพณี และวัฒนธรรมประชาชนตำบลหนองม่วง ส่วนใหญ่อพยพมาจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศ จึงมีวัฒนธรรมและประเพณีคล้ายกับชาวภาคอีสาน และ เช่น ภาษาที่ใช้ภาษาอีสาน วัฒนธรรมการบริโภคอาหาร วิธีการรักษาโรค ประเพณีพื้นบ้าน เป็นต้น

(4) ทรัพยากรสาธารณสุข ตำบลหนองม่วง มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2 แห่ง (ขนาดใหญ่ 1 แห่ง เล็ก 1 แห่ง) ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน 14 แห่ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 12 คน (นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ 2 คน พยาบาลวิชาชีพ 1 คน นักวิชาการ 1 คน เจ้าพนักงานสาธารณสุข 3 คน เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 1 คน ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 2 คน ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 1 คน) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 177 คน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองม่วง, 2558, หน้า 1)

(5) สาเหตุการณ์ป่วยและพฤติกรรมด้านสุขภาพ ปัญหาด้านการบริโภค และการดำรงชีวิต ที่เป็นภัยคุกคามสุขภาพของประชาชน ตำบลหนองม่วง พฤติกรรมการบริโภคไม่เหมาะสม มีการบริโภคผักและผลไม้น้อย จากการสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม พบว่า เด็กอายุ 1-5 ปี ที่บริโภคผัก และผลไม้ทุกวันร้อยละ 30.30 ส่วนอายุ 6 ปี ขึ้นไป มีเพียงร้อยละ 7.50 ที่บริโภคผักและผลไม้ได้ 5 ส่วนมาตรฐานขึ้นไป ต่อวัน ทั้งนี้ ส่วนใหญ่ ซื้อผัก และผลไม้ รับประทานมากกว่าปลูกรับประทานเอง จึงเสี่ยงต่อการได้รับสารเคมี ที่ใช้กับผัก และผลไม้ มีการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม มากเกินไป จากวัฒนธรรมการบริโภคแบบชาวอีสาน ที่นิยมบริโภคปลาร้าเป็นหลัก ทั้งการรับประทานโดยตรง หรือเป็นเครื่องปรุงแต่ง ทำให้เคยชินกับอาหารรสเค็ม การรับประทานอาหารสำเร็จรูป หรืออาหารที่ไม่ได้ปรุงแต่งเอง เนื่องจากมีรถเร่ขายอาหาร หรือตลาดนัดที่มีความสะดวกสบาย การบริโภคขนมขบเคี้ยว ขนมกรุบกรอบ ลูกอม น้ำอัดลม กาแฟ น้ำหวาน ที่หาซื้อได้ง่าย และนิยมเป็นอาหารว่างในการประชุม อบรม ในงานต่างๆ มีการสูบบุหรี่ ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จากการสำรวจ ในกลุ่มประชาชน อายุ 15 ปี ขึ้นไป พบว่า สูบบุหรี่เป็นประจำ ร้อยละ 27.40 ดื่มสุราเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บ้าง ร้อยละ 19.70 และดื่มเป็นประจำอย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ร้อยละ 11.20 ออกกำลังกายไม่เพียงพอ ประชาชนอำเภอโคกสูงส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร มีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวันอย่างเพียงพอ แต่การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วันๆ ละ 30 นาที ยังมีน้อย และพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะเป็นผู้ที่ขาดการออกกำลังกาย มีความเครียด จากการสำรวจภาวะความเครียดอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่า ร้อยละ 23.80 มีภาวะเครียด มีอัตราฆ่าตัวตาย ในปี 2554 และ 2555 เท่ากับ 3.37 และ 3.83 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ภาวะอ้วน เพิ่มขึ้น จากรายงานการตรวจวัดรอบเอวในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่า มีรอบเอวเกิน ร้อยละ 15.70 ซึ่งเพิ่มสูงขึ้น ปัญหาด้านการดำเนินงานด้านสุขภาพประชาชนขาดการตระหนักรู้ ความเติบโตทางด้านสังคม และเศรษฐกิจ ที่เกิดจากนโยบายทำให้ประชาชน เห็นแก่ความสะดวก สบายมากขึ้น ทำให้ค่านิยมในการดำเนินชีวิตเปลี่ยนไปจากเดิม ระบบบริการสุขภาพ มีศักยภาพไม่เพียงพอ เนื่องจากข้อจำกัดด้านทรัพยากร โดยเฉพาะบุคลากร การจัดระบบงานเชิงรุก ระบบงานด้านการรักษายังอ่อนแอ การส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วม และพึ่งตนเองของชุมชน ครอบครัว และบุคคลยังไม่เข้มแข็งพอ การบริหารจัดการความรู้ ยังขาดประสิทธิภาพ

ไม่เป็นระบบ องค์ความรู้มีอยู่อย่างกระจัดกระจาย ขาดความจำเพาะในการใช้กำหนดนโยบายสาธารณะ ยุทธศาสตร์การพัฒนา การพัฒนาระบบบริการและการบริหารทรัพยากร (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองม่วง, 2558, หน้า 2)

(6) องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นตำบลหนองม่วงได้เข้าร่วมจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เมื่อปี พ.ศ. 2549 ตามแนวทางการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ พ.ศ. 2542 และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ร่วมมือกับองค์ปกครองส่วนท้องถิ่น เปิดโอกาสให้ หน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในพื้นที่ตามความพร้อมความเหมาะสมและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ซึ่งกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ดำเนินงานมาแล้วเป็นระยะเวลา 9 ปี (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองม่วง, 2558, หน้า 3)

โดยสรุปกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง มีภารกิจสำคัญด้านการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ จากข้อมูลและสถิติปัญหาสุขภาพ เป็นบทบาทสำคัญที่คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ต้องพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ และปฏิบัติตามแนวทางการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ถูกต้อง เป็นประโยชน์ต่อประชาชนตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

2.3 แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้

การเรียนรู้ของมนุษย์ ประกอบไปด้วยตัวแปร 3 ตัว คือ ความรู้ (knowledge) ทัศนคติ (attitude) และการยอมรับปฏิบัติ (practice) การเปลี่ยนแปลงทั้งสามประเภทนี้ จะเกิดขึ้นในลักษณะต่อเนื่อง กล่าวคือเมื่อผู้รับสารได้รับสารก็จะทำให้เกิดความรู้ (knowledge) เมื่อเกิดความรู้ขึ้น ก็จะไปมีผลทำให้เกิดทัศนคติ (attitude) และขั้นสุดท้าย คือการก่อให้เกิดการกระทำ (practice) (สุวิทย์ สมบัติ, 2553; อ้างถึงใน ดิษณ์กร สิงห์ยะเมือง และคณะ, 2557, หน้า 30)

2.3.1 ความรู้ (knowledge)

การเรียนรู้ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเดิมเป็นพฤติกรรมใหม่ที่ค่อนข้างถาวรอันเป็นผลมาจากประสบการณ์ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอาจมี 3 ด้าน ดังนี้ (ตามหลัก Bloom)

1) พฤติกรรมด้านสมอง (cognitive domain) ได้แก่ ความรู้ – จำ ความเข้าใจ

2) พฤติกรรมด้านจิตใจ (affective domain) ได้แก่ อารมณ์ ความเชื่อ ความสนใจ ทัศนคติ

3) พฤติกรรมด้านกล้ามเนื้อประสาท

เบนจามิน บลูม (Benjamin S. Bloom; อ้างถึงใน นวาริญ เพชรอุแทม, 2553, หน้า 32) ได้ให้ความหมายของ ความรู้ว่า หมายถึง เรื่องที่เกี่ยวกับการระลึกถึงสิ่งเฉพาะ วิธีการและกระบวนการต่างๆ รวมถึงแบบกระสวนของโครงการวัตถุประสงค์ในด้านความรู้ โดยเน้นในเรื่องของกระบวนการ ทางจิตวิทยาของความจา อันเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงเกี่ยวกับการจัดระเบียบโดยก่อนหน้านั้น ในปี ค.ศ. 1965 บลูมและคณะ ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้หรือพุทธิพิสัย

(cognitive domain) ของคนว่าประกอบด้วยความรู้ตามระดับต่างๆ รวม 6 ระดับ ซึ่งอาจพิจารณาจากระดับความรู้ในขั้นต่ำ ไปสู่ระดับของความรู้ในระดับที่สูงขึ้นไป โดยบลูม และคณะ ได้จำแนกจุดประสงค์ทางการศึกษาออกเป็น 3 ด้าน พฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย ได้แบ่งย่อยเป็น 6 ด้าน และแต่ละด้านได้แบ่งเป็นพฤติกรรมย่อยๆ รวมทั้งหมด 21 พฤติกรรม

1) พฤติกรรมทั้ง 6 ด้าน มีดังนี้

(1) ความรู้ความจำ (knowledge) ความรู้ความจำ หมายถึง ความสามารถของสมองที่เก็บสะสมเรื่องราวต่างๆ หรือประสบการณ์ทั้งปวง ที่ตนได้รับรู้มา

ก. ความรู้ในเนื้อเรื่อง หมายถึง การถามเกี่ยวกับเรื่องราวหรือเนื้อหาสาระตามท้องเรื่องนั้น

ข. ความรู้เกี่ยวกับศัพท์และนิยาม หมายถึง การถามเกี่ยวกับคำศัพท์ นิยาม คำแปล ความหมาย ชื่อ อักษรย่อ สัญลักษณ์ เครื่องหมาย รูปภาพ

ค. ความรู้เกี่ยวกับกฎและความจริง หมายถึง การถามเกี่ยวกับ กฎ สูตร ความจริงตามท้องเรื่อง ขนาด ทิศทาง ปริมาณ เวลา คุณสมบัติ ระยะทาง เปรียบเทียบ สาเหตุ

ง. ความรู้ในวิธีดำเนินการ หมายถึง การถามเกี่ยวกับขั้นตอนของกิจกรรม วิธีดำเนินเรื่องราว วิธีประพฤติปฏิบัติ

จ. ความรู้เกี่ยวกับระเบียบแบบแผน หมายถึง การถามเกี่ยวกับแบบฟอร์ม ระเบียบ แบบแผน วัฒนธรรม ประเพณี การใช้คำสุภาพ คำราชาศัพท์

ฉ. ความรู้เกี่ยวกับลำดับขั้นและแนวโน้ม หมายถึง การถามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อน -หลัง ข้อคำถามแนวโน้มส่วนใหญ่ใช้คำว่า มักจะ เพราะเป็นการคาดคะเนเหตุการณ์

ช. ความรู้เกี่ยวกับการจัดประเภท หมายถึง การถามให้จำแนก แจกแจง จัดประเภท หรือถามในรูปปฏิเสธ เช่น ไม่เข้าพวก ไม่เข้ากลุ่ม

ซ. ความรู้เกี่ยวกับเกณฑ์ หมายถึง ข้อกำหนดที่ยึดเป็นหลักแล้วนำไปเปรียบเทียบกับสิ่งต่างๆ ถามเอกลักษณ์

ฌ. ความรู้เกี่ยวกับวิธีการ หมายถึง การถามวิธีปฏิบัติ การทำกิจกรรมขั้นตอนการทำงาน เช่น ปฏิบัติอย่างไร ควรทำโดยวิธีใดจึงจะมีประสิทธิภาพ

ญ. ความรู้รวบยอดในเนื้อเรื่อง หมายถึง ความสามารถในการค้นหาหลักการหรือหัวใจของเรื่อง

ฎ. ความรู้เกี่ยวกับหลักวิชาและการขยาย หมายถึง หัวใจของเรื่องราวที่เกิดจากหลายๆ ความคิดรวบยอดมารวมกัน การขยายเป็นการขยายความต่อออกไปจากสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่รู้มา หรือสรุปออกจากนอกเรื่องนั้นๆ

ฏ. ความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีและโครงสร้าง หมายถึง ถามเกี่ยวกับ คติ และหลักการของหลายเนื้อหาที่ไม่สัมพันธ์กัน

(2) ความเข้าใจ (comprehension) หมายถึง ความสามารถในการนำความรู้ความจำไปดัดแปลงปรับปรุง เพื่อให้สามารถจับใจความ หรือเปรียบเทียบ ย่นย่อเรื่องราว ความคิดข้อเท็จจริงต่างๆ

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

ก. การแปลความ หมายถึง ความสามารถแปลสิ่งซึ่งอยู่ในระดับหนึ่งไปยังอีกระดับหนึ่งได้สุภาษิต สำนวน โวหาร

ข. การตีความ หมายถึง การจับใจความสำคัญของเรื่องหรือการเอาเรื่องราวเดิมมาคิดในแง่ใหม่

ค. การขยายความ หมายถึง การคาดคะเนหรือคาดหวังว่า จะมีสิ่งนั้นเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นในอดีตหรืออนาคต โดยอาศัยแนวโน้มที่ทราบมาเป็นหลัก

(3) การนำไปใช้ (application) หมายถึง ความสามารถในการนำความรู้ ความเข้าใจในเรื่องราวใดๆ ไปใช้ในสถานการณ์จริงในชีวิตประจำวันหรือในสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกัน

(4) การวิเคราะห์ (analysis) หมายถึง การแยกแยะพิจารณาดูรายละเอียดของสิ่งต่างๆ หรือเรื่องราวต่างๆ ว่ามีชิ้นส่วนใดสำคัญที่สุด เป็นการใช้วิจารณญาณเพื่อไตร่ตรอง

ก. การวิเคราะห์ ความสำคัญ หมายถึง การพิจารณาหรือจำแนกว่าชิ้นใดส่วนใดเรื่องใด ตอนใด สำคัญที่สุด หรือหาจุดเด่น จุดประสงค์สำคัญ

ข. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ หมายถึง การค้นหาความเกี่ยวข้องระหว่างคุณลักษณะสำคัญของเรื่องราวหรือสิ่งต่างๆ ว่าสองชิ้นส่วนใดสัมพันธ์กัน

ค. การวิเคราะห์หลักการ หมายถึง การให้พิจารณาดูชิ้นส่วน หรือส่วนปลีกย่อยต่างๆ ว่าทำงานหรือเกาะยึดกันได้ หรือคงสภาพเช่นนั้นได้เพราะใช้หลักการใดเป็นแกนกลาง

(5) การสังเคราะห์ (synthesis) หมายถึง ความสามารถในการผสมผสานเรื่องราวหรือสิ่งต่างๆ ตั้งแต่ 2 ชนิดขึ้นไปเข้าด้วยกัน เพื่อสร้างเป็นเรื่องราวใหม่

ก. การสังเคราะห์ข้อความ หมายถึง การนำเอาความรู้และประสบการณ์ต่างๆ มาผสมหรือปรุงแต่งขึ้นใหม่ เกิดเป็นข้อความหรือเรื่องราวใหม่ๆ เช่น การเขียนเรียงความ

ข. การสังเคราะห์แผนงาน หมายถึง เป็นการวัดความสามารถในการเขียนโครงการแผนปฏิบัติงาน

ค. การสังเคราะห์ ความสัมพันธ์ หมายถึง การเอาความสำคัญและหลักการต่างๆ มาผสมให้เป็นเรื่องเดียวกัน ทำให้เกิดเป็นสิ่งสำเร็จหน่วยใหม่ ที่มีความสัมพันธ์แปลกไปจากเดิม

(6) การประเมินค่า (evaluation) หมายถึง การวินิจฉัย หรือตีราคา เรื่องราว ความคิดเหตุการณ์ต่างๆ โดยสรุปเป็นคุณค่าว่า ดี-เลว

ก. การประเมินค่าโดยอาศัยข้อเท็จจริงภายใน หมายถึง การประเมินค่าโดยใช้ข้อเท็จจริงต่างๆ ตามท้องเรื่อง หรือตามสถานการณ์นั้นๆ

ข. การประเมินค่า โดยอาศัยเกณฑ์ภายนอก หมายถึง การประเมินค่าโดยใช้เกณฑ์จากสิ่งภายนอกเรื่องราวนั้นๆ เป็นหลักในการพิจารณาตัดสิน

2) การวัดความรู้ เป็นการวัดสมรรถภาพสมองด้านการระลึกของความจำซึ่งเป็นการวัดเกี่ยวกับเรื่องราวที่เคยมีประสบการณ์หรือเคยรู้เคยเห็นและทำมาก่อนทั้งสิ้น โดยสามารถสร้างคำถามวัดสมรรถภาพด้านนี้ได้หลายลักษณะด้วยกัน ลักษณะของคำถามก็แตกต่างกันออกไปตามชนิดของความรู้ ความจำ แต่ก็มีลักษณะร่วมกันอยู่อย่างหนึ่ง คือ เป็นคำถามที่ให้ระลึกถึงประสบการณ์ที่ผ่านมาที่จำได้ไว้ก่อนแล้ว ไม่ว่าจะอยู่ในรูปของคำศัพท์ นิยาม ระเบียบแบบแผนหรือหลักการทฤษฎีต่างๆ (ชวาล แพรัตกุล, 2526, หน้า 201-205)

(1) เครื่องมือที่ใช้วัดความรู้มีหลายชนิด แต่ละชนิดก็เหมาะสมกับการวัดความรู้ตามคุณลักษณะซึ่งแตกต่างกันออกไป ซึ่งในที่นี้จะกล่าวถึงเครื่องมือที่นิยมใช้กันเป็นส่วนใหญ่คือแบบทดสอบ (test) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540, หน้า 96-98) แบบทดสอบคือ ชุดของสิ่งเร้าที่นำไปใช้กระตุ้นบุคคลให้ตอบสนองออกมาชุดของสิ่งเร้านี้มักจะอยู่ในรูปของข้อคำถาม ซึ่งอาจให้เขียนตอบให้แสดงพฤติกรรมหรือพูดออกทางวาจาโดยสามารถวัดได้ สังเกตได้ และนำไปสู่การแปลความหมายได้แบ่งออกเป็น 3 ชนิด ดังนี้

ชนิดที่ 1 แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ (achievement test) เป็นแบบสอบถามที่มุ่งวัดความรู้ ทักษะ และสมรรถภาพทางสมองของบุคคล อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากการเรียนการสอนว่าผู้เรียนได้เกิดพฤติกรรมการเรียนรู้อะไรบ้าง มีการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาการอย่างไร

ก. แบบทดสอบประเภทนี้แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ แบบทดสอบที่ครูสร้างขึ้นเอง (teacher made test) และแบบทดสอบที่เป็นมาตรฐาน (standardized test) ซึ่งอาจจะถามเนื้อหาเหมือนกัน คือ ถามสิ่งที่ผู้เรียนได้รับการเรียนการสอน โดยจัดเป็นกลุ่มพฤติกรรมได้ 6 ประเภท คือ ความรู้ ความจำ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์และการประเมินค่า

ข. รูปแบบของแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ที่นิยมใช้มี 3 รูปแบบ คือ

ก) แบบทดสอบปากเปล่า (oral test) เป็นการทดสอบที่อาศัยการซักถามเป็นรายบุคคล ใช้ได้ผลดีถ้ามีผู้เข้าสอบจำนวนน้อย เพราะต้องใช้เวลามาก ถามได้รายละเอียดเพราะสามารถโต้ตอบกันได้

ข) แบบเขียนตอบ (paper-pencil test) เป็นแบบทดสอบที่ใช้กันทั่วไป ซึ่งจะมีกระดาษและดินสอหรือปากกาเป็นอุปกรณ์ช่วยตอบ แบ่งได้ 2 แบบ คือ

(ก) แบบความเรียง (eassay type) เป็นการทดสอบที่ให้ผู้ตอบได้รวบรวมเรียบเรียงคำพูดของตนเอง แสดงเจตคติ และความคิดได้อย่างอิสระภายใต้หัวข้อเรื่องที่กำหนดให้

(ข) แบบจำกัดคำตอบ (fixed – response test) เป็นแบบคำตอบที่มีคำตอบถูกภายใต้เงื่อนไขที่กำหนดให้อย่างจำกัด แบ่งออกเป็น 4 แบบ คือ แบบถูกผิด (true - false) แบบเติมคำ (completion) แบบจับคู่ (matching) แบบเลือกตอบ (multiple choice)

ค. แบบทดสอบปฏิบัติ (performance test) เป็นแบบทดสอบที่ผู้สอบได้แสดงพฤติกรรมออกมาโดยการกระทำหรือลงมือปฏิบัติจริงๆ

ชนิดที่ 2 แบบทดสอบวัดความถนัด (aptitude test) เป็นแบบทดสอบที่ใช้วัดศักยภาพระดับสูงสุดของบุคคลว่า สมรรถภาพในการเรียนรู้มากน้อยเพียงใด และควรเรียนด้านใดจึงจะประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

ก. แบบทดสอบความถนัดในการเรียน (scholastic aptitude test) เป็นแบบทดสอบความถนัดที่วัดความสามารถทางวิชาการว่า มีความถนัดวิชาใดและสามารถเรียนไปได้มากน้อยเพียงใด

ข. แบบทดสอบวัดความถนัดจำเพาะ (spectific aptitude test) เป็นแบบทดสอบที่ใช้วัดความสามารถพิเศษของบุคคล เช่น ความถนัดทางดนตรี ทางการแพทย์ ทางศิลปะ เป็นต้น

ชนิดที่ 3 แบบทดสอบวัดความสัมพันธ์ของบุคคลต่อสังคม (personal–social test) เป็นแบบทดสอบที่ใช้วัดเกี่ยวกับบุคลิกภาพหรือการปรับตนเองของบุคคลในสังคมมักอยู่ในรูปแบบทดสอบ

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

สรุป จากแนวคิดด้านความรู้ สามารถประยุกต์ใช้ในการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ถ้าคณะกรรมมีความรู้เกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีความเข้าใจที่ถูกต้อง นำความรู้มาใช้ นำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์และประเมินค่าได้จะเป็นประโยชน์ในการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

2.3.2 ทัศนคติ (attitude)

ทัศนคติ เป็นแนวความคิดที่มีความสำคัญมากแนวหนึ่งทางจิตวิทยาสังคมและการสื่อสาร และมีการใช้คำนี้กันอย่างแพร่หลาย ทัศนคติ เป็นความรู้สึกและความโน้มเอียงของจิตใจที่มีต่อคนรอบข้าง วัตถุหรือสถานการณ์ต่างๆ หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งในทางสนับสนุนหรือไม่สนับสนุน ความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย หรือรู้สึกเฉยๆ โดยทัศนคติมีรากฐานมาจาก ความเชื่อที่อาจส่งผลถึงพฤติกรรมในอนาคตได้ ทัศนคติจึงเป็นเพียงความพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้าและทัศนคติเป็นตัวที่เชื่อมโยงระหว่างความรู้พฤติกรรม สำหรับคำจำกัดความของทัศนคติ มีผู้ให้ไว้หลากหลายด้วยกัน ดังนี้

จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย (2549, หน้า 167-168) กล่าวว่า ทัศนคติ มาจากศัพท์ภาษาลาติน “Aptus” หมายความว่า “เหมาะเจาะ” (fitness) หรือการปรับให้เหมาะ (adaptation) ในทางจิตวิทยาถือว่าทัศนคติเป็นตัวแปรหนึ่งที่ไม่สามารถจะสังเกตได้ง่าย แต่จะต้องศึกษาค้นคว้าด้วยกรรมวิธีที่ซับซ้อน สเปนเซอร์ (spencer) เป็นคนแรกที่นำคำว่า “attitude” มาใช้และต่อมามีการให้ความหมายของคำนี้มากกว่า 80 ความหมาย

โรเจอร์ (Roger, 1978, pp. 208–209; อ้างถึงใน สุรพงษ์ โสธนะเสถียร, 2533, หน้า 122) ได้กล่าวถึง ทัศนคติ ว่าเป็นดัชนีชี้ว่า บุคคลนั้น คิดและรู้สึกอย่างไร กับคนรอบข้าง วัตถุหรือสิ่งแวดล้อมตลอดจนสถานการณ์ต่างๆ โดย ทัศนคติ นั้นมีรากฐานมาจาก ความเชื่อที่อาจส่งผลถึงพฤติกรรมในอนาคตได้ ทัศนคติ จึงเป็นเพียง ความพร้อม ที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้า และเป็นมิติของการประเมินเพื่อแสดงว่าชอบหรือไม่ชอบ ต่อประเด็นหนึ่งๆ ซึ่งถือเป็น การสื่อสารภายในบุคคล (interpersonal communication) ที่เป็นผลกระทบมาจาก การรับสาร อันจะมีผลต่อพฤติกรรมต่อไป

กาญจนา พรหมเกิด (อ้างถึงใน นาริญ เพชรอุแทม, 2553, หน้า 36) ได้ให้ความหมายของทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึก นึกคิด และความคิดเห็นที่มีอารมณ์ของบุคคล หรือท่าที ที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด สถานการณ์ใดสถานการณ์ หรือได้รับทราบ หรือได้เห็น ก่อให้เกิดความรู้สึกทางอารมณ์ว่าชอบหรือเกลียด เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย และมีแนวโน้มที่จะตอบสนองต่อสิ่งนั้นซึ่งเป็นไปได้ทั้งในทางสนับสนุนหรือต่อต้าน การที่จะทราบทัศนคติของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง เห็นได้จากพฤติกรรมที่บุคคลนั้นแสดงออกมา

สรุป ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึก นึกคิด และความคิดเห็นที่มีอารมณ์ของบุคคล ความเชื่อที่อาจส่งผลถึง พฤติกรรมในอนาคตได้ ทัศนคติจึงเป็นเพียง ความพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้า หรือท่าที ที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด และเป็นมิติของการประเมินเพื่อแสดงว่า ชอบหรือไม่ชอบ หรือได้รับทราบหรือได้เห็น ก่อให้เกิดความรู้สึกทางอารมณ์ว่าชอบหรือเกลียด เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย และมีแนวโน้มที่จะตอบสนองต่อสิ่งนั้นซึ่งเป็นไปได้ทั้งในทางสนับสนุนหรือต่อต้าน ประเด็นหนึ่งๆ ซึ่งถือเป็นการสื่อสารภายในบุคคลที่เป็นผลกระทบมาจากการรับสาร อันจะมีผลต่อพฤติกรรมต่อการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

1) องค์ประกอบของทัศนคติแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ทิตยา สุวรรณชัฎ (อ้างถึงใน รุ่งนภา บุญคุ้ม, 2536, หน้า 20)

(1) ส่วนของสติและเหตุผล (cognitive component) ในส่วนนี้เป็นเรื่องของการใช้เหตุผลของบุคคลในการจำแนกแยกแยะความแตกต่าง ตลอดจนผลต่อเนื่อง ผลได้ผลเสีย กล่าวคือ การที่บุคคลจะสามารถนำเอาคุณค่าทางสังคมที่ได้รับจากการอบรมสั่งสอนและถ่ายทอดมาใช้ในการวิเคราะห์พิจารณาประกอบเหตุผลของการที่ตนจะประเมินข้อแตกต่างระหว่างส่วนนี้กับความรู้สึกคือการพิจารณาของบุคคลในส่วนที่จะมีลักษณะปลอดภัยจากอารมณ์ แต่จะเป็นเรื่องของเหตุผลอันสืบเนื่องมาจากความเชื่อของบุคคล

(2) ส่วนของความรู้สึก (affective component) หมายถึงบรรดาความรู้สึกที่ชอบไม่ชอบ รักหรือเกลียดหรือกลัว ซึ่งเป็นเรื่องของอารมณ์ของบุคคล

(3) ส่วนของแบบพฤติกรรม (behavioral component) หมายถึง แนวโน้มอันที่จะมีพฤติกรรม (action tendency) แนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมนี้จะมีความสัมพันธ์ต่อเนื่องกับส่วนของความรู้สึก ตลอดจนส่วนของสติและเหตุผล ส่วนของแบบพฤติกรรมนี้จะเป็นส่วนที่บุคคลพร้อมที่จะมีปฏิกิริยาแสดงออกต่อเหตุการณ์หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

สรุป องค์ประกอบของทัศนคติแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือส่วนของสติและเหตุผล ส่วนของความรู้สึก ส่วนของแบบพฤติกรรม การจะพัฒนาทัศนคติของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จึงจะต้องมีการพัฒนาทั้ง 3 ส่วน นำไปกำหนดสร้างกลวิธีในโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

2) การวัดทัศนคติ การวัดทัศนคติเป็นการวัดภาวะโน้มเอียงในการจะแสดงออกไม่ใช่เป็นการกระทำ แต่เป็นความรู้สึก ซึ่งมีลักษณะอัตนัย (subjective) บุคคลอาจไม่ให้ข้อเท็จจริงด้วยความจริงใจ เพราะเห็นว่าเป็นเรื่องส่วนตัว และการแสดงออกต่อสิ่งใดนั้นไม่ว่าเป็นรูปวาจาหรือการเขียน บุคคลมักจะไตร่ตรองถึงความเหมาะสมตามสภาพการณ์ทางสังคมคือ ตามปกติวิสัย ตามค่านิยมตามการยอมรับและการไม่ยอมรับและการเห็นชอบหรือไม่ชอบของคนส่วนใหญ่ในสังคม (รุ่งนภา, 2536)

ดังนั้น จึงยังไม่มีผู้ใดค้นพบวิธีการที่จะวัดทัศนคติหรือท่าทีความรู้สึกของบุคคลโดยตรงอันจะเป็นดรรชนีที่สามารถนำมาเปรียบเทียบกันได้อย่างชัดเจน นอกจากเพียงการวัดทัศนคติจากการบันทึกคำพูด และพยายามหาความสัมพันธ์ระหว่างคำพูดของบุคคลนั้นกับทัศนคติ ซึ่งผู้ทำการวัดสามารถมองเห็นและเป็นเพียงการคาดประมาณ (estmate) ทัศนคติของบุคคลนั้นเท่านั้น

1) การวัดทัศนคติที่ปฏิบัติกันในปัจจุบันมีวิธีการต่างๆ ดังนี้

(1) การสังเกตจากพฤติกรรมของบุคคล วิธีการกระทำได้ยากและผลลัพธ์ไม่อาจให้ความมั่นใจได้ว่าจะถูกต้อง ทั้งนี้เนื่องมาจากการแสดงออกของบุคคลเป็นอากัปกริยานั้นอาจไม่สะท้อนหรือส่อให้เราทราบถึงทัศนคติที่แท้จริงของเขาได้

(2) วิธีการรายงานด้วยคำพูด (verbal report) โดยใช้แบบสอบถาม (questionaire) และหรือการสัมภาษณ์ (interview) ที่มีลักษณะแบบปรนัย (objective)

(3) วิธีแปลความ (interpretive method) เป็นวิธีหาทัศนคติของบุคคลแบบอัตนัย โดยที่ผู้ถูกถามมักไม่รู้ถึงวัตถุประสงค์ของผู้ทำการศึกษาไม่ระแวงสงสัยหรือรู้สึกหวั่นเกรงที่จะตอบคำถาม

หรือแสดงความรู้สึกนึกคิด และไม่ถูกจำกัดในการตอบ ทั้งในด้านเวลาและขอบเขตของเนื้อหา เป็นวิธีที่สามารถวัดทัศนคติของบุคคลได้ชัดเจน ละเอียด ถูกต้องที่สุด แต่มีข้อจำกัดอยู่ที่ว่า ต้องใช้ผู้ศึกษาที่มีความสามารถ มีความชำนาญทางจิตวิทยาอย่างลึกซึ้งและใช้เวลามากจึงเหมาะสำหรับใช้กับคนจำนวนน้อย

2) การรวบรวมการวัดทัศนคติว่ามีอยู่ 4 วิธี คือ (บุญธรรม อ้างโดยวีระพล และเฉลียว, 2538)

(1) มาตรการวัดแบบของเธอร์สโตน (thurstone's type scale) กำหนดโครงสร้างนำข้อความไปตัดสินและแจกแจงความถี่ ความถี่สะสม หาความแปรปรวน แล้วนำแบบวัดชุดเดิมให้คัดเลือกอีกครั้ง

(2) มาตรวัดแบบของลิเคิร์ต (likert scale) เป็นการวัดที่ใช้กันอย่างกว้างขวางกว่าแบบอื่นๆ และสามารถวัดได้เกือบทุกเรื่อง และยังมีความเที่ยงตรงสูงกว่าแบบอื่นอีกด้วย แต่ละมาตรวัดห่างเท่ากันเป็น 0 1 2 3 4 เป็น positive หรือ negative

(3) มาตรวัดแบบของกัตต์แมน (guttman scale) มิใช่วิธีสร้างและพัฒนาทัศนคติ แต่เป็นวิธีประเมินหรือวิเคราะห์มาตราส่วน

(4) มาตรวัดแบบออสกูด (osgood's scale) ใช้วัดทัศนคติและวัดบุคลิกภาพ ความคิดเห็น ความเชื่อและความรู้สึกที่มีต่อสิ่งต่างๆ โดยแยกความแตกต่างของมโนทัศน์

สรุป จากแนวคิดด้านทัศนคติ ในการวิจัยในครั้งนี้ ทัศนคติมีความจำเป็นอย่างยิ่งใช้ในพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ถ้าคณะกรรมการกองทุนมีทัศนคติที่ดี มีแนวโน้มที่จะตอบสนองต่อสิ่งนั้นซึ่งเป็นไปได้ทั้งในทางสนับสนุนทำให้มีการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ดีขึ้นได้

2.3.3 การยอมรับปฏิบัติ (practice)

การปฏิบัติ ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ ประภาเพ็ญ สุวรรณ ได้ให้ข้อคิดเห็นว่าความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัตินั้น คือ การที่บุคคลมีความรู้เกิดขึ้นแต่ความรู้เพียงอย่างเดียวไม่ได้เป็นข้อยืนยันว่าบุคคลจะปฏิบัติตามสิ่งที่ตนรู้เสมอไป ทัศนคติเป็นตัวเชื่อมระหว่างความรู้กับการกระทำหรือการปฏิบัติ ถ้ามีทัศนคติที่ดีรวมกับองค์ประกอบอื่นๆ ที่จะกระตุ้นให้ปฏิบัติแล้วบุคคลจะมีแนวโน้มที่จะกระทำหรือปฏิบัติมากกว่าบุคคลที่มีทัศนคติไม่ดี ดังนั้นความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อมสำหรับทางอ้อมมีทัศนคติเป็นตัวกลางทำให้เกิดการปฏิบัติ

อรวรรณ ปิลันธน์โอวาท ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในกระบวนการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจ ได้ให้ความสำคัญ 3 ตัวแปร คือความรู้ (knowledge) ทัศนคติ (attitude) และการยอมรับการปฏิบัติ (practice) บางครั้งเรียกว่าแบบจำลอง KAP เป็นการให้ความรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติอันนำไปสู่พฤติกรรมหรือการปฏิบัติในที่สุด

ชัยพร วิชชาวุธ (2523) ได้ให้คำจำกัดความของพฤติกรรม (behavior) ว่าหมายถึงการกระทำของมนุษย์ การกระทำทุกอย่างของมนุษย์ไม่ว่าการกระทำนั้น ผู้กระทำ กระทำโดยรู้ตัวหรือไม่รู้ตัว และไม่ว่าคนอื่นจะสังเกตการณ์กระทำนั้นได้หรือไม่ก็ตาม การพูด การเดิน การกระพริบตา การได้ยิน การเข้าใจ การรู้สึกโกรธ การคิด ฯลฯ ต่างเป็นพฤติกรรมทั้งนั้น

โสภา ชูพิกุลชัย (2521, หน้า 2) ได้ให้คำจำกัดความของพฤติกรรม (behavior) ว่าหมายถึง การกระทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่งสิ่งที่มีชีวิตและบุคคลอื่นสามารถสังเกตได้หรือใช้เครื่องมือทดลองได้ เช่น การหัวเราะ การร้องไห้ การกิน การเล่น การนอน ฯลฯ

นิภา มนูญปิจุ (2531, หน้า 76) กล่าวว่า การปฏิบัติของบุคคลเป็นกิจกรรมที่บุคคลสามารถแสดงออกให้ปรากฏซึ่งสังเกตเห็นได้และประเมินได้

โดยสรุป การปฏิบัติ ความหมายถึง การปฏิบัติของบุคคลเป็นกิจกรรมที่บุคคลสามารถแสดงออกให้ปรากฏซึ่งสังเกตเห็นได้และประเมินได้ ในการวิจัยในครั้งนี้การปฏิบัติมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามบทบาทที่ได้รับ สามารถเขียนแผนงานโครงการ การบริหารจัดการงบประมาณ และสรุปประเมินผลโครงการ

1) การวัดการปฏิบัติ

การวัดการปฏิบัติเป็นการประเมินการกระทำกิจกรรมต่างๆ ของบุคคลที่อาจสังเกตเห็นได้หรือไม่ก็ตาม จึงต้องอาศัยเครื่องมือในการวัดผลที่มีหลักเกณฑ์และมีความเชื่อถือได้ เครื่องมือที่ใช้วัดผลการปฏิบัติ แบ่งออกเป็น 5 ประเภท ดังนี้ (วิรัตน์ ศรีนพคุณ, หน้า 39-44)

(1) การสังเกต (observation) การสังเกตเป็นการพิจารณาปรากฏการณ์ต่างๆ ด้วยตนเอง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ต้องการโดยจะต้องมีการวางแผนก่อนว่า จะสังเกตเหตุการณ์ใดมีจุดมุ่งหมายของการสังเกตอย่างไร และจะสังเกตเมื่อไร เพราะจะทำให้การสังเกตนั้นได้ข้อมูลที่ครอบคลุม

(2) การจัดอันดับ (ranking) การจัดอันดับเป็นวิธีการที่จะเรียงลำดับการปฏิบัติตนหรือผลงานของผู้ถูกทดสอบในคุณสมบัติหนึ่งๆ ตามที่กำหนดไว้ ซึ่งการจัดอันดับจะมีความเชื่อมั่นสูงขึ้นถ้าผู้ทำการทดสอบสามารถแยกคุณสมบัติให้ละเอียดและจำเพาะเจาะจง

(3) มาตรส่วนประมาณค่า (rating scale) มาตราส่วนประมาณค่า เป็นเครื่องมือที่นิยมใช้กันมากในการประเมินผลทางด้านการปฏิบัติ โดยทั่วไปจะใช้มาตราประมาณค่าแบบตัวเลขหรือใช้มาตราส่วนประมาณค่าแบบกราฟซึ่งจะต้องกำหนดคุณลักษณะที่จะวัดให้ชัดเจน ทั้งคุณลักษณะของวิธีการและคุณลักษณะของผลงาน

(4) แบบสำรวจพฤติกรรม (check lists) แบบสำรวจพฤติกรรม ประกอบด้วยรายการของพฤติกรรมต่างๆ ซึ่งจะทำให้ผู้สังเกตบันทึกว่าพฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นหรือไม่ แต่ไม่มีการประเมินค่าสิ่งที่เกิดขึ้นว่ามีความเข้มระดับใด

(5) การบันทึก (record) การบันทึก เป็นวิธีการที่ไม่ได้กำหนดรูปแบบไว้อย่างชัดเจนเหมือนวิธีอื่นๆ การบันทึกนั้นควรทำอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนขึ้นและจะต้องบันทึกแต่พฤติกรรมที่เกิดขึ้นหรือไม่เกิดขึ้นเท่านั้นจะไม่บันทึกความเห็นไว้ด้วย

ในการศึกษาครั้งนี้ได้วัดการปฏิบัติเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า ข้อความแต่ละข้อความจะมีทางเลือกตอบได้ 3 ทาง คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ

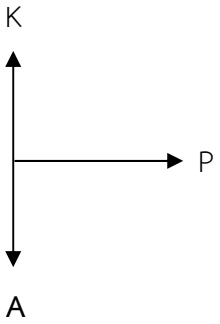
นิภา มนูญปิจุ (2528, หน้า 68) แสดงถึงความสัมพันธ์ของความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติได้ 4 ลักษณะคือ

ลักษณะที่ 1 ความสัมพันธ์กับทัศนคติ ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติ

K ⟶ A ⟶ P

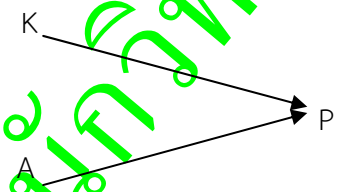
ความรู้มีความสัมพันธ์กับทัศนคติ ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติ เช่น ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีความรู้เรื่อง สาเหตุ อาการ การติดต่อ การป้องกันโรค ทำให้เกิดทัศนคติต่อการป้องกันโรค ส่งผลให้มีพฤติกรรมป้องกันโรคด้วย

ลักษณะที่ 2 ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กัน ทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา



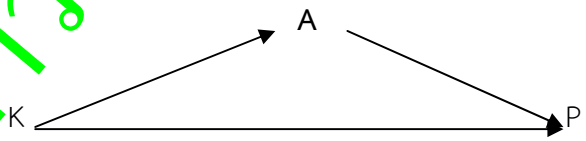
ความรู้และทัศนคติ มีความสัมพันธ์กันและทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา ในกรณีนี้ความรู้ทัศนคติก็ต้องดีด้วย จึงจะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติที่ดีที่ถูกต้อง ถ้าความรู้ ทัศนคติ ไม่ดี ก็ไม่ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติที่ดีได้ ในทำนองเดียวกัน ถ้าความรู้ไม่ดี ทัศนคติดี ก็ไม่ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติได้ เพราะความรู้กับทัศนคติ มีความสัมพันธ์ในทางเดียวกันจึงส่งผลให้เกิดการปฏิบัติ

ลักษณะที่ 3 ความรู้และทัศนคติ ต่างก็ทำให้เกิดการปฏิบัติได้ โดยที่ความรู้และทัศนคติไม่จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กัน



ความรู้และทัศนคติต่างก็ทำให้เกิดการปฏิบัติได้ โดยที่ความรู้และทัศนคติไม่จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กัน ถ้าความรู้ดีสามารถส่งผลให้เกิดการปฏิบัติได้ และถ้าทัศนคติดีก็ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติได้ เช่น ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีความรู้เรื่อง สาเหตุ อาการ การติดต่อ ความรุนแรงของโรคและวิธีการป้องกันที่ถูกต้อง จะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติต่อการป้องกันโรคได้และทัศนคติในการป้องกันโรคดีก็ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติที่ถูกต้องได้ โดยไม่ต้องมีความสัมพันธ์กัน

ลักษณะที่ 4 ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม สำหรับทางอ้อมมีทัศนคติเป็นตัวกลางทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา



K = ความรู้

A = ทัศนคติ

P = การปฏิบัติ

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม สำหรับทางอ้อมมีทัศนคติเป็นตัวกลางทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา จากความสัมพันธ์ของความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติที่เกิดจากการเรียนรู้ประสบการณ์และความเชื่อของบุคคลนำไปสู่การปฏิบัติได้ทั้งสิ้น ต่างกันก็เพียงรูปแบบที่ทำให้เกิดการไปปฏิบัติเท่านั้น ในการศึกษาครั้งนี้ได้นำรูปแบบลักษณะที่ 3 มาเป็นแบบในการประเมินความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ไพบูลย์ อ่อนมั่ง (2542; อ้างถึงใน ชาร์ท Schwartz, 1975, หน้า 28 –31) ได้ศึกษาถึง รูปแบบความสัมพันธ์ของพฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้ทั้ง 3 ด้าน คือ ความสัมพันธ์ ระหว่างความรู้ เจตคติและการปฏิบัติสามารถสรุปรูปแบบของความสัมพันธ์ได้เป็น 4 ลักษณะ

1) ความรู้ ⟶ เจตคติ ⟶ การปฏิบัติ

เจตคติเป็นตัวกลางที่ทำให้เกิดความรู้และการปฏิบัติดังนั้นความรู้มีความสัมพันธ์ กับเจตคติ และเจตคติมีผลต่อการปฏิบัติ

2) ความรู้ ⟷ การปฏิบัติ
เจตคติ

ความรู้และเจตคติมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา

3) ความรู้ ⟷ การปฏิบัติ
เจตคติ

ความรู้และเจตคติต่างกัน ทำให้เกิดการปฏิบัติได้โดยที่ความรู้และเจตคติไม่จำเป็นต้องสัมพันธ์กัน

4) เจตคติ
ความรู้ ⟷ การปฏิบัติ

ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม สำหรับทางอ้อมนั้นมีเจตคติเป็นตัวกลาง ทำให้เกิดการปฏิบัติตามมาได้

จากแนวคิดด้านการปฏิบัติ สามารถประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ การปฏิบัติในการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ต้องใช้ความรู้ ความเข้าใจและทัศนคติ การปฏิบัติที่ถูกต้องเป็นไปตามวัตถุประสงค์และภารกิจเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพ

สรุป การวิจัยในครั้งนี้การปฏิบัติมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่ต้องประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้สามารถนำมาประยุกต์เป็นโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว โดย 1) จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้แก่ ความรู้ในการบริหารจัดการทรัพยากร ได้แก่ คน เงิน และของ มีการวางแผนการดำเนินงาน และมีการประเมินผล ซึ่งความรู้ในสิ่งเหล่านี้มีความจำเป็นของคณะกรรมการต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จึงจะสามารถบริหารจัดการและดำเนินการได้อย่างถูกต้องมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล 2) จัดกิจกรรมส่งเสริมทัศนคติของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

หรือพื้นที่ ทัศนคติสามารถเปลี่ยนแปลงได้จากการเรียนรู้ ความรู้ ความเข้าใจประสบการณ์ และผลประโยชน์หรือผลเสียที่ได้รับ คณะกรรมการจะต้องมีทัศนคติที่ดีต่อระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีแรงกระตุ้นในเชิงบวก ซึ่งจะเป็นแรงผลักดันให้เกิดการพัฒนาเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น โดยทัศนคติที่ดีสามารถปลูกฝังได้โดยการรับรู้ เรียนรู้ ถึงประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการดำเนินงานกองทุนต่อประชาชนในพื้นที่ และ 3) กิจกรรมส่งเสริมการปฏิบัติส่งผลต่อการดำเนินงานพัฒนาศูนย์เรียนรู้ การวิจัยครั้งนี้เป็นการประเมินความรู้ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลกประกันสุขภาพ โดยใช้แบบทดสอบความรู้หลักเกณฑ์ ระเบียบ ข้อบังคับมาตรการและแนวทางการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับแนวคิดและการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งเป็น ความรู้เชิงเนื้อหา ได้แก่ หลักการ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ และแบบสอบถามการปฏิบัติวิธีการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชัชติกา แม้ประสาท (2551, หน้า 86-87) ได้ทำการศึกษา ความรู้ ทัศนคติและการมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตามโครงการนำร่องของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตพื้นที่ราชบุรี พบว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพมีความรู้ในระดับปานกลางและทัศนคติในระดับสูง เกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารจัดการกองทุน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ของคณะกรรมการบริหาร ควรจัดให้มีการอบรม เรื่องการบริหารจัดการกองทุนให้คณะกรรมการบริหารกองทุนทุก 3 เดือน หรืออย่างน้อยปีละ 1 ครั้งมีการกำหนดกรอบหลักเกณฑ์การใช้งบประมาณที่ชัดเจนตรงกลุ่มเป้าหมาย จัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ทัศนคติของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่พบว่ามีทัศนคติอยู่ในระดับสูง คณะกรรมการเห็นด้วยกับการจัดสรรงบประมาณในด้านการบริหารจัดการระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนโยบายกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่มีความสอดคล้องกับการกระจาย อำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่และตรงกับความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพขาดทักษะในการจัดทำแผนงาน/โครงการ จึงควรมีแผนการ พัฒนาทักษะในการจัดทำและบริหารจัดการแผนงาน โครงการแก่คณะกรรมการฯ และผู้นำชุมชน และประชาชนผู้สนใจ

พรสวรรค์ มาแสง (2552, หน้า 91-93) ได้ศึกษาการพัฒนาศักยภาพการบริหารงบประมาณตามระบบหลักประกันสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสุพรรณบุรี ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 47 กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ซึ่งได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมุ่งหวังให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานดังกล่าว การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลการจัดการที่อาศัยหลักการ

ตามทฤษฎีการบริหารงานของ Koontz กับการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพของจังหวัดสุพรรณบุรี รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โปรแกรมการทดลองเชิงปฏิบัติการร่วมกับกระบวนการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ ได้จัดให้แก่กลุ่มทดลอง จำนวน 39 คน ซึ่งเลือกโดยวิธีการเจาะจง ให้คณะกรรมการบริหารงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของจังหวัดสุพรรณบุรี ที่มีปัญหามากในด้านการบริหารงบประมาณปี 2551 โปรแกรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพของกลุ่มตัวอย่าง ได้เน้นการมีส่วนร่วมในด้านการเรียนรู้เกี่ยวกับด้านการวางแผน การจัดองค์กร การบริหารงานบุคคล การอำนวยการ และการควบคุมกำกับงาน การเก็บข้อมูลใช้แบบสอบถาม โดยเก็บข้อมูลทั้งก่อนและหลังการทดลอง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ paired sample *t*-test ผลการวิจัย พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการบริหารงบประมาณฯ เพิ่มขึ้นและการมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารจัดการงบประมาณฯ อยู่ในระดับดีซึ่งเพิ่มขึ้น จากก่อนการทดลองที่อยู่ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อุดม ตรีอินทอง (2552, หน้า 86-89) ได้ศึกษาการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการสร้างพลังในการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเขตอำเภอดอนตูม จังหวัดนครปฐม การศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental study) นี้มีความมุ่งหมายเพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้และผลการดำเนินงานก่อน-หลังการทดลอง โดยพัฒนาจากการประยุกต์ใช้ทฤษฎี การสร้างพลังอำนาจและทฤษฎีการบริหารจัดการ ทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง จำนวน 42 คน ในกลุ่มทดลองจัดโปรแกรมการอบรม จำนวน 2 วัน รูปแบบใช้กระบวนการอบรมเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วยการวางแผนงาน การบริหารงานบุคคล การบริหาร งบประมาณและการรายงานผลการดำเนินงาน การฝึกปฏิบัติและการสรุปอภิปรายผล ดำเนินการอบรมโดยเจ้าหน้าที่จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพเขตพื้นที่จังหวัดราชบุรีและทีมวิทยากรพัฒนาศักยภาพจังหวัดนครปฐม การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลองโดยใช้แบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนา ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบ สมมุติฐานใช้ paired *t* – test ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้และการปฏิบัติงานด้านการวางแผน การบริหารงานบุคคล การบริหารงบประมาณการรายงานผลและผลการดำเนินงานเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานลดลงจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พีระพงษ์ แดงบุญเลิศ (2552, หน้า 83-86) ได้ศึกษาประสิทธิภาพการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กรณีศึกษากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลเกาะแก้ว อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์ พบว่า ปัญหาอุปสรรคที่มีผลต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มากที่สุดคือ การจัดทำแผนกองทุน รองลงมาคือการมีส่วนร่วม การติดตามประเมินผล การประสานงานและการประชาสัมพันธ์ การบริหารงบประมาณ

ชาญชัย ชัยสว่าง (2552, หน้า 38-45) ได้ศึกษา การพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น อำเภอเฝ้าไร่ จังหวัดหนองคาย พบว่า ผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น โดยรวมและรายด้านทุกด้าน มีระดับการดำเนินงานหลังการพัฒนาดีขึ้นกว่าก่อนการพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยหลังการพัฒนามีระดับการดำเนินงาน โดยรวมและ

รายด้านทุกด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านการบริหารงบประมาณในการจัดทำบัญชีการเงิน ด้านรายงานข้อมูลข่าวสารผ่านระบบอินเตอร์เน็ต ด้านการรับรู้การดำเนินงานกองทุนฯ ซึ่งยังขาดการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง และด้านการสมทบงบประมาณยังมีน้อยมาก รูปแบบการพัฒนาการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นครั้งนี้ ประกอบด้วยกิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยใช้เทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม A-I-C การพัฒนาศักยภาพ การศึกษาดูงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการนิเทศติดตามสนับสนุน

นวาริญ เพชรอุแท (2553, หน้า 89-95) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จังหวัดชุมพร ตามความคิดเห็นของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพจังหวัดชุมพร 2) ศึกษาปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล 3) ศึกษาความรู้ ทัศนคติ ของคณะกรรมการฯ 4) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ และทัศนคติ กับการดำเนินงานของคณะกรรมการฯ และ 5) ศึกษาปัญหา อุปสรรคของคณะกรรมการฯ ในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่จังหวัดชุมพร ผลการศึกษาพบว่า 1) คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพมีการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในระดับสูง 2) ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของคณะกรรมการฯ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 40 - 49 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คณะกรรมการฯ ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 2.08 ปี 3) คณะกรรมการมีความรู้ และทัศนคติ เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือ พื้นที่ในระดับปานกลาง และสูง ตามลำดับ 4) ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ส่วนความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับ การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 5) ปัญหาอุปสรรคพบว่ามีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจและมีส่วนร่วมน้อย คณะกรรมการฯ ขาดความรู้ความเข้าใจต่อแนวคิดและวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่และขาดทักษะในการจัดทำแผนงาน/โครงการ

สุรีย์วรรณ สีลาดเลา (2555, หน้า 96) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะคณะกรรมการในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เทศบาลตำบลโพนทอง อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาสมรรถนะการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สมรรถนะด้านต่างๆ ในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ 3 ด้าน คือ ความรู้ ทักษะ สมรรถนะด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ของคณะกรรมการบริหาร อนุกรรมการ แกนนำชุมชน ผู้รับผิดชอบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพหลังการทดลองใช้โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะคณะกรรมการในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่มีคะแนนเฉลี่ยดีขึ้น มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่ากระบวนการพัฒนาสมรรถนะคณะกรรมการบริหาร อนุกรรมการ แกนนำชุมชน ผู้รับผิดชอบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยจัดกิจกรรม อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กระบวนการจัดทำแผนที่

ทางเดินยุทธศาสตร์กองทุนหลักประกันสุขภาพและจัดทำแผนงานโครงการในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

อารินทร์ ไชยโยราช (2555) ได้ศึกษาการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ตามมาตรฐานการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ผลการศึกษาพบว่า การสร้างแผนปฏิบัติการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เปรียบเทียบก่อนการพัฒนาและหลังการพัฒนา ด้านความรู้ ด้านการมีส่วนร่วม โดยรวมทุกด้านหลังการพัฒนาเพิ่มขึ้นจากก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ชุลีลักษณ์ หนูเสน (2557, หน้า 96-99) ได้ศึกษาการปรับปรุงคุณภาพการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพโดยการเทียบรอยคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด การพัฒนาบทบาทภาคประชาชน ท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสำหรับการสร้างเสริมสุขภาพ ด้วยการมุ่งเน้นกระบวนการการมีส่วนร่วมและเรียนรู้ร่วมกัน ถือได้ว่ามีความสำคัญต่อการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้น การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษา รูปแบบและกระบวนการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง และมีขั้นตอนการวิจัยประกอบด้วย เรียนรู้ทำความเข้าใจวิธีการทำงานของตนเอง เลือกหัวข้อ และคู่เทียบ รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลหาช่องว่าง วางแผนและทำการปรับปรุง ทบทวน การเทียบรอย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและแบบบันทึกกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการสถิติ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ paired *t*–test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ใช้ระยะเวลา 12 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพโดยการเทียบรอย ส่งผลให้หลังการพัฒนาดีขึ้นกว่าก่อนพัฒนา แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยหลังการพัฒนาการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพมีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งกระบวนการพัฒนามีการศึกษาค้นคว้าแบบสองสะท้อนตนเองเป็นหมู่คณะของกลุ่มปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้รูปแบบหรือแนวทางไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพให้สอดคล้องกับภาวะของสังคมและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเทียบเคียง benchmarking ซึ่งมี 6 ขั้นตอน ตามกระบวนการเทียบรอยของคุก (Cook's) โดยสรุปการเทียบรอยทำให้มีการจัดระบบ วางแผน และมีการจัดการการติดตามที่ดี มีการประชาสัมพันธ์เพื่อให้เกิดการรับรู้ข้อมูลข่าวสารความเคลื่อนไหว และสร้างความรู้สึกของการมีส่วนร่วมในทุกด้านส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงผลการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพที่เพิ่มขึ้น

ปัณณธร มีรินทร์ (2557, หน้า 91-99) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จังหวัดอุตรดิตถ์ ผลการวิจัยพบว่า ความเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องในสภาพการบริหารจัดการพบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยเป็นอันดับแรกได้แก่ ด้านการบริหารจัดการกองทุน แนวทางในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่จังหวัดอุตรดิตถ์ ด้านการบริหารกองทุนควรมีการชี้แจงและทำความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการให้ชัดเจน ด้านการมีส่วนร่วมควรส่งเสริมนวัตกรรม

สุนีย์ พัฒราช (2557, หน้า 137-147) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะ ส่วนบุคคล ความรู้ และทัศนคติกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพจังหวัดชุมพร กลุ่มตัวอย่างเป็นคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่จังหวัดชุมพร จำนวน 392 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ตรวจสอบคุณภาพด้าน ความตรงของเนื้อหา และทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.89 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไค-สแควร์ และค่าสัมประสิทธิสหสัมพันธ์เพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า 1) คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในระดับสูง 2) คณะกรรมการฯ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 40 - 49 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีอาชีพ หลักด้านเกษตรกรรม มีรายได้ระหว่าง 10,000 – 30,000 บาท และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 2.08 ปี 3) กรรมการฯ มีความรู้ และทัศนคติ เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในระดับ ปานกลาง และสูง ตามลำดับ 4) ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และ 5) ปัญหาอุปสรรค พบว่า มีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจและมีส่วนร่วมน้อย คณะกรรมการขาดความรู้ความเข้าใจต่อแนวคิดและวัตถุประสงค์ของกองทุนฯและขาดทักษะในการจัดทำแผนงาน/โครงการ

สุภาภรณ์ เอียมรัมย์ และคณะ (2557, หน้า 95-97) ได้ศึกษาการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเมืองฝาง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ การวิจัยเชิงปฏิบัติการมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดกระบวนการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนโดยประยุกต์ใช้แนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการและแนวคิดเทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม (technology of partipation: TOP) โดยใช้กระบวนการทั้งหมด 8 ขั้นตอนคือ SUPAPORN process วัดผลโดยเปรียบเทียบระดับความรู้ การมีส่วนร่วม และความพึงพอใจก่อนและหลังการพัฒนาของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 17 คน ระยะเวลาดำเนินการ 24 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสังเกต แบบบันทึก แบบสัมภาษณ์ แบบทดสอบความรู้ การมีส่วนร่วมและความพึงพอใจ วิเคราะห์ลักษณะทางประชากรโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนวิเคราะห์ด้วยสถิติ wilcoxon match pairs rank-test ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีศักยภาพสูงขึ้นโดยด้านความรู้เกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05ด้านการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุนเปลี่ยนแปลงเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้านความพึงพอใจต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเปลี่ยนแปลงเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีปัจจัยแห่งความสำเร็จ 4 ประการ คือ การสร้างภาคีเครือข่าย การสร้างความรู้ความเข้าใจ การประชาสัมพันธ์ และการติดตามและการรายงาน

เอกรินทร์ โปตะเวช (2557, หน้า 91-95) การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษา การพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ต้นแบบการมีส่วนร่วม ในชุมชนตำบลบ้านเดื่อ โดยมีขั้นตอนการวิจัยตามแนวคิด

การวิจัยเชิงปฏิบัติการประกอบด้วย การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกต และการสะท้อนผล เลือกพื้นที่ดำเนินการและผู้ร่วมวิจัย แบบเจาะจง (purposive sampling) กลุ่มตัวอย่าง คือ คณะกรรมการบริหารและคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลบ้านเดื่อ จำนวน 32 คน เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การสังเกตและการสัมภาษณ์ โดยวิเคราะห์ข้อมูล เชิงเนื้อหา และสถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน คือ paired t – test ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชน มีกระบวนการ 9 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การศึกษาบริบทพื้นที่ 2) การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ 3) การจัดทำแผนปฏิบัติการ 4) การปฏิบัติตามแผน 5) การนิเทศติดตาม 6) การประเมินตนเอง 7) การจัดประชุมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 8) การเปรียบเทียบผลของกระบวนการ 9) ปัญหาอุปสรรค กระบวนการดังกล่าวทำให้กองทุนหลักประกันสุขภาพผ่านเกณฑ์การประเมินเป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูงเป็นศูนย์แห่งการเรียนรู้ ส่งผลให้ คณะกรรมการบริหารและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีการเปลี่ยนแปลง ด้านความรู้ ด้านการมีส่วนร่วม และด้านความพึงพอใจ ในการดำเนินงานเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสรุป จะเห็นว่า กระบวนการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่มีการพัฒนาเป็นกองทุนหลักประกันสุขภาพต้นแบบได้นั้น มีปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การกระจายอำนาจให้ประชาชน, สมรรถนะของคณะกรรมการบริหารกองทุนและคณะอนุกรรมการ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในชุมชน และการเสริมสร้างให้เกิดพลังสุขภาพของชุมชน

วันชัย สุราเสถียรกุล (2557, หน้า 10-12) ได้ศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบลบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบลบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา 2) เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบลบัวใหญ่ ประชากรที่ศึกษาได้แก่ คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวน 15 คน พนักงานเจ้าหน้าที่ จำนวน 15 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือแบบสำรวจข้อมูลการดำเนินงานกองทุน แบบสังเกตการสนทนากลุ่ม และการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของกองทุนเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง วันที่ 1– 31 มีนาคม พ.ศ. 2557 และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (content analysis) ผลการศึกษาพบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลบัวใหญ่ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา ได้สมัครเข้าร่วมจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และทำบันทึกข้อตกลงการสมทบงบประมาณจัดตั้งกองทุนตามหลักเกณฑ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และเริ่มดำเนินการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เมื่อปี 2553 ในอัตราเงินสมทบขององค์การบริหารส่วนตำบลขนาดกลางโดยไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของเงินอุดหนุนกองทุนที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยในปีงบประมาณ 2556 กองทุนได้รับแจ้งยอดจัดสรรงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นเงิน 336,440 บาท เฉลี่ย 40 บาทต่อหัวประชากร และองค์การบริหารส่วนตำบลบัวใหญ่ ซึ่งเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลขนาดกลาง ได้สมทบเป็นเงิน 120,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 35.67 ซึ่งถือว่าเกินเกณฑ์ที่กำหนดและยอดเงินที่เหลือจากปีที่ผ่านมารวมทั้งดอกเบี้ย เป็นจำนวนเงิน 1,759.05 รวมวงเงินในการบริหารจัดการกองทุน เป็นเงิน 458,199.05 บาท ได้แบ่งตามประเภทของ

กิจกรรม ดังนี้ กิจกรรมประเภทที่ 1 การสนับสนุนงบประมาณจัดซื้อบริการสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์ จำนวน 7 โครงการ รวมเป็นเงิน 176,500 บาท คิดเป็นร้อยละ 41.18 กิจกรรมประเภทที่ 2 การสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ จำนวน 3 โครงการ รวมเป็นเงิน 75,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 17.65 กิจกรรมประเภทที่ 3 การสนับสนุนงบประมาณเครือข่ายภาคประชาชน (กลุ่ม ชมรม สมาคม) จำนวน 6 โครงการ รวมเป็นเงิน 207,400 บาท คิดเป็นร้อยละ 35.29 กิจกรรมประเภทที่ 4 การบริหารจัดการกองทุนและพัฒนาระบบบริหารจัดการ (ไม่เกินร้อยละ 10 ของยอดค่าใช้จ่ายทั้งหมดในปีงบประมาณ) โดยในปีงบประมาณ 2556 ได้ใช้จ่ายรวมเป็นเงิน 8,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 5.88 ประกอบด้วยส่วนใหญ่จะใช้จ่ายเป็นเบี้ยประชุมและโครงการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ กฎระเบียบ คำสั่งกองทุนหลักประกันสุขภาพ ทรัพยากรที่ใช้ (คณะกรรมการบริหารกองทุนและงบประมาณ) มีการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารกองทุน คำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนในด้านต่างๆ คณะกรรมการติดตามประเมินผล และกระบวนการดำเนินงานได้ใช้กระบวนการดำเนินงานตามระเบียบ หลักเกณฑ์ ข้อกำหนดของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แต่ยังพบปัญหาอุปสรรค คือ 1) คณะกรรมการบริหารกองทุนยังขาดความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่และแนวทางการดำเนินงาน 2) งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานหลักประสุขภาพแห่งชาติล่าช้าไม่ทันในไตรมาสแรก และไม่เพียงพอต่อภาระงานที่รับผิดชอบ รวมทั้งการจัดทำแผนงาน/โครงการโดยการมีส่วนร่วมจากประชาชนและชุมชนยังน้อย ข้อเสนอแนะ 1) กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบลบัวใหญ่ ควรมีการถอดบทเรียนจากกองทุนอื่นที่มีผลงานดีเด่นหรือที่ประสบความสำเร็จ มาเป็นแนวทางในการดำเนินงานและมีการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการอย่างต่อเนื่อง 2) ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานและหาแหล่งทุนในการสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อสร้างการรับรู้ สร้างแรงจูงใจ และสร้างความเข้าใจของประชาชนในพื้นที่ต่อกองทุน รวมทั้งส่งเสริมและสร้างโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามาร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ และร่วมทำเพื่อให้การดำเนินงานกองทุนเป็นไปตามความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง

สรุป จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการหรือการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่ผ่านมาพบว่ามีการดำเนินการพัฒนาคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในด้านการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยใช้กิจกรรมดังนี้ การประชุม อบรม หลักเกณฑ์ ข้อบังคับระเบียบการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ การบริหารงบประมาณ การบริหารแผนงานโครงการ การบริหารงานบุคคล การประเมินผลการดำเนินงานและการรายงานผล ในด้านการส่งเสริมทัศนคติในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยมีกิจกรรม ดังนี้ การศึกษาดูงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กองทุนอื่นที่มีผลงานดีเด่นหรือที่ประสบความสำเร็จ การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ การประชาสัมพันธ์ การนิเทศติดตามสนับสนุนเสริมแรง และการส่งเสริมการปฏิบัติทักษะที่จำเป็นต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยมีกิจกรรมดังนี้ การทำแผนงานโครงการ การมีและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ จนทำให้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่มีการดำเนินงานดีขึ้น เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ผู้วิจัยจึงเห็นว่าการพัฒนาคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น

หรือพื้นที่ จึงต้องพัฒนาทางด้านความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ด้านการส่งเสริมทัศนคติในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และด้านการส่งเสริมการปฏิบัติทักษะที่จำเป็นต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ นำมาใช้ประโยชน์ต่อการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงนำมาเป็นกรอบในการสร้างกรอบการพัฒนาศักยภาพคระกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

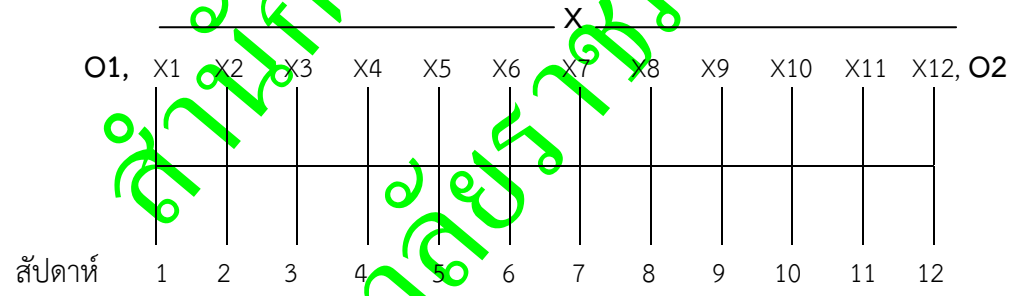
สำนักวิทยบริการฯ
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experiment research) ศึกษากลุ่มเดียววัดสองครั้ง (the one-group pre-test – post-test design) เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว มีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

3.1 รูปแบบการวิจัย

ในการวิจัยเป็นแบบศึกษากลุ่มเดียววัดสองครั้ง (the one-group pre-test – post-test design) รวบรวมข้อมูลก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม โดยคณะกรรมการจะได้รับโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยทั้งหมด 12 สัปดาห์ จากนั้นเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองตามแผนการวิจัยดังต่อไปนี้



โดยกำหนดให้

O1	หมายถึง	การเก็บข้อมูลก่อนการทดลองกลุ่มทดลองในสัปดาห์ที่ 1
O2	หมายถึง	การเก็บข้อมูลหลังการทดลองกลุ่มทดลองในสัปดาห์ที่ 12
X	หมายถึง	โปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ผู้วิจัยสร้างขึ้น

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

ตาราง 2 แสดงกิจกรรมในโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

กิจกรรม	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมส่งเสริมความรู้เรื่องการดำเนินงานรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	✓	✓	✓
กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมส่งเสริมทัศนคติการพัฒนาศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	✓	✓	✓
กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมส่งเสริมการปฏิบัติงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	✓	✓	✓

ตาราง 3 แสดงกิจกรรมการทดลอง ตามโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

ครั้งที่	กิจกรรม	เรื่อง/หัวข้อ	ทฤษฎีที่ใช้	ระยะเวลา (ชั่วโมง)	วิธีการ	สื่อ	การประเมินผล
1	กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมส่งเสริมความรู้เรื่องการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	ให้ความรู้เรื่องแนวคิดหลักการสำคัญของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	ทฤษฎีการเรียนรู้	2 ชั่วโมง	บรรยาย	power point คู่มือการดำเนินงานกองทุนฯ	ซักถาม สุ่มถาม การสังเกต
	กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมส่งเสริมทัศนคติการพัฒนาศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	ความสำเร็จความภาคภูมิใจต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	ทฤษฎีการเรียนรู้	2 ชั่วโมง	บรรยาย ดูวีดีทัศน์ แบ่งกลุ่มย่อย 4 กลุ่ม	นำเสนอ power point เปิดวีดีทัศน์ การเสริมสร้างทัศนคติ นำเสนอความภาคภูมิใจความสำเร็จ	การสังเกต ความร่วมมือในการทำกิจกรรม สุ่มถาม ซักถาม

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

ตาราง 3 (ต่อ)

ครั้งที่	กิจกรรม	เรื่อง/หัวข้อ	ทฤษฎีที่ใช้	ระยะเวลา (ชั่วโมง)	วิธีการ	สื่อ	การประเมินผล
	กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมส่งเสริมการปฏิบัติในการพัฒนากองทุนให้มีศักยภาพสูงและเป็นศูนย์เรียนรู้	กระบวนการเชิงปฏิบัติการการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์	ทฤษฎีการเรียนรู้	2 ชั่วโมง	บรรยาย	นำเสนอ power point คู่มือการดำเนินงานกองทุน	การมีส่วนร่วม มีแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์
2	กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมส่งเสริมความรู้เรื่องการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	ให้ความรู้เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557	ทฤษฎีการเรียนรู้	2 ชั่วโมง	บรรยาย ดูวีดีทัศน์	การนำเสนอ power point เปิดวีดีทัศน์ คู่มือการดำเนินงานกองทุนฯ	การมีส่วนร่วมในการซักถาม
	กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมส่งเสริมทัศนคติการพัฒนาศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	กระบวนการการใช้สถานการณ์สะท้อนความรู้สึก การเรียนรู้จากกองทุนที่ประสบความสำเร็จ	ทฤษฎีการเรียนรู้	2 ชั่วโมง	บรรยาย ดูวีดีทัศน์	การนำเสนอ power point เปิดวีดีทัศน์	การมีส่วนร่วมในการซักถาม

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

ตาราง 3 (ต่อ)

ครั้งที่	กิจกรรมก	เรื่อง/หัวข้อ	ทฤษฎีที่ใช้	ระยะเวลา (ชั่วโมง)	วิธีการ	สื่อ	การประเมิน
	กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมส่งเสริมการปฏิบัติงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	การเขียนแผนงาน/โครงการ/แผนปฏิบัติการ	ทฤษฎีการเรียนรู้	2 ชั่วโมง	บรรยาย แบ่งกลุ่มย่อย 2 กลุ่ม	power point แผนปฏิบัติการในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ	การมีส่วนร่วมในการซักถาม
3	กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมส่งเสริมความรู้เรื่องการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	ให้ความรู้เรื่องการประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรฐานการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่และการดำเนินงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	ทฤษฎีการเรียนรู้	2 ชั่วโมง	บรรยาย	power point คู่มือการดำเนินงานกองทุนฯ	สุ่มถามซักถาม
	กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมส่งเสริมการปฏิบัติงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกัน	การประเมินผลการดำเนินงานกองทุนฯและการถอดบทเรียนผล	ทฤษฎีการเรียนรู้	2 ชั่วโมง	บรรยาย แบ่งกลุ่มย่อย 2 กลุ่ม	power point ถอดบทเรียนการประเมินผลการดำเนินงาน	การมีส่วนร่วมในการซักถามร่วมมือในการ

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

ตาราง 3 (ต่อ)

ครั้งที่	กิจกรรม	เรื่อง/หัวข้อ	ทฤษฎีที่ใช้	ระยะเวลา (ชั่วโมง)	วิธีการ	สื่อ	การประเมินผล
	สุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่ผ่านมา					ทำกิจกรรมสุ่มถามซักถาม

3.2 ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว โดยคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 20 คน

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลองและเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

3.3.1 การสร้างเครื่องมือ

1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว โดยมีกิจกรรมดังนี้

(1) กิจกรรมส่งเสริมความรู้เรื่องการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ครั้งที่ 1 ให้ความรู้เรื่อง แนวคิด หลักการสำคัญของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ครั้งที่ 2 ให้ความรู้เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557 ครั้งที่ 3 ให้ความรู้เรื่องการประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรฐานการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่และการดำเนินงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยการบรรยายใช้สื่อ power point และวีดีทัศน์และคู่มือการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557

(2) กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมส่งเสริมทัศนคติการพัฒนาศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ครั้งที่ 1 ความสำเร็จ ความภาคภูมิใจต่อการดำเนินงานกองทุน

สถาบันวิทยบริการฯ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ครั้งที่ 2 กระบวนการการใช้สถานการณ์สะท้อนความรู้สึกการเรียนรู้จากกองทุนที่ประสบความสำเร็จ โดยการบรรยายใช้สื่อ power point และวีดีทัศน์

(3) กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมส่งเสริมการปฏิบัติงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ครั้งที่ 1 กระบวนการเชิงปฏิบัติการการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ครั้งที่ 2 การเขียนแผนงาน/โครงการ/แผนปฏิบัติการ ครั้งที่ 3 การประเมินผลการดำเนินงานกองทุนฯและการถอดบทเรียนผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่ผ่านมา การค้นหาและพัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยการบรรยายใช้สื่อ power point วีดีทัศน์ และคู่มือการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557

2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ใช้สอบถามกลุ่มเป้าหมายก่อนการพัฒนาและหลังการพัฒนา ประกอบด้วย 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน บทบาททางสังคม บทบาทหน้าที่ในกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ประสบการณ์การทำงานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ประสบการณ์การประชุม อบรม หรือศึกษาดูงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ คุณลักษณะจัดอยู่ในมาตรวัดนามมาตรา (nominal scale)

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ใช้ทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ลักษณะเป็นแบบปรนัย ตอบแบบเลือกตอบ ลักษณะข้อคำถามเป็น 2 ตัวเลือก คือใช่ และไม่ใช่ โดยกำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว จำนวน 16 ข้อ ตอบถูกได้ข้อละ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน คะแนนเต็ม 15 คะแนน

การกำหนดระดับความคะแนนจะแบ่งออกเป็น 3 ระดับตามเกณฑ์ โดยผู้วิจัยใช้เกณฑ์ ในการให้คะแนนของเบสท์ (Best, 1997; อ้างถึงใน ภมร จันทร์ขจร, 2551, หน้า 40) ซึ่งกำหนดช่วงความกว้างของข้อมูลในแต่ละชั้นตามสูตร ดังนี้

$$\text{ความกว้างของข้อมูลในแต่ละชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$\text{แทนค่า} = \frac{1 - 0}{3} = 0.33$$

การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ย

ค่าเฉลี่ยระหว่าง	0.68 – 1.00	หมายถึง	ความรู้อยู่ในระดับสูง
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	0.34 – 0.67	หมายถึง	ความรู้อยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	0 – 0.33	หมายถึง	ความรู่อยู่ในระดับต่ำ

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่มีต่อการพัฒนาศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีทั้งหมด 15 ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามวัตถุประสงค์เป้าหมาย มีทั้งหมด 6 ข้อ คำถามด้านบวก 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 2 3 5 6 คำถามด้านลบ 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 4 ข้อคำถามวิธีการดำเนินงาน มีทั้งหมด 9 ข้อคำถามด้านบวก 7 ข้อ ได้แก่ 7 8 10 11 13 14 15 คำถามด้านลบ 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 9 12 มีลักษณะคำถามซึ่งลักษณะการวัดเป็นมาตราประมาณค่า (rating scale) กำหนดให้แต่ละข้อมี 5 ตัวเลือก กล่าวคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก และข้อคำถามที่สร้างขึ้นมีลักษณะข้อความทางด้านบวก (ความคิดเห็นสอดคล้องกับประโยคบอกเล่าของคำถาม) โดยกำหนดระดับความหมายและเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ (บังอร ฉางทรัพย์, 2549, หน้า 62-63)

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกของผู้ตอบมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกของผู้ตอบ

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความในประโยคนั้น ผู้ตอบไม่แน่ใจว่าตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกของตนเอง

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกของผู้ตอบเป็นส่วนมาก

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกของผู้ตอบเลย

มีหลักเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน	1 คะแนน
เห็นด้วย	4 คะแนน	2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	3 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน	5 คะแนน

การกำหนดระดับความคะแนนจะแบ่งออกเป็น 5 ระดับตามเกณฑ์โดยผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการให้คะแนนของเบสท์ (Best, 1997; อ้างถึงใน ภมร จันทร์ขจร, 2551, หน้า 40) ซึ่งกำหนดช่วงความกว้างของข้อมูลในแต่ละชั้นตามสูตร ดังนี้

$$\text{ความกว้างของข้อมูลในแต่ละชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$\text{แทนค่า} = \frac{5 - 1}{5} = 0.80$$

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ย

ค่าเฉลี่ยระหว่าง	4.21 – 5.00	หมายถึง	การรับรู้อยู่ในระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	3.41 – 4.20	หมายถึง	การรับรู้อยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	2.61 – 3.40	หมายถึง	การรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	1.81 – 2.60	หมายถึง	การรับรู้อยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	1.00 – 1.80	หมายถึง	การรับรู้อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ใช้สอบถามการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ลักษณะเป็นแบบปรนัย ตอบแบบเลือกตอบ ลักษณะข้อคำถามเป็น 2 ตัวเลือก คือปฏิบัติได้ และปฏิบัติไม่ได้ โดยกำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว จำนวน 15 ข้อ ตอบถูกได้ข้อละ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน คะแนนเต็ม 15 คะแนน

การกำหนดระดับความคะแนนจะแบ่งออกเป็น 3 ระดับตามเกณฑ์ โดยผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการให้คะแนนของเบสท์ (Best, 1997; อ้างถึงใน ภมร จันทร์ขจร, 2551, หน้า 40) ซึ่งกำหนดช่วงความกว้างของข้อมูลในแต่ละชั้นตามสูตร ดังนี้

$$\text{ความกว้างของข้อมูลในแต่ละชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$\text{แทนค่า} = \frac{1 - 0}{3} = 0.33$$

การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ย

ค่าเฉลี่ยระหว่าง	0.68 – 1.00	หมายถึง	ความรู้อยู่ในระดับสูง
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	0.34 – 0.67	หมายถึง	ความรู้อยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	0 – 0.33	หมายถึง	ความรู่อยู่ในระดับต่ำ

3.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ดังนี้

1) มีการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) โดยการนำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) โดยใช้เกณฑ์การตัดสินใจการคัดเลือกข้อคำถาม ดังนี้ ค่า index of Item – objective congruence ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป เป็นข้อคำถามที่ใช้ได้ค่า index of Item – objective congruence ต่ำกว่า 0.5 ควรพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้นหรือตัดข้อความนั้นออกไป

2) การตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliabillity) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง คือ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลสระขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว จำนวน 30 คน ผลการทดลองใช้ นำมาวิเคราะห์ความเชื่อมั่น ดังนี้

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

(1) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ก. วิเคราะห์ความเชื่อมั่นด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของ cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.761

ข. หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ โดยใช้วิธีการหาค่าสหสัมพันธ์ (correlation) ระหว่างคะแนนรายข้อ และคะแนนรวมแต่ละฉบับ (item total correlation) ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ข้อที่ 1-16 ได้ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ ดังนี้ 0.403 0.333 0.403 0.271 0.271 0.333 0.271 0.403 0.403 0.333 0.333 0.333 0.271 0.403 0.403 และ 0.333

สูตรในการคำนวณหาค่าอำนาจจำแนก (R)

$$r = \frac{R_U - R_L}{N}$$

r คือ ค่าอำนาจจำแนก

R_U คือ จำนวนคณะกรรมการในกลุ่มสูงที่ตอบถูก

R_L คือ จำนวนคณะกรรมการในกลุ่มต่ำที่ตอบถูก

N คือ จำนวนคณะกรรมการในกลุ่มสูงหรือกลุ่มต่ำ

เกณฑ์อำนาจจำแนกที่ยอมรับได้จะมีค่าอยู่ระหว่าง 0.20 – 1.00 ถ้าค่าอำนาจจำแนกต่ำกว่า 0.20 จะต้องปรับปรุงแบบทดสอบข้อนั้น หรือตัดทิ้งไป (กรมวิชาการ, 2545, หน้า 68)

ค. หาค่าความยากง่าย การวิเคราะห์ความยากง่าย เป็นการวิเคราะห์ข้อสอบเป็นรายข้อ ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ข้อที่ 1-16 ได้ค่าความยากง่ายรายข้อ ดังนี้ 0.531 0.371 0.571 0.333 0.371 0.431 0.571 0.571 0.333 0.371 0.571 0.333 0.371 0.571 0.333 และ 0.634

สูตรในการคำนวณหาความยากง่าย (P)

$$P = \frac{R}{N}$$

P คือ ดัชนีความยากของข้อสอบ

R คือ จำนวนคณะกรรมการที่ตอบข้อสอบนั้นได้ถูกต้อง

N คือ จำนวนคณะกรรมการที่ตอบข้อสอบทั้งหมด

เกณฑ์ความยากง่ายที่ยอมรับได้มีค่าอยู่ระหว่าง 0.20 - 0.80 ถ้าค่า P มีค่านอกเกณฑ์ที่กำหนด จะต้องปรับปรุงข้อสอบนั้น หรือตัดทิ้งไป (กรมวิชาการ, 2545, หน้า 66)

3.5 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.5.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1) ขั้นเตรียมการ

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

(1) ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับนายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองม่วง เพื่อที่จะเข้าดำเนินการวิจัยเพื่อขอความอนุเคราะห์ความสะดวกในการเข้าปฏิบัติงานในพื้นที่ที่ทำการวิจัย

(2) ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ของการวิจัย และขั้นตอนการทำการวิจัยต่อนายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองม่วง และคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองม่วง จำนวน 20 คน

2) ขั้นก่อนการนำโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ไปใช้เก็บข้อมูลก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ครั้งที่ 1 ด้วยแบบสอบถามก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว โดยใช้แบบสอบถาม ดังนี้

(1) ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ชื่อผู้ให้ข้อมูล อายุ เพศ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ จำนวนสมาชิกครอบครัว และรายได้เฉลี่ยของครอบครัว

(2) ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

(3) ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องการดำเนินงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

(4) ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

3) ขั้นหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว เก็บข้อมูลหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ครั้งที่ 2 ด้วยแบบสอบถามหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว จำนวน 20 คน โดยใช้แบบสอบถาม ดังนี้

(1) ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ชื่อผู้ให้ข้อมูล อายุ เพศ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ จำนวนสมาชิกครอบครัว และรายได้เฉลี่ยของครอบครัว

(2) ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

(3) ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องการดำเนินงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

(4) ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.6.1 การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในคอมพิวเตอร์ช่วยวิเคราะห์ ดังนี้

1) ตรวจสอบความสมบูรณ์ของเครื่องมือเพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนถูกต้องตามที่กำหนดไว้

2) นำข้อมูลแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วนของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้

3) นำข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้เป็น nonparametric statistic คือ wilcoxon matched - pair sign ranks test ในการเปรียบเทียบระหว่างก่อนและหลังใช้โปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

3.7 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.7.1 การวิเคราะห์เชิงพรรณนา เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไป สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าร้อยละ (percentage)

3.7.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว เกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และเปรียบเทียบการปฏิบัติในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยใช้สถิติ wilcoxon matched - pair sign ranks test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experiment research) ศึกษากลุ่มเดียววัดสองครั้ง (the one-group pre-test–post-test design) เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว กลุ่มเป้าหมายเป็นคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำนวน 20 คน ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนมกราคม 2559 ถึงเดือนมีนาคม 2559 จำนวน 12 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้นำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และนำเสนอผลการศึกษาตามลำดับ ดังนี้

4.1 ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

ข้อมูลทั่วไปของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ การศึกษา รายได้ครอบครัวต่อเดือน บทบาททางสังคม บทบาทหน้าที่ในกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ประสบการณ์การทำงานที่เป็นคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ การประชุม อบรมหรือศึกษาดูงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ รายละเอียดข้อมูลทั่วไปแสดงในตาราง 4

ตาราง 4 ข้อมูลทั่วไปของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 20)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	14	70.00
หญิง	6	30.00
อายุ (ปี)		
33 – 41	2	10.00
42 – 50	17	85.00
51 – 59	1	5.00
$\overline{x}$ *(S.D.)* = 45.50 (3.38)		

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

ตาราง 4 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (*n* = 20)	ร้อยละ
สถานภาพ		
โสด	1	5.00
สมรส	18	90.00
หม้าย/หย่า/แยก	1	5.00
อาชีพ		
เกษตรกรรม	9	45.00
ค้าขาย	3	15.00
รับราชการ	7	35.00
อื่นๆ (ทนายความ)	1	5.00
การศึกษา		
ต่ำกว่าประถมศึกษา	0	0.00
ประถมศึกษา	0	0.00
มัธยมศึกษาตอนต้น	0	0.00
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	10	50.00
ปวส./อนุปริญญา	0	0.00
ปริญญาตรี	7	35.00
สูงกว่าปริญญาตรี	3	15.00
รายได้ครอบครัวต่อเดือน		
ต่ำกว่า 2,500 บาท	0	0.00
2,501 บาท – 5,000 บาท	3	15.00
5,001 บาท – 10,000 บาท	5	25.00
10,001 บาท – 15,000 บาท	4	20.00
15,001 บาท – 20,000 บาท	1	5.00
20,001 บาท ขึ้นไป	7	35.00
บทบาททางสังคม		
นายกองค์การบริหารส่วนตำบล	1	5.00
สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล	4	20.00
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล	1	5.00
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4	20.00
อาสาสมัครสาธารณสุข	2	10.00
เจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล	2	10.00
ผู้นำชุมชน (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน)	5	25.00
อื่นๆ (ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน)	1	5.00

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

ตาราง 4 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (*n* = 20)	ร้อยละ
บทบาทหน้าที่ในกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่		
ประธานกรรมการกองทุน	1	5.00
กรรมการกองทุน	14	70.00
เลขานุการกองทุน	1	5.00
อนุกรรมการเลขากองทุน	2	10.00
อื่นๆ (ที่ปรึกษา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ)	2	10.00
ประสบการณ์การทำงานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่		
1-5 ปี	15	75.00
6-10 ปี	5	25.00
ท่านเคยประชุม อบรมหรือศึกษาดูงานศูนย์เรียนรู้กองทุนฯ		
เคย	12	60.00
ไม่เคย	8	40.00

จากตาราง 4 แสดงให้เห็นว่าคณะกรรมการบริหารกองทุนส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 70.00 มี อายุระหว่าง 42-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 85.00 รองลงมาอายุ 33-41 ปี คิดเป็นร้อยละ10.00 ตามลำดับ มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 47 ปี อาชีพเกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 45.00 รองลงมาคือรับราชการ คิดเป็นร้อยละ 35.00 และค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 15.00 ตามลำดับ สถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 90.00 รองลงมาคือโสด และหม้ายหย่า แยก คิดเป็นร้อยละ 5.00 ตามลำดับ การศึกษาสูงสุดมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. คิดเป็นร้อยละ 50.00 และปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 35.00 ตามลำดับ รายได้ต่อเดือน 20,001 ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 35.00 รองลงมา มีรายได้ 5,001-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 25.00 ตามลำดับ มีบทบาททางสังคม 1 ใน 4 เป็นผู้นำชุมชน คิดเป็นร้อยละ 25.00 เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 20.00 ตามลำดับ มีประสบการณ์การดำเนินงานร่วมกับกองทุนฯ 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 75.00 รองลงมาคือ 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.00 ตามลำดับ ประสบการณ์ประชุมอบรมหรือศึกษาดูงานศูนย์เรียนรู้กองทุนฯ มีประสบการณ์ คิดเป็นร้อยละ 60.00 และไม่มีประสบการณ์ คิดเป็นร้อยละ 40.00

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

4.2 ผลการศึกษาความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาวิเคราะห์ โดยคำนวณหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ดังรายละเอียดผลการวิเคราะห์ แสดงไว้ในตาราง 5

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ยของคะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความรู้การเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ก่อนและหลังการร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (n = 20)			หลังเข้าร่วมโปรแกรม (n = 20)		
	$\overline{X}$	*S.D.*	แปลผล	$\overline{X}$	*S.D.*	แปลผล
1. วัตถุประสงค์ของศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่จัดตั้งขึ้นเพื่อเป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้กับกองทุนอื่นๆ	0.80	0.41	สูง	0.90	0.30	สูง
2. กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่มีผลการประเมินการดำเนินงานได้ระดับ A+ จะเป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูงและเป็นศูนย์เรียนรู้ได้	0.25	0.44	ต่ำ	0.90	0.30	สูง
3. ศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพจะคัดเลือกจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่ได้ระดับ A+ อำเภอละ 1 แห่ง เป็นศูนย์เรียนรู้	0.80	0.41	สูง	0.90	0.30	สูง
4. กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จัดตั้งขึ้นเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค ฟื้นฟูสภาพและรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกที่จำเป็น	0.45	0.51	ปานกลาง	0.90	0.30	สูง
5. การจัดสรรงบประมาณแบ่งออกเป็น 4 หมวด คือ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สนับสนุนให้กลุ่มองค์กรประชาชน สนับสนุนกิจกรรมของศูนย์เด็กเล็ก ผู้สูงอายุผู้พิการ สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนฯ	0.40	0.50	ปานกลาง	0.90	0.30	สูง

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

ตาราง 5 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (n = 20)			หลังเข้าร่วมโปรแกรม (n = 20)		
	$\overline{X}$	*S.D.*	แปลผล	$\overline{X}$	*S.D.*	แปลผล
6. คณะกรรมการบริหารกองทุนสามารถแต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อดำเนินงานที่เกี่ยวข้องได้ตามความจำเป็น	0.80	0.41	สูง	0.90	0.30	สูง
7. กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ต้องบันทึกข้อมูลพื้นฐาน การเงิน แบบรายงานกองทุนผลการดำเนินงาน ผ่านระบบอินเตอร์เน็ตของสำนักงานหลักประกันสุขภาพชาติ (สปสช.)	0.60	0.50	ปานกลาง	0.50	0.51	ปานกลาง
8. โครงการของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการบริหารกองทุนทุกโครงการ	0.80	0.41	สูง	0.90	0.30	สูง
9. คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ มีการประชุมอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	0.45	0.51	ปานกลาง	0.90	0.30	สูง
10. หน้าที่ของคณะกรรมการกองทุน คือ การจัดทำข้อมูลและจัดทำแผนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสาธารณสุข กลุ่มเป้าหมายและหน่วยบริการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	0.80	0.41	สูง	0.90	0.30	สูง
11. กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ควรมีการประชาสัมพันธ์ภารกิจของกองทุนผ่านสื่อต่างๆ เช่น หอกระจายข่าว วิทยุชุมชน เว็บไซต์	0.80	0.41	สูง	0.90	0.30	สูง
12. บทบาทสำคัญประการหนึ่งของคณะกรรมการกองทุนที่ดี ต้องมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการที่กองทุนให้การสนับสนุนงบประมาณ	0.82	0.41	สูง	0.90	0.30	สูง
13. การดำเนินงานกองทุนที่ดีต้องมีการดำเนินงานโครงการกิจกรรมสอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่ สอดคล้องกับประกาศ สปสช.	0.82	0.41	สูง	0.90	0.30	สูง
14. การใช้งบประมาณในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมป้องกัน ของศูนย์เด็กเล็กศูนย์พัฒนาฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเป็นเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของรายรับประจำปีงบประมาณ	0.35	0.48	ปานกลาง	0.90	0.30	สูง

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 5 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (*n* = 20)			หลังเข้าร่วมโปรแกรม (*n* = 20)		
	$\overline{X}$	*S.D.*	แปลผล	$\overline{X}$	*S.D.*	แปลผล
15. การประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มี 3 หมวด คือ การบริหารจัดการ การมีส่วนร่วม ผลลัพธ์การดำเนินงาน	0.80	0.41	สูง	1.00	-	สูง
16. ศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ต้องมีนวัตกรรมชุมชนที่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพหรือสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม	0.80	0.41	สูง	1.00	-	สูง
โดยภาพรวม	0.65	0.44	ปานกลาง	0.88	0.27	สูง

จากตาราง 5 แสดงให้เห็นว่า โดยภาพรวม ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว คณะกรรมการมีความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.65 ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว คณะกรรมการมีความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.88

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว คณะกรรมการมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้มากที่สุด บทบาทสำคัญประการหนึ่งของคณะกรรมการกองทุนที่ดี ต้องมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการที่กองทุนให้การสนับสนุนงบประมาณ และการดำเนินงานกองทุนที่ดีต้องมีการดำเนินงานโครงการกิจกรรมสอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่ สอดคล้องกับประกาศ สปสช. มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.82 น้อยที่สุดคือ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่มีผลการประเมินการดำเนินงานได้ระดับ A+ จะเป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูงและเป็นศูนย์เรียนรู้ ได้มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.25

ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว คณะกรรมการมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้มากที่สุด คือ วัตถุประสงค์ของศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่จัดตั้งขึ้นเพื่อเป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้กับกองทุนอื่นๆ โครงการของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการบริหารกองทุนทุกโครงการ หน้าที่ของคณะกรรมการ

กองทุน คือ การจัดทำข้อมูลและจัดทำแผนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสาธารณสุข กลุ่มเป้าหมาย และหน่วยบริการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ควรมีการประชาสัมพันธ์ภารกิจของกองทุนผ่านสื่อต่างๆ เช่น หอกระจายข่าว วิทยุชุมชน เว็บไซต์ บทบาทสำคัญประการหนึ่งของคณะกรรมการกองทุนที่ดี ต้องมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการที่กองทุนให้การสนับสนุนงบประมาณ การดำเนินงานกองทุนที่ดีต้องมีการดำเนินงานโครงการกิจกรรมสอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่ สอดคล้องกับประกาศ สปสช. และศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ต้องมีนวัตกรรมชุมชนที่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพหรือสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 1.00 น้อยที่สุด คือ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ต้องบันทึกข้อมูลพื้นฐาน การเงิน แบบรายงานกองทุน ผลการดำเนินงาน ผ่านระบบอินเตอร์เน็ตของสำนักงานหลักประกันสุขภาพชาติ (สปสช.) มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.50

แสดงให้เห็นว่า ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พบว่าภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.3 ผลการศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาวิเคราะห์โดยคำนวณหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ดังรายละเอียดผลการวิเคราะห์ แสดงไว้ในตาราง 6

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

ทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (*n*=20)			หลังเข้าร่วมโปรแกรม (*n*=20)		
	$\overline{X}$	*S.D.*	แปลผล	$\overline{X}$	*S.D.*	แปลผล
1. นโยบายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนดให้ 1 อำเภอ ต้องมีอย่างน้อย 1 กองทุนฯ เป็นศูนย์เรียนรู้ เป็นสิ่งที่ดี	3.75	0.55	มาก	4.55	0.51	มากที่สุด

ตาราง 6 (ต่อ)

ทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (*n*=20)			หลังเข้าร่วมโปรแกรม (*n*=20)		
	$\overline{X}$	*S.D.*	แปลผล	$\overline{X}$	*S.D.*	แปลผล
2. วัตถุประสงค์ของศูนย์เรียนรู้มีความเหมาะสม	3.15	0.48	ปานกลาง	4.00	0.00	มาก
3. เกณฑ์การคัดเลือกศูนย์เรียนรู้มีความเหมาะสม	3.35	0.48	ปานกลาง	4.5	0.51	มากที่สุด
4. การดำเนินงานศูนย์เรียนรู้มีความซ้ำซ้อนกับศูนย์เรียนรู้สุขภาพ ของหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่	2.40	0.82	น้อย	4.00	0.00	มาก
5. คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่มีความพร้อมในการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้	2.65	0.48	ปานกลาง	4.50	0.51	มากที่สุด
6. ท่านมีความภาคภูมิใจ ที่เป็นคณะกรรมการของที่ศูนย์เรียนรู้	3.40	0.50	ปานกลาง	4.65	0.48	มากที่สุด
7. กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีประโยชน์ต่อประชาชนในพื้นที่	4.25	0.44	มากที่สุด	4.00	0.00	มาก
8. การให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพเป็นสิ่งที่ดี	3.40	0.68	ปานกลาง	4.40	0.50	มากที่สุด
9. ท่านรู้สึกว่าการเป็นศูนย์เรียนรู้เป็นภาระเพิ่มงานให้กับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	3.70	0.47	มาก	4.60	0.50	มากที่สุด
10. ศูนย์เรียนรู้ควรเป็นแบบผสม คือ ใช้พื้นที่ร่วมกันกับ อปท. หรือ รพ.สต.	2.60	0.50	น้อย	4.00	0.00	มาก
11. ควรมีหลักสูตรในการพัฒนา/อบรม การเป็นศูนย์เรียนรู้และการเป็นทีมวิทยากร ถ่ายทอดความรู้	4.30	0.80	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
12. ควรมีงบประมาณสนับสนุนการพัฒนาศูนย์เรียนรู้จาก สปสช.	3.81	0.83	มาก	4.50	0.51	มากที่สุด
13. ท่านคิดว่าการดำเนินงานศูนย์เรียนรู้ เป็นโอกาสที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่นๆ	4.15	0.58	มาก	4.55	0.51	มากที่สุด
14. การติดตามประเมินผลมีส่วนสำคัญต่อการพัฒนาและความสำเร็จของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	4.25	0.63	มากที่สุด	4.50	0.51	มากที่สุด
15. การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น เป็นกลไกสำคัญต่อความสำเร็จของการดาเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	3.35	0.48	มาก	4.40	0.50	มากที่สุด
โดยภาพรวม	3.50	0.58	มาก	4.41	0.33	มากที่สุด

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

จากตาราง 6 แสดงให้เห็นว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมโดยภาพรวม คณะกรรมการมีทัศนคติเกี่ยวกับการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 3.50 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว คณะกรรมการมีทัศนคติเกี่ยวกับการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 4.41

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว คณะกรรมการมีค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติมากที่สุดคือ ควรมีหลักสูตรในการพัฒนา/อบรม การเป็นศูนย์เรียนรู้และการเป็นทีมวิทยากรถ่ายทอดความรู้ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 4.30 น้อยที่สุดคือ การดำเนินงานศูนย์เรียนรู้มีความซ้ำซ้อนกับศูนย์เรียนรู้สุขภาพ ของหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 2.40

หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว คณะกรรมการมีค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติมากที่สุดคือ ควรมีหลักสูตรในการพัฒนา/อบรม การเป็นศูนย์เรียนรู้และการเป็นทีมวิทยากรถ่ายทอดความรู้ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 5.00 รองลงมา ท่านมีความภาคภูมิใจ ที่เป็นคณะกรรมการของที่ศูนย์เรียนรู้มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 4.65 น้อยที่สุดคือ วัตถุประสงค์ของศูนย์เรียนรู้มีความเหมาะสม การดำเนินงานศูนย์เรียนรู้มีความซ้ำซ้อนกับศูนย์เรียนรู้สุขภาพ ของหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีประโยชน์ต่อประชาชนในพื้นที่ ศูนย์เรียนรู้ควรเป็นแบบผสมคือ ใช้พื้นที่ร่วมกันกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 4.00

แสดงให้เห็นว่า ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พบว่าภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว มีค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.4 ผลการศึกษาการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

การปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาวิเคราะห์โดยคำนวณหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ดังรายละเอียดผลการวิเคราะห์ แสดงไว้ในตาราง 7

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

การปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (n = 20)			หลังเข้าร่วมโปรแกรม (n = 20)		
	$\overline{X}$	*S.D.*	แปลผล	$\overline{X}$	*S.D.*	แปลผล
1. กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านเข้าร่วมการประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนฯได้ทุกครั้ง	0.75	0.44	สูง	1.00	0.00	สูง
2. กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านมีข้อมูลภาวะสุขภาพและสามารถวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาภัยสุขภาพ ในชุมชน/หมู่บ้านได้	0.45	0.51	ปานกลาง	0.60	0.50	ปานกลาง
3. กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถร่วมสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์หรือแผนชุมชนได้	0.40	0.50	ปานกลาง	0.60	0.50	ปานกลาง
4. กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถเขียนโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้	0.55	0.51	ปานกลาง	0.70	0.47	สูง
5. กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถปฏิบัติตามแผนงานโครงการที่รับผิดชอบมีผลสำเร็จได้ตามปีงบประมาณ	0.80	0.41	สูง	0.85	0.37	สูง
6. กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถจัดทำรายงานและนำเสนอผลการดำเนินงานในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	0.55	0.51	ปานกลาง	0.70	0.47	สูง

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

ตาราง 7 (ต่อ)

การปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่		ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (*n* = 20)			หลังเข้าร่วมโปรแกรม (*n* = 20)		
		$\overline{X}$	*S.D.*	แปลผล	$\overline{X}$	*S.D.*	แปลผล
7.	กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถประเมินผลตนเอง ว่าในปีงบประมาณที่ดำเนินการจะมีผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เป็นระดับใด	0.45	0.51	ปานกลาง	0.75	0.44	สูง
8.	กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถร่วมพิจารณาให้การสนับสนุนงบประมาณไม่ขัดต่อระเบียบการใช้เงินกองทุน	0.50	0.51	ปานกลาง	0.70	0.47	สูง
9.	กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถรายงานการใช้เงินตามกิจกรรม/โครงการครบถ้วนและถูกต้องทุกไตรมาส	0.70	0.47	สูง	0.90	0.31	สูง
10.	กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถเข้าร่วมประชุมและถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พัฒนาศูนย์เรียนรู้ของท่าน	0.65	0.49	ปานกลาง	0.80	0.41	สูง
11.	กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถประชาสัมพันธ์หรือบริการข้อมูล เช่นมีการประกาศทางหอกระจายข่าวหรือเสียงตามสายหรือติดประกาศหรือป้ายประชาสัมพันธ์ สร้างการรับรู้บทบาทภารกิจและผลงานของกองทุนฯ ได้	0.55	0.51	ปานกลาง	0.85	0.37	สูง
12.	กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถถ่ายทอดประสบการณ์ความสำเร็จ ความภาคภูมิใจการเป็นศูนย์เรียนรู้ ต่อบุคคลและหน่วยงานต่างๆได้	0.55	0.51	ปานกลาง	0.70	0.47	สูง

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

ตาราง 7 (ต่อ)

การปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (n = 20)			หลังเข้าร่วมโปรแกรม (n = 20)		
	$\overline{X}$	*S.D.*	แปลผล	$\overline{X}$	*S.D.*	แปลผล
13. กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถร่วมพัฒนาให้ศูนย์เรียนรู้มีความโดดเด่นในด้านวิจัยการทำวิจัยจากงานประจำได้	0.45	0.51	ปานกลาง	0.75	0.44	สูง
14. กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถมีส่วนร่วมในการคิดค้นนวัตกรรมด้านสุขภาพหรือนวัตกรรมด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	0.50	0.51	ปานกลาง	1.00	0.00	สูง
15. กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านมีส่วนร่วมการพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูงสามารถเป็นศูนย์เรียนรู้	0.45	0.51	ปานกลาง	0.75	0.44	สูง
โดยภาพรวม	0.57	0.49	ปานกลาง	0.78	0.38	สูง

จากตาราง 7 แสดงให้เห็นว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว โดยภาพรวม คณะกรรมการมีการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.57 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว คณะกรรมการมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.78

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว คณะกรรมการมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติมากที่สุดคือ กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถปฏิบัติตามแผนงานโครงการที่รับผิดชอบมีผลสำเร็จได้ตามปีงบประมาณ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.80 น้อยที่สุด

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

คือ กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถร่วมสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์หรือแผนชุมชนได้ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.40

หลังเข้าร่วมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว คณะกรรมการมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติมากที่สุดคือ เข้าร่วมการประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนฯได้ทุกครั้ง และท่านสามารถมีส่วนร่วมในการคิดค้นนวัตกรรมด้านสุขภาพหรือนวัตกรรมด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 1.00 รองลงมา ท่านสามารถรายงานการใช้เงินตามกิจกรรม/โครงการครบถ้วนและถูกต้องทุกไตรมาส มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.90 น้อยที่สุดคือ ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านมีข้อมูลภาวะสุขภาพและสามารถวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาภัยสุขภาพ ในชุมชน/หมู่บ้านได้ และท่านสามารถร่วมสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์หรือแผนชุมชนได้ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.60

แสดงให้เห็นว่า ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พบว่าภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.5 ผลการเปรียบเทียบความรู้ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

ผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว โดยมีสมมุติฐานการวิจัยที่ 1 ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้วมีความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้วโดยใช้สถิติ wilcoxon matched - pair sign ranks test ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังรายละเอียดผลการวิเคราะห์แสดงในตาราง 8

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยบูรพา

ตาราง 8 การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วงก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

ผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	จำนวน	mean rank	sum of ranks
ก่อนหลังเข้าร่วมโปรแกรม < ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ	0	.00	.00
หลังเข้าร่วมโปรแกรม > ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ	20	10.50	210.00
หลังเข้าร่วมโปรแกรม = ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ	0		
รวม	20		

Z = -3.939 Asymp. Sig.= .05

จากตาราง 8 แสดงให้เห็นว่า ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วงก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว พบว่าภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว คณะกรรมการทุกคนมีคะแนนการความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.6 ผลการเปรียบเทียบทัศนคติของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

ผลการเปรียบเทียบทัศนคติของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว โดยมีสมมุติฐานการวิจัยที่ 2 ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้วมีทัศนคติการดำเนินงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว โดยใช้สถิติ wilcoxon matched - pair sign ranks test

ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังรายละเอียดผลการวิเคราะห์แสดงในตาราง 9

ตาราง 9 การเปรียบเทียบทัศนคติการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

ผลการเปรียบเทียบทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	จำนวน	mean rank	sum of ranks
ก่อนหลังเข้าร่วมโปรแกรม < ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ	0	.00	.00
หลังเข้าร่วมโปรแกรม > ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ	20	10.50	210.00
หลังเข้าร่วมโปรแกรม = ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ	0		
รวม	20		

Z =-3.931 Asymp. Sig. = .05

จากตาราง 9 แสดงให้เห็นว่า ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วงก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว พบว่า ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว คณะกรรมการทุกคนมีคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.7 ผลการเปรียบเทียบการปฏิบัติของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

ผลการเปรียบเทียบการปฏิบัติงานการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว โดยมีสมมุติฐานที่ 3 ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ปฏิบัติงานการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้ระดับสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว โดยใช้สถิติ

wilcoxon matched - pair sign ranks test ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังรายละเอียดผลการวิเคราะห์แสดงในตาราง 10

ตาราง 10 การเปรียบเทียบการปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

ผลการเปรียบเทียบการปฏิบัติเกี่ยวกับการปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	จำนวน	mean rank	sum of ranks
ก่อนหลังเข้าร่วมโปรแกรม < ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ	0	.00	.00
หลังเข้าร่วมโปรแกรม > ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ	20	10.50	210.00
หลังเข้าร่วมโปรแกรม = ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ	0		
รวม	20		

Z =-3.964 Asymp. Sig. = .05

จากตาราง 10 แสดงให้เห็นว่า ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว พบว่า ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว คณะกรรมการทุกคนมีคะแนนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ ศูนย์วิทยทรัพยากร

บทที่ 5
สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experiment research) ศึกษากลุ่มเดียววัดสองครั้ง (the one-group pre-test –post-test design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว โดยประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการเรียนรู้ มาประยุกต์ใช้เพื่อจัดทำโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อการส่งเสริมการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว จำนวน 20 คน โดยวิธีเจาะจง (purposive selection) มีระยะเวลาในการดำเนินงาน จำนวน 12 สัปดาห์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ประกอบด้วย กิจกรรมส่งเสริมความรู้เรื่องการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กิจกรรมส่งเสริมทัศนคติการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และกิจกรรมส่งเสริมการปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวจะเป็นตัวเชื่อมโยงไปสู่การเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะของการวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 ข้อมูลทั่วไป

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว จำนวน 20 คน

คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 70.00 มี อายุระหว่าง 42-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 85.00 รองลงมาอายุ 33-41 ปี คิดเป็นร้อยละ 10.00 ตามลำดับ มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 47 ปี อาชีพเกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 45.00 รองลงมา คือ รับราชการ คิดเป็นร้อยละ 35.00 และค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 15.00 ตามลำดับ สถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 90.00 รองลงมาคือโสด และหม้ายหย่า แยก คิดเป็นร้อยละ 5.00 ตามลำดับ การศึกษาสูงสุดมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. คิดเป็นร้อยละ 50.00 และปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 35.00 ตามลำดับ รายได้ต่อเดือน 20,001 ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 35.00 รองลงมา มีรายได้ 5,001-

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 25.00 ตามลำดับ มีบทบาททางสังคม 1 ใน 4 เป็นผู้นำชุมชน คิดเป็นร้อยละ 25.00 เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 20.00 ตามลำดับมีประสบการณ์การดำเนินงาน ร่วมกับกองทุนฯ 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 75.00 รองลงมาคือ 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.00 ตามลำดับ ประสบการณ์ประชุม อบรมหรือศึกษาดูงานศูนย์เรียนรู้กองทุนฯ มีประสบการณ์ คิดเป็นร้อยละ 60.00 ไม่มีประสบการณ์ คิดเป็นร้อยละ 40.00

5.1.2 ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.65 ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว มีระดับความรู้ อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.88

5.1.3 ทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 3.50 ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว มีระดับทัศนคติ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 4.41

5.1.4 การปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง การปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.57 ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว มีคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.78

5.1.5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

1) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.65 ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว มีระดับความรู้ อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.88

คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 3.50 ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว มีระดับทัศนคติ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 4.41

คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.57 ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว มีระดับปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.78

โดยสรุป คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง หลังจากได้เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว มีค่าเฉลี่ยความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มากกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.2 อภิปรายผล

ผลการวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว มีรายละเอียดการอภิปรายผล ดังนี้

5.2.1 ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ผลการศึกษา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.65 ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.88 เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมุติฐาน เนื่องจาก

1) การส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ แก่คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยการบรรยายซึ่งได้มีการเน้นย้ำในเนื้อหาสาระหรือในประเด็นที่คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ยังมีความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง และมีการบรรยายประกอบการฉายสไลด์ จำนวน 4 เรื่อง ได้แก่

(1) แนวคิดหลักการสำคัญของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

(2) การเรียนรู้และเข้าใจประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557

(3) การเรียนรู้และเข้าใจประกาศและรู้บทบาทหน้าที่การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

(4) การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่และการประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรฐานการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ภายหลังการบรรยายวิทยากรจะสอบถามคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในช่วงที่ผ่านมา แล้วเปิดโอกาสให้ซักถามในประเด็นที่สนใจ และผู้วิจัยสรุปประเด็นสำคัญ ให้รับทราบ ทำให้คณะกรรมการบริหารกองทุนฯ มีความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ดีขึ้น

2) การส่งเสริมความรู้ โดยการใช้สื่อ คู่มือการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2557 คู่มือไขข้อข้องใจ คู่มือโครงการที่ควรทำและโครงการที่ไม่สมควรทำ และเอกสารตัวอย่างระเบียบกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งได้แจกคู่มือและเอกสาร ให้กับคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วงที่เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว เพื่อนำไปศึกษา ทบทวนที่บ้านระหว่างที่เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ส่งผลให้คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง เกิดการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

3) คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 4.41 เนื่องจากทัศนคติมีความสัมพันธ์กับความรู้ (ไพบูลย์ อ่อนมั่ง, 2542; อ้างถึงใน Schwartz, 1975, pp. 28 –31) คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีความคิดเห็นในเรื่องทัศนคติมีความสัมพันธ์กับความรู้ว่า ควรมีหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพ หรือการอบรมการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพการเป็นศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพแก่คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง ให้สามารถเป็นวิทยากร และ

ถ่ายทอดองค์ความรู้การดำเนินงานกองทุนกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 5.00 ซึ่งเมื่อคณะกรรมการมีความภาคภูมิใจและความพร้อมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีความสนใจที่จะเรียนรู้การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เมื่อคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วงมีทัศนคติอยู่ในระดับที่มากที่สุด ส่งผลให้คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วงเปิดใจที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกิดความรู้ที่เพิ่มพูนขึ้น

4) คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.78 เนื่องจากการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับความรู้ (นิภา มนูญปิจุ, 2528, หน้า 68) คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีความคิดเห็นในเรื่องของการปฏิบัติว่ามีความสัมพันธ์กับความรู้ ว่าการเข้าร่วมประชุมและถอดบทเรียนการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ การปฏิบัตินี้จะทำให้คณะกรรมการมีความรู้เพิ่มมากขึ้น อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.80 เมื่อคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วงมีทักษะการปฏิบัติที่ถูกต้อง มีแนวทางในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่และมีการฝึกทักษะในการเขียนแผนงานโครงการการประเมินผลการดำเนินงานและการรายงานผลการดำเนินงาน ส่งเสริมให้เกิดการความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนการพัฒนาองค์ความรู้ในด้านการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ส่งผลให้เกิดความรู้ที่เพิ่มพูนขึ้น

5) ผลการศึกษาความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ อุดม ตรีอินทอง (2552, หน้า 86-89) ได้ศึกษาการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการสร้างพลังในการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเขตอำเภอดอนตูม จังหวัดนครปฐม การศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental study) นี้มีความมุ่งหมายเพื่อเปรียบเทียบ ระดับความรู้และผลการดำเนินงานก่อน-หลังการทดลอง โดยพัฒนาจากการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการสร้างพลัง และยังสอดคล้องกับ พรสวรรค์ มาแสง (2552, หน้า 156) ได้ศึกษาการพัฒนาศักยภาพการบริหารงบประมาณตามระบบหลักประกันสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสุพรรณบุรี โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการบริหารงานของคูท์ซ พบว่าหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ เกี่ยวกับการบริหารงบประมาณเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองที่อยู่ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และยังสอดคล้องกับ ชาญชัย ชัยสว่าง (2552, หน้า 38-45) ได้ศึกษาการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นอำเภอเฝ้าไร่ จังหวัดหนองคาย โดยใช้กิจกรรมการอบรมพัฒนาศักยภาพ และยังสอดคล้องกับ อวยพร พิศเพ็ง (2553) ที่ได้ ศึกษาการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ตำบลเมืองแก อำเภอท่าตูม จังหวัดสุรินทร์ โดยประยุกต์ใช้การจัดการอย่างมีส่วนร่วม ร่วมกับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ พบว่า ภายหลังการทดลอง แกนนำสุขภาพ มีคะแนนความรู้เรื่องกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ

พื้นที่อยู่ในระดับดี และมากกว่า การทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และยังสอดคล้องกับ อารินทร์ ไชยโยราช (2555, หน้า 91) ที่ได้ศึกษาการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ตามมาตรฐานการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ผลการศึกษาพบว่า การสร้างแผนปฏิบัติการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เปรียบเทียบก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและหลังเข้าร่วมโปรแกรมด้านความรู้ ด้านการมีส่วนร่วม โดยรวมทุกด้านหลังเข้าร่วมโปรแกรมเพิ่มขึ้นจากก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.2.2 ทัศนคติต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ผลการศึกษาพบว่าทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมุติฐานเป็นไปตามสมมุติฐาน เนื่องจาก

1) การส่งเสริมทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ แก่คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยการบรรยาย ซึ่งได้มีการเน้นย้ำในเนื้อหาสาระหรือในประเด็นที่คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้มีทัศนคติที่ดี โดยสร้างความภาคภูมิใจ ความสำเร็จมองเห็นคุณค่าจากการดำเนินงาน จำนวน 4 เรื่อง ประกอบด้วย (1) ความสำเร็จของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลศีขรภูมิ ประจำปี 2558 (2) ความสำเร็จของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ต (3) ความสำเร็จของศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นตำบลห้วยงู (4) หมอข้างบ้าน-กองทุนหลักประกันสุขภาพดูแลผู้พิการ

2) การส่งเสริมทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยการใช้สื่อ ประกอบด้วย สื่อวีดีทัศน์ และเอกสารประกอบการนำเสนอ เอกสารจุดเด่นและนวัตกรรมกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งได้แจกเอกสารให้กับคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วงที่เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ได้นำศึกษา ทบทวน และเกิดความรู้ ความเข้าใจ ส่งเสริมทัศนคติที่ดีได้

3) คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีระดับความรู้ อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.88 เนื่องจาก ความรู้มีความสัมพันธ์กับทัศนคติ (ไพบูลย์ อ่อนมั่ง, 2542; อ้างถึงใน Schwartz, 1975, pp. 28 –31) คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีความเห็นเรื่องความรู้ว่า บทบาทและหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่ดี ต้องมีการจัดทำข้อมูลและการจัดทำแผนงานโครงการที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสาธารณสุข ตามกลุ่มเป้าหมาย อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.90 เมื่อคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในระเบียบ แนวทางการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่ถูกต้อง ส่งเสริมให้คณะกรรมการกองทุน

หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่มีความมั่นใจในการดำเนินงาน ส่งผลให้เกิดการมีทัศนคติที่ดีขึ้น

4) คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.78 เนื่องจาก การปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับทัศนคติ (นิภา มนูญปิจุ, 2528, หน้า 68) คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีความเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติว่าหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และแผนชุมชน อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.90 และการสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำโครงการไม่ขัดต่อระเบียบการใช้เงินของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.70 เมื่อคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วงมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่ถูกต้อง จากการส่งเสริมกระบวนการการมีส่วนร่วมทำให้เกิดการวิเคราะห์องค์กร มีการแก้ไขปัญหาและการกำหนดจุดหมายปลายทางร่วมกัน การกำหนดความสำเร็จร่วมกัน ส่งเสริมให้เกิดการทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่ดีขึ้น

5) ผลการศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว มีค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติเพิ่มมากขึ้น ทำให้ทัศนคติของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วงเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับผลกับการศึกษาของ ชัชติกา แม้ประสาท (2551, หน้า 86) ได้ทำการศึกษา ความรู้ ทัศนคติและการมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตามโครงการนำร่องของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตพื้นที่ราชบุรี ทัศนคติของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่พบว่ามีทัศนคติอยู่ในระดับสูง คณะกรรมการเห็นด้วยกับการจัดสรรงบประมาณในด้านการบริหารจัดการระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนโยบายกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีความสอดคล้องกับการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่และตรงกับความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง ยังสอดคล้องกับ ชาญชัย ชัยสว่าง (2552, หน้า 99) ได้ศึกษาการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น อำเภอเฝ้าไร่ จังหวัดหนองคาย พบว่า ผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น โดยรวมและรายด้านทุกด้าน มีระดับการดำเนินงานหลังการพัฒนาดีขึ้นกว่าก่อนการพัฒนา รูปแบบการพัฒนาการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นครั้งนี้ ประกอบด้วยกิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการ การศึกษาดูงานการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการนิเทศติดตามสนับสนุน ยังสอดคล้องกับ ชุลีลักษณ์ หนูเสน (2557, หน้า 96) ได้ศึกษาการปรับปรุงคุณภาพการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพโดยการเทียบรอย คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด

ส่งเสริมทัศนคติโดยมีการจัดการการติดตามที่ดี มีการประชาสัมพันธ์เพื่อให้เกิดการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ความเคลื่อนไหว และสร้างความรู้สึกของการมีส่วนร่วมในทุกด้านส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงผลการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพที่เพิ่มขึ้น ยังสอดคล้องกับ วันชัย สุราเสถียรกุล (2557, หน้า 10) ได้ศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบลบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบลบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา 2) เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบลบัวใหญ่ ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวน 15 คน พนักงานเจ้าหน้าที่ จำนวน 15 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 30 คน ผลการศึกษาพบว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบลบัวใหญ่ควรมีการถอดบทเรียนจากกองทุนอื่นที่มีผลงานดีเด่นหรือที่ประสบความสำเร็จ มาเป็นแนวทางในการดำเนินงานและมีการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการอย่างต่อเนื่อง ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานและหาแหล่งทุนในการสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อสร้างการรับรู้ สร้างแรงจูงใจ และสร้างความเข้าใจของประชาชนในพื้นที่ต่อกองทุนรวมทั้งส่งเสริมและสร้างโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามาร่วมคิด ร่วมตัดสินใจและร่วมทำ เพื่อให้การดำเนินงานกองทุนเป็นไปตามความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง

5.2.3 การปฏิบัติงานการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ผลการศึกษา การปฏิบัติงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมุติฐาน เนื่องจาก

1) การส่งเสริมการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ แก่คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยการฝึกทักษะที่จำเป็น โดยใช้กระบวนการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการร่วมคิด ร่วมวางแผนร่วมทำและร่วมประเมินผล โดยกำหนดประเด็นไว้ 2 เรื่องคือ (1) การสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และค่ากลาง แผนสุขภาพชุมชน (2) การเขียนแผนงานโครงการแผนปฏิบัติการ การประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งได้มีการเน้นย้ำในเนื้อหาสาระหรือในประเด็นที่คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้มีการปฏิบัติตามหลักวิชาการและกระบวนการมีส่วนร่วม

2) การส่งเสริมการปฏิบัติ โดยการใช้สื่อ ประกอบด้วย คู่มือการสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ เอกสารการเขียนแผนงานโครงการ คู่มือการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เอกสารการประเมินผลการดำเนินงานกองทุน เอกสารการใช้โปรแกรมรายงานผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งได้แจกคู่มือและเอกสาร ให้กับคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วงที่เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ผู้วิจัยได้อธิบายเนื้อหาสาระที่สำคัญ พร้อมตัวอย่างประกอบและได้ให้คณะกรรมการนำกลับไปศึกษา ทบทวนที่บ้านตลอดระยะเวลาเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

3) คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีระดับความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.88 เนื่องจากความรู้มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ (นิภา มนูญปิจุ, 2528, หน้า 68) คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีความเห็นเกี่ยวกับความรู้ว่า วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่จัดตั้งขึ้นเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพและรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกที่จำเป็น อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.90 การปฏิบัติตามบทบาทและหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.90 และการสนับสนุนงบประมาณและการใช้งบประมาณของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 0.90 เมื่อคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีความรู้ในระเบียบ แนวทางการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่ถูกต้อง ส่งผลให้คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วงมีทักษะในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

4) คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 4.41 เนื่องจากทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ (ไพบูลย์ อ่อนมั่ง, 2542; อ้างถึงใน Schwartz, 1975, pp. 28 –31) คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีความเห็นเกี่ยวกับทัศนคติว่า การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่ดำเนินการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพและการรักษาพยาบาลเบื้องต้นที่จำเป็น มีประโยชน์ต่อประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 4.25 และความภาคภูมิใจที่เป็นคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 4.65 เมื่อคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง มีทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่ดี มีความเห็นที่ดี ว่าการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่มีความสำคัญ สามารถบริหารจัดการดูแลด้านสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่ ส่งผลให้การปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่ดีตามไปด้วย

5) ผลการศึกษาการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น ทำให้การปฏิบัติของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วงเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับผลกับการศึกษาของ อุดม ตรีอินทอง (2552, หน้า 86) ได้ศึกษาการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการสร้างพลังในการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเขตอำเภอดอนตูม จังหวัดนครปฐม โดยวิธีวิจัยกึ่งทดลอง

เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้และผลการดำเนินงานก่อน-หลังการทดลอง ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้และการปฏิบัติงานด้านการวางแผน การบริหารงานบุคคล การบริหารงบประมาณ การรายงานผลและผลการดำเนินมากกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานลดลงจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ยังสอดคล้องกับ อารินทร์ ไชยโยราช (2555, หน้า 91) ได้ศึกษาการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ตามมาตรฐานการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ผลการศึกษาพบว่า การสร้างแผนปฏิบัติการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เปรียบเทียบก่อนการพัฒนาและหลังการพัฒนาด้านความรู้ ด้านการมีส่วนร่วม โดยรวมทุกด้านหลังการพัฒนาเพิ่มขึ้นจากก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยังสอดคล้องกับ ชัชติมา แม้ประสาท (2551, หน้า 86) ได้ทำการศึกษา ความรู้ ทัศนคติและการมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามโครงการนำร่องของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตพื้นที่ราชบุรี พบว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพขาดทักษะในการจัดทำแผนงาน/โครงการ จึงควรมีแผนการ พัฒนาทักษะในการจัดทำและบริหารจัดการแผนงาน โครงการแก่คณะกรรมการฯ และผู้นำชุมชน ยังสอดคล้องกับ พรสวรรค์ มาแสง (2552, หน้า 91) ได้ศึกษาการพัฒนาศักยภาพการบริหารงบประมาณตามระบบหลักประกันสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า โปรแกรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพของกลุ่มตัวอย่าง ได้เน้นการมีส่วนร่วมในด้านการเรียนรู้เกี่ยวกับด้านการวางแผน การจัดองค์กร การบริหารงานบุคคล การอำนวยการ และการควบคุมกำกับงาน ยังสอดคล้องกับ พีระพงษ์ แดงบุญเลิศ (2552, หน้า 83) ได้ศึกษาประสิทธิภาพการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กรณีศึกษากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลเกาะแก้ว อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์ พบว่า ปัญหาอุปสรรคที่มีผลต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่มากที่สุดคือ การจัดทำแผนกองทุน รองลงมาคือการมีส่วนร่วม การติดตามประเมินผล การประสานงานและการประชาสัมพันธ์ การบริหารงบประมาณ ยังสอดคล้องกับ สุรีย์วรรณ สีลาดเลา (2555, หน้า 6) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะคณะกรรมการในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เทศบาลตำบลโพนทอง อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาสมรรถนะการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สมรรถนะด้านต่างๆ ในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ 3 ด้าน คือ ความรู้ ทักษะ สมรรถนะด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ของคณะกรรมการบริหาร อนุกรรมการ แกนนำชุมชน ผู้รับผิดชอบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพหลังการทดลองใช้โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะคณะกรรมการในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่มีคะแนนเฉลี่ยดีขึ้น มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กระบวนการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์กองทุนหลักประกันสุขภาพและจัดทำแผนงานโครงการในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

5.3 ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเรื่อง การพัฒนาศักยภาพศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

5.3.1 ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1) จากการศึกษา พบว่าโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว สามารถพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการให้มีความรู้และทัศนคติ และการปฏิบัติงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สามารถดำเนินการการบริหารจัดการกองทุน การมีส่วนร่วม และผลลัพธ์การดำเนินงานและยกระดับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูงและเป็นศูนย์เรียนรู้ ดังนั้นสามารถนำแนวทางไปประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นในพื้นที่อื่นๆ ได้

2) ควรมีการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารและคณะอนุกรรมการกองทุนอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการบริหารที่มีประสิทธิภาพ

3) ควรมีการนำประเด็นยุทธศาสตร์อื่นๆ ที่ได้จากการประชุมเชิงปฏิบัติการในครั้งนี้มาจัดทำมาจัดทำเป็นแผนงานโครงการซึ่งจะตอบสนองและแก้ไขปัญหาภาวะสุขภาพของ ประชาชนในเขตพื้นที่ได้ตรงกับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นรวมถึงจะส่งผลต่อการก่อให้เกิดนวัตกรรมสุขภาพในชุมชนซึ่งจะสอดรับกับวัตถุประสงค์ของการการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่คือประชาชนสามารถแสดงบทบาทในการดูแลสุขภาพตนเองได้

5.3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการดำเนินงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อนำมาวางแผนในการพัฒนาและส่งเสริมให้เกิดประสิทธิภาพและความยั่งยืน

2) ควรมีการศึกษาสมรรถนะที่จำเป็นของคณะกรรมการบริหารและคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

3) ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจในการมาศึกษาดูงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

4) ควรมีการวิจัยการกำหนดมาตรฐานและศักยภาพในระดับขั้นสูง เพื่อจัดระดับในการเป็นศูนย์เรียนรู้ เพื่อเป็นค่ากลางในการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในระดับต่างๆ ตามขนาดของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

รายการอ้างอิง

ชัชติกา แม้ประสาท. (2551). *ความรู้ทันคติและการมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ชาญชัย ชัยสว่าง. (2552). *การพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นอำเภอเฝ้าไร่ จังหวัดหนองคาย.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

ชุลีลักษณ์ หนูเสน. (2557). *การปรับปรุงคุณภาพการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพโดยการเทียบรอยคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลของแก่น อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต.* มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

นายณัฐวุฒิ สถิรางกูร นางสาวศรีนวล อินผึ่ง. (2557). *การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น อำเภอหนองขาหย่าง จังหวัดอุทัยธานี.*

วนิดา สมบัติศรี และสถาพร จิรัฐติกาลกิจ. (2551). *ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่จังหวัดระยอง.* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง.

วันชัย สุราเสถียรกุล. (2557). *ประสิทธิผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบลบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา.* รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น.

นวาริญ เพชรอุแท. (2554). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จังหวัดชุมพร ตามความคิดเห็นของคณะกรรมการบริหารกองทุน-หลักประกันสุขภาพ.* วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ปัณณธร มีรินทร์. (2557). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่จังหวัดอุตรดิตถ์.* สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาประชาคมเมืองและชนบท. รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์.

พีระพงษ์ แดงบุญเลิศ. (2552). *ประสิทธิภาพการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที: กรณีศึกษากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่อบต. เกาะแก้ว อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์.* วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

พรสวรรค์ มาแสง. (2552). *การพัฒนาศักยภาพการบริหารงบประมาณตามระบบหลักประกันสุขภาพขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสุพรรณบุรี.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

สุวิมล ว่องวานิช. (2551). *การวิจัยเชิงปฏิบัติการในชั้นเรียน.* (พิมพ์ครั้งที่ 11). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุนีย์ พัฒราช. (2557). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จังหวัดชุมพร.* ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาชุมชน) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

สุรีย์วรรณ สีลาดเลา. (2555). *ผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะคณะกรรมการในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เทศบาลตำบลโพนทอง อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์.* มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

สุภาภรณ์ เอียนรัมย์ และคณะ. (2557). *การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลเมืองฝาง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์.*คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

ไสว วงศ์ขันธ์. (2555). *การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่:* กรณีศึกษา อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ. ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.

สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน. (2558). *คู่มือการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ด้วยกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่.* กรุงเทพมหานคร.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2553). *แนวทางการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ปีงบประมาณ 2553.* กรุงเทพมหานคร.

_____. (2555). *แนวทางการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ปีงบประมาณ 2555.* กรุงเทพมหานคร.

_____. (2557). *แนวทางการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ปีงบประมาณ 2557.* กรุงเทพมหานคร.

ศรศักดิ์ บุญมั่น. (2551). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกัน สุขภาพในระดับท้องถิ่น จังหวัดอุทัยธานี.* วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาบริหารสารธารณสุข. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

อารินทร์ ไชยโยราช. (2555). *การพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลท่าพระอำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ตามมาตรฐานการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่.* วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการจัดการระบบสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

เอกรินทร์ โปตะเวช. (2557). *การพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ต้นแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลบ้านเดื่อ อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

อุดม ตรีอินทอง. (2552). *การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการสร้างพลังในการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเขต อำเภอดอนตูม จังหวัดนครปฐม.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

ภาคผนวก ก

หนังสือราชการ

สำนักวิทยบริการฯ
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

ที่ ศธ ๐๕๔๘.๑๒/ว ๒

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์
อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐

๓ มกราคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน นายแพทย์อภิรักษ์ พิศุทธ์อาภรณ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย เค้าโครงย่อวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนายสุรชัย เทียมพูล นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ ภาคพิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว” ซึ่งขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย

บัณฑิตวิทยาลัย พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์เป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัยของนักศึกษาในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวัฒน์ จิระเดชประไพ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย
โทรศัพท์/ โทรสาร ๐ – ๓๘๕๓ – ๕๔๓๐

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

ที่ ศธ ๐๕๔๘.๑๒/ว ๒

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์
อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐

๓ มกราคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน คุณสถาพร จิรัฐติการกิจ

สิ่งที่ส่งมาด้วย เค้าโครงย่อวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนายสุรชัย เทียมพูล นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ ภาคพิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว” ซึ่งขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย

บัณฑิตวิทยาลัย พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์เป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัยของนักศึกษาในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวัฒน์ จิระเดชประไพ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักวิทยบริการฯ
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

บัณฑิตวิทยาลัย
โทรศัพท์/ โทรสาร ๐ – ๓๘๕๓ – ๕๔๓๐

ที่ ศธ ๐๕๔๘.๑๒/ว ๒

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์
อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐

๓ มกราคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน ดร.ตยาภรณ์ สุนทรชื่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย เค้าโครงย่อวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนายสุรชัย เทียมพูล นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ ภาคพิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว” ซึ่งขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย

บัณฑิตวิทยาลัย พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์เป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัยของนักศึกษาในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวัฒน์ จิระเดชประไพ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย
โทรศัพท์/ โทรสาร ๐ – ๓๘๕๓ – ๕๔๓๐

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

ที่ ศธ ๐๕๔๘.๑๒/ว ๒

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์
อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐

๓ มกราคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน ดร.วรางค์ภรณ์ ไตรติลานันท์

สิ่งที่ส่งมาด้วย เค้าโครงย่อวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนายสุรชัย เทียมพูล นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ ภาคพิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว” ซึ่งขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย

บัณฑิตวิทยาลัย พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์เป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัยของนักศึกษาในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวัฒน์ จิระเดชประไพ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

บัณฑิตวิทยาลัย
โทรศัพท์/ โทรสาร ๐ – ๓๘๕๓ – ๕๔๓๐

ที่ ศธ ๐๕๔๘.๑๒/ว ๒

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์
อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา ๒๔๐๐๐

๓ มกราคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน คุณสรัตน์ชัย ยิ้มสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย เค้าโครงย่อวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนายสุรชัย เทียมพูล นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ ภาคพิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว” ซึ่งขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย

บัณฑิตวิทยาลัย พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์เป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัยของนักศึกษาในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวัฒน์ จิระเดชประไพ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย
โทรศัพท์/ โทรสาร ๐ – ๓๘๕๓ – ๕๔๓๐

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

ภาคผนวก ข

แบบสอบถามเพื่องานวิจัย

สำนักวิทยบริการฯ
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

แบบสอบถามการวิจัย
เรื่อง ผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งข้อมูลที่ได้มีความสำคัญอย่างยิ่งเพื่อประโยชน์ในการวางแผนการพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จังหวัดสระแก้ว โดยข้อมูลที่ได้รับ ไม่ได้นำเสนอข้อมูลรายบุคคลและจะเก็บไว้เป็นความลับ
2. แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำนวน 16 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่มีต่อการพัฒนาศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านคุณลักษณะประชากร

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย / ในช่อง [ ] หน้าข้อที่ถูกต้องกับความเป็นจริง

ข้อที่	ข้อความ	สำหรับผู้วิจัย
1.	เพศ..... [ ] 1.ชาย [ ] 2.หญิง	SEX [ ]
2.	ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (นับจำนวนเต็มปี)	AGE [ ]
3.	สถานะภาพ [ ] 1.โสด [ ] 2.สมรส [ ] 3.หม้าย/หย่า/แยก	STATUS [ ]
4.	อาชีพ [ ] 1.เกษตรกรรม [ ] 2.รับจ้าง [ ] 3.ค้าขาย [ ] 4.รับราชการ [ ] 5.อื่นๆ โปรดระบุ.....	OCC [ ]

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

ข้อที่	ข้อความ	สำหรับผู้วิจัย
5.	รายได้เฉลี่ยรวมของครอบครัว.....บาท/เดือน	INCOME [ ]
6.	การศึกษาสูงสุด [ ] 1.ต่ำกว่าประถมศึกษา [ ] 2.ประถมศึกษา [ ] 3.มัธยมศึกษาตอนต้น [ ] 4.มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. [ ] 5.ปวส./อนุปริญญา [ ] 6.ปริญญาตรี [ ] 7.สูงกว่าปริญญาตรี	EDU [ ]
7.	บทบาททางสังคม [ ] 1.นายก อบต. [ ] 2. สมาชิก อบต. [ ] 3.ปลัด อบต. [ ] 4. เจ้าหน้าที่ของ อบต. [ ] 5.เจ้าหน้าที่สาธารณสุข [ ] 6.อสม. [ ] 7.ผู้นำชุมชน (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน) [ ] 8. อื่นๆโปรดระบุ.....	LEADER [ ]
8.	บทบาทหน้าที่ในกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ [ ] 1.ประธานกรรมการกองทุน [ ] 2. กรรมการกองทุน [ ] 3.เลขานุการกองทุน [ ] 4. อนุกรรมการเลขากองทุน [ ] 5.อื่นๆ โปรดระบุ.....	POS [ ]
9.	ประสบการณ์การทำงานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำนวน.....ปี (นับจำนวนเต็มเป็นปี)	EXP [ ]
10.	ท่านเคยประชุม อบรม หรือศึกษาดูงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ [ ] 1.เคย [ ] 2. ไม่เคย	MEET [ ]

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ท่านคิดว่าถูกต้อง ในช่อง ใช่ หรือ ไม่ใช่

ข้อที่	คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
1.	**ความเป็นมาและวัตถุประสงค์การจัดตั้งศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่** วัตถุประสงค์ของศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่จัดตั้งขึ้นเพื่อเป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้กับกองทุนอื่น ๆ		
2.	กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่มีผลการประเมินการดำเนินงานได้ระดับ A+ จะเป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูงและเป็นศูนย์เรียนรู้ได้		
3.	ศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพจะคัดเลือกจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่ได้ระดับ A+ อำเภอละ 1 แห่ง เป็นศูนย์เรียนรู้		

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี

ข้อที่	คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
4.	**การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่** กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จัดตั้งขึ้นเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค ฟื้นฟูสภาพและรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกที่จำเป็น		
5.	การจัดสรรงบประมาณแบ่งออกเป็น 4 หมวด คือ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สนับสนุนให้กลุ่มองค์กรประชาชน สนับสนุนกิจกรรมของศูนย์เด็กเล็กผู้สูงอายุผู้พิการ สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนฯ		
6.	คณะกรรมการบริหารกองทุนสามารถแต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อดำเนินงานที่เกี่ยวข้องได้ตามความจำเป็น		
7.	กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ต้องบันทึกข้อมูลพื้นฐาน การเงิน แบบรายงานกองทุนผลการดำเนินงาน ผ่านระบบอินเตอร์เน็ตของสำนักงานหลักประกันสุขภาพชาติ (สปสช.)		
8.	โครงการของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการบริหารกองทุนทุกโครงการ		
9.	**การมีส่วนร่วม** คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพฯมีการประชุมอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง		
10.	หน้าที่ของคณะกรรมการกองทุน คือ การจัดทำข้อมูลและจัดทำแผนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสาธารณสุข กลุ่มเป้าหมายและหน่วยบริการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง		
11.	กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ควรมีการประชาสัมพันธ์ภารกิจของกองทุนผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น หอกระจายข่าว วิทยุชุมชน เว็บไซต์		
12.	บทบาทสำคัญประการหนึ่งของคณะกรรมการกองทุนที่ดี ต้องมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการที่กองทุนให้การสนับสนุนงบประมาณ		
13.	**ผลลัพธ์การดำเนินงาน/นวัตกรรม** การดำเนินงานกองทุนที่ดีต้องมีการดำเนินงานโครงการกิจกรรมสอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่ สอดคล้องกับประกาศ สปสช.		
14.	การใช้งบประมาณในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมป้องกัน ของศูนย์เด็กเล็กศูนย์พัฒนาฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเป็นเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของรายรับประจำปีงบประมาณ		
15.	การประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มี 3 หมวดคือ การบริหารจัดการ การมีส่วนร่วม ผลลัพธ์การดำเนินงาน		

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

ข้อที่	คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
16.	ศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ต้องมีนวัตกรรมชุมชนที่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพหรือสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม		

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่มีต่อการพัฒนาศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

คำชี้แจง แบบสอบถามส่วนนี้มีทั้งหมด 15 ข้อ เป็นการสอบถามทัศนคติของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่มีต่อการพัฒนาศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า ซึ่งมีตัวเลือก 5 ระดับ โดยทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความเห็น				
		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1.	**วัตถุประสงค์ เป้าหมาย** นโยบายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนดให้ 1 อำเภอ ต้องมีอย่างน้อย 1 กองทุนฯ เป็นศูนย์เรียนรู้ เป็นสิ่งที่ดี					
2.	วัตถุประสงค์ของศูนย์เรียนรู้มีความเหมาะสม					
3.	เกณฑ์การคัดเลือกศูนย์เรียนรู้มีความเหมาะสม					
4.	การดำเนินงานศูนย์เรียนรู้มีความซ้ำซ้อนกับศูนย์เรียนรู้สุขภาพของหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่					
5.	คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีความพร้อมในการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้ฯ					
6.	ท่านมีความภาคภูมิใจ ที่เป็นคณะกรรมการของที่ศูนย์เรียนรู้					
7.	**วิธีการดำเนินงาน** กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีประโยชน์ต่อประชาชนในพื้นที่					

สำเนาวิทยานิพนธ์ต้นฉบับ ห้องสมุดวิทยบริการฯ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความเห็น				
		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
8.	การให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพเป็นสิ่งที่ดี					
9.	ท่านรู้สึกว่าการเป็นศูนย์เรียนรู้เป็นภาระเพิ่มงานให้กับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่					
10.	ศูนย์เรียนรู้ควรเป็นแบบผสม คือ ใช้พื้นที่ร่วมกันกับ อปท.หรือ รพ.สต.					
11.	ควรมีหลักสูตรในการพัฒนา/อบรม การเป็นศูนย์เรียนรู้และการเป็นทีมวิทยากร ถ่ายทอดความรู้					
12.	ควรมีงบประมาณสนับสนุนการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ จาก สปสช.					
13.	ท่านคิดว่าการดำเนินงานศูนย์เรียนรู้ เป็นโอกาสที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่นๆ					
14.	การติดตามประเมินผลมีส่วนสำคัญต่อการพัฒนาและความสำเร็จของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่					
15.	การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญต่อความสำเร็จของการดาเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่					

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

ส่วนที่ 4 แบบทดสอบการปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ท่านคิดว่า ท่านสามารถปฏิบัติงานนั้นตามข้อคำถาม ในช่อง ปฏิบัติได้ หรือ ปฏิบัติไม่ได้

ข้อที่	คำถาม	ปฏิบัติได้	ปฏิบัติไม่ได้
1.	กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านเข้าร่วมการประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนฯได้ทุกครั้ง		
2.	กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านมีข้อมูลภาวะสุขภาพและสามารถวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาภัยสุขภาพ ในชุมชน/หมู่บ้านได้		
3.	กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถร่วมสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์หรือแผนชุมชนได้		
4.	กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถเขียนโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้		
5.	กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถปฏิบัติตามแผนงานโครงการที่รับผิดชอบมีผลสำเร็จได้ตามปีงบประมาณ		
6.	กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถจัดทำรายงานและนำเสนอผลการดำเนินงานในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่		
7.	กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถประเมินผลตนเอง ว่าในปีงบประมาณที่ดำเนินการจะมีผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เป็นระดับใด		
8.	กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถร่วมพิจารณาให้การสนับสนุนงบประมาณไม่ขัดต่อระเบียบการใช้เงินกองทุน		
9.	กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถรายงานการใช้เงินตามกิจกรรม/โครงการครบถ้วนและถูกต้องทุกไตรมาส		
10.	กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถเข้าร่วมประชุมและถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้พัฒนาศูนย์เรียนรู้ของท่าน		

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ

ข้อที่	คำถาม	ปฏิบัติได้	ปฏิบัติไม่ได้
11.	กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถประชาสัมพันธ์หรือบริการข้อมูล เช่นมีการประกาศทางหอกระจายข่าวหรือเสียงตามสายหรือติดประกาศหรือป้ายประชาสัมพันธ์ สร้างการรับรู้บทบาทภารกิจและผลงานของกองทุนฯ ได้		
12.	กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถถ่ายทอดประสบการณ์ความสำเร็จ ความภาคภูมิใจการเป็นศูนย์เรียนรู้ ต่อบุคคลและหน่วยงานต่างๆได้		
13.	กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถร่วมพัฒนาให้ศูนย์เรียนรู้มีความโดดเด่นในด้านวิจัยการทำวิจัยจากงานประจำ ได้		
14.	กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านสามารถมีส่วนร่วมในการคิดค้นนวัตกรรมด้านสุขภาพหรือนวัตกรรมด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่		
15.	กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ท่านเป็นคณะกรรมการ ท่านมีส่วนร่วมการพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูงสามารถเป็นศูนย์เรียนรู้		

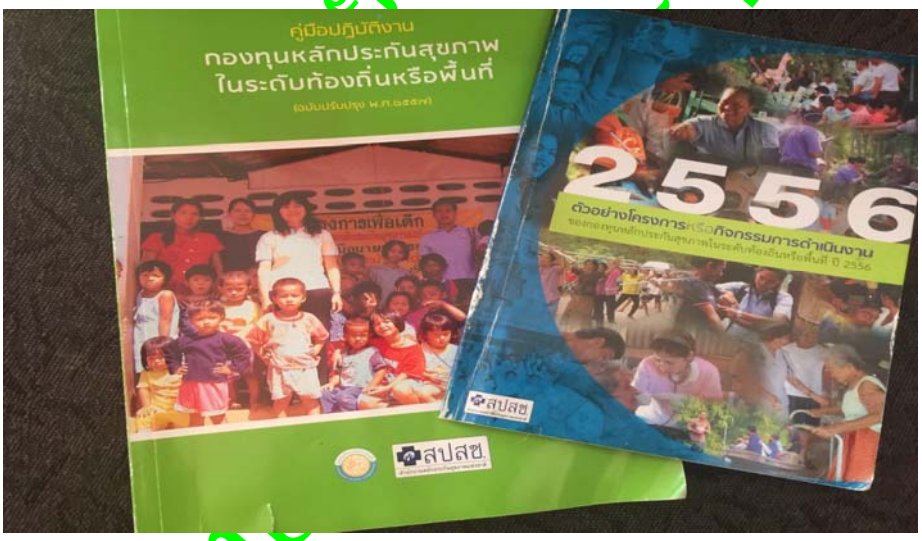
สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

ภาคผนวก ค

ภาพกิจกรรม

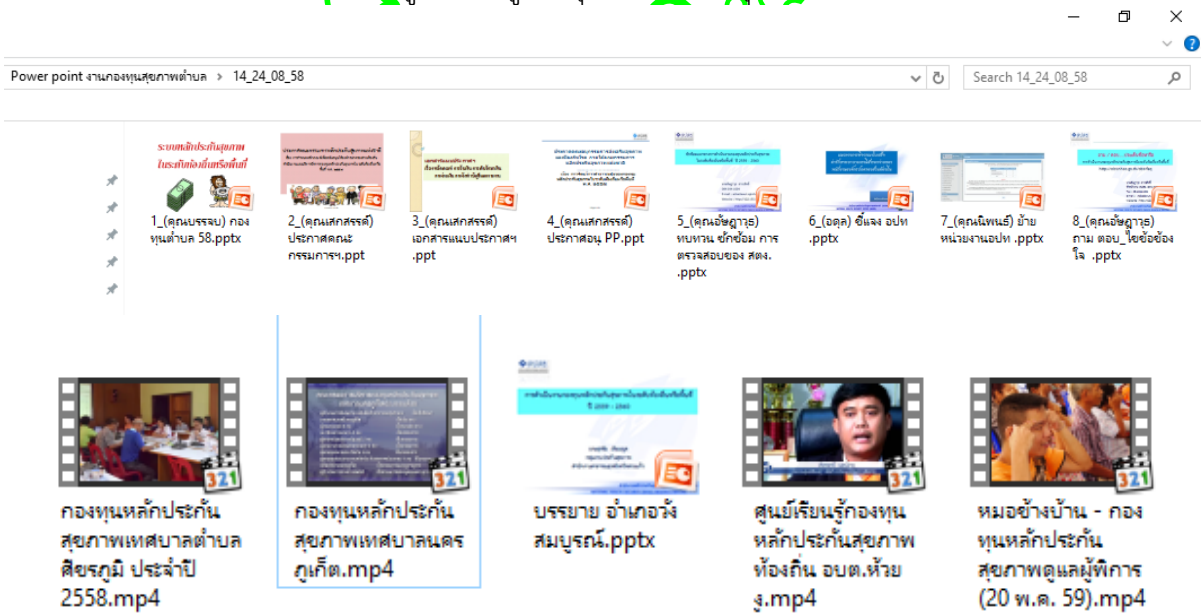
สำนักวิทยบริการฯ
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

กิจกรรมส่งเสริมความรู้เรื่องการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่



คู่มือดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

กิจกรรมส่งเสริมทัศนคติการพัฒนาศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่



สื่อการนำเสนอ/เอกสารประกอบการอบรมกิจกรรมส่งเสริมทัศนคติการพัฒนาศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

กิจกรรมส่งเสริมการปฏิบัติงานศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
กระบวนการเชิงปฏิบัติการการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์
การเขียนแผนงานโครงการแผนปฏิบัติการ

สำนักวิทยบริการฯ
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนคร

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-ชื่อสกุล	นายสุรชัย เทียมพูล
วันเดือนปีเกิด	6 กุมภาพันธ์ 2521
สถานที่เกิด	อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว
ที่อยู่	บ้านเลขที่ 7 ถนนเทศบาล 33 ตำบลสระแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	เจ้าพนักงานสาธารณสุข ชำนาญงาน
สถานที่ทำงาน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว
ประวัติการศึกษา	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ.2551

สำนักวิทยบริการฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์