

HMOD-2**แนวทางการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตำบลนางาม อำเภอแม่จวนจัตวี จังหวัดขอนแก่น**
The Competency Development Of Local Health Security Administration Committee.

เพลินทิศ จันทร์ไชย* ดร.เสาวมาศ เกื่อนนาดี**

*นักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์; อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและการรับรู้บทบาทการบริหารจัดการของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนางาม อำเภอแม่จวนจัตวี จังหวัดขอนแก่น (2) เพื่อศึกษาแนวทางในการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนางาม อำเภอแม่จวนจัตวี จังหวัดขอนแก่น ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ผลการศึกษาพบว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพส่วนมากรู้จักกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีการรับรู้ประโยชน์ของกองทุน คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพส่วนใหญ่ไม่รับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน ไม่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานของกองทุน ส่วนมากการดำเนินงานจะเป็นของเจ้าหน้าที่ อบต. ที่ได้รับมอบหมาย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชน จากการสนทนากลุ่มพบว่าคณะกรรมการบริหารกองทุนมีปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน คือ (1) ปัญหาด้านการปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ (2) ปัญหาด้านการบริหารการเงิน งบประมาณ (3) ปัญหาด้านการจัดทำแผนและข้อมูลของกองทุน (4) ปัญหาด้านการสรุปผลการดำเนินงาน (5) ปัญหาด้านการบริหารงานด้านคณะกรรมการและคณะทำงาน ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ ควรส่งเสริมงานกองทุนหลักประกันสุขภาพให้เป็นองค์การเรียนรู้และจัดอบรมการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุน มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับอำเภอเพื่อสร้างเครือข่ายสุขภาพในชุมชนให้มากขึ้น และควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

คำสำคัญ: การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ**บทนำ**

ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 13(3) มาตรา 18(8) มาตรา 47 และมาตรา 48(4) ได้กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากำไร ดำเนินงาน และบริหารจัดการเงินบูรณาการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้แก่บุคคลในพื้นที่ ให้คณะกรรมการสนับสนุนและประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบ

หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนเป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้องในพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

และในหลายมาตราของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 กำหนดให้ประชาชนและท้องถิ่นมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพในหลายรูปแบบ คือ เป็นผู้ที่มีสิทธิเข้ารับบริการ การบริหารจัดการ การตรวจสอบและรับรองคุณภาพบริการ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้สนับสนุนให้เกิดกองทุนสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ทำกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้แนวทางเพิ่มพลังให้ประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น เป็นมาตรการหนึ่งของการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและดำเนินการควบคู่กับมาตรการกระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่น โดยยึดหลักการมีส่วนร่วมและคำนึงถึงความหลากหลายของความต้องการของประชาชนแต่ละพื้นที่ มีการใช้องค์ความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ใช้อย่างเป็นองค์รวม โดยยึด “สุขภาพะ” ของประชาชนเป็นตัวตั้ง เปิดโอกาสให้ระดมทุนทางสังคม ภูมิปัญญาท้องถิ่นและทุนทางวัฒนธรรมมาประยุกต์ใช้ในการขับเคลื่อนกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในระดับพื้นที่ เป็นการสื่อสารรูปแบบหนึ่งที่ต้องการผลักดันนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ กล่าวคือ การนำหลักวิชาการสาขาต่าง ๆ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายและองค์กร/สถาบันในระดับชุมชนต้องมีบทบาทหรือเป็นแกนกลางเชื่อมโยง ริเริ่มให้เกิดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

การสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเรื่องการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการชุมชนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นการลงนามบันทึกความร่วมมือระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย ซึ่งหลักเกณฑ์ในการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีมติเห็นชอบในหลักเกณฑ์ดังกล่าว โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งได้เริ่มดำเนินการนับตั้งแต่มีประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน พ.ศ.2549 โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อมในการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ดำเนินการจัดตั้ง ซึ่งการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นนั้นสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้สนับสนุนงบประมาณในการจัดตั้งเป็นเงินอัตรา 37.50.- บาท/ราย ของประชากรในพื้นที่โดยกำหนดเงื่อนไขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์การบริหารส่วนตำบลขนาดเล็กที่ร่วมโครงการจัดสรรงบประมาณสมทบร่วมเป็นเงินจำนวนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 10 ของงบประมาณที่จัดสรรโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดกลางต้องจัดสรรงบประมาณสมทบร่วมเป็นเงินจำนวนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 20 ของงบประมาณที่จัดสรรโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ส่วนองค์การบริหารส่วน

ตำบลขนาดใหญ่ ต้องจัดสรรงบประมาณสมทบร่วมเป็นเงินจำนวนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 ของงบประมาณที่จัดสรรโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ปัจจุบันการสนับสนุนงบประมาณให้กองทุนหลักประกันสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงคือ ในปีงบประมาณ 2553 การสนับสนุนเงินของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพิ่มขึ้นเป็น 40.- บาทต่อราย ของประชากรในพื้นที่ (เดิมกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสนับสนุนงบประมาณ 37.50.- บาทต่อรายของประชากรในพื้นที่) และกำหนดเงื่อนไขในการสมทบเงินงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพิ่มขึ้นในส่วนขององค์การบริหารส่วนตำบลขนาดเล็กและขนาดกลาง โดยกำหนดเงื่อนไขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์การบริหารส่วนตำบลขนาดเล็กที่ร่วมโครงการจัดสรรงบประมาณสมทบร่วมเป็นเงินจำนวนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 20 ของงบประมาณที่จัดสรรโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดกลางต้องจัดสรรงบประมาณสมทบร่วมเป็นเงินจำนวนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 30 ของงบประมาณที่จัดสรรโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ส่วนองค์การบริหารส่วนตำบลขนาดใหญ่ ต้องจัดสรรงบประมาณสมทบร่วมเป็นเงินจำนวนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 เท่าเดิม

เนื่องจากปัญหาด้านสุขภาพส่วนใหญ่เป็นปัญหาด้านพฤติกรรมของบุคคลที่มีสาเหตุมาจากปัจจัยหลาย ๆ ด้าน ที่ผสมผสานกัน อันได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลที่มาจากพันธุกรรม เจตคติ ความรู้ และความเข้าใจ ปัจจัยด้านครอบครัว ชุมชน สังคม ที่มีสาเหตุมาจากสภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและวิถีชีวิต ซึ่งการแก้ไขจะต้องใช้กลวิธีดำเนินงานในหลายวิธี และใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง โดยอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วนและบุคคลที่เป็นเจ้าของสุขภาพ ดังนั้น เพื่อให้การบริหารจัดการกองทุนบรรลุวัตถุประสงค์ จึงต้องมีระบบการจัดทำข้อมูล มีการจัดทำแผนงานที่ใช้เป็นแนวทางการแก้ไขปัญหาและกำหนดทิศทางการทำงานในการสนับสนุนงบประมาณให้แก่หน่วยบริการ ประชาชน และภาคีที่เกี่ยวข้อง การจัดทำแผนงานดังกล่าว อาจใช้เครื่องมือ เช่น แผนสุขภาพชุมชน แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ เป็นต้น โดยในระยะแรกอาจเลือกใช้แผนสุขภาพชุมชน และในระยะต่อไปมีการพัฒนาขึ้นโดยนำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์มาใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการกองทุน

ตำบลนางามเป็นหนึ่งใน 8 ตำบลของอำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น โดยยกฐานะเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลเมื่อวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2540 ตั้งอยู่พื้นที่บ้านนางาม หมู่ที่ 12 ตำบลนางาม อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น อยู่ทางทิศตะวันตกของอำเภอมัญจาคีรี โดยห่างจากอำเภอมัญจาคีรี ประมาณ 26 กิโลเมตร มีหมู่บ้านจำนวน 14 หมู่บ้าน มีประชากรรวม 7,835 คน และมีจำนวนครัวเรือน 2,202 ครัวเรือน ซึ่งมีประชากรที่ติดยาเสพติด จำนวน 57 คน ผู้ด้อยโอกาสติดเชื้อ HIV จำนวน 4 คน ผู้พิการทุพพลภาพ จำนวน 152 คน มีผู้สูงอายุจำนวน 840 คน และประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม เช่น ทำนา ทำไร่ ปลูกพืช และเลี้ยงสัตว์ เป็นต้น ตำบลนางามมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 1 แห่ง คือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางาม ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลนางามได้ให้ความสำคัญในด้านการพัฒนาคน ตามนโยบายของรัฐและอาศัยอำนาจตาม พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16 องค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง

การสังคมสงเคราะห์และพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่นการสาธารณสุขการอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล องค์การบริหารส่วนตำบลนางามได้ให้ความสำคัญต่อปัญหาของประชาชนด้านสุขภาพอนามัย เนื่องด้วยปัญหาด้านสุขภาพอนามัยนั้นอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ ปัญหาครอบครัว และชุมชนได้

องค์การบริหารส่วนตำบลนางามได้เข้าร่วมโครงการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยทำข้อตกลง (MOU) กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อปี พ.ศ. 2552 ทำให้ องค์การบริหารส่วนตำบลนางามเข้ามามีบทบาทในเรื่องของสุขภาพมากขึ้น โดยได้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนางาม เพื่อทำหน้าที่บริหารจัดการกองทุนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางาม ทำให้การดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนางาม พบปัญหาอุปสรรคที่มีต่อการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ เนื่องจากคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพมาจากหน่วยงาน และกลุ่มองค์กรที่แตกต่างกัน มีบทบาทที่ต่างกัน จึงเกิดปัญหาตามมา คือ 1) คณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพส่วนใหญ่ยังไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเอง 2) คณะกรรมการบริหารกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพขาดความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน 3) คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพขาดการประสานงานและด้านการทำงานร่วมกัน 4) คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพขาดการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุน ซึ่งปัญหาดังกล่าวสะท้อนถึงการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น เพราะการเลือกสรรคนดีเข้ามาเป็นคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพต้องมีความเสียสละ อุทิศตน มีประสบการณ์ มีความโปร่งใส เข้าใจเรื่องการมีส่วนร่วม และมีจิตสาธารณะทำเพื่อชุมชนท้องถิ่น ตามระเบียบที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดไว้

กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนางามจัดตั้งขึ้นตรงตามหลักเกณฑ์ของสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อปี พ.ศ. 2552 แต่สิ่งที่น่าสนใจคือ การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนางาม มีความล่าช้าในการดำเนินโครงการที่ได้รับอนุมัติ ทั้งด้านการดำเนินการและการเบิกจ่าย คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพไม่เข้าใจ ระเบียบในการบริหารจัดการกองทุนเลย ไม่ทราบว่า จะดำเนินการกองทุนต่อไปอย่างไร และที่ผ่านมาเป็นอย่างไร ไม่มีการติดตามประเมินผลในโครงการที่ได้ดำเนินการไปแล้ว และไม่ทราบว่าโครงการที่ผ่านการอนุมัติแล้ว จะดำเนินการเมื่อใด มีเพียงเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขในพื้นที่เท่านั้นที่ทราบว่า การดำเนินงานทำอย่างไร การเสนอโครงการก็มีเพียงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่านั้นที่เสนอโครงการ และดำเนินการโดยประชาชนไม่ทราบเลยว่านี่คือโครงการที่ได้งบประมาณจากกองทุนสุขภาพของตำบล ประชาชนไม่ทราบว่าตนเองมีสิทธิที่จะได้รับการส่งเสริมด้านสุขภาพ การป้องกันหรือดูแลฟื้นฟูในด้านสุขภาพเลย คณะกรรมการที่ได้รับคัดเลือกมาจากผู้นำชุมชนไม่สามารถเขียนโครงการเสนอได้เอง ไม่สามารถส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง

ผู้ศึกษาซึ่งดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการกองคลังองค์การบริหารส่วนตำบลนางาม ซึ่งได้ร่วมเป็นคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล

นางงาม จึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่าจะทำอย่างไรการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนางงามจะมีการบริหารจัดการที่ดี มีการดำเนินการในการใช้จ่ายงบประมาณตามวัตถุประสงค์ของการจัดตั้ง ซึ่งการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนางงาม อยู่ในรูปของ

คณะกรรมการ จึงอยากศึกษาวิธีที่จะพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการบริหารจัดการกองทุน ให้มีความสามารถในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนางงามในทุก ๆ ด้านที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับบุคคลในพื้นที่โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น เกิดประโยชน์กับประชาชนอย่างแท้จริง ประชาชนได้รับการบริการส่งเสริมสุขภาพอย่างเสมอภาค เท่าเทียมกัน สามารถทำให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพด้วยตัวเอง และก่อให้เกิดการประหยัดงบประมาณในการดูแลรักษาจากการเจ็บป่วย และเพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาและเป็นข้อมูลในการบริหารจัดการของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนางงาม ให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและการรับรู้บทบาทในการบริหารจัดการของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนางงาม อำเภอแม่จวนจาศีร์ จังหวัดขอนแก่น
2. เพื่อศึกษาแนวทางในการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนางงาม อำเภอแม่จวนจาศีร์ จังหวัดขอนแก่น

วิธีการวิจัย

การศึกษาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลนางงาม นี้ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลว่าคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลนางงาม อำเภอแม่จวนจาศีร์ จังหวัดขอนแก่น มีความก้าวหน้าในการบริหารกองทุนเกี่ยวกับศักยภาพของคณะกรรมการบริหารกองทุนในด้าน (1) ความรู้เกี่ยวกับกองทุน (2) ด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุน (3) ด้านการรับรู้บทบาทของคณะกรรมการ (4) ด้านการมีส่วนร่วม ของคณะกรรมการ โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร การสนทนากลุ่ม เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนางงาม ให้มีระบบการบริหารจัดการที่ดี คณะกรรมการกองทุนสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนในพื้นที่ต่อไป

ขั้นตอนในการศึกษา

ผู้ศึกษาได้นำแนวคิด ทฤษฎีจากวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาสรุปแล้วพัฒนาเป็นขั้นตอนในการศึกษา ดังนี้

1. การศึกษาเอกสาร เกี่ยวกับผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนางงาม จากรายงานสรุปผลการบริหารกองทุน รายงานการประชุมแต่ละครั้ง

รายงานการเบิกจ่ายทางการเงิน โครงการที่นำเข้าสู่วาระการประชุมเพื่อพิจารณาอนุมัติ และโครงการที่ได้รับอนุมัติและมีการดำเนินการจริงและโครงการที่อนุมัติแล้วแต่ยังไม่มีผลการดำเนินงานใด ๆ รวมทั้งทำการศึกษารวบรวมข้อมูลจากเอกสารต่าง ๆ ทั้งที่เป็นทฤษฎี แนวคิด บทความ และระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

2. ขั้นตอนการศึกษาความรู้ ความเข้าใจในหน้าที่ และปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน รวมทั้งความต้องการของคณะทำงาน คณะอนุกรรมการ ในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อศึกษาว่ามีปัจจัยใดที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานไม่บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ของโครงการ โดยใช้แบบประเมินในการศึกษาหาข้อมูล

3. ขั้นตอนในการกำหนดวิธีการ และขอข่ายหรือรูปแบบในการพัฒนา จะเป็นการร่วมวิเคราะห์ข้อมูลการประเมิน โดยการเชิญคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่เข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อสร้างความเข้าใจในการค้นหาปัญหา สาเหตุของปัญหา วิเคราะห์บุคคลผู้ดำรงตำแหน่งในคณะกรรมการว่ามีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับงานมากน้อยเพียงใด ควรเพิ่มเติมในส่วนใดวิธีใด รวมทั้งเสนอแนะวิธีการแก้ไขปัญหาอุปสรรค แล้วสรุปเป็นแนวทางและขั้นตอนวิธีการในการพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน คณะกรรมการ บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนางาม

4. ขั้นตอนในการพิจารณาเสนอแนวทางการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จากการร่วมประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น แนวทางใดที่ต้องใช้งบประมาณในการดำเนินการ ก็เสนอคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่พิจารณาอนุมัติ ถ้าเป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรที่ไม่ต้องใช้งบประมาณ ก็ขอรับการอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่แล้วดำเนินการได้เลย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วยคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนางาม จำนวน 30 คน ประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนางาม จำนวน 1 คน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลนางาม จำนวน 1 คน เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลนางาม จำนวน 4 คน คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนางาม จำนวน 15 คน ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชนคัดเลือกกันเอง จำนวน 5 คน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลนางามที่สภามอบหมาย จำนวน 2 คน อาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน (อสม.) จำนวน 2 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบวิเคราะห์เอกสาร ซึ่งเป็นข้อมูลเชิงเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศักยภาพในการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลนางาม อำเภออัมพวาจตุรี จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ เอกสารที่โรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบลนางามจัดทำเกี่ยวกับการดำเนินโครงการต่าง ๆ แผนสุขภาพชุมชน รายงานผลการดำเนินงานและใช้แบบประเมินเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล โดยกำหนดข้อคำถามในการประเมินตามประเด็นการประเมิน ผู้ศึกษาจึงได้ค้นหาข้อมูลของคำตอบในเบื้องต้น เพื่อเป็นแนวทางในการแสดงความคิดเห็น โดยแบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 แบบประเมินศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุน แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบประเมินศักยภาพเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของคณะกรรมการบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ในคณะกรรมการกองทุน และระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง

ส่วนที่ 2 แบบประเมินศักยภาพเกี่ยวกับข้อมูลความรู้ ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของกองทุน การรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนางาม อำเภอแม่จวน จักรวรรดิ จังหวัดขอนแก่น

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรค แนวทางการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ขั้นตอนที่ 2 การประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อเสนอแนะแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อันจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น ทั้งในด้านความรู้ ทักษะความสามารถ บทบาทในการบริหารจัดการกระบวนการทำงาน แนวคิด และขีดความสามารถในการทำงานของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลนางาม ให้ประสบผลสำเร็จตามแผนที่กำหนด อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลควบคู่กันไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ผู้ศึกษาซึ่งเป็นบุคลากรขององค์การบริหารส่วนตำบลนางาม อำเภอแม่จวน จังหวัดขอนแก่น ได้ร่วมปฏิบัติงานกับองค์การบริหารส่วนตำบลนางาม โดยตรงจึงสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ได้ รวมทั้งได้นำแบบประเมินศักยภาพไปขอความร่วมมือคณะกรรมการกองทุน กลุ่มเป้าหมาย พร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์ในการประเมินให้เข้าใจด้วยตนเอง และให้ตอบแบบประเมิน เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนแล้วขออนุญาตประธานกรรมการบริหารกองทุนให้พิจารณาอนุญาตเชิญคณะกรรมการบริหารกองทุน ร่วมประชุมวิเคราะห์ข้อมูลการประเมินศักยภาพ และร่วมสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเสนอแนะแนวทางในการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ศึกษาได้รวบรวมข้อมูลที่รวบรวมไว้จากเอกสารที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ และแบบประเมินของกลุ่มบุคคลผู้ให้ข้อมูลสำคัญกลับคืนมาทั้งหมดมาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาจำนวนและค่าร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ รวมทั้งข้อมูลความรู้ ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของกองทุน การรับรู้บทบาทหน้าที่ของ

คณะกรรมการการกองทุนหลักประกันสุขภาพในงานที่ปฏิบัติ ความต้องการในการพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการบริหารกองทุน และข้อเสนอแนะ เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงพรรณนาปัญหาในการบริหารจัดการและแนวทางในการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลนางาม ให้มีความรู้และขีดความสามารถในการทำงานเพิ่มมากขึ้น อันจะส่งผลให้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลนางามประสบผลสำเร็จตามแผนที่กำหนด อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลควบคู่กันไป

ผลการศึกษา

จากการศึกษาแนวทางการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตำบลนางาม อำเภอแม่จัน จังหวัดขอนแก่น สรุปผลดังนี้ จากการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลสรุปผลการศึกษา ได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมินศักยภาพ

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด จำนวน 30 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 66.67 มีอายุมากกว่า 30 ปีขึ้นไป ร้อยละ 96.67 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 53.33 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 56.67 มีตำแหน่งในปัจจุบันตำแหน่งอื่น ๆที่ไม่ใช่ข้าราชการ ร้อยละ 33.33 และมีระยะเวลาในการทำงานหรือดำรงตำแหน่งจำนวน 3 ปี ร้อยละ 100

2. ข้อมูลด้านความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ผลการศึกษา ได้ดังนี้

1. คณะกรรมการบริหารระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพส่วนมากมีความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพ ร้อยละ 100 มีการดำเนินงานด้านการส่งเสริมและจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของคนในชุมชน มีการส่งเสริมให้กลุ่มแม่และเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยงและผู้ที่มีโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่สามารถเข้ารับบริการได้อย่างทั่วถึง มีการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน มีการบริหารงานในรูปแบบของคณะกรรมการ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพมีการแต่งตั้งใหม่ทุก ๆ 2 ปี มีการสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ เช่น สถานีอนามัยได้ นายก อบต. จะได้รับการแต่งตั้งให้เป็นประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพโดยตำแหน่ง

2. คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีความรู้ระดับปานกลางเกี่ยวกับเรื่องกองทุนหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างสุขภาพด้วยตนเองและร่วมบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพร้อยละ 83.33

3. คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพส่วนน้อยเท่านั้นที่มีความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กลุ่มประชาชนในพื้นที่จัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพการป้องกันโรคหรือฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่ประชาชนในพื้นที่ ร้อยละ 33.33

3. ข้อมูลด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ผลการศึกษา พบว่าคณะกรรมการบริหารระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพส่วนใหญ่รับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ร้อยละ 93.33 เกี่ยวกับเรื่อง กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ทำให้ประชาชนในตำบลมีสุขภาพที่ดีขึ้น ประชาชนในตำบลได้รับการเฝ้าระวังโรคที่ดีขึ้น ประชาชนในตำบลได้รับประโยชน์จากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่อย่างเท่าเทียมกัน กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีส่วนช่วยเสริมสร้างให้ประชาชนในตำบลมีสุขภาพที่ดีขึ้น กิจกรรมของกองทุนหลักประกันสุขภาพสามารถช่วยเหลือประชากรกลุ่ม เช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ได้เป็นอย่างดี กิจกรรมของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่มีความต่อเนื่องและเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ รongลงมาคือรับรู้ประโยชน์ของกองทุนในเรื่องประชาชนในตำบลได้รับการควบคุมโรคที่ดีขึ้น ร้อยละ 90.00 และมีส่วนน้อยเท่านั้นที่ไม่รับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในเรื่องกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่สร้างโอกาสให้ประชาชนในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ตัวท่านหรือครอบครัวได้รับประโยชน์จากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จัดกิจกรรมได้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในตำบล ร้อยละ 83.33

4. ข้อมูลด้านการรับรู้บทบาทของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พบว่าคณะกรรมการบริหารระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพส่วนใหญ่ไม่รับรู้บทบาทของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และมีส่วนน้อยเท่านั้นที่รับรู้บทบาทของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จากการศึกษาจากแบบสอบถามของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวน 30 คน ซึ่งได้ผลการศึกษาเรียงจากมากไปหาน้อย คณะกรรมการไม่ทราบว่าการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในพื้นที่เป็นบทบาทของตน โดยเข้าใจว่าเป็นบทบาทของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งการที่บุคคลจะปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ได้ดีเพียงใดนั้นก็ขึ้นอยู่กับระดับการรับรู้บทบาทของตนเอง (Aiiport, 1968)

5. ข้อมูลด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ผลการศึกษา พบว่าคณะกรรมการบริหารระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพส่วนมากไม่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เกี่ยวกับเรื่องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมอื่น ๆ ของกองทุน เช่น การฝึกอบรม การศึกษาดูงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร้อยละ 100 รongลงมา คณะกรรมการบริหารระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพไม่มีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ไม่มีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานโครงการต่าง ๆ ที่ได้รับงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ไม่มีส่วนร่วมในการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ไม่มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์สุขภาพชุมชน ไม่มีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลการใช้จ่ายเงินของกองทุน ร้อยละ 83.33 ไม่มีส่วนร่วมในการจัดทำโครงการ การแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนร้อยละ 66.67 และจากการศึกษา พบว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ รู้

แต่เพียงว่าตนเองมีส่วนร่วมในการประชุมของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เท่านั้น ร้อยละ 100

6. ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลนางาม อำเภอเมืองจัตุมะ จังหวัดขอนแก่น สรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

1. ปัญหาด้านการบริหารจัดการกองทุนให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ ผลการศึกษาพบว่า การบริหารจัดการยังไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เนื่องจากด้านการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ ในเรื่องการรักษาพยาบาลเบื้องต้นที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตยังมีน้อย และการฟื้นฟูสมรรถภาพยังไม่มี เนื่องจากเห็นว่าหน่วยบริการสาธารณสุขยังไม่มีแผนงานในการเสนอโครงการ ไม่มีสำรวจข้อมูลความต้องการในด้านนี้และด้านการสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กลุ่มประชาชนหรือองค์กรประชาชนในพื้นที่จัดกิจกรรมยังขาดในเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพ ความเห็นของคณะกรรมการส่วนใหญ่เห็นว่ากลุ่มประชาชนไม่ได้นำเสนอโครงการเข้าพิจารณา ทำให้ไม่มีข้อมูลและแผนงานในการเสนอโครงการในด้านนี้

2. ปัญหาด้านการบริหารด้านการเงิน งบประมาณ ทรัพย์สินของกองทุน การศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของกองทุน ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมผลการดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีการออกใบเสร็จรับเงินที่มีการรับเงินทุกครั้ง หรือการนำเงินฝากธนาคารได้ใช้สำเนาใบนำฝากของธนาคารเป็นหลักฐาน มีการแต่งตั้งคณะกรรมการและเลขานุการของคณะกรรมการคนใดคนหนึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการรับเงินและนำส่งเงินเข้าบัญชีกองทุนฯ ประธานกรรมการได้มีการส่งจ่ายเงินของกองทุนฯภายใต้กรอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่ผ่านมารอกอนุมัติของที่ประชุม กองทุนหลักประกันสุขภาพได้ใช้จ่ายเงินให้เป็นไปตามแผนที่จัดทำไว้ มีการจัดทำระเบียบข้อบังคับกองทุนหลักประกันสุขภาพ และมีการจัดทำบัญชีเงินหรือทรัพย์สิน ไม่มีปัญหาอุปสรรคอะไรเนื่องจากมีเจ้าหน้าที่คอยให้ความช่วยเหลือและให้คำแนะนำในการปฏิบัติงาน

3. ปัญหาด้านการจัดทำแผนและข้อมูลของกองทุน ผลการศึกษาพบว่า มีกลุ่มเป้าหมายเข้ามามีส่วนร่วมกับคณะกรรมการบริหารกองทุน ในการจัดทำแผนมีน้อยและแผนข้อมูลการดำเนินงานยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย เนื่องจากไม่มีผู้ประสานงานกับกลุ่มหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องร่วมในการจัดทำแผน คณะกรรมการไม่ข้อมูลประชากร กลุ่มเป้าหมายหลักดังกล่าวว่ามีจำนวนเท่าใด การจัดทำแผน/โครงการในแต่ละปีว่าจะตั้งเป้าหมายในการจัดบริการแก่กลุ่มใดบ้าง และเป็นจำนวนเท่าใดในการปฏิบัติงาน การเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำข้อมูลปัญหาและแผนการดำเนินงานของกองทุนมีน้อย และส่วนใหญ่โครงการที่ดำเนินการตามแผนเป็นของตัวแทนกลุ่ม ที่เป็นคณะกรรมการบริหารกองทุนเท่านั้น

4. ปัญหาด้านการสรุปผลการดำเนินงานของกองทุน จากการศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้องต่างๆ ผลการศึกษาพบว่า ผลการดำเนินงานของกองทุนเป็นไปด้วยดี มีการติดตามประเมินผลและสรุปผลการดำเนินงานโครงการต่าง ๆ มีการประเมินผลการบริหารจัดการกองทุนตามแบบ สปสช. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการสรุปผลการดำเนินงานทุกโครงการ จากคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ แต่คณะกรรมการไม่ได้ทำหน้าที่ของตนเอง โดยมีเจ้าหน้าที่ประจำที่ปฏิบัติงานของ

กองทุนเป็นผู้ทำหน้าที่และปฏิบัติงานแทนกองทุนไม่มีการประชาสัมพันธ์การสรุปผลการดำเนินงานโครงการหรือกิจกรรมของกองทุนให้ประชาชนในพื้นที่ทราบ

5. ปัญหาด้านการบริหารงานด้านคณะกรรมการ คณะทำงาน จากการศึกษาจากเอกสารผลการศึกษพบว่ามีการแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานแต่ยังไม่มี การประชุม คณะกรรมการบริหารมีการประชุมบ่อย เพียง 3-4 ครั้งต่อปี และคณะกรรมการบริหารกองทุนผ่านการอบรมหรือประชุมสัมมนาหรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้บ่อยประมาณ 3-4 คนต่อปีเท่านั้น ได้แก่ ประธานกองทุน รองประธานกองทุน เลขานุการกองทุน และเจ้าหน้าที่หน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง คณะกรรมการบริหารกองทุนส่วนใหญ่ได้รับการฝึกอบรมน้อย ทำให้มีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ และระเบียบข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกองทุนน้อยและขาดประสบการณ์ในการบริหารจัดการกองทุนให้ เป็นไปตามอำนาจหน้าที่ การทำงานขับเคลื่อนของกองทุนขึ้นอยู่กับข้าราชการประจำที่ได้รับ มอบหมาย หรือเจ้าหน้าที่ตัวแทนทางสาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่ และประชาชนส่วนใหญ่ในเขตองค์การ บริหารส่วนตำบลนางามรู้จักกองทุนหลักประกันสุขภาพน้อย

แนวทางการพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนางาม อำเภอแม่จัน จังหวัดขอนแก่น

จากการสังเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิดของผู้ตอบแบบสอบถามที่ได้เสนอแนะ แนวทางในการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตำบลนางาม อำเภอแม่จัน จังหวัดขอนแก่น ดังนี้

1. การได้รับการฝึกอบรมของคณะกรรมการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เนื่อง คณะกรรมการส่วนใหญ่ได้รับการฝึกอบรมน้อย ขาดความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ และระเบียบข้อ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกองทุนดังนั้นคณะกรรมการบริหารกองทุนควรที่จะได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับ บทบาทหน้าที่และข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกองทุนหลักประกันสุขภาพ

2. การศึกษาดูงานจากหน่วยงานอื่น คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ควร ได้รับการศึกษาเรียนรู้จากกองทุนอื่นซึ่งดำเนินงานได้ดี ถือเป็นกระบวนการพัฒนาศักยภาพ คณะกรรมการบริหารกองทุนหนึ่งที่มีประสิทธิผลและอาจทำให้การพัฒนาเป็นไปอย่างก้าวกระโดด และ คณะกรรมการบริหารกองทุนควรที่จะไปศึกษาดูงานที่ต่างจังหวัด หรือศึกษาดูงานกองทุนหลักประกัน สุขภาพตำบลระหว่างพื้นที่ภายในอำเภอเดียวกัน เพื่อเป็นการจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างกองทุนภายในอำเภอเดียวกันหรือต่างจังหวัดที่กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ประสบความสำเร็จ ในการบริหารจัดการกองทุน

3. การได้รับการนิเทศจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกัน สุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนางามไม่เคยได้รับการนิเทศแนะนำในการดำเนินงานจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขในระดับอำเภอ จังหวัด และสปสข. เขต ดังนั้นจึงทำให้กระบวนการพัฒนาศักยภาพ คณะกรรมการกองทุนขาดการจัดการอย่างเป็นระบบขาดกลไกในการจัดการ เพื่อให้การพัฒนา ศักยภาพคณะกรรมการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลคณะกรรมการบริหารกองทุนควรได้รับการ นิเทศติดตามจากหน่วยงานในพื้นที่โดยเฉพาะจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

4. การติดตามประเมินผล คณะกรรมการบริหารกองทุนยังทำได้จำกัด มีรูปแบบการติดตามความก้าวหน้าอย่างไม่เป็นทางการระหว่างการประชุมของคณะกรรมการ ส่วนใหญ่เป็นเพียงการติดตามประเมินว่ามีการทำตามกิจกรรมที่เสนอไว้ตามแผนหรือไม่ รูปแบบการติดตามใช้การประชุมคณะกรรมการเป็นหลัก อาจมีการเสนอในที่ประชุมของท้องถิ่นบ้างแต่ส่วนใหญ่เป็นเพื่อทราบมากกว่าเพื่อประเมินผลการตรวจสอบสิ่งที่ดำเนินการ ส่วนประชาชนที่เป็นกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลรวมทั้งประชาชนทั่วไปในชุมชนมีการรายงานผลน้อยมาก แม้ว่าจะเห็นรูปธรรมที่เกิดขึ้นในชุมชนแต่ไม่ได้สะท้อนผลเป็นผลงานกองทุนสุขภาพตำบล เพื่อให้การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลควรมีการติดตามประเมินผลอย่างเป็นทางการ มีรูปแบบการติดตามความก้าวหน้าอย่างเป็นทางการ ไม่ใช่ประเมินโดยดูจากการตอบรับของประชาชน ดูจากจำนวนคนเข้าร่วมโครงการโดยใช้รูปถ่ายเป็นหลักฐาน หรือการรายงานจากเอกสารหลักฐานเท่านั้น

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนางาม อำเภอเมืองจัตุมะ จังหวัดขอนแก่น สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ด้านความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พบว่าคณะกรรมการบริหารระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพส่วนมากมีความรู้เกี่ยวกับกองทุน มีการดำเนินงานด้านการส่งเสริมและจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนในชุมชน มีการส่งเสริมให้กลุ่มแม่และเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยงและผู้ที่มีโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่สามารถเข้ารับบริการได้อย่างทั่วถึง มีการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน มีการบริหารงานในรูปแบบของคณะกรรมการ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพมีการแต่งตั้งใหม่ทุก ๆ 2 ปี มีการสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ เช่น สถานีอนามัยได้ นายก อบต. จะได้รับการแต่งตั้งให้เป็นประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพโดยตำแหน่งคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีความรู้ระดับปานกลาง เกี่ยวกับเรื่องกองทุนหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างสุขภาพด้วยตนเองและร่วมบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ มีส่วนน้อยเท่านั้นที่มีความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กลุ่มประชาชนในพื้นที่จัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพการป้องกันโรคหรือฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่ประชาชนในพื้นที่ สอดคล้องกับการศึกษาของไพโรจน์ อุทรส, วีระศักดิ์ สืบเสาะ และจิราพร วรวงศ์ (2554) ศึกษาการพัฒนาแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม พบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ คือ ความรู้ความเข้าใจ การมีส่วนร่วมของชุมชน การปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทความรับผิดชอบ และการทำงานเป็นทีม

เนื่องจากคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นอยู่ในระดับมากไม่แตกต่างกัน ซึ่งเมื่อคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพมีความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพจะทำให้มีความสามารถ

ปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจและจริงจังตามไปด้วย จึงน่าจะไม่มีผลต่อการตอบสนองกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

2. ด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พบว่า คณะกรรมการบริหารระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพส่วนใหญ่รับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ รองลงมาคือรับรู้ประโยชน์ของทุนในเรื่องประชาชนในตำบลได้รับการควบคุมโรคที่ดียิ่งขึ้น และมีส่วนน้อยเท่านั้นที่ไม่รับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในเรื่องกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่สร้างโอกาสให้ประชาชนในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์มีอิทธิพลโดยตรงต่อการตอบสนองให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรม แต่จะมีอิทธิพลมากขึ้นอยู่กับความสำคัญของประโยชน์และระยะเวลาระหว่างการปฏิบัติ และการเกิดประโยชน์ (Penfer, 1996) สอดคล้องกับทฤษฎีคาดหวังในคุณค่า (expectancy – value theory) ที่กล่าวว่า การคาดการณ์ถึงผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์หรือเชื่อมั่นในผลประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นในภายหลังการกระทำ จะเป็นแรงจูงใจที่สำคัญให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรม (Feather, 1982 cited in Pender, 1996) สอดคล้องกับการศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดยะลา ของพิทักษ์ (2549) พบว่าการรับรู้สิทธิประโยชน์เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสามารถทำนายการเข้าถึงบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาได้มากที่สุดและการศึกษาของรชตวรรณ(2548) พบว่าการรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์กับความต้องการการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครองจังหวัดสงขลา

ซึ่งผลจากการศึกษาครั้งนี้การรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตอบสนองกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ดังนั้นหากคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นได้รับการเสริมสร้างและกระตุ้นให้เกิดการรับรู้ประโยชน์เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ก็จะส่งผลให้เกิดการตอบสนองกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นด้วยการยอมรับด้วยความเต็มใจ และด้วยความพึงพอใจมากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นแรงจูงใจให้เกิดการดำเนินงานเพื่อพัฒนาสุขภาพของประชาชนในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

3. ด้านการรับรู้บทบาทของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พบว่าคณะกรรมการบริหารระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพส่วนใหญ่ไม่รับรู้บทบาทของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และมีส่วนน้อยเท่านั้นที่รับรู้บทบาทของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ คณะกรรมการไม่ทราบว่าการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในพื้นที่เป็นบทบาทของตน โดยเข้าใจว่าเป็นบทบาทของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งการที่บุคคลจะปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ได้ดีเพียงใดนั้นก็ขึ้นอยู่กับระดับการรับรู้บทบาทของตนเอง (Aiiport, 1968) สอดคล้องกับการศึกษาการดำเนินงานของชมรมสร้างสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในจังหวัดนครศรีธรรมราช (สิทธิพรณ, 2549) พบว่าบทบาทคณะกรรมการกองทุนชมรมเป็นปัจจัยที่ช่วยพัฒนาการดำเนินงานของชมรมสร้างสุขภาพและการศึกษาของ (กฤษณ์และคณะ, 2548) ศึกษาการมีส่วนร่วมของสมาชิกที่มีผลต่อการดำเนินงานในชมรมสร้างสุขภาพ พบว่า การที่สมาชิกรับรู้บทบาทตนเองในการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การดำเนินงาน

ของชมรมเข้มแข็งยั่งยืน ส่วนผลการศึกษาเรื่องการกระจายอำนาจการจัดบริการสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพและการควบคุมโรคในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา (บุษยา, 2551) การขาดข้อมูลบทบาทหน้าที่และรูปแบบของคณะกรรมการสาธารณสุขในพื้นที่ที่ชัดเจนเป็นปัญหาอุปสรรคที่สำคัญในการกระจายอำนาจจัดบริการสุขภาพ และการศึกษาของ (ปรีชา, อภิสม, และธันวา, 2547) ศึกษาสถานการณ์และเงื่อนไขการกระจายอำนาจด้านสุขภาพในท้องถิ่น กรณีศึกษาจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความล้มเหลว คือ ความไม่ชัดเจนในบทบาทของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับจังหวัด

4. ด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ผลการศึกษา พบว่าคณะกรรมการบริหารระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพส่วนมากไม่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เกี่ยวกับเรื่องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมอื่น ๆ ของกองทุน เช่น การฝึกอบรม การศึกษาดูงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รองลงมาคือ คณะกรรมการบริหารระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพ ไม่มีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ไม่มีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานโครงการต่าง ๆ ที่ได้รับงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ไม่มีส่วนร่วมในการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ไม่มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์สุขภาพชุมชน ไม่มีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลการใช้จ่ายเงินของกองทุน ไม่มีส่วนร่วมในการจัดทำโครงการ การแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ รู้แต่เพียงว่าตนเองมีส่วนร่วมในการประชุมของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เท่านั้น สอดคล้องกับการศึกษาของ บำรุง ทับปรี (2554) ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเขตตำบลหนองแวง อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก พบปัญหาในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ดังนี้ ขาดการประชาสัมพันธ์ ประชาชนมีบทบาทเป็นผู้รับบริการจากผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพตนเองต้องเพิ่มบทบาทของประชาชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพสูงขึ้น กับการศึกษาของชาญชัย ชัยสว่าง (2552) ศึกษาการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อำเภอเฝ้าไร่ จังหวัดหนองคาย โดยใช้เทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม A-I-C พบว่า ผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับสูงระดับการดำเนินการหลังการพัฒนาดีขึ้นกว่าก่อนการพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

5. ด้านการบริหารจัดการกองทุนให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ ของคณะกรรมการบริหารกองทุนพบว่ายังไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์เนื่องจากด้านการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ ในเรื่องการรักษาพยาบาลเบื้องต้นที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตยังมีน้อยและการฟื้นฟูสมรรถภาพยังไม่มี เนื่องจากเห็นว่าหน่วยบริการสาธารณสุขยังไม่มีแผนงานในการเสนอโครงการเนื่องจากยังไม่มีสำรวจข้อมูลความต้องการในด้านนี้และด้านการสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กลุ่มประชาชนหรือองค์กรประชาชนในพื้นที่จัดกิจกรรมยังขาดในเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพ ความเห็นของคณะกรรมการส่วนใหญ่เห็นว่ากลุ่มประชาชนไม่ได้นำเสนอโครงการเข้าพิจารณา ทำให้ไม่มีข้อมูลและแผนงานในการเสนอโครงการในด้านนี้ ผลการวิจัยสอดคล้องกับผลการศึกษาของกาญจนา

นิพนธ์ (2553) ศึกษาเรื่องการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลสาธิต อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก ผลการศึกษาพบว่ากองทุนหลักประกันสุขภาพมีปัญหาการบริหารจัดการในด้านความไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย บุคลากรขาดความรู้ ความสามารถและทักษะในการบริหารและปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขเป็นทางการและไม่มีผู้รับผิดชอบโดยตรง

6. ด้านการบริหารด้านการเงิน งบประมาณ ทรัพย์สินของกองทุน ไม่พบปัญหาและอุปสรรคอะไรเนื่องจากมีเจ้าหน้าที่ ช่วยในการจัดทำเอกสารของกองทุน ให้เป็นไปตามระเบียบ สอดคล้องกับผลการศึกษาของสุพัฒน์ กองศรีมา (2552) ศึกษาเรื่องประสิทธิผลการดำเนินงานกองทุนสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ ความสามารถของกรรมการกองทุนสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลอยู่ในระดับสูง ปัจจัยเกิดจากการได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานจากเจ้าหน้าที่ ผลการศึกษาสอดคล้องกับผลการศึกษาของชิตสุรางค์ ทิพย์เที่ยงแท้ (2551) ศึกษาเรื่องผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเขาสวนกวาง ผลการศึกษาพบว่า โครงสร้างการบริหารงานของเทศบาลสวนหลวงเอื้อต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยเฉพาะการมีกองสาธารณสุขที่ดูแลด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และคุณภาพชีวิต นอกจากนี้ยังมีบุคลากรฝ่ายการเงิน การคลังที่มีความชำนาญในเรื่องของการเบิกจ่าย ระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นการจัดซื้อ จัดจ้าง และด้านบุคลากร

7. ด้านการจัดทำแผนและข้อมูลของกองทุน มีปัญหาและอุปสรรค คือ มีกลุ่มเป้าหมายเข้ามามีส่วนร่วมกับคณะกรรมการบริหารกองทุน ในการจัดทำแผนมีน้อยและแผนข้อมูลการดำเนินงานยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องร่วมในการจัดทำแผน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สมนึก หงส์ยิ้ม (2550) ศึกษาเรื่องแผนพัฒนาแบบมีส่วนร่วมในการจัดระบบสุขภาพภาคประชาชนของหมู่บ้านหรือชุมชน ตำบลทัพทัน อำเภอทัพทัน จังหวัดอุทัยธานี ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพปัญหาประเด็นต่าง ๆ คือ ปัญหาการพัฒนาศักยภาพและการจัดการกำลังคนหรือองค์กรในชุมชนด้านสุขภาพ ได้แก่ แกนนำชุมชนขาดทักษะความรู้ในเรื่องการจัดทำแผนงานหรือโครงการด้านสุขภาพ ไม่มีเวทีประชาคมในแต่ละหมู่บ้านเพื่อรับปัญหามาใช้ในการวางแผนภาคีหรือเครือข่ายในชุมชนยังมีส่วนร่วมด้านสุขภาพน้อย ผู้นำชุมชนยังมองแยกส่วนด้านสุขภาพกับการพัฒนาด้านอื่น ปัญหาการจัดการข้อมูลเพื่อใช้วางแผนส่วนใหญ่เป็นแผนงานตามกรอบนโยบายส่วนกลาง

8. ด้านการสรุปผลการดำเนินงานของกองทุน มีปัญหาและอุปสรรค คือ ขาดการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุนในการดำเนินการสรุปและติดตามผล ทั้งนี้ กองทุนได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อสรุปผลการดำเนินงานทุกโครงการ จากคณะกรรมการบริหารกองทุนแต่คณะกรรมการไม่ได้ทำหน้าที่ ซึ่งเจ้าหน้าที่ประจำที่ปฏิบัติงานของกองทุนเป็นผู้ดำเนินการให้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ชาญชัย เหล็กคำ (2552) ได้ศึกษาเรื่องรูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลจี่วังงาม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลจี่วังงามคือ กองทุนไม่กำหนดทิศทางดำเนินงาน ไม่มีแนวทางปฏิบัติงาน และไม่มีการแบ่งหน้าที่ให้กรรมการรับผิดชอบ คณะกรรมการไม่มีการประชุมเป็นประจำทุกเดือน และส่วนใหญ่ไม่

ค่อยแสดงความคิดเห็น ไม่ได้ร่วมตรวจสอบการใช้งานงบประมาณและไม่มีส่วนร่วมจัดทำสรุปรายงานผลการดำเนินงานของกองทุน

9. ด้านการบริหารงานด้านคณะกรรมการ คณะทำงาน คณะกรรมการบริหารกองทุนส่วนใหญ่ได้รับการฝึกอบรมน้อย ทำให้มีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่และระเบียบข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกองทุนน้อย และขาดประสบการณ์ในการบริหารจัดการกองทุนให้เป็นที่ไปตามอำนาจหน้าที่ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ศรศักดิ์ บุญมัน (2551) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น จังหวัดอุทัยธานี ผลการศึกษาพบว่า เป้าหมายในการดำเนินงานและการรับรู้บทบาทหน้าที่ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน ด้านปัญหาและอุปสรรค คือ การขาดการวางแผนประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจและมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

แนวทางการพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

1. การได้รับการฝึกอบรมของคณะกรรมการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ คณะกรรมการส่วนใหญ่ได้รับการฝึกอบรมน้อย ขาดความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ และระเบียบข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกองทุน ดังนั้นคณะกรรมการบริหารกองทุนควรที่จะได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกองทุนหลักประกันสุขภาพ รายละเอียดของระเบียบวิธีปฏิบัติและขั้นตอนการดำเนินงาน การจัดทำแผนชุมชนหรือแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ความรู้เรื่องโรคต่าง ๆ โดยเชิญผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขมาให้การอบรม เพื่อให้คณะกรรมการบริหารกองทุนมีความรู้ความเข้าใจในระเบียบวิธีปฏิบัติและขั้นตอนการดำเนินงาน บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการแนวคิดและวัตถุประสงค์ของกองทุนมากยิ่งขึ้น

2. การศึกษาดูงานจากหน่วยงานอื่น คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ควรได้รับการศึกษาเรียนรู้จากกองทุนอื่นซึ่งดำเนินงานได้ดี ถือเป็นกระบวนการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนหนึ่งที่มีประสิทธิภาพและอาจทำให้การพัฒนาเป็นไปอย่างก้าวกระโดด และคณะกรรมการบริหารกองทุนควรที่จะไปศึกษาดูงานที่ต่างจังหวัด หรือศึกษาดูงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลระหว่างพื้นที่ภายในอำเภอเดียวกัน เพื่อเป็นการจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกองทุนภายในอำเภอเดียวกันหรือต่างจังหวัดที่กองทุนหลักประกันสุขภาพที่ประสบความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุน

3. การได้รับการนิเทศจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลบางไม่ได้รับการนิเทศแนะนำในการดำเนินงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับอำเภอจังหวัด และสปสช.เขต ดังนั้นจึงทำให้กระบวนการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนขาดการจัดการอย่างเป็นระบบ ขาดกลไกในการจัดการ เพื่อให้การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล คณะกรรมการบริหารกองทุนควรได้รับการนิเทศติดตามจากหน่วยงานในพื้นที่โดยเฉพาะจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

4. การติดตามประเมินผล คณะกรรมการยังทำได้จำกัดมีรูปแบบการติดตามความก้าวหน้าอย่างไม่เป็นทางการระหว่างการประชุมของคณะกรรมการ ส่วนใหญ่เป็นเพียงการติดตามประเมิน

ว่ามีการทำตามกิจกรรมที่เสนอไว้ตามแผนหรือไม่ รูปแบบการติดตามใช้การประชุมคณะกรรมการเป็นหลัก อาจมีการเสนอในที่ประชุมของท้องถิ่นบ้างแต่ส่วนใหญ่เป็นเพื่อทราบมากกว่าเพื่อประเมินผลการตรวจสอบสิ่งที่ดำเนินการ ส่วนประชาชนที่เป็นกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล รวมทั้งประชาชนทั่วไปในชุมชนมีการรายงานผลน้อยมาก แม้ว่าจะเห็นรูปธรรมที่เกิดขึ้นในชุมชนแต่ไม่ได้สะท้อนผลเป็นผลงานกองทุนสุขภาพตำบล เพื่อให้การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลควรมีการติดตามประเมินผลอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรม มีรูปแบบการติดตามความก้าวหน้าอย่างเป็นทางการ ไม่ใช่ประเมินโดยดูจากการตอบรับของประชาชน ดูจากจำนวนคนเข้าร่วมโครงการโดยใช้รูปถ่ายเป็นหลักฐาน หรือการรายงานจากเอกสารหลักฐานเท่านั้น

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาเรื่องแนวทางการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ผู้บริหารหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สามารถใช้ข้อมูลการศึกษาครั้งนี้ประกอบในด้านการบริหารงานบุคคล เพื่อจัดอบรมหลักสูตรการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพให้แก่คณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ การรับรู้บทบาทของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้สอดคล้องกับความเป็นจริง เพื่อเตรียมการให้คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีความรู้ความสามารถที่จะปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ และควรเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในพื้นที่ให้มากยิ่งขึ้น เพราะเมื่อมีการตอบสนองในระดับมากขึ้น จะทำให้การดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ประสบผลสำเร็จ จนเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนในพื้นที่ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

การศึกษาในครั้งนี้ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตำบลนางาม อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น ในครั้งต่อไปดังนี้

1. ควรส่งเสริมงานกองทุนหลักประกันสุขภาพให้เป็นองค์กรการเรียนรู้และจัดอบรมการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุน มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับอำเภอ เพื่อสร้างเครือข่ายสุขภาพในชุมชนให้เพิ่มมากขึ้น

2. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องความรู้ความเข้าใจ บทบาทและหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

3. ควรมีการนำผลการศึกษาครั้งนี้ไปสู่การปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่ได้จากการศึกษาและมีการศึกษาซ้ำหลังจากที่ได้ดำเนินการแก้ไขแล้วระยะหนึ่งปี เพื่อศึกษาผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินงาน ตลอดจนปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นเพื่อนำผลการศึกษาไปปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานในระยะยาวต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาอิสระฉบับนี้ ประสบความสำเร็จสมบูรณ์ลุล่วงได้ด้วยดีเพราะได้รับความเมตตา กรุณาอย่างยิ่งจาก รศ.ดร.ศุภวัฒน์ นกร วงศ์ธนวิสุ ประธานกรรมการ ผศ.ดร.เสาวมาศ เกื่อนนาดี อาจารย์ที่ปรึกษาอิสระ ที่ได้กรุณาเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา แนะนำ ตรวจสอบ แก้ไขข้อบกพร่อง และให้ ข้อคิดที่เป็นประโยชน์ เพื่อให้งานการศึกษาอิสระฉบับนี้ มีความถูกต้อง สมบูรณ์ ผู้ศึกษามีความวาม ซึ่งในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงกราบขอบพระคุณไว้เป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน โดยเฉพาะคณาจารย์ในหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตร มหาบัณฑิต สาขาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ให้ ความรู้ทางวิชาการ แนวคิด วิธีการ คำแนะนำในการศึกษาครั้งนี้ให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี รวมทั้ง ขอขอบคุณ นายกองดีการบริหารส่วนตำบลนางาม ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล คณะกรรมการ บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนางาม ทุก ๆ ท่าน ที่เป็นผู้ช่วยใน การเก็บรวบรวมข้อมูลอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการศึกษาและสุดท้ายขอขอบคุณเพื่อน ๆ ร่วมรุ่น ทุกคนที่เป็นกำลังใจและให้ความช่วยเหลือในทุก ๆ ด้าน จนกระทั่งการศึกษาอิสระครั้งนี้สำเร็จด้วยดี และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคุณประโยชน์จากการศึกษาครั้งนี้จะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการ ปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุดหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สุดท้ายนี้ คุณค่าและประโยชน์ ที่เกิดจากรายงานการศึกษาอิสระฉบับนี้ ขอมอบแก่ บิดา –มารดา อันเป็นที่เคารพยิ่ง ครอบครัวที่เป็น กำลังใจมาโดยตลอด ตลอดจนบูรพาจารย์ผู้ประสพวิชาความรู้ทุกท่าน และขออุทิศความดีให้กับ วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งทำให้ผู้ทำรายงานการศึกษาอิสระได้รับวิชา ความรู้และประสบการณ์ต่าง ๆ อันมีคุณค่ายิ่ง

บรรณานุกรม

- ใจทิพ ดาวภคนันท์. การพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายหลักประกันสุขภาพ จังหวัด หนองคาย.วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม,2552.
- ชัชติกา แม่ประสาท.ความรู้ ทักษะคติและการมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารจัดการของ คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช,2551.
- ปิยะนุช เนื้ออ่อน และคณะ ปัจจัยที่มีผลต่อการตอบสนองกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ ท้องถิ่น ของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพในจังหวัดกระบี่. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 2552.
- พรสวรรค์ มาแสง.การพัฒนาศักยภาพการบริหารงบประมาณตามระบบหลักประกันสุขภาพของ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม,2552.
- จำรวี ปะสิว.กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น : การนำนโยบายสู่การปฏิบัติ กรณีศึกษา จังหวัด สระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม,2552.

- เลียง ผาธรรม. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ ทักษะ และ การมีส่วนร่วมดำเนินการของ
กองทุนสุขภาพท้องถิ่นในระดับพื้นที่ จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารวิชาการสุขภาพภาค
ประชาชนอีสาน, 2553.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
(กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น), 2549.
- วรรณ ทอแก้ว. (2545). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานกองทุนหลักประกัน
สุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดยะลา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาธารณสุข
ศาสตร์(บริหารสาธารณสุข) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ศุภสิทธิ์ พรธรรณารุโณทัย และคณะ. (2544). รายงานการวิจัยหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าใน
ประเทศไทยทางเลือกและความเป็นไปได้. นนทบุรี: สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการ
สาธารณสุข.
- สงวน นิตยารัมภ์พงศ์. (2549). ระบบสุขภาพในท้องถิ่น: อนาคตระบบสุขภาพไทย. นนทบุรี:
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- วินัย ลีสมีทธิ และศุภสิทธิ์ พรธรรณารุโณทัย. (2544). หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและการกระจาย
อำนาจสู่ท้องถิ่น: ความเป็นไปได้ของการบรรลุความครอบคลุมถ้วนหน้า. กรุงเทพฯ :
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- สุพัฒน์ กองศรีมา. (2552) ประสิทธิภาพการดำเนินงานกองทุนสุขภาพขององค์การบริหารส่วน
ตำบลในจังหวัดอุดรธานี
- กาญจนา นิภานันท์. (2553) การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์การบริหาร
ส่วนตำบลสาธิต อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก. การศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสน
ศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น
- ชายชัย เหล็กคำ. (2550). รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหาร
กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลจันทาม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิษฐ์ . ศิลปะศาสตรม
หาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาท้องถิ่น. มหาวิทยาลัยอุดรดิษฐ์, อุดรดิษฐ์