

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุน
หลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ
อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

นางสาวศศิธร ธรรมชาติ



การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต
วิชาเอกบริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2557

**Factors Associated with the Performance of Health Insurance
Fund at Bang Phlap Municipality in Pak Kret District,
Nonthaburi Province**

Miss Sasithorn Thumchat



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Health in Public Health Administration

School of Health Science

Sukhothai Thammathirat Open University

2014

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี
ชื่อและนามสกุล	นางสาวศศิธร ธรรมชาติ
วิชาเอก	บริหารสาธารณสุข
สาขาวิชา	วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารยา ประเสริฐชัย

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 5 ตุลาคม 2558

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ

Gan h

ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารยา ประเสริฐชัย)

gh u

กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์)

W fil

(รองศาสตราจารย์ ดร. นิตยา เพ็ญศิริินภา)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ชื่อการศึกษา **ค้นคว้าอิสระ** ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
เทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

ผู้ศึกษา นางสาวศศิธร ธรรมชาติ รหัสนักศึกษา 2565000607

ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารยา ประเสริฐชัย
ปีการศึกษา 2557

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) คุณลักษณะส่วนบุคคลของสมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ (2) การรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ (3) การมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน (4) การบริหารจัดการกองทุน (5) ผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี และ (6) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ สมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ จำนวน 135 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม ความเที่ยงโดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคมีค่าระหว่าง 0.78-0.95 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ไคสแควร์ และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า (1) สมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีสถานภาพสมรส จบการศึกษาระดับประถมศึกษา และประกอบอาชีพผู้ใช้แรงงาน/รับจ้างทั่วไป (2) ส่วนใหญ่มีการรับรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อยู่ในระดับมาก (3) การมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชนส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก (4) ปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพอยู่ในระดับมาก (5) ผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพอยู่ในระดับมาก และ (6) การรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน ปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย คือ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับควรมีการพัฒนาด้านการประสานงาน ผ่านเวทีประชาคมของหมู่บ้านเพื่อให้สมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพได้รับรู้และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพมีประสิทธิภาพมากขึ้นและตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่อย่างแท้จริง

คำสำคัญ กองทุนหลักประกันสุขภาพ สมาชิกกองทุน เทศบาลตำบลบางพลับ

Independent Study title: Factors Associated with the Performance of Health Insurance Fund at Bang Phlap Municipality in Pak Kret District, Nonthaburi Province

Author: Miss Sasithorn Thumchat; **ID:** 2565000607; **Degree:** Master of Public Health;

Independent Study advisor: Dr. Araya Prasertchai, Assistant Professor;

Academic year: 2014

Abstract

The objectives of this survey research were to study: (1) personal characteristics of members of the Health Insurance Fund (HIF); (2) perception of benefits from the HIF; (3) participation of the people and community; (4) administration of the HIF; (5) the performance of the HIF; and (6) relationship between the mentioned factors and the performance of the HIF at the Bang Phlap Subdistrict Municipality in Pak Kret District, Nonthaburi province.

The study was 135 members of the municipality's HIF. The tool used for data collection was a questionnaire with Cronbach's alpha coefficient of 0.78-0.95. Data were analyzed to determine percentages, means, chi-square test, and Pearson correlation coefficient.

The findings showed that: (1) most of the members were married females, had primary schooling, and worked as general workers; (2) most of them had the perception of benefits from the local fund at the high level; (3) the participation of most community members was at the high level; (4) the fund administration factors was at the high level; (5) the performance of the HIF was at the high level; and (6) the factors related to fund benefit perception, community participation and fund management were significantly associated with the fund performance. It is suggested that the HIF Committee should improve its coordinating mechanism through the community forum in order for all fund members would have a better perception of the fund and participate in the fund management. Consequently, the HIF management would be more efficient in responding to the needs of local residents.

Keywords: Health Insurance Fund, Fund member, Bang Phlap Municipality

กิตติกรรมประกาศ

การทำการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่ง จาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารยา ประเสริฐชัย อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ และติดตามการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้อย่างใกล้ชิดตลอดมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสำเร็จ เรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ นายไพโรจน์ แสนจันทร์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ฉลองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี นางสาวกรรณา กลัดเนินกลุ่ม ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลตำบลบางเลน จังหวัดนนทบุรี นางเรณู คำชุม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานทันตสาธารณสุขและอาหารปลอดภัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ที่ได้กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา พร้อมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย และขอบคุณสมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับที่ได้เสียสละเวลาร่วมมือ ในการตอบแบบสอบถาม และผู้ช่วยนักวิจัยทุกท่านที่มีส่วนช่วยให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

นอกจากนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อนนักศึกษา และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้ทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้การสนับสนุน ช่วยเหลือและให้กำลังใจตลอดมา

ศศิธร ธรรมชาติ

พฤศจิกายน 2558

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมา	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา	3
สมมุติฐานงานวิจัย	4
ขอบเขตการศึกษา	4
กรอบแนวคิด	5
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
ประโยชน์ที่ได้รับ	8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	9
แนวคิดการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพ	9
แนวทางการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น	12
ทฤษฎีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่	29
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	46
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	49
ประชากร	49
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	49
การทดสอบแบบสอบถามและคุณภาพของเครื่องมือ	53
การเก็บรวบรวมข้อมูล	54
การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล	54

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	56
คุณลักษณะส่วนบุคคลของสมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพในเขตพื้นที่ ตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี	57
ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในเขตพื้นที่ตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี	59
ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี	61
ปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในเขตพื้นที่ตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี	62
ผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี	66
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	73
สรุปการวิจัย	73
อภิปรายผล	77
ข้อเสนอแนะ	83
บรรณานุกรม	85
ภาคผนวก	88
ก ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	89
ข แบบสอบถาม	94
ค ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ	107
ประวัติผู้ศึกษา	109

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของสมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำแนกตาม คุณลักษณะส่วนบุคคล.....	57
ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ของเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี.....	59
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกัน สุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	60
ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน	61
ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน และชุมชนในการดำเนินงานกองทุนฯ.....	61
ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการบริหารจัดการกองทุนฯ แยกเป็นรายด้าน	62
ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละของปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ จำแนกรายข้อ	63
ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยด้านผลการบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพ จำแนกเป็นรายด้าน.....	67
ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละของผลการดำเนินงานกองทุนฯ จำแนกรายข้อ	68
ตารางที่ 4.10 พบว่าความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ รายได้ ระยะเวลาการอยู่ในพื้นที่ กับปัจจัย ด้านการรับรู้ประโยชน์ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมและปัจจัยด้านการบริหารจัดการ จัดการกองทุนฯ.....	72

ญ

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	5
ภาพที่ 2.1 ภาพกระบวนการพิจารณากิจกรรมที่จะสนับสนุน	18
ภาพที่ 2.2 กระบวนการบริหาร	33
ภาพที่ 2.3 กระบวนการเรียนรู้	43



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมา

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ นอกจากมีเจตนารมณ์ในการสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่แล้วยังสนับสนุนให้ประชาชนได้แสดงบทบาทในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมให้บุคลากรด้านสาธารณสุขในพื้นที่ได้แสดงบทบาทในการสนับสนุนประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งนี้ยังส่งเสริมให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนักต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนสามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองและการสร้างกลไกในสังคมที่จะต้องเข้ามาร่วมกันแก้ปัญหาต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพให้ลุล่วง

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่มุ่งหวังในการตอบสนองความต้องการในด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ดังนั้นหากท้องถิ่นและชุมชนมีความตระหนัก และมีบทบาทร่วมในการจัดการกับปัญหาของชุมชน ด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่ยิ่งหย่อนกว่าการรักษาพยาบาล โดยมุ่งเน้นไปที่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยงด้านสุขภาพ ท้องถิ่นและชุมชนก็จะเป็นศูนย์รวมของการขับเคลื่อนกิจกรรมสุขภาพและความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ด้านการดูแลสุขภาพและสามารถเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน ได้อย่างทั่วถึงมีคุณภาพมากขึ้น นอกจากนี้กองทุนยังมีการเชื่อมโยงกับหลักการกระจายอำนาจ เพื่อลดบทบาทของราชการส่วนกลางในการดำเนินงานเอง รวมถึงการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการกับปัญหาสุขภาพของตนเองและชุมชน เพื่อให้เกิดความยั่งยืนอย่างแท้จริง “กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” ถือเป็นรูปแบบการกระจายอำนาจอย่างหนึ่ง ซึ่งมีใช่เป็นเพียงการถ่ายโอนอำนาจหน้าที่แก่ท้องถิ่น แต่เป็นรูปแบบของการกระจายอำนาจแก่คณะกรรมการบริหารกองทุน เป็นการจัดการความสัมพันธ์ทางอำนาจหน้าที่ใหม่ระหว่างส่วนกลางส่วนท้องถิ่น และชุมชน ให้สอดคล้องกับสภาพบ้านเมืองที่เปลี่ยนแปลงไป โดยสามารถติดตามและประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมกับประชาชนในพื้นที่ (คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพฉบับปรับปรุง, 2557)

การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เริ่มดำเนินการนับตั้งแต่ได้มีประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน พ.ศ. 2549 โดยดำเนินการควบคู่กับมาตรการกระจายอำนาจตามพระราชบัญญัติกำหนดขึ้นตอนการกระจายอำนาจ พ.ศ. 2542 ที่ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการด้านส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรคและเข้ามาบทบาทในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแก่ประชาชนเนื่องจากการกระจายอำนาจสามารถทำให้มีการสร้างโอกาสให้เกิดหลักประกันสุขภาพอย่างทั่วถึงขึ้นมาได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้นเพราะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถจะตอบสนองความต้องการหลักประกันสุขภาพของชุมชนได้ดียิ่งขึ้น (สำนักงานหลักประกันสุขภาพ, 2549; อุไร, 2545)

ปัจจัยที่สำคัญของการบริหารงานกองทุนให้ประสบผลสำเร็จ ประกอบด้วย คน เงิน วัสดุสิ่งของและวิธีการ คนหรือทรัพยากรมนุษย์นั้นจัดเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่สุดที่จะสร้างสรรค์งานให้มีความก้าวหน้า ประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ได้นั้นผู้บริหารกองทุนจะต้องแน่ใจได้ว่าบุคลากรในกองทุนฯ ทุกคนต้องปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นที่ผ่านมาพบว่าในระยะแรกของกองทุนส่วนใหญ่มีการจัดกิจกรรมสม่ำเสมอเป็นไปตามแผนงาน โครงการที่ตั้งไว้แต่บางกองทุนประสบปัญหาการทำงานไม่ต่อเนื่องจากสภาพปัญหาทางการเมืองท้องถิ่น จากผู้นำท้องถิ่นผู้เป็นประธานกองทุนหมดวาระหรือเตรียมตัวเลือกตั้งใหม่ และหรือกรรมการการเลือกตั้งยังไม่ประกาศรับรองผลการเลือกตั้ง ตลอดจนการดำเนินงานของกองทุนส่วนใหญ่ฝากไว้กับคณะกรรมการซึ่งบางแห่งยังขาดความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน รวมทั้ง อบต.หรือเทศบาลบางแห่งยังไม่สามารถดำเนินการตามเกณฑ์การสมทบงบประมาณเข้ากองทุน และขาดการติดตามประเมินผลการดำเนินงานกองทุนอย่างมีประสิทธิภาพ (ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์ และคณะ, 2552)

เทศบาลตำบลบางพลับจังหวัดนนทบุรีได้เข้าร่วม กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้ดำเนินงานด้านการสร้างสุขภาพและการป้องกันโรคในพื้นที่ ในปี 2549-2555 เพราะเล็งเห็นว่ากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่นับเป็นนวัตกรรมที่สำคัญในระบบสุขภาพของประเทศไทยในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของประชาชนจากหลายภาคส่วนในสังคม โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญในการประสานหน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามาร่วมค้นหาปัญหาและความต้องการของประชาชน ร่วมวางแผน/กิจกรรม และส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ โดยสามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดขึ้นอย่างเป็น

รูปธรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ มีหน้าที่ในการสนับสนุนหรือจัดกิจกรรม 5 ประเภท คือ 1. กิจกรรมสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ โดยเน้น เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 2. กิจกรรมเพื่อสนับสนุนให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชน ทำกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ให้แก่สมาชิกหรือประชาชนในพื้นที่ 3. กิจกรรมสนับสนุนและส่งเสริม การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ การดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กิจกรรมการบริหารจัดการกองทุน พัฒนาศักยภาพกรรมการ และพัฒนาระบบบริหารจัดการ 5. กิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่

จากการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับที่ผ่านมาพบว่าการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพยังไม่บรรลุวัตถุประสงค์ ตามเป้าหมายแผนงาน โครงการ ที่ได้วางไว้ ซึ่งอาจเกิดจากปัญหาและอุปสรรคในด้านของคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ หรือกระบวนการของการบริหารแผนงานโครงการ/กิจกรรม กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชนในการเข้าถึงกิจกรรมของกองทุนฯ กระบวนการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการ และด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนฯ ในการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุน เพื่อต้องการทราบว่าปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์ต่อผลการดำเนินงานของกองทุนและมีผลมากน้อยเพียงไร เพื่อที่ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องจะนำผลการวิจัยนี้ไปใช้ในการกำหนดแนวทางการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่มีอยู่ในองค์กร อันจะนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพและการทำงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดและนำไปสู่ การตอบสนองต่อความต้องการในการที่จะเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนตำบลบางพลับให้ดียิ่งขึ้นไป

2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา

2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้ในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ และผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ดจังหวัดนนทบุรี

3. สมมุติฐานงานวิจัย

3.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

3.2 การรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

3.3 การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

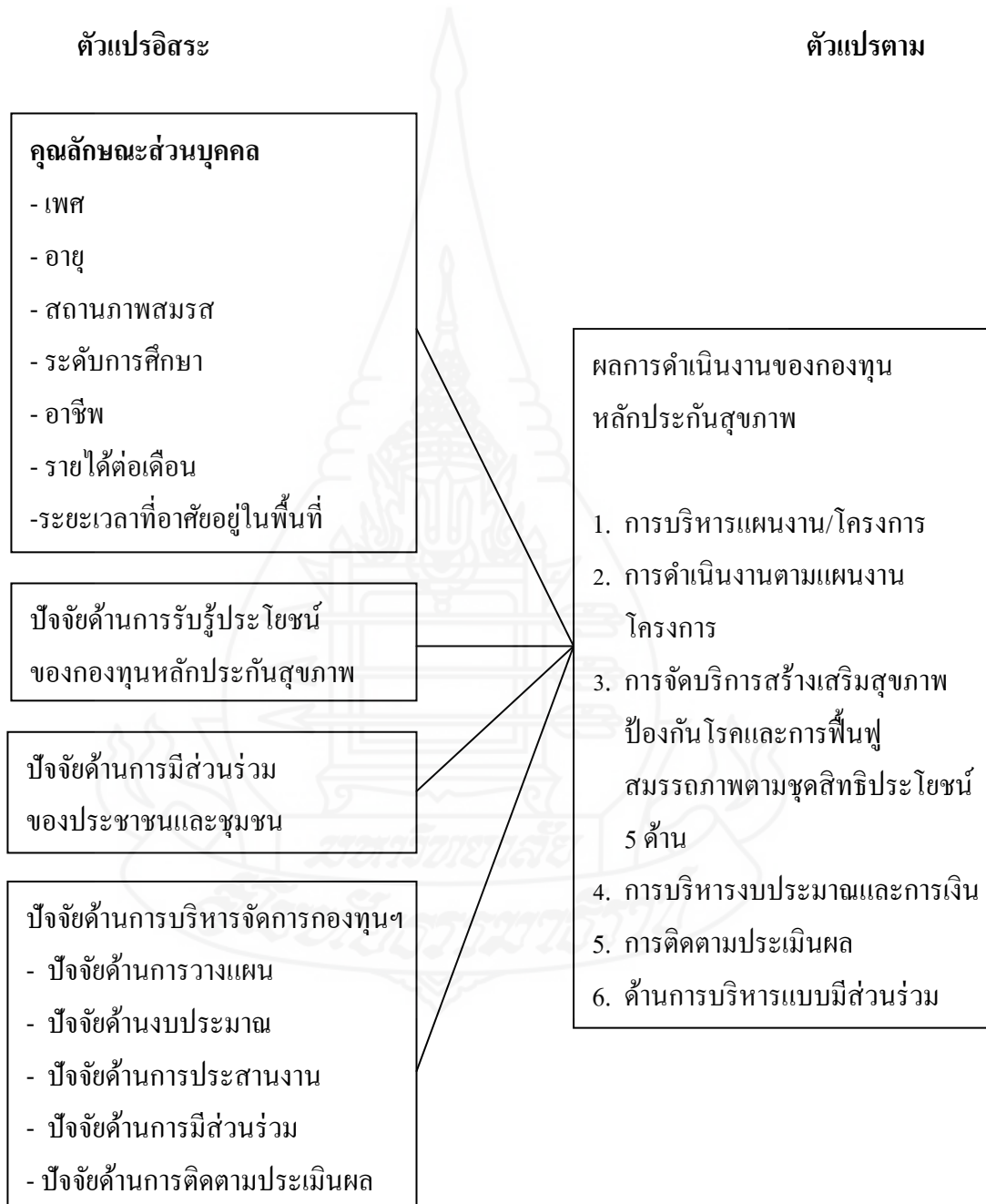
3.4 การมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชนมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

4. ขอบเขตการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ สมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ ประกอบด้วย กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้ประกอบการที่มีความเสี่ยง กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม 2558

5. กรอบแนวคิด

ในการศึกษาครั้งนี้ได้กำหนดตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม ที่เกี่ยวกับการศึกษาค้นคว้า
ดังนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

เนื่องจากการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ มีคำศัพท์เฉพาะที่สำคัญเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันถูกต้องตามวัตถุประสงค์และขอบเขตการศึกษา จึงได้นิยามศัพท์เฉพาะ ดังนี้

6.1 กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หมายถึง กองทุนหลักประกันสุขภาพที่จัดตั้งขึ้น โดยได้รับสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลหรือกองทุนชุมชนสนับสนุนงบประมาณสมทบ เพื่อดำเนินงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตของประชาชนในพื้นที่

6.2 คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ หมายถึง คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับตามที่ได้รับแต่งตั้งตามคำสั่งที่ ค.0035/2557 ลงวันที่ 15 ตุลาคม 2557

6.3 สมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ หมายถึง ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลบางพลับ และมีทะเบียนราษฎรอยู่ในตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

6.4 ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

6.5 ผู้พิการ หมายถึง ผู้ซึ่งมีความบกพร่องทางร่างกาย สมองและจิตใจ จนทำให้ไม่สามารถ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และดำเนินชีวิตเช่นเดียวกับคนปกติได้ โดยมีใบรับรองจากแพทย์แจ้งความพิการและขึ้นทะเบียนเป็นผู้พิการในเขตพื้นที่ตำบลบางพลับ

6.6 ผู้พลาดโอกาส หมายถึง ผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อน และได้รับความกระทบในด้านเศรษฐกิจ สังคม การศึกษา สาธารณสุข ในพื้นที่ตำบลบางพลับ

6.7 กลุ่มวัยทำงาน หมายถึง บุคคลที่มีอายุ ตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปแต่ไม่เกิน 60 ปี ในเขตตำบลบางพลับ

6.8 กลุ่มแม่และเด็ก หมายถึง หญิงมีครรภ์ที่ขึ้นทะเบียนอยู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางพลับ เด็ก คือ ผู้มีอายุ 0-6 ปี ที่อาศัยอยู่และมีทะเบียนบ้านอยู่ในพื้นที่ตำบลบางพลับ

6.9 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หมายถึง ผู้ที่เป็นโรคที่เมื่อเป็นแล้วจะมีอาการหรือต้องรักษาติดต่อกันนาน เป็นแรมเดือนแรมปีหรือตลอดชีวิต และเป็นผู้ป่วยในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลบางพลับที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางพลับเป็นผู้ดูแลรักษาอยู่

6.10 การดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ หมายถึง การดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบล และเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ 2557 ลงวันที่ ลงวันที่ 1 ตุลาคม 2556 ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 18 (9) และมาตรา 47 และคู่มือระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่, 2557)

6.11 ผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ หมายถึง ผลที่เกิดจากการทำงานตามแผนงาน/โครงการที่กำหนดไว้ให้บรรลุวัตถุประสงค์และได้รับความสำเร็จ มีผลงานมากที่สุด โดยพิจารณาจากผลที่ได้คือความพึงพอใจของผู้รับบริการในเขตพื้นที่ตำบลบางพลับ ประกอบด้วย ผลการประเมินใน 6 ด้าน

6.12 การบริหารแผนงาน/โครงการ หมายถึง แผนปฏิบัติงาน/โครงการที่จัดทำขึ้นในปีงบประมาณนั้นๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ

6.13 การดำเนินงานตามแผนงานโครงการ หมายถึง การจัดกิจกรรมตามแผนงานโครงการที่ได้วางไว้ในปีงบประมาณนั้นๆ

6.14 การจัดการบริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ หมายถึง การสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดการแก่กลุ่มเป้าหมายหลัก 5 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ และกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพที่มีความเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่ตำบลบางพลับ จังหวัดนนทบุรี

6.15 การบริหารงบประมาณและการเงิน หมายถึง การบริหารจัดการด้านการเงินของกองทุนฯ การใช้จ่ายงบประมาณที่ถูกต้องตามวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

6.16 การติดตามประเมินผล หมายถึง การติดตามประเมินผลการดำเนินงาน/กิจกรรมของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ จังหวัดนนทบุรี

6.17 การบริหารแบบมีส่วนร่วม หมายถึง การทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ทั้งด้านการแสดงความคิดเห็น การตัดสินใจ การรับผิชอบ การวางแผนการปฏิบัติงานตลอดจนการประเมินผลของคณะกรรมการและประชาชนในพื้นที่ตำบลบางพลับ

7. ประโยชน์ที่ได้รับ

7.1 เป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขจุดบกพร่องของการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

7.2 ทราบผลการดำเนินงานของกองทุนฯ จุดอ่อนจุดแข็งเพื่อส่งเสริมและพัฒนาต่อยอดการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

7.3 คณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ทราบถึงปัจจัยที่มีผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจะได้กล่าว โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แนวคิดการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ส่วนที่ 2 แนวทางการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

ส่วนที่ 3 ทฤษฎีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสาร

3.2 แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

3.3 แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ เป็นความรู้พื้นฐานในการอธิบายกรอบแนวคิดของการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานและ

ส่วนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพ

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่นับเป็นนวัตกรรมทางสังคมที่สำคัญในระบบสุขภาพของประเทศไทย มุ่งเน้นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของประชาชนจากหลายภาคส่วนในสังคม โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญในการประสานหน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามาร่วมค้นหาปัญหาและความต้องการของประชาชนร่วมวางแผนและส่งเสริมให้เกิดการร่วมดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพสามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดขึ้นเป็นรูปธรรมกับประชาชน กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ นอกจากมีเจตนารมณ์ในการสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่แล้ว ยังสนับสนุนให้ประชาชนได้แสดงบทบาทในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และส่งเสริมให้บุคลากรด้านสาธารณสุขในพื้นที่ได้แสดงบทบาทในการสนับสนุนประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งนี้ยังส่งเสริมให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนัก

ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน สามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองและการสร้างกลไกในสังคมที่จะต้องเข้ามาร่วมกันแก้ปัญหาต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพให้ลุกลาม สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในบทบัญญัติของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 13 (3) มาตรา 8 (4) (8) (9) และมาตรา 47 ได้กำหนดให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนประสาน และกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการ เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน รวมถึงสนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากำไรดำเนินงาน และบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ได้ตามความพร้อมความเหมาะสมและความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่

การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เริ่มดำเนินการนับตั้งแต่ ได้มีประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2549 ซึ่งการดำเนินงานเน้นเรื่องการแพทย์ฉุกเฉิน การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิต ตลอดจนส่งเสริมให้แม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่ มีสวัสดิการชุมชนรองรับ และสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง โดยการบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วมของบุคคลในพื้นที่ โดยได้กำหนดเป้าหมายร่วมกัน ดังนี้

ระยะที่หนึ่ง พ.ศ. 2549 - 2550	อบต. หรือเทศบาลนำร่องทั่วประเทศ
ระยะที่สอง พ.ศ. 2551 - 2552	อบต. หรือเทศบาลที่มีความพร้อม
ระยะที่สามตั้งแต่ พ.ศ. 2553 เป็นต้นไป	อบต. หรือเทศบาลที่ผ่านการประเมิน

วัตถุประสงค์การจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการหรือสถานบริการหรือหน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น หรือสนับสนุนและส่งเสริมให้กลุ่มหรือองค์กร ประชาชนดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความ

เหมาะสมและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ โดยเงินทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนหรือส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน หรือ โครงการหรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการอนุมัติ ดังนี้

1.1 เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการหรือสถานบริการหรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ โดยเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มที่ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

1.2 เพื่อสนับสนุนให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชน หรือหน่วยงานอื่นในพื้นที่ได้ดำเนินงานตามแผนงาน หรือโครงการหรือกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคให้แก่สมาชิกหรือประชาชนในพื้นที่ และกรณีที่มีความจำเป็นต้องจัดซื้อวัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน 5,000 บาทต่อโครงการ

1.3 เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคการฟื้นฟูสมรรถภาพและการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ของศูนย์เด็กเล็กที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูสุขภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการ หรือศูนย์อื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการในชุมชน เป็นเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละงบประมาณนั้น

1.4 เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ 15 ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น

1.5 กิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินกองทุน เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมในการควบคุมและป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเหมาะสมและทันต่อสถานการณ์ ได้ (คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ฉบับปรับปรุง, 2557)

2. แนวทางการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557 ลงวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2557 ได้กำหนดในข้อ 4 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุน มีผลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่รับผิดชอบต่อกองทุนโดยตรงมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการจัดระบบธุรการ การเงิน หรือความเสียหายที่มีต่อกองทุน และที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือต้องเป็นการดำเนินงานและบริหารจัดการตามวัตถุประสงค์ของกองทุนด้วย

2.1 ขั้นตอนการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

2.1.1 แต่งตั้งคณะกรรมการกองทุน กรณีคณะกรรมการกองทุนหมดวาระ โดยให้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557

2.1.2 คณะกรรมการกองทุนดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการฝ่ายต่างๆ หรือ คณะทำงานตามความเหมาะสม

2.1.3 จัดประชุมคณะกรรมการกองทุนอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยปีละ 4 ครั้ง โดยวาระ สำคัญได้แก่ การจัดทำแผนปฏิบัติงานประจำปี โดยใช้กระบวนการจัดทำแผนอย่างมีส่วนร่วม อาจใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์แผนชุมชน กระบวนการประเมินแบบเสริมพลัง

2.1.4 ประชุมคณะกรรมการกองทุน เสนอแผนโครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติ เพื่อให้การดำเนินงานกองทุนมีประสิทธิภาพควรจัดทำแผนให้แล้วเสร็จอย่างช้าภายในไตรมาสแรกของปีงบประมาณ

2.1.5 จัดทำรูปเล่มแผนปฏิบัติงานประจำปีฉบับสมบูรณ์และแนบรายงานการประชุม คณะกรรมการที่เห็นชอบแผน เพื่อเสนอประธานกรรมการลงนาม

2.1.6 แจ้งผลพิจารณาแผนงานโครงการ โดยส่งเป็นหนังสือให้ผู้รับผิดชอบโครงการทราบ และแจ้งหน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบโครงการที่ได้รับอนุมัติ รับเงินสนับสนุนโครงการ และทราบขั้นตอนการเบิกจ่ายเงินเพื่อดำเนินงานตามโครงการที่ผ่านการอนุมัติ

2.1.7 จัดทำปฏิทินการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุน

2.1.8 บันทึกแผนงานโครงการที่ได้รับอนุมัติลงในโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

2.1.9 ติดตามการโอนเงินสนับสนุนของ สปสช. ประจำปีงบประมาณ และติดตามเงินสมทบจาก อปท. โดยทำหน้าที่สื่อขอรับเงินสมทบจาก อปท.

2.1.10 รายงานการเงินสมทบต่อคณะกรรมการกองทุน และบันทึกข้อมูลในระบบออนไลน์

2.1.11 ติดตามการดำเนินงานตามโครงการ โดยมีหลักฐานการติดตาม

2.1.12 รวบรวมผลการดำเนินงาน และรายงานการใช้จ่ายเงินให้คณะกรรมการทราบ บันทึกข้อมูลในโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

2.1.13 ดำเนินการประเมินผลการบริหารจัดการกองทุนในรูปแบบคณะกรรมการ ปีละ 2 ครั้ง ในเดือนมีนาคมและสิงหาคม ในโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่และนำผลการประเมินเสนอให้คณะกรรมการกองทุนรับทราบและกำหนดแนวทางพัฒนากองทุนอย่างต่อเนื่อง

2.1.14 ประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อกองทุน ปีละ 1 ครั้งอย่างน้อย 150 ชุด

2.1.15 ประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานกองทุนในหลายๆ ช่องทาง เช่น วิทยุ หอกระจายข่าว จดหมายเหตุ ป้ายประชาสัมพันธ์

2.1.16 จัดทำรายงานบัญชีกองทุนในระบบออนไลน์ และบันทึกข้อมูลในสมุดบัญชีเงินสดรับ – จ่าย และออกรายงานทางการเงิน ให้ถูกต้องครบถ้วน เป็นปัจจุบัน

2.1.17 ส่งรายงานการเงินให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกไตรมาสและส่งสรุปผลการดำเนินงานประจำปี

2.2 องค์ประกอบของการดำเนินงานกองทุนมี 6 ประการ

2.2.1 มีคณะกรรมการกองทุน ซึ่ง สปสช. เป็นผู้ออกคำสั่งแต่งตั้ง

2.2.2 เงินของกองทุนอย่างน้อยต้อง ประกอบด้วย เงินสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขจาก สปสช. และเงินสมทบจาก อปท. ส่วนเงินสมทบจากชุมชนหรือกองทุนชุมชนหรือรายได้อื่นให้เป็นไปตามความพร้อมของพื้นที่

2.2.3 มีแผนงานหรือโครงการที่ครอบคลุมกิจกรรมทั้ง 5 ประเภท โดยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน

2.2.4 มีการดำเนินงานตามแผนงานโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนตามระยะเวลาที่กำหนด

2.2.5 มีระบบรายงานของกองทุนผ่านโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนในระบบออนไลน์

2.2.6 มีการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมรวมถึงการประเมินผลการดำเนินงานในภาพรวมของกองทุนให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละท้องถิ่นหรือพื้นที่ ประกอบด้วย

- 1) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นประธานกรรมการ
- 2) ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ จำนวน 2 คน เป็นรองประธานกรรมการ
- 3) สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นกรรมการ
ที่สภามอบหมาย จำนวน 2 คน
- 4) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ เป็นกรรมการ
คัดเลือกกันเอง จำนวน 2 คน
- 5) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นกรรมการ
ในพื้นที่ที่คัดเลือกกันเอง จำนวน 2 คน
- 6) ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชน เป็นกรรมการ
ในหมู่บ้านหรือชุมชนคัดเลือกกันเอง
จำนวนไม่เกิน 5 คน
- 7) ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ เป็นกรรมการ
ประชาชนหรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ
ในพื้นที่ จำนวน 1 คน (ถ้ามี)
- 8) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือ เป็นกรรมการและ
เจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กร เลขานุการ
ปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย
- 9) ผู้อำนวยการหรือหัวหน้ากองสาธารณสุข เป็นกรรมการและ
และสิ่งแวดล้อมหรือส่วนสาธารณสุข ผู้ช่วยเลขานุการ
ที่เรียกชื่ออื่นขององค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหาร
สูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
มอบหมาย

2.3 การดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุน

2.3.1 การประชุมคณะกรรมการ

1) *กรณีกองทุนที่เข้าร่วมดำเนินการในปีแรก (กองทุนใหม่)* ให้จัดการประชุมคณะกรรมการกองทุนเป็นประจำอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ดังนี้

การประชุมครั้งที่ 1 เพื่อชี้แจงเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และแนวทางการบริหารจัดการกองทุนบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการและยกร่างระเบียบกองทุน

การประชุมครั้งที่ 2 เพื่อเห็นชอบและประกาศใช้ระเบียบกองทุน และพิจารณาปัญหาสุขภาพในพื้นที่โดยใช้ข้อมูลจากหน่วยบริการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เวทีประชาคม และการระดมความคิดเห็นจากคณะกรรมการ โดยการทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ หรือแผนสุขภาพชุมชนของกองทุน หลังเสร็จการประชุมมีการเผยแพร่ระเบียบกองทุน หรือหลังเกณฑ์การสนับสนุนงบประมาณ โครงการและแผนงานด้านสุขภาพให้หน่วยบริการและภาคีเครือข่ายในชุมชน เพื่อรับรู้และส่งแผนงาน โครงการขอรับการสนับสนุนจากกองทุนต่อไป การประชุมครั้งที่ 3 เพื่อพิจารณารายละเอียดของแต่ละโครงการครอบคลุมกิจกรรมทั้ง 5 ประเภท และอนุมัติการใช้งบประมาณที่สอดคล้องกับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ แผนสุขภาพชุมชน หรือปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่รูปแบบการนำเสนอ โครงการอาจให้ผู้เสนอมาเสนอโครงการต่อคณะกรรมการด้วยตนเอง หรือเสนอโครงการต่อคณะกรรมการหรือคณะทำงานที่กองทุนมอบหมาย ทั้งนี้ทุกโครงการต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการกองทุน การประชุมครั้งถัดไป อย่างน้อยควรมีการประชุมทุก 2 เดือน ต่อครั้ง เพื่อพิจารณาโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนระหว่างปี รวมทั้งติดตามผลการดำเนินงานโครงการที่กองทุนให้การสนับสนุนไปแล้ว รายงานสถานะการเงินทุกไตรมาส ทบทวนปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ติดตามการบันทึกรายงานผ่านระบบออนไลน์ให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน

2) *กองทุนที่ดำเนินการต่อเนื่อง (กองทุนเดิม)* ควรมีการประชุมอย่างน้อย ทุก 1 – 3 เดือน ดังนี้ ในช่วงเดือนตุลาคม – ธันวาคม ควรมีการประชุมเพื่อ

(1) สรุปผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา

(2) กำหนดกรอบแผนงาน โครงการของปีงบประมาณใหม่ พิจารณารายละเอียดของแต่ละโครงการโดยครอบคลุมกิจกรรมทั้ง 5 ประเภท สำหรับรูปแบบการนำเสนอโครงการ อาจให้ผู้รับผิดชอบโครงการนำเสนอโครงการต่อคณะกรรมการด้วยตนเองหรือนำเสนอโครงการต่อคณะกรรมการหรือคณะทำงานที่กองทุนมอบหมาย

(3) อนุมัติการใช้งบประมาณที่สอดคล้องกับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ แผนสุขภาพชุมชน หรือแผนปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ทั้งนี้ทุกโครงการต้องผ่านการพิจารณาจาก คณะกรรมการกองทุนในช่วงเดือนมกราคม – กันยายน ควรมีการประชุมเพื่อ

(4) พิจารณาโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุน ระหว่างปี

(5) กำกับติดตามผลการดำเนินโครงการที่กองทุนให้การสนับสนุน

(6) รายงานสถานะการเงินทุกไตรมาส

(7) ทบทวนปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

(8) ติดตามการบันทึกรายงานผ่านโปรแกรมระบบออนไลน์ให้ถูกต้อง

และเป็นปัจจุบัน

2.3.2 กรรมการและเลขานุการกองทุนจัดทำระเบียบวาระการประชุมและบันทึก รายงานการประชุม

2.3.2 การประชุมแต่ละครั้งองค์ประชุมต้องไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งและใช้ความเห็นชอบ ร่วมกันของคณะกรรมการเป็นเกณฑ์

2.3.4 ในการประชุมคณะกรรมการทุกครั้ง ให้ฝ่ายเลขานุการรายงานการรับจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพประจำไตรมาส ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณา เห็นชอบภายใน 30 วันนับจากวันสิ้นไตรมาสและทุกสิ้นปีงบประมาณ

2.3.5 การจัดทำบันทึกรายงานการประชุมคณะกรรมการให้เป็นลายลักษณ์อักษร ในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งก็ได้ เพื่อเก็บรักษาไว้สำหรับการอ้างอิงและตรวจสอบ โดยมอบหมาย ให้ประธานกรรมการและเลขานุการเป็นผู้ลงนามและรับผิดชอบความถูกต้องและสมบูรณ์ครบถ้วน ของรายการทุกครั้ง

2.4. ลักษณะของการจัดกิจกรรมที่จะของงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน

2.4.1 กิจกรรมเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วย บริการหรือสถานบริการหรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ โดยเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การ ป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มที่ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วย โรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2.4.2 กิจกรรมเพื่อสนับสนุนให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชน หรือหน่วยงานอื่น ในพื้นที่ ได้ดำเนินงานตามแผนงาน หรือโครงการหรือกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค

ให้แก่สมาชิกหรือประชาชนในพื้นที่ และกรณีที่มีความจำเป็นต้องจัดซื้อวัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน 5,000 บาทต่อโครงการ

2.4.3 กิจกรรมเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

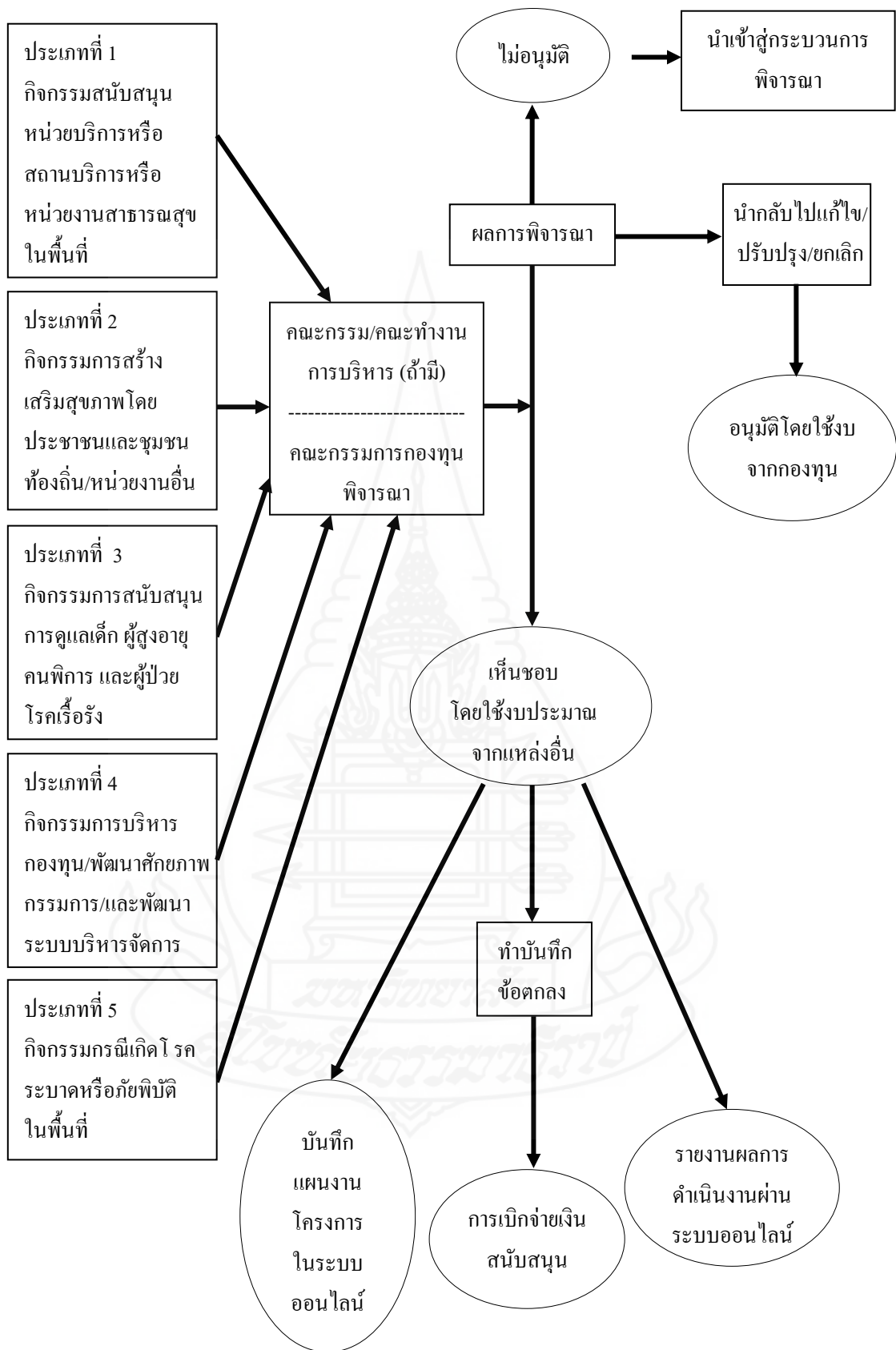
การป้องกันโรคการฟื้นฟูสมรรถภาพและการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ของศูนย์เด็กเล็ก ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูสุขภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการ หรือศูนย์อื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการในชุมชน เป็นเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในแต่ละงบประมาณนั้น

2.4.4 กิจกรรมเพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ 15 ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในปีงบประมาณนั้น

2.4.5 กิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินกองทุนเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมในการควบคุมและป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเหมาะสมและทันต่อสถานการณ์ (คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ฉบับปรับปรุง 2557)

ทั้งนี้สามารถอธิบายกระบวนการพิจารณากิจกรรมที่จะสนับสนุนหรือไม่ได้ตามแผนภูมิต่อไปนี้





ภาพที่ 2.1 ภาพกระบวนการพิจารณาโครงการที่จะสนับสนุน

ภาพที่ 2.1 แสดงกระบวนการพิจารณาการสนับสนุนกิจกรรมของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่จากคู่มือปฏิบัติงานหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (น.51) โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2557, กรุงเทพฯ: บริษัท สหมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง).

2.5 สรุปบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามประกาศฉบับนี้ ได้แก่

2.5.1 ตั้งงบประมาณสมทบ ซึ่งต้องตั้งงบประมาณสมทบตามอัตราประกาศฯ ของ สปสช. โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องตั้งงบประมาณสมทบไว้ในรายจ่ายงบกลาง ประเภทรายจ่ายตามข้อผูกพัน โดยเขียนคำชี้แจงเงินสมทบกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หรือหากไม่ได้ตั้งงบประมาณไว้ให้พิจารณาโอนงบประมาณที่เหลือจ่ายหรือที่ยังไม่มีความจำเป็นต้องใช้ไปตั้งจ่าย

2.5.2 การสมทบงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าสู่กองทุน ให้ดำเนินการต่อเนื่องทุกปีงบประมาณ และให้ดำเนินการโดยเร็ว (ภายใน 45 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สปสช.) โดยให้ทุกพื้นที่ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณนั้นๆ กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดไม่สามารถดำเนินการได้ให้แจ้ง สปสช. เขตทราบโดยด่วน

2.5.3 การคัดเลือกคณะกรรมการกองทุน กรณีคณะกรรมการกองทุนหมดวาระ โดยให้ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนด ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557 และแนวทางการคัดเลือกกรรมการ และจัดทำหนังสือแจ้งผลการคัดเลือกคณะกรรมการกองทุน ส่ง สปสช. เขตเพื่อออกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนต่อไป

2.5.4 การส่งจ่ายเงินกองทุน ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่งจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ทั้งนี้ภายใต้แผนงานโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ

2.5.5 การเบิกเงินกองทุน ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคนใดคนหนึ่งลงนามร่วมกับพนักงานส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่ง ที่ผู้บริหารมอบหมายไว้จำนวน 2 คน รวมเป็นผู้ลงนาม 2 คน เป็นผู้เบิกเงินจากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน

2.5.6 การเก็บรักษา หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าวฝากเข้าบัญชีได้ทันภายในวันนั้น ให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมาย นำเงินสดจำนวนดังกล่าวเก็บรวบรวมไว้ในซอง

หรือหีบห่อระบุเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพจำนวนเงิน ปิดผนึกลงลายมือชื่อผู้รับผิดชอบ และ นำฝากไว้ที่ตู้নিরภัยหรือสถานที่เก็บรักษาเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.5.7 การจัดทำบัญชีของกองทุนการบันทึบบัญชี ให้แยกระบบบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพออกจากบัญชีปกติเป็นอีกชุดหนึ่งต่างหาก

2.6 การบริหารงบประมาณและการรายงานการเงิน

2.6.1 แหล่งที่มาของกองทุน เงินหรือทรัพย์สินของกองทุนได้มาจาก

1) เงินสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข ที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจะมีประกาศอัตราสนับสนุนเป็นรายปี

2) เงินที่ได้รับจากการสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งท้องถิ่นต้องตั้งงบประมาณสมทบตามอัตราประกาศของ สปสช. โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องตั้งงบประมาณสมทบไว้ในรายจ่ายงบกลาง ประเภทรายจ่ายตามข้อผูกพัน โดยเขียนคำชี้แจงเงินสมทบกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หรือหากไม่ได้ตั้งงบประมาณไว้ให้พิจารณาโอนงบประมาณที่เหลือจ่ายหรือที่ยังไม่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายไปตั้งจ่าย

3) เงินสมทบจากชุมชนหรือกองทุนชุมชน

4) รายได้อื่นๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับจากการดำเนินการของกองทุน ทั้งนี้เงินรายรับตาม ข้อ 1.1-1.4 ต้องนำส่งเข้าบัญชีฝากของกองทุน

การเปิดบัญชีของกองทุนให้เปิดไว้กับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์

การเปิดบัญชีของกองทุน ให้ใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพ..... (ชื่อ อบต.หรือเทศบาล) อำเภอ.....จังหวัด.....” แยกจากบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยทั่วไป

2.6.2 การรับเงินและการเก็บรักษาเงินของกองทุน การรับเงินเข้ากองทุนให้รับใน 4 ลักษณะ ดังนี้

1) เงินสดหรือการรับเงิน โดยการ โอนผ่านทางธนาคาร

2) เช็ค

3) ตั๋วแลกเงิน

4) ธนาณัติ

เมื่อกองทุนได้รับเงินตามข้อ 2.1-2.4 แล้ว ให้ออกใบเสร็จรับเงินในนามของกองทุนหลักประกันสุขภาพตามแบบที่สำนักหลักประกันสุขภาพกำหนด ให้แก่ผู้ชำระเงินทุกครั้ง เว้นแต่การรับเงินที่ได้จากการจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามที่

คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดโดยใช้หลักฐานการโอนผ่านธนาคารเป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีรายรับ กรณีเงินสดที่กองทุนหลักประกันสุขภาพได้รับไว้ให้นำฝากเข้าบัญชีตาม 1.1 ภายในวันที่ได้รับเงิน หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าวฝากเข้าบัญชีได้ทัน ให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมาย นำเงินสดจำนวนดังกล่าวเก็บไว้ในช่องหรือในหีบห่อระบุงเงิน กองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนเงิน ปิดผนึก ลงลายมือชื่อผู้รับผิดชอบ และนำฝากไว้ในตู้നിรัย หรือสถานที่เก็บรักษาเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วให้นำเข้าบัญชีในวันทำการถัดไป

2.6.3 หลักฐานในการรับเงินของกองทุน

- 1) ในการรับเงินจากกองทุน กลุ่มบุคคลหรือนิติบุคคล กองทุนต้องออกใบเสร็จรับเงินในนามของคณะกรรมการ ให้กับผู้ชำระเงินทุกครั้ง ตามแบบฟอร์มที่กำหนด
- 2) การรับเงินสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขจาก สปสช. ให้ใช้หนังสือแจ้งการโอนจาก สปสช. เป็นหลักฐานในการอ้างอิงในการบันทึกรายรับ
- 3) การรับเงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้สำเนาใบนำฝากเงินของธนาคารเป็นหลักฐานแล้วออกใบเสร็จตามข้อ 2 ส่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นเจ้าของงบประมาณ

2.6.4 การสั่งจ่าย

- 1) ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสั่งจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ทั้งนี้ภายใต้แผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ
- 2) วิธีการจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้จ่ายได้ดังนี้
 - (1) จ่ายเป็นเช็คขีดคร่อมหรือตั๋วแลกเงินหรือธนาณัติ
 - (2) จ่ายทางธนาคารหรือทางอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด
 - (3) กรณีมีความจำเป็นต้องจ่ายเป็นเงินสด ให้จ่ายได้ไม่เกิน 5,000 บาท โดยให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายเป็นผู้ทำการเบิกจ่าย หรือออกเช็คสั่งจ่ายในนามของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ได้รับมอบหมาย โดยขีดฆ่าคำว่า “ หรือตามคำสั่ง ” “ หรือผู้ถือ ” ออก และจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินในวันเดียวกัน หรือภายในวันทำการถัดไป
- 3) ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคนใดคนหนึ่งลงนามร่วมกับพนักงานส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่งที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายไว้จำนวน 2 คน รวมเป็นผู้ลงนาม 2 คน เป็นผู้เบิกเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน

4) การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงาน สาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น ให้หัวหน้าของหน่วยบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นนั้นเป็นผู้รับเงิน หากไม่สามารถมารับเงินได้ด้วยตัวเอง จะมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้รับเงินแทนก็ได้ให้กระทำได้ ทั้งนี้ต้องมีหนังสือมอบอำนาจที่ชัดเจน

5) การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นกลุ่มหรือเป็นองค์กรประชาชน ให้ผู้แทนที่ได้รับมอบหมายจากกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ไม่น้อยกว่า 2 คนขึ้นไปเป็นผู้รับเงิน

6) การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงิน ใบสำคัญรับเงินตามแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด หรือหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากที่ธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงินหรือหลักฐานการรับเงินอย่างอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนดเพื่อเก็บไว้ให้ตรวจสอบ

ทั้งนี้การส่งจ่ายเงินของกองทุน ภายใต้กรอบแผนงาน หรือโครงการหรือกิจกรรมที่ผ่านการอนุมัติของคณะกรรมการกองทุน โดยมีการแยกประเภทรายจ่ายตามกิจกรรม 5 ประเภท ดังนี้

1. ค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่
2. ค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนแก่กลุ่มหรือองค์กรประชาชนหรือหน่วยงานอื่นในพื้นที่ ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค
3. ค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนแก่ ศูนย์พัฒนาและดูแลเด็กเล็ก ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ
4. ค่าใช้จ่ายเพื่อการบริหารจัดการหรือพัฒนากองทุน
5. ค่าใช้จ่ายเพื่อกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ (ถ้ามี)
6. วิธีจ่ายเงินกองทุน ให้จ่ายได้ดังนี้
 - 6.1 จ่ายเป็นเช็คขีดคร่อม
 - 6.2 จ่ายทางธนาคาร
 - 6.3 จ่ายเป็นตั๋วแลกเงิน
 - 6.4 จ่ายเป็นเงินสด ให้จ่ายได้ไม่เกิน 5,000 บาท โดยให้พนักงานส่วน

ท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายเป็นผู้ทำการเบิกจ่าย หรือออกเช็คสั่งจ่ายในนามของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ได้รับมอบหมาย โดยขีดมาคำว่า “หรือตามคำสั่ง” “หรือผู้ถือ” ออก และจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินในวันเดียวกันหรือภายในวันทำการถัดไป

7. หลักฐานในการเบิกจ่ายกองทุน

7.1 การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงาน สาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น ให้หัวหน้าของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นนั้นเป็นผู้รับเงิน หากไม่สามารถรับเงินเองได้ ด้วยตัวเอง จะมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้รับเงินแทนก็ได้ ทั้งนี้ต้องมีหนังสือมอบอำนาจอย่างชัดเจน

7.2 การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ให้ผู้แทนที่ได้รับมอบหมายจากกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ไม่น้อยกว่า 2 คนขึ้นไปเป็นผู้รับเงิน

7.3 การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงินใบสำคัญรับเงินตามแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด หรือหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากที่ธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงินหรือหลักฐานการรับเงินอย่างอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนดเพื่อเก็บไว้ให้ตรวจสอบ

8. การจัดทำบัญชีของกองทุน

8.1 การบันทึกบัญชี ให้บันทึกตามระบบบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ให้แยกระบบบัญชีของกองทุนหลักประกันสุขภาพออกจากระบบบัญชีปกติเป็นอีกชุดหนึ่งต่างหาก

8.2 รอบระยะเวลาบัญชี ให้ถือตามปีงบประมาณและการเริ่มบัญชีให้เริ่ม ณ วันที่ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือได้รับเงินจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สำหรับระบบบัญชีของกองทุนหลักให้แยกการจัดทำบัญชีออกจากระบบบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนการบันทึกบัญชีให้บันทึกตามระบบบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือเทศบาล ซึ่งในปัจจุบันการจัดทำบัญชีการรับ การจ่ายเงิน สำนักงานหลักประกันสุขภาพได้กำหนดให้มีการบันทึกผ่านระบบออนไลน์ที่เว็บไซต์ <http://tobt.nhso.go.th/obt> กองทุนต้องรายงานผลเป็นประจำทุกเดือน โปรแกรมรายงานผลดังกล่าว จะออกรายงานบัญชีการรับเงิน การจ่ายเงินประจำเดือน (แยกรายวัน) ของกองทุนซึ่งบันทึกการรับจ่ายเงินนี้ กองทุนต้องจัดพิมพ์เก็บไว้เป็นประจำทุกเดือน (ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป) ผู้รับผิดชอบการจัดทำรายงานต้องเสนอรายงานดังกล่าวต่อประธานกรรมการ กรรมการและเลขานุการ ให้ผู้รับผิดชอบจัดทำรายงานลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานแล้วจัดเก็บไว้ เพื่อเป็นหลักฐานในการตรวจสอบจากสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

9. ระบบรายงานการเงินของกองทุน

เพื่อเป็นการกำกับติดตามและตรวจสอบสถานการณ์การเงินของกองทุน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำรายงานการเงินผ่านระบบออนไลน์ ดังนี้

9.1 รายงานการรับจ่ายเงินประจำเดือน

9.2 รายงานการเงินตามไตรมาส

เมื่อสิ้นสุดแต่ละไตรมาส องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องจัดพิมพ์รายงานออกจากระบบออนไลน์ให้ประธานกรรมการ กรรมการและเลขานุการ และผู้รับผิดชอบการจัดทำรายงาน ลงลายมือไว้เป็นหลักฐาน

9.2.1 ไตรมาสที่ 1 รวบรวมรายการรับจ่ายเงินกองทุนในเดือน ตุลาคม – ธันวาคม จัดส่งให้ สปสช. เขต ภายในวันที่ 30 ของเดือนมกราคม

9.2.2 ไตรมาสที่ 2 รวบรวมรายการรับจ่ายเงินกองทุนในเดือน มกราคม – มีนาคม จัดส่งให้ สปสช. เขต ภายในวันที่ 30 ของเดือนเมษายน

9.2.3 ไตรมาสที่ 3 รวบรวมรายการรับจ่ายเงินกองทุนในเดือน เมษายน – มิถุนายน จัดส่งให้ สปสช.เขต ภายในวันที่ 30 ของเดือนกรกฎาคม

9.2.4 ไตรมาสที่ 4 รวบรวมรายการรับจ่ายเงินกองทุนในเดือน กรกฎาคม – กันยายน จัดส่งให้ สปสช.เขต ภายในวันที่ 30 ของเดือนตุลาคม

9.3 รายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปี

ทุกสิ้นปีบัญชี (30 กันยายน) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปี โดยรายงานสรุปต้องประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญอย่างน้อย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ

ส่วนที่ 3 รายงานสรุปสถานการณ์การเงิน

รายงานสรุปนี้ ต้องทำให้แล้วเสร็จและจัดส่งภายในเดือน พฤศจิกายนของทุกปี โดยให้เก็บไว้เป็นหลักฐานที่กองทุนกำหนด 1 ชุด และส่งผลให้ สปสช. เขต จำนวน 1 ชุด นอกทางการเงินและแบบบันทึกทางการเงินดังกล่าวถึงแล้ว กองทุนอาจมีการจัดทำรายงานทางการเงินอื่นๆเพิ่มเติมได้ตามที่เห็นสมควร

10. ลักษณะการจ่ายเงินกองทุน

กองมีการเบิกจ่ายเงินกองทุนต้องมีองค์ประกอบครบทั้ง 4 องค์ประกอบ คือ

10.1 มีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่ง สปสช. เขตเป็นผู้ออกคำสั่งแต่งตั้ง

10.2 มีงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและสมทบจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหากมีการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องจัดทำข้อบัญญัติหรือเทศบัญญัติสมทบงบประมาณเข้ากองทุนเป็นประจำทุกปี

10.3 มีระเบียบการใช้เงินกองทุน โดยคณะกรรมการกองทุนต้องจัดทำระเบียบการใช้เงินกองทุนที่ผ่านมติเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุน

10.4 มีแผนงานหรือโครงการด้านสาธารณสุขที่ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนเมื่อมีองค์ประกอบดังกล่าวครบถ้วนแล้วต่อไปก็จะเป็นขั้นตอนการปฏิบัติงานจริง นั่นก็คือผู้รับผิดชอบโครงการต้องดำเนินการตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ เพื่อให้เกิดความสะดวกและสอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง ประกอบกับส่วนใหญ่ผู้รับผิดชอบโครงการจะเป็นหน่วยงานสาธารณสุขหรือองค์กรภาคีต่างๆ ในพื้นที่ จึงอาจไม่มีงบประมาณทดลองจ่ายไปก่อน กองทุนจึงอาจพิจารณาการเบิกจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการเป็น 3 ลักษณะ คือ

10.4.1 การจ่ายตามข้อตกลง การจ่ายเงินลักษณะนี้เป็นการจ่ายล่วงหน้าบางส่วนหรือเต็มจำนวนตามที่คณะกรรมการเห็นสมควรเป็นรายข้อตกลง ซึ่งการจ่ายโดยวิธีนี้จะเหมาะสมกับการจ่ายกับแผนงาน/โครงการที่ผู้รับผิดชอบต้องมีการจ่ายล่วงหน้าหรือจ่ายขณะทำงาน เช่น การรณรงค์งานด้านสุขภาพ การจัดประชุมสัมมนา เป็นต้น ข้อดีของการจ่ายเงินลักษณะนี้คือ ผู้ที่รับผิดชอบโครงการจะต้องเป็นผู้จัดเก็บหลักฐานประกอบการจ่ายต่างๆ เพื่อรอการตรวจสอบไว้เอง ดังนี้

1) แผนงานหรือโครงการที่ผ่านการอนุมัติ และประธานกรรมการ ได้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว

2) แบบบันทึกข้อตกลง กองทุนต้องระบุรายละเอียดอันเป็นสาระสำคัญในข้อตกลงให้ครบถ้วน ประกอบด้วย

(1) รายละเอียดโครงการ

(2) รายละเอียดเงินงวดแรก ว่ามีวิธีการเบิกจ่ายอย่างไร

งวด งวดละเท่าไร จ่ายเมื่อไร

(3) งบประมาณ เป็นการกำหนดการส่งมอบงาน หรือรายงาน ผลงานที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานตามโครงการ ซึ่งข้อมูลนี้จะเป็นส่วนประกอบส่วนหนึ่งในการ พิจารณาการเบิกจ่ายเงิน

(4) การกำหนดหรือแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบ หรือติดตามผลการดำเนินงาน

(5) หลักฐานการรับเงินของผู้รับผิดชอบโครงการ

(6) หลักฐานการส่งมอบงานหรือรายงานผลการดำเนินงาน จัดทำหรือส่งตามการกำหนดวงดงงาน งบการเงิน

10.4.2 การจ่ายตามกิจกรรม การจ่ายเงินลักษณะนี้ จะเป็นการจ่าย หลังมีการดำเนินงานเกิดขึ้นตามกิจกรรม หรือโครงการแล้ว การจ่ายในลักษณะนี้กองทุนจะต้องเป็น ผู้รับผิดชอบในการจัดทำเอกสารการเบิกจ่ายเองทั้งหมด ส่วนใหญ่กิจกรรมจะเป็นกิจกรรมในหมวด ของการบริหารจัดการกองทุน เช่น การจัดประชุมกรรมการ การจัดหาวัสดุ ครุภัณฑ์เพื่อบริหาร ซึ่งการ จ่ายในลักษณะนี้ ต้องมีเอกสารสำคัญประกอบด้วย

1) แผนงานหรือโครงการที่ผ่านการอนุมัติแล้ว โดยต้องมีการ อนุมัติโครงการลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว

2) บันทึกข้อตกลงระหว่างกองทุนกับเจ้าของโครงการ หรือ บันทึกขออนุมัติดำเนินงาน

3) เอกสารการจัดซื้อจัดจ้าง (ถ้ามีการดำเนินการ)

4) เอกสารบันทึกแสดงถึงผลการดำเนินงาน เช่น บันทึก การประชุม

ในกรณีผู้รับผิดชอบโครงการเป็นหน่วยงานราชการหรือ หน่วยงานของราชการ เช่น สถานีอนามัย โรงพยาบาล และมีการนำเงินที่ได้รับสนับสนุนจากกองทุน เข้าเป็นเงินของหน่วยงาน โดยหน่วยงานต้องออกใบเสร็จรับเงินของหน่วยงานส่งคืนกองทุน เพื่อเป็น หลักฐานในการรับเงิน ดังนั้นเมื่อมีการเบิกจ่ายเงินตามโครงการที่ได้รับ ไปให้หัวหน้าหน่วยราชการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐเป็นผู้อนุมัติเบิกจ่ายเงินในบัญชีตาม รายการค่าใช้จ่ายและอัตราที่กำหนดไว้ในแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจาก คณะกรรมการกองทุน

10.4.3 การจ่ายตามใบยืม การจ่ายเงินลักษณะนี้ เป็นการจ่ายล่วงหน้า บางส่วนหรือทั้งหมดจำนวนตามที่คณะกรรมการเห็นสมควร ซึ่งการจ่ายโดยวิธีนี้ใช้กับงบประมาณ ประเภทที่ 4 (การบริหารจัดการหรือพัฒนากองทุน) ซึ่งดำเนินการโดยฝ่ายเลขานุการกองทุนเท่านั้น

เป็นการจ่ายตามแผนงานโครงการ หรือกิจกรรม ที่ผู้รับผิดชอบต้องมีการใช้จ่ายเงินล่วงหน้า เช่น ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม ค่าตอบแทนสำหรับคณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน ค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมประชุม อบรม สัมมนา ทั้งนี้การจ่ายในลักษณะนี้ต้องมีเอกสารหลักฐานประกอบสำคัญคือ

- 1) แผนงานหรือโครงการที่ผ่านการอนุมัติแล้ว และมีการจัดทำรายละเอียดต่างๆ ให้ผู้มีอำนาจในการอนุมัติโครงการลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว
- 2) เอกสารใบยืมเงิน ควรระบุรายละเอียดงบประมาณการใช้งบประมาณต่างๆ ให้ครบถ้วนมากที่สุด
- 3) หลักฐานการรับเงินยืมของผู้ยืม
- 4) หลักฐานการใช้จ่ายเงินยืม ประกอบด้วย
 - (1) บันทึกการใช้จ่ายเงินยืม
 - (2) เอกสารแสดงรายละเอียดการจัดซื้อ จัดจ้าง (ถ้ามี)
 - (3) เงินสดคืน (ถ้ามี)
 - (4) สรุปผลการดำเนินงานในกรณีที่มีการกำหนดไว้

2.6.5 การติดตามประเมินผลกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จะประสบผลสำเร็จหรือสามารถเผยแพร่ผลงานต่อประชาชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของตนเองอย่างต่อเนื่องและมีองค์กรภายนอกมาประเมิน สปสข. จึงกำหนดแนวทางการประเมินผล ซึ่งคณะกรรมการกองทุนและทีมประเมินจะได้ยึดถือรูปแบบการประเมินนี้ไว้ เป็นหลักฐาน โดยมีวัตถุประสงค์ให้เกิดการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพต่อไป

การประเมินการบริหารจัดการกองทุน เป็นการประเมินกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการเพื่อให้กองทุนประเมินตนเองสู่ที่เกี่ยวข้องประเมินกองทุน ซึ่งจะช่วยให้ตรวจสอบการดำเนินงานว่ามีความครบถ้วน ถูกต้อง และควรจะพัฒนางานด้านใดบ้าง โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินไว้ 3 หมวด คือ การบริหารจัดการกองทุน (30 คะแนน) การมีส่วนร่วม (30 คะแนน) ผลลัพธ์การดำเนินงาน (40 คะแนน) รวมทั้งสิ้น 14 ประเด็น คะแนนรวม 100 คะแนน ทั้งนี้ได้แบ่งระดับการประเมินเป็น 4 ระดับ ได้แก่

ระดับ A+	90 – 100 คะแนน	เป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูงและสามารถ เป็นศูนย์การเรียนรู้
ระดับ A	70 – 89 คะแนน	เป็นกองทุนที่มีศักยภาพดี
ระดับ B	50 – 69 คะแนน	เป็นกองทุนที่มีศักยภาพปานกลาง
ระดับ C	น้อยกว่า 50 คะแนน	เป็นกองทุนที่ยังขาดความพร้อมต้องเร่ง พัฒนามิติการประเมินและองค์ประกอบ ของผู้ประเมิน

- 1) การประเมินตนเอง ประเมินโดยคณะกรรมการกองทุนทุกคน
- 2) การประเมินจากทีมประเมิน ประเมินโดยทีมประเมินระดับอำเภอ

ซึ่งประกอบด้วย ตัวแทนของท้องถิ่นอำเภอ 1 คน ตัวแทนของสาธารณสุขอำเภอ 1 คน ตัวแทนจากหน่วยบริการ 1 คน ตัวแทนจากท้องถิ่น (อปท.) 1 คน และตัวแทนจากภาคประชาชน 1 คน รวมทีมละ 5 คน

สรุปกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นเป็นรูปแบบหนึ่งของการกระจายอำนาจด้านสุขภาพตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2540 และพระราชบัญญัติกำหนดขึ้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่ อปท. พ.ศ. 2542 โดยการเปิดโอกาสให้ อปท. เข้ามามีส่วนร่วมและมีบทบาทในการบริหารจัดการระบบสุขภาพแนวใหม่โดยให้ท้องถิ่นและชุมชนได้มีส่วนร่วมในการวางแผนและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพในชุมชนตามศักยภาพและความพร้อมของท้องถิ่นตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 (มาตรา 47) โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณในส่วนของการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดต่อรายหัวประชากรที่ขึ้นทะเบียนสมทบกับเงินอุดหนุนจาก อปท. ในสัดส่วนที่กำหนด บริหารจัดการในรูปแบบของคณะกรรมการบริหารงานระบบหลักประกันสุขภาพของท้องถิ่น โดยดำเนินการจัดซื้อบริการสุขภาพให้กับประชาชนในท้องถิ่นในงานสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิประโยชน์สำหรับกลุ่มเป้าหมายหลัก 5 กลุ่ม สนับสนุนงบประมาณให้กับหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่การสร้างเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคโดยชุมชนและการบริหารจัดการพัฒนากองทุนให้มีประสิทธิภาพ (คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ฉบับปรับปรุง 2557)

จากที่นำเสนอที่มาของกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น รวมถึงการสรรหาคณะกรรมการ แนวทางการดำเนินงานและแนวทางการบริหารงบประมาณของกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นนั้นทำให้ได้รับทราบว่ “กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น” เป็นมาตรการหนึ่งของการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับประชาชนดำเนินการ

ควบคู่ไปกับการกระจายอำนาจให้แก่ อปท. โดยยึดหลักการมีส่วนร่วมของประชาชนและยังคำนึงถึงความหลากหลายของความต้องการของชุมชนและประชาชนในแต่ละพื้นที่การกำหนดให้กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นดำเนินการโดยประชาชนแต่ได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ รวมทั้งมีหลักการให้ท้องถิ่นและองค์กรชุมชนมีอิสระและความคิดริเริ่มในการดำเนินงานและสามารถจัดทำระเบียบข้อบังคับโดยองค์กรในชุมชนซึ่งไม่ยึดติดกับระบบราชการนับว่าให้อิสระและสร้างความคิดริเริ่มได้เป็นอย่างดีโดยกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายสาธารณะและใช้เงินงบประมาณแผ่นดินจึงสมควรต้องคำนึงถึงความโปร่งใสและใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าประหยัดเกิดประสิทธิภาพและประโยชน์สูงสุด

3. ทฤษฎีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

3.1 ทฤษฎี : กระบวนการบริหาร POSDCoRB

กูติก และ เออร์วิกส์ ได้รวบรวมแนวคิดทางด้านการบริหารต่าง ๆ เอาไว้ในหนังสือชื่อ “Paper on the Science of Administration) โดยเสนอแนวคิดกระบวนการบริหาร ซึ่งเป็นที่รู้จักกันดีชื่อว่า “POSDCoRB” ภาระหน้าที่ที่สำคัญของนักบริหาร 7 ประการ คือ (มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมมาธิราช, 2556: 4-10)

1. Planning การวางแผน

เป็นการวางแผนโครงการกิจกรรมซึ่งเป็นการเตรียมการก่อนลงมือปฏิบัติ เพื่อให้การดำเนินการสามารถบรรลุเป้าหมายที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. Organizing การจัดองค์การ

เป็นการกำหนดโครงสร้างขององค์การ โดยพิจารณาให้เหมาะสมกับงาน เช่น การแบ่งงาน (Division of Work) เป็นกรม กอง หรือแผนก โดยอาศัยปริมาณงาน คุณภาพงาน หรือ จัดตามลักษณะเฉพาะของงาน (Specialization)

3. Staffing การจัดบุคลากรปฏิบัติงาน

เป็นเรื่องที่เกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรนั่นเอง ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรมาปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับการจัด แบ่งหน่วยงานที่กำหนดไว้

4. Directing การอำนวยการ

เป็นภารกิจในการใช้ศิลปะในการบริหารงาน เช่น ภาวะผู้นำ (Leadership) มนุษยสัมพันธ์ (Human Relations) การจูงใจ (Motivation) และการตัดสินใจใจ (Decision making) เป็นต้น

5. Coordinating การประสานงาน

เป็นการประสานให้ส่วนต่างๆ ของกระบวนการทำงานมีความต่อเนื่องกัน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และราบรื่น

6 Reporting การรายงาน

เป็นกระบวนการและเทคนิคของการแจ้งให้ผู้บังคับบัญชาตามชั้น ได้ทราบถึงผลการปฏิบัติงานโดยที่มีความสัมพันธ์กับการติดต่อสื่อสาร (Communication) ในองค์การอยู่ด้วย

7. Budgeting การงบประมาณ

เป็นภารกิจที่เกี่ยวกับการวางแผนการทำบัญชีการควบคุมเกี่ยวกับการเงินและการคลัง

3.1.1 โครงสร้างขององค์กรและการจัดการองค์กร

ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ได้นิยามความหมายของ “องค์กร” ไว้ว่าองค์กรเป็นศูนย์รวมกิจกรรมที่ประกอบกันขึ้นเป็นหน่วย ถ้าเป็นงานสาธารณะ เรียกว่า องค์กรบริหารส่วนราชการ ถ้าเป็นหน่วยงานเอกชน เรียกว่าองค์กรบริหารธุรกิจ คือ การกำหนดโครงสร้างขององค์กรอย่างเป็นทางการ โดยการจัดแบ่งออกเป็นหน่วยย่อยๆ ต่างๆ กำหนดอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละหน่วยงานไว้ให้ชัดเจน รวมทั้งความสัมพันธ์ของหน่วยงานย่อยเหล่านั้น ทั้งนี้ เพื่อให้เอื้อต่อการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายวัตถุประสงค์ขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

การจัดโครงสร้างองค์กร หมายถึงการจัดสรรทรัพยากร การแบ่งหน้าที่ในแต่ละฝ่าย โดยจัดเป็นรูปต่างๆ กัน เพื่อให้การบริหารงานบรรลุจุดมุ่งหมายซึ่งเกี่ยวข้องกับ 4 ประเด็นหลัก คือ รูปลักษณะของหน่วยงาน (Unit) ในองค์กร การรวมหน่วยงานหรือการแยกหน่วยงาน การกำหนดขนาด (Size) และรูปร่าง (Shape) ของหน่วยงาน ตลอดจนการกำหนดเกณฑ์ในการวางตำแหน่งและกำหนดความสัมพันธ์ของหน่วยงาน

1) ความสำคัญของการจัดโครงสร้างองค์กร

- (1) เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพโดยรวมในการดำเนินกิจกรรม
- (2) เพื่อความชัดเจนในการจัดกำหนดขอบเขตของอำนาจหน้าที่กฎระเบียบ
- (3) เพื่อความเป็นเอกภาพในการบังคับบัญชาและสั่งการในการทำงาน
- (4) เพื่อเป็นการปรับเปลี่ยนขนาดหรือรูปแบบขององค์กรให้เหมาะสม

2) การจัดการองค์กร

ธงชัย สันติวงษ์ (2543: 26) กล่าวว่า การจัดการองค์กรคือหน้าที่งานที่เกี่ยวข้องกับการจัดระเบียบเพื่อให้สิ่งของและบุคคลผู้เข้ามาอยู่ในองค์กรสามารถทำงานเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กันอย่างมีประสิทธิภาพและเพื่อเป็นประโยชน์ต่องานที่จะมีการประสานกันทำเป็นทีม องค์กร โดยทั่วไปแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะใหญ่ๆ คือ องค์กรทางสังคม องค์กรทางราชการและองค์กรเอกชน

เป้าหมายขององค์กร เป็นการกำหนดทิศทาง การดำเนินงานขององค์กร โดยคอยกำหนดแนวทางการปฏิบัติ เมื่อองค์กรมีเป้าหมายที่ชัดเจนจะทำให้มีความเข้าใจในการทำงาน เป้าหมาย

หลักขององค์กร โดยทั่วไป แบ่งออกเป็น 3 ประเภทใหญ่ๆ คือ เป้าหมายทางเศรษฐกิจหรือกำไร เป้าหมายเกี่ยวกับการให้บริการและเป้าหมายทางสังคม

การจัดการองค์กร (Organizing) เป็นหน้าที่ทางการบริหารที่สืบเนื่องจากการวางแผนเมื่อองค์กรจัดทำเป้าหมายวัตถุประสงค์ขององค์กรและแผนกลยุทธ์แล้วผู้บริหารต้องออกแบบโครงสร้างองค์กรเพื่อให้การบริหารบรรลุเป้าหมาย

สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการจัดองค์กร นักวิชาการได้กล่าวถึงหลักการจัดองค์กรไว้หลายประการ แต่โดยสรุปได้ดังนี้

(1) องค์กรมีเป้าหมาย นโยบาย และแผนงานในการดำเนินงานอย่างชัดเจน เพื่อให้เพื่อนร่วมงานหรือสมาชิกองค์กรทราบ ซึ่งจะทำให้การบริหารองค์กรดำเนินไปด้วยความราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

(2) องค์กรต้องจัดให้มีศูนย์กลางในการอำนวยความสะดวกที่มีความรับผิดชอบและอำนวยความสะดวกตรง

(3) องค์กรจะต้องระบุหน้าที่การงาน ความรับผิดชอบของสมาชิกแต่ละคนให้ชัดเจน มีการแบ่งแยกหน้าที่ตามความเหมาะสม ตรงตามความรู้ความสามารถ

(4) องค์กรต้องจัดระบบการทำงานอย่างเหมาะสม มีเทคนิคในการควบคุมงาน และการประสานงานในองค์กร

(5) องค์กรต้องมีระบบการสื่อสารที่ดี มีหลักอำนวยความสะดวก การวินิจฉัยสั่งการที่ดี

3.1.2 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการ

คำว่า การจัดการ แปลมาจากคำว่า Management ซึ่งหมายถึง การใช้ทรัพยากรในการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการอย่างมีประสิทธิภาพ ยังมีคำที่มักได้ยินอีกหนึ่งคำ

คือ การบริหาร ซึ่งแปลมาจากคำว่า Administration ซึ่งหมายถึง การกำหนดแนวทางหรือนโยบาย การสั่งงาน การอำนวยความสะดวก การสนับสนุน และการตรวจสอบให้ผู้ปฏิบัติสามารถดำเนินงานให้ได้ เป้าหมายที่ต้องการในทางปฏิบัติมีการนำเอาคำว่า การจัดการ หรือ การบริหารมาใช้ทดแทนกัน เช่น การบริหารหรือการจัดการธุรกิจ (Business Administration หรือ Management) แต่ที่จริงแล้วการจัดการและการบริหารมีความแตกต่างกันในการใช้งาน ดังต่อไปนี้

1. การบริหารจะใช้กับการบริหารงานระดับสูงที่ให้ความสำคัญกับการวางแผน และการกำหนดนโยบาย หรือครอบคลุมการดำเนินงานในระดับกว้าง โดยเฉพาะการดำเนินงานของราชการหรือสาธารณะ ตลอดจนการบริหารส่วนกลางและธุรกิจ
2. การจัดการจะให้ความสนใจกับการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย และใช้งานในระดับทั่วไปขององค์กร เช่น การจัดการการผลิต การจัดการการตลาด และการจัดการทางการเงิน เป็นต้น

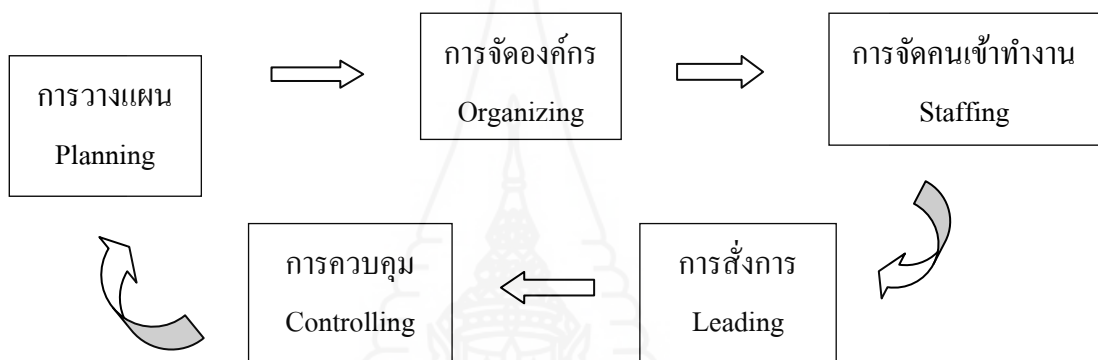
ในอีกแนวหนึ่งอาจกล่าวได้ว่าการบริหารจัดการ หมายถึง กระบวนการของการมุ่งสู่เป้าหมายขององค์กรจากการทำงานร่วมกัน โดยใช้บุคคลและทรัพยากรอื่นๆ หรือเป็นกระบวนการออกแบบและรักษาสภาพแวดล้อมที่บุคคลทำงานร่วมกันในกลุ่มให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพคำว่า “การบริหาร” และ “การจัดการ” มีความหมายแตกต่างกันเล็กน้อย โดยการบริหารจะสนใจและสัมพันธ์กับการกำหนดนโยบาย ไปลงมือปฏิบัติ นักวิชาการบางท่านให้ความเห็นว่าการบริหารใช้ในภาครัฐ ส่วนการจัดการใช้ในภาคเอกชนอย่างไรก็ดี ในตำราหรือหนังสือส่วนใหญ่ทั้ง 2 คำนี้มีความหมายไม่แตกต่างกันสามารถใช้แทนกันได้และเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช)

นักวิชาการด้านการจัดการได้ศึกษาและค้นคว้าเพื่อการจัดแบ่งประเภทของการจัดการแล้วพบว่า การจัดการนั้นอาจมองได้ 2 สถานะ คือ

1. การจัดการเป็นศาสตร์ หมายถึง การมองการจัดการในแง่ของวิชาหรือความรู้ การจัดการนี้ได้มาจากการเฝ้าสังเกตการณ์ แล้วอธิบายปรากฏการณ์ต่างๆ โดยมีการรวบรวมหลักการเหล่านั้นเป็นกฎหรือทฤษฎี

2. การจัดการเป็นศิลปะ หมายถึง การปฏิบัติเพื่อให้บรรลุตามความต้องการ โดยจะต้องนำทักษะและหลักการจัดการโดยทั่วไปมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมที่แท้จริง การจัดการหรือการบริหาร เป็นปัจจัยที่ต้องดำเนินงานควบคู่และเกี่ยวข้องกับองค์กรเสมอ เนื่องจากองค์กรเป็นที่รวมของบุคคลในการทำงานร่วมกัน เพื่อการทำงานร่วมกันให้บรรลุผลประสบความสำเร็จนั้นจึงจำเป็นต้องอาศัยการจัดการที่ดี ดังนั้นการจัดการจึงเป็นเครื่องมือที่จะทำให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สำหรับ

การจัดการเพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินงานได้อย่างราบรื่น จึงต้องมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารที่จะต้องปฏิบัติ ได้แก่ กระบวนการของการวางแผน การจัดองค์กร การจัดคนเข้าทำงาน การสั่งการ และการควบคุม เพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรเกิดการประสานงานกัน ทั้งในด้านบุคลากรและวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ ในการจัดการนั้นมีลักษณะของความเป็นสากลที่ผู้บริหารต่างต้องรับผิดชอบ โดยการนำหลักการทางการจัดการมาประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดความสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เผชิญอยู่



ภาพที่ 2.2 กระบวนการบริหาร

ที่มา: Fundamentals of management (p.6-7), by Robbins, Stephen P. (2001), New Jersey: Prentice-Hall.

ในการบริหารและการจัดการมีสิ่งที่สำคัญหลายประการที่ผู้บริหารควรคำนึงถึง ดังนี้

1. กลยุทธ์ (Strategy) หมายถึง แผนดำเนินการหลักที่มีการระบุถึงสถานภาพว่า จะต้องดำเนินตามภารกิจอะไรบ้างมีการกำหนดวัตถุประสงค์ที่ต้องการมีการสร้างความได้เปรียบเชิงการแข่งขันและการลดข้อเสียเปรียบเชิงการแข่งขันขององค์กรให้น้อยลง
2. ทรัพยากร (Resource) หมายถึง ทรัพยากรที่ผู้บริหารต้องเกี่ยวข้องและให้ความสำคัญด้วยการจัดหาและจัดสรรอย่างเพียงพอและเหมาะสมซึ่งทรัพยากรดังกล่าว ประกอบด้วย ทรัพยากรมนุษย์ เงินทุน วัสดุ และการจัดการหรือที่เรียกโดยย่อว่า 4 M's (Man Money Material and Management)
3. นโยบาย (Policies) หมายถึง กรอบการปฏิบัติหรือแนวทางอย่างกว้างๆ ที่องค์กรกำหนดขึ้นเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการตัดสินใจและการกำหนดกลยุทธ์อย่างเหมาะสม และสามารถนำไปปฏิบัติเพื่อเชื่อมโยงกันอย่างสอดคล้องกัน (พิบูล ทีปะपाल, 2546: 19)

4. ประสิทธิภาพ (Effectiveness) หมายถึง ความสามารถขององค์การในการบริหารงานจนสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ได้ในเวลาที่กำหนดและมุ่งเน้นการบริหารที่ต่อเนื่องและระยะยาว

5. ประสิทธิภาพ (Efficiency) หมายถึง ปริมาณหรือจำนวนของทรัพยากรที่ใช้ในการปฏิบัติงานที่มีการใช้อย่างประหยัดจนสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ทรัพยากรดังกล่าวประกอบด้วยการใช้จำนวนทรัพยากรมนุษย์เงินทุนวัสดุวัตถุดิบเครื่องจักรเวลาเป็นต้น

6. เป้าหมาย (Goal) หมายถึง สิ่งที่ต้องการต้องการให้เกิดขึ้นและเป็นความต้องการอย่างกว้างๆ เช่น ความพึงพอใจของลูกค้าการเพิ่มผลกำไรให้สูงขึ้นการลดต้นทุนจากการดำเนินงานเป็นต้น ซึ่งองค์การจะมีการกำหนดในเชิงคุณภาพหรือรูปบรรยาย (Wheelan & Hunger, 2000: 11)

7. ระบบ (Systems) หมายถึง ความเกี่ยวข้องที่มีความสัมพันธ์กันและรวมกันของส่วนย่อยต่างๆ ที่ผู้บริหารไม่สามารถแบ่งระบบออกเป็นส่วนย่อยในการทำงานอย่างเป็นเอกเทศได้ ดังนั้นหากนำเอาส่วนย่อยออกไปจะทำให้ระบบการปฏิบัติจะต้องหยุดชะงักไปด้วย (วิระวัฒน์ ปันนิตามัย, 2543: 62-63)

8. วัตถุประสงค์ หมายถึง ผลสุดท้ายจากการดำเนินกิจกรรมหรือดำเนินการที่ระบุช่วงเวลาและองค์การจะมีการกำหนดในเชิงปริมาณหรือผลผลิตที่ต้องการ ซึ่งวัตถุประสงค์ที่ต้องการดังกล่าวจะต้องมีความสอดคล้องกับภารกิจหรือนโยบายขององค์การด้วย

9. ภารกิจ (Mission) หมายถึง เจตนาหรือเหตุผลที่มีความสำคัญที่องค์การต้องดำเนินการหรือปฏิบัติซึ่งภารกิจจะมีการกำหนดในด้านต่างๆ ได้แก่ ภารกิจด้านลูกค้าภารกิจด้านสังคมและภารกิจด้านการแข่งขันที่มีความแตกต่างไปจากองค์การอื่นๆ

10. วิสัยทัศน์ (Vision) หมายถึง การระบุถึงสิ่งที่ต้องการต้องการหรือให้เป็นผลในอนาคตซึ่งเป็นการกำหนดเป้าหมายในระยะยาว เช่น 5-10 ปีข้างหน้าที่มีความสำคัญต่อองค์การเป็นอย่างสูง เช่น ความเป็นเลิศความมั่นคงความเจริญเติบโตความอยู่รอดในระยะยาว

3.1.3 แนวความคิดทางการจัดการเชิงวิทยาศาสตร์ (Scientific Management)

เป็นแนวความคิดที่ได้นำวิธีการที่มีหลักเกณฑ์ในด้านการจัดการมาจัดองค์การให้ดำเนินไปในทิศทางที่ประสบความสำเร็จสูงสุด (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2556: 4-9)

Frederick Winslow Taylor's บิดาของแนวความคิดด้านการจัดการแบบวิทยาศาสตร์ ซึ่งเป็นทฤษฎีการจัดการแบบคลาสสิก โดยมีหลักการของการจัดการดังนี้

- 1) พัฒนาวิธีการทำงานวิธีที่ดีที่สุด โดยผ่านการวิเคราะห์อย่างมีหลักเกณฑ์
- 2) ใช้วิธีทางวิทยาศาสตร์เพื่อพัฒนาคนให้มีคุณสมบัติตรงตามงาน
- 3) มีการร่วมมือและประสานงานร่วมกันเพื่อลดความขัดแย้ง

4) มีการแบ่งงานและความรับผิดชอบระหว่างฝ่ายบริหารและฝ่ายผลิต

Henri L. Gantt ผู้เสนอแนวความคิดทางการจัดการที่เน้นการปฏิบัติและได้เสนอหลักการที่ให้ความสำคัญกับผู้ปฏิบัติมากที่สุด โดยการกระตุ้นและการมอบภาระหน้าที่ที่น่าสนใจ และงานมีความท้าทายเพื่อให้ผู้ปฏิบัติได้ปฏิบัติอย่างถูกต้องแต่ต้องมีการคำนึงถึงการฝึกอบรมให้ผู้ปฏิบัติได้มีความรู้และความชำนาญที่สูงขึ้นเพื่อมีทัศนคติที่ดีต่องานจนเพิ่มผลผลิตให้สูงขึ้นได้ซึ่งแนวคิดคล้ายๆ Taylor แต่มีความแตกต่างตรงที่ให้ความสนใจในความเป็นมนุษย์มากขึ้นและได้นำระบบการจ่ายค่าจ้าง/โบนัสและการประกันค่าจ้างขั้นต่ำให้คนงานด้วย

3.1.4 แนวความคิดด้านการจัดการเชิงกระบวนการ (Process Management)

เป็นแนวความคิดที่มองการจัดการเป็นกระบวนการทำงานโดยอาศัยบุคคลอื่น

Henri Fayol มองว่าการจัดการเป็นทฤษฎีที่สามารถสอนและเรียนรู้ได้โดยเกี่ยวข้องกับกระบวนการต่างๆ คือ การวางแผนการจ้ดองค์การการบังคับบัญชาการประสานงานและการควบคุมซึ่งได้กำหนดหลักการในการจัดการไว้ 14 ข้อ (Gatewood & Others, 1995: 40-41) ดังนี้

- 1) การแบ่งงานกันทำตามความถนัด
- 2) อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ
- 3) ระเบียบวินัย/การเคารพในข้อตกลง
- 4) เอกภาพในการบังคับบัญชา
- 5) เอกภาพในการอำนวยการ
- 6) ประโยชน์ส่วนบุคคลเป็นรองจากประโยชน์ส่วนรวม
- 7) ค่าตอบแทนที่เหมาะสมจากการทำงาน
- 8) การรวมอำนาจตามความเหมาะสมกับสถานการณ์
- 9) การจัดสายการบังคับบัญชา
- 10) การจัดลำดับตามตำแหน่งหน้าที่
- 11) ความเสมอภาคจากผู้บังคับบัญชา
- 12) ความมั่นคงในการทำงาน
- 13) ความคิดริเริ่มต่อการปฏิบัติงาน
- 14) ความสามัคคีภายในองค์การ

จากหลักการของ Fayol พบว่า หลักการส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นให้ความสำคัญเกี่ยวกับการรวมอำนาจและการแบ่งหน้าที่ตามความชำนาญเฉพาะด้าน รวมทั้งการปฏิบัติงานโดยใช้ที่ดีที่สุดซึ่งเป็นหลักการและแนวทางที่มีความเหมาะสมกับสถานการณ์จากในอดีตจนถึงปัจจุบัน

ผลงานที่ Taylor และ Fayol ได้คิดค้นขึ้นมาในช่วงสมัยการจัดการที่มีหลักเกณฑ์ นั้น ทั้งสองกรณีมีส่วนสำคัญในการสนับสนุนซึ่งกันและกัน นักบริหารทั้งสองคนนี้ต่างมีความเชื่อตรงกันว่า ถ้าได้มีการจัดการด้านที่เกี่ยวกับบุคคลและทรัพยากรอื่นๆ อย่างถูกต้องแล้ว ก็จะเป็นกุญแจที่จะนำไปสู่ความสำเร็จได้ และทั้งสองก็ได้ใช้วิธีการที่เป็นวิทยาศาสตร์ในการจัดการด้วย จะมีที่เป็นข้อแตกต่างแต่ไม่เป็นการขัดแย้งกันก็คือ Taylor ใช้วิธีเริ่มพิจารณาจากระดับปฏิบัติการจากข้างล่าง และมุ่งสนใจพิจารณาในระดับงานที่เป็นงานปฏิบัติการพื้นฐาน ส่วน Fayol นั้น ใช้เวลาส่วนมากค้นคว้าหลักทฤษฎี จากตำแหน่งงานบริหารในระดับสูงที่ทำงานอยู่

3.1.5 แนวความคิดการจัดการเชิงระบบ (System Management) หลักการตามแนวความคิดเชิงระบบจะก่อให้เกิดประโยชน์ที่มีส่วนในการที่จะช่วยให้ผู้บริหารสามารถวิเคราะห์ถึงความสัมพันธ์ระหว่างส่วนต่างๆ ภายในระบบที่มีปฏิสัมพันธ์กันและกันได้อย่างทั่วถึงและมีความชัดเจนนอกจากนี้แนวความคิดเชิงระบบยังช่วยให้ผู้บริหารไม่ต้องมองหาวิธีที่ดีที่สุดที่จะนำมาใช้ในการจัดการองค์การเสมอไป เนื่องจากหลักการของแนวความคิดนี้จะเน้นการปรับตัวให้เข้ากับสภาวะแวดล้อม ดังนั้นในด้านของโครงสร้างองค์การก็จะมีลักษณะที่เป็นเพียงปัจจัยในการมุ่งเน้นเพื่อการแสวงหาโครงสร้างองค์การที่มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาวะแวดล้อมเท่านั้นจากการศึกษาและวิเคราะห์องค์การแบบแยกส่วนมาเป็นการวิเคราะห์เชิงระบบซึ่งนักทฤษฎีเชิงระบบอาจจะไม่เห็นด้วยกับแนวความคิดของการจัดการเชิงวิทยาศาสตร์ที่มุ่งเน้นการวิเคราะห์ที่จะต้องทำความเข้าใจกับส่วนย่อยในระบบก่อนจึงจะสามารถเข้าใจในส่วนรวมได้แนวความคิดเชิงระบบจึงเป็นแนวคิดด้านการจัดการที่เน้นกลยุทธ์โดยศึกษาส่วนต่างๆ ของระบบที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันนำมาวางแผนมีการควบคุมและกระบวนการตัดสินใจโดยใช้ข้อมูลสารสนเทศ (MIS) จัดเป็นแนวคิดที่พยายามนำแนวคิดการจัดการด้านต่างๆ มาหลอมรวมกันเพื่อให้เป็นทฤษฎีการจัดการที่สมบูรณ์

แนวความคิดของการจัดการในอดีตจะมุ่งเน้นในการประสานงานกันระหว่างผู้บริหารกับบุคลากรเพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานแต่จากการที่ผู้บริหารมีสมมติฐานว่ามนุษย์เป็นผู้ที่มีเหตุผลในการปฏิบัติงานและประสิทธิภาพของผลงานเกิดจากการแบ่งงานกันทำตามความถนัดแต่ผู้บริหารไม่ได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยทางด้านสภาวะแวดล้อมและพฤติกรรมของมนุษย์ทำให้ผลการปฏิบัติงานและประสิทธิภาพของผลงานไม่เป็นไปตามที่ต้องการ เช่น คนงานไม่ชอบงานในลักษณะที่เป็นงานประจำเป็นต้นจนเป็นผลทำให้ผู้บริหารคิดหาทางนำไปสู่การขยายงาน การเพิ่มคุณค่าของงานและการให้อำนาจตัดสินใจกับพนักงานเพิ่มขึ้นหรือการนำแนวความคิดของการจ่ายค่าตอบแทนตามจำนวนผลงานมาประยุกต์ใช้กับคนงานจนสามารถเพิ่มผลผลิตได้เกินจากมาตรฐานที่กำหนดซึ่งจะได้รับค่าตอบแทนที่สูงกว่าคนงานที่ทำได้ต่ำกว่ามาตรฐานก็สามารถผลักดันให้คนงานทำงานได้ตามเป้าหมายที่กำหนดได้

ในการแก้ปัญหาให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับความต้องการขององค์กรนั้นสามารถทำได้โดยการจัดโครงสร้างองค์กรและกำหนดแนวทางการจัดการที่มีความเหมาะสมกับสถานะแวดล้อมจะทำให้ผู้บริหารสามารถกำหนดแนวทางในการตัดสินใจที่มีความเหมาะสมได้ เช่น การแสวงหาผู้บริหารที่มีความชำนาญเฉพาะด้านมาบริหารงานการมุ่งเน้นเกี่ยวกับการแบ่งงานกันทำของคณาจารย์การแสวงหาคณาจารย์ที่มีความชำนาญเฉพาะด้านมาปฏิบัติการใช้วิธีการจูงใจด้านเงินเดือนและตำแหน่งงานการสังเกตและวิเคราะห์งานเพื่อหาวิธีการทำงานที่ดีที่สุด เป็นต้น (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2556: 4-10)

3.2 แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสาร

การสื่อสารหรือการสื่อความหมาย (Communication) เป็นคำที่รากศัพท์มาจากภาษาละตินว่า “Communis” หมายถึง “พร้อมกัน” หรือ “ร่วมกัน” (Common) หมายความว่าเมื่อมีการสื่อสารระหว่างกันเกิดขึ้นคนเราพยายามที่จะสร้าง “ความพร้อมกันหรือความร่วมมือกัน” ทางด้านความคิดเรื่องราวเหตุการณ์ทัศนคติ ฯลฯ กับบุคคลที่เรากำลังสื่อสารด้วยนั้น ดังนั้นการสื่อสารจึงหมายถึงการถ่ายทอดเรื่องราวการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นการแสดงออกของความคิดและความรู้สึก ตลอดจนไปถึง “ระบบ” (เช่นระบบโทรศัพท์) เพื่อการติดต่อสื่อสารข้อมูลซึ่งกันและกันนอกจากนี้การสื่อสารยังเป็นการที่บุคคลในสังคมมีปฏิสัมพันธ์โต้ตอบกันโดยผ่านทางข้อมูลข่าวสารสัญลักษณ์ตลอดจนเครื่องหมายต่างๆ ด้วย

ความหมายโดยสรุปการสื่อสารหรือการสื่อความหมายเป็นการที่ผู้ส่ง ซึ่งเป็นบุคคล กลุ่มบุคคล หรือสถาบันถ่ายทอดเรื่องราวข่าวสาร ข้อมูล ความรู้ แนวความคิด เหตุการณ์ต่างๆ ฯลฯ โดยอาศัยสื่อหรือช่องทางในการถ่ายทอด

3.2.1 วิธีการการสื่อสาร แบ่งออกได้ 3 วิธี คือ

1) การสื่อสารด้วยวาจาหรือ “วจภาษา” (Oral Communication) เช่น การพูด การร้องเพลง เป็นต้น

2) การสื่อสารที่มิใช่วาจาหรือ “อวจนภาษา” (Nonverbal Communication) และการสื่อสารด้วยภาษาเขียน (Written Communication) เช่น การสื่อสารด้วยท่าทางภาษามือและตัวหนังสือ เป็นต้น

3) การสื่อสารด้วยการใช้สัญลักษณ์หรือการเห็น (Visual Communication) เช่น การสื่อสารด้วยภาพโปสเตอร์สไลด์ เป็นต้น หรือโดยการใช้สัญลักษณ์และเครื่องหมายต่างๆ เช่น ลูกศรชี้ทางเดิน เป็นต้น

3.2.2 รูปแบบของการสื่อสาร แบ่งได้เป็น 2 รูปแบบ คือ

1) การสื่อสารทางเดียว (*One – Way Communication*) เป็นการส่งข่าวสารหรือการสื่อความหมายไปยังผู้รับแต่เพียงฝ่ายเดียว โดยที่ผู้รับไม่สามารถมีการตอบสนองในทันที (*Immediate Response*) ให้ผู้ส่งทราบได้ แต่อาจจะมีปฏิกิริยาสนองกลับ (*Feedback*) ไปยังผู้ส่งภายหลังได้ การสื่อสารในรูปแบบนี้จึงเป็นการที่ผู้รับไม่สามารถมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันได้ทันทีจึงมักเป็นการสื่อสารโดยอาศัยสื่อมวลชน เช่นการฟังวิทยุ หรือการชมโทรทัศน์เหล่านี้ เป็นต้น

2) การสื่อสารสองทาง (*Two-Way Communication*) เป็นการสื่อสารหรือการสื่อความหมายที่ผู้รับมีโอกาสตอบสนองมายังผู้ส่งได้ในทันที โดยที่ผู้ส่งและผู้รับอาจจะอยู่ต่อหน้ากันหรืออาจอยู่คนละสถานที่ก็ได้แต่ทั้งสองฝ่ายจะสามารถมีการเจรจาหรือการโต้ตอบกันไปมาโดยที่ต่างฝ่ายต่างผลัดกันทำหน้าที่เป็นทั้งผู้ส่งและผู้รับในเวลาเดียวกันเช่น การพูดโทรศัพท์การประชุม เป็นต้น

3.2.3 ประเภทของการสื่อสาร แบ่งได้เป็น 4 ประเภทดังนี้

1) การสื่อสารในตนเอง (*Intrapersonal or Self-Communication*) เป็นการสื่อสารภายในตัวเองหมายถึง บุคคลผู้นั้นเป็นทั้งผู้ส่งและผู้รับในคนเดียวกันเช่นการเขียนและอ่านหนังสือ

2) การสื่อสารระหว่างบุคคล (*Interpersonal Communication*) เป็นการสื่อสารระหว่างคน 2 คน เช่น การสนทนาหรือการโต้ตอบจดหมายระหว่างกัน เป็นต้น

3) การสื่อสารแบบกลุ่มชน (*Group Communication*) เป็นการสื่อสารระหว่างบุคคลกับกลุ่มบุคคล ซึ่งประกอบด้วยคนจำนวนมาก เช่น การสอนในห้องเรียนระหว่างครูเพียงคนเดียวกับนักเรียนทั้งห้องหรือระหว่างกลุ่มบุคคลกับบุคคลเช่นกลุ่มชนมาร่วมกันฟังคำปราศรัยหาเสียง

4) การสื่อสารมวลชน (*Mass Communication*) เป็นการสื่อสารโดยการอาศัยสื่อมวลชนประเภทวิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ และสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ เช่น นิตยสาร หนังสือพิมพ์ แผ่นพับแผ่นโปสเตอร์ ฯลฯ เพื่อการติดต่อไปยังผู้รับสารจำนวนมาก ซึ่งเป็นมวลชนให้ได้รับข้อมูลข่าวสารเดียวกัน

3.2.4 องค์ประกอบของการสื่อสาร

1) ผู้ส่งผู้สื่อสารหรือต้นแหล่งของการส่ง (*Sender, Communication or Source*) เป็นแหล่งหรือผู้ที่นำข่าวสารเรื่องราวแนวความคิดความรู้ตลอดจนเหตุการณ์ต่างๆ เพื่อส่งไปยังผู้รับ ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลก็ได้ผู้ส่งนี้จะเป็นบุคคลเพียงคนเดียวกลุ่มบุคคลหรือสถาบัน โดยอยู่ในลักษณะต่างๆ ได้หลายอย่าง

2) เนื้อหาเรื่องราว (Message) ได้แก่ เนื้อหาของสารหรือเรื่องราวที่ส่งออกมา เช่นความรู้ ความคิด ข่าวสาร บทเพลง ข้อเขียน ภาพ ฯลฯ เพื่อให้ผู้รับรับข้อมูลเหล่านี้

3) สื่อหรือช่องทางในการนำสาร (Media or Channel) หมายถึง ตัวกลางที่ช่วยถ่ายทอดแนวความคิด เหตุการณ์ เรื่องราวต่างๆ ที่ผู้ส่งต้องการให้ไปถึงผู้รับ

4) ผู้รับหรือกลุ่มเป้าหมาย (Receiver or Target Audience) ได้แก่ ผู้รับเนื้อหาเรื่องราวจากแหล่งหรือที่ผู้ส่งส่งมาผู้รับนี้ อาจเป็นบุคคลกลุ่มชนหรือสถาบันก็ได้

5) ผล (Effect) หมายถึง สิ่งที่เกิดขึ้นจากการที่ผู้ส่งส่งเรื่องราวไปยังผู้รับผลที่เกิดขึ้นคือ การที่ผู้รับอาจมีความเข้าใจหรือไม่รู้เรื่อง ยอมรับ หรือปฏิเสธ พอใจ หรือโกรธ ฯลฯ สิ่งเหล่านี้เป็นผลของการสื่อสารและจะเป็นผลสืบเนื่องต่อไปว่าการสื่อสารนั้นจะสามารถบรรลุผลตามจุดมุ่งหมายหรือไม่ ทั้งนี้ย่อมขึ้นอยู่กับทัศนคติของผู้รับสื่อที่ใช้และสถานการณ์ในการสื่อสารเป็นสำคัญด้วย

6) ปฏิกริยาสนองกลับ (Feedback) เป็นสิ่งที่เกี่ยวเนื่องจากผลซึ่งผู้รับส่งกลับมายังผู้ส่ง โดยผู้รับอาจแสดงอาการให้เห็นเช่นง่วงนอนปรบมือยี้มพยักหน้าการพูดโต้ตอบหรือการแสดงความคิดเห็นเพื่อเป็นข้อมูลที่ทำให้ผู้ส่งทราบว่าผู้รับมีความพอใจหรือมีความเข้าใจในความหมายที่ส่งไปหรือไม่ปฏิกริยาสนองกลับนี้คือข้อมูลย้อนกลับอันเกิดจากการตอบสนองของผู้รับที่ส่งกลับไปยังผู้ส่งนั่นเอง

การสื่อความหมายจะได้ผลดีที่สุดก็ต่อเมื่อผู้รับสามารถเข้าใจตรงกับที่ผู้ส่งต้องการ (ผลที่ได้ตรงกับจุดมุ่งหมาย) แต่ในกระบวนการสื่อความหมายนั้นจะต้องมีอุปสรรคเกิดขึ้นเสมอและอุปสรรคเหล่านี้เองที่ทำให้ผลของการสื่อความหมายผิดพลาดไปจากเป้าหมายที่ผู้ส่งต้องการ ดังนั้นปัญหาของการสื่อความหมายก็เกิดขึ้นเนื่องจากอุปสรรคต่างๆ นั่นเอง

3.3 แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชน

แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน (People's Participation) มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาชุมชน ซึ่งมุ่งเน้นคนเป็นสำคัญมากกว่าการเติบโตทางเศรษฐกิจการเปลี่ยนแปลงแนวทางการพัฒนาจากระดับบนลงล่าง (Top-down) มาเป็นจากระดับล่างขึ้นบน (Bottom-up) แนวทางดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของโอคเลย์ (Oakley, 1984: 17) ได้กล่าวไว้ว่าแนวทางจากระดับล่างขึ้นบนนี้ เกี่ยวข้องอย่างยิ่งกับแนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชนซึ่งเป็นสิ่งที่ขาดหายในกระบวนการพัฒนา การมีส่วนร่วมของชุมชนนั้นมิใช่การได้ข้อริบายและให้ความหมาย ปัจจัย ขั้นตอนการมีส่วนร่วมของชุมชน รูปแบบของชุมชนต่อการมีส่วนร่วมไว้มากมาย ซึ่งผู้วิจัยได้นำมากล่าวไว้เท่าที่จำเป็นและสอดคล้องกับแนวทางการศึกษา ดังนี้

3.3.1 ความหมายของการมีส่วนร่วมของชุมชน

การมีส่วนร่วมของชุมชนนั้นมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายไว้ ดังนี้ โคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen and Uphoff, 1981: 6) ได้ให้ความหมายการมีส่วนร่วมของชุมชนว่า สมาชิกของชุมชนต้องเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องใน 4 มิติ ได้แก่

- 1) การมีส่วนร่วมการตัดสินใจว่าควรทำอะไรและทำอย่างไร
- 2) การมีส่วนร่วมเสียสละในการพัฒนา รวมทั้งลงมือปฏิบัติตามที่ได้ตัดสินใจ
- 3) การมีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน
- 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล โครงการ

โดยสร้างโอกาสให้สมาชิกทุกคนของชุมชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือ และเข้ามามีอิทธิพลต่อกระบวนการดำเนินการดำเนินกิจกรรมในการพัฒนารวมถึงได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนานั้นอย่างเสมอภาค

องค์การสหประชาชาติ (United Nation, 1981: 5) และรีเดอร์ (Reeder, 1974: 39) ได้ให้ความหมายเจาะจงถึงการมีส่วนร่วมว่าการมีส่วนร่วมเป็นการปะทะสังสรรค์ทางสังคม ทั้งในลักษณะการมีส่วนร่วมของปัจเจกบุคคล และการมีส่วนร่วมของกลุ่ม

นอกจากนี้ สุชาติ จักรพิสุทธิ์ (2547: 27) ศึกษาเรื่องชุมชนกับการมีส่วนร่วมจัดการศึกษา สรุปได้ว่าการมีส่วนร่วมของชุมชน แบ่งได้ออกเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่

1. ลักษณะการมีส่วนร่วมจากความเกี่ยวข้องทางด้านเหตุผลโดยการเปิดโอกาสให้สังคม องค์กรต่างๆ ในชุมชน ประชาชนมีบทบาทหลักตามสิทธิ หน้าที่ในการเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ตั้งแต่การคิดริเริ่ม การพิจารณาตัดสินใจ วางแผน การร่วมปฏิบัติและการรับผิดชอบในผลกระทบที่เกิดขึ้น รวมทั้งส่งเสริม ชักนำ สนับสนุนให้การดำเนินงานเกิดผลประโยชน์ต่อชุมชนตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดด้วยความสมัครใจ

2. ลักษณะการมีส่วนร่วมจากความเกี่ยวข้องทางด้านจิตใจ เป็นการมีส่วนร่วมของชุมชน ที่เกี่ยวข้องทางด้านจิตใจ อารมณ์ รวมทั้งค่านิยมของประชาชนเป็นเครื่องชี้นำตนเองให้เข้ามามีส่วนร่วมแสดงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การกระทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ทำให้ผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วมเกิดความผูกพัน มีความรู้สึกรับผิดชอบต่อกิจกรรมที่ดำเนินงานด้วยความสมัครใจ

จากแนวคิดและทัศนะที่ได้กล่าวมาข้างต้นทั้งหมด สามารถแยกประเด็นสรุปได้ว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนเกิดขึ้นจากเป้าหมายที่ต้องการ ค่านิยม ความเชื่อ วัฒนธรรม ประเพณี ความผูกพัน การเสริมแรงโอกาสความสามารถสนับสนุนและความคาดหวังในสิ่งที่ต้องการ โดยมีส่วนร่วมบนพื้นฐานของเหตุผลค่านิยมประเพณี และความผูกพันความสนใจผู้วิจัย จึงได้กำหนดความหมายการมีส่วนร่วมหมายถึง “กระบวนการมีส่วนร่วมกันระหว่างบุคคลกลุ่ม

บุคคลเพื่อร่วมคิดร่วมวางแผนร่วมปฏิบัติร่วมแก้ปัญหาและร่วมตัดสินใจอันจะนำไปสู่ผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การที่วางไว้อย่างมีคุณค่า”

3.3.2 ปัจจัยที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วม

การที่ชุมชนจะเข้ามามีส่วนร่วมนั้น มีปัจจัยที่ส่งผลให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมหลายประการ จากการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุมชนในชนบทของคูฟแมน (Koufman, 1949:) พบว่าอายุเพศการศึกษาขนาดของครอบครัวอาชีพรายได้และระยะเวลาการอยู่อาศัยในท้องถิ่น มีความสัมพันธ์กับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับประยูรศรี ประสาธน์ (2542: 5) ซึ่งนำเสนอปัจจัยของการมีส่วนร่วมว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมมีด้วยกัน 3 ปัจจัย คือ

- 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ
 - 2) ปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจ ได้แก่ การศึกษา อาชีพ รายได้ และการเป็นสมาชิกกลุ่ม
 - 3) ปัจจัยด้านการสื่อสาร ได้แก่ การรับข่าวสารจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคล
- ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของชุมชนพอสรุปได้ว่าการที่ชุมชนจะเข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ ความคาดหวังถึงผลประโยชน์ที่ชุมชนจะได้รับในการทำกิจกรรมนั้นเพื่อเป็นการปกป้องผลประโยชน์ของตนเองทั้งนี้กิจกรรมนั้นๆ ต้องสอดคล้องกับความคิดเห็นของชุมชนด้วย นอกจากนี้สังคมและวัฒนธรรมของชุมชนก็มีผลต่อการมีส่วนร่วมของชุมชนเพราะบางชุมชนมีการรวมตัวกันง่ายมีการเสียสละช่วยเหลือกัน ในชุมชนในขณะเดียวกันความสัมพันธ์ระหว่างภาครัฐกับชุมชนก็เป็นกลไกสำคัญที่จะผลักดันให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนการมีส่วนร่วมของชุมชนหรือประชาชนในการพัฒนาเป็นการที่ชุมชนหรือประชาชนได้รับการกระตุ้นเพื่อยกระดับการยอมรับและใช้บริการ รวมทั้งความสามารถของชุมชนเองที่จะตอบสนองต่อโครงการพัฒนารวมทั้งกระตุ้นให้ชุมชนมีความคิดริเริ่มในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเช่น การป้องกันการรักษาและการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของตนเองและชุมชน (อรทัย รวยอาจิณ และคณะ, 2543)

3.3.3 ขั้นตอนการมีส่วนร่วมของชุมชน

การเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน เพื่อการกระทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนนั้น ฟอรรนาร์อฟ (Fornaroff, 1980: 104) เสนอว่ากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนมีขั้นตอนการมีส่วนร่วม ดังนี้

1) การวางแผน รวมถึงการตัดสินใจในการกำหนดเป้าหมายกลยุทธ์ทรัพยากร ที่ต้องใช้ตลอดจนการติดตามประเมินผล

2) การดำเนินงาน

3) การใช้บริการจากโครงการ

4) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์

นอกจากนี้ อภิญา กังสนารักษ์ (2544 : 14-15) ได้นำเสนอขั้นตอนการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับคิน รพีพัฒน์ (2547: 49) ว่าชุมชนต้องมีส่วนร่วมใน 4 ขั้นตอน คือ

1) การมีส่วนร่วมในการริเริ่มโครงการ ร่วมค้นหาปัญหาและสาเหตุของ ปัญหาภายในชุมชน ร่วมตัดสินใจกำหนดความต้องการและร่วมลำดับความสำคัญของความต้องการ

2) การมีส่วนร่วมในขั้นการวางแผน กำหนดวัตถุประสงค์วิธีการ แนวทาง การดำเนินงาน รวมถึงทรัพยากรและแหล่งวิทยาการที่จะใช้ในโครงการ

3) การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการดำเนินโครงการ ทำประโยชน์ให้แก่ โครงการ โดยร่วมช่วยเหลือด้านทุนทรัพย์ วัสดุอุปกรณ์ และแรงงาน

4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผลโครงการ เพื่อให้รู้ว่าผลจากการ ดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยสามารถกำหนดการประเมินผลเป็นระยะต่อเนื่อง หรือประเมินผลรวมทั้งโครงการในคราวเดียวกันได้

จากขั้นตอนของการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อการร่วมทำกิจกรรมใดกิจกรรม หนึ่งให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนนั้นบนพื้นฐานของการเข้ามามีส่วนร่วม สามารถสรุปการเข้ามีส่วนร่วม ของประชาชนได้ใน 2 ลักษณะ ได้แก่

1. การมีส่วนร่วมของประชาชนที่รัฐเป็นผู้นำ การมีส่วนร่วมในลักษณะนี้ เป็นการมองมาจากเบื้องบนหรือมาจากรัฐ ประชาชนเป็นเพียงผู้คอยรับนโยบายและปฏิบัติตาม

2. การมีส่วนร่วมที่เกิดจากความต้องการของประชาชนด้วยความสมัครใจ โดยที่รัฐคอยช่วยเหลือให้คำแนะนำหรือคอยอำนวยความสะดวกเท่านั้น

3.4 แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้

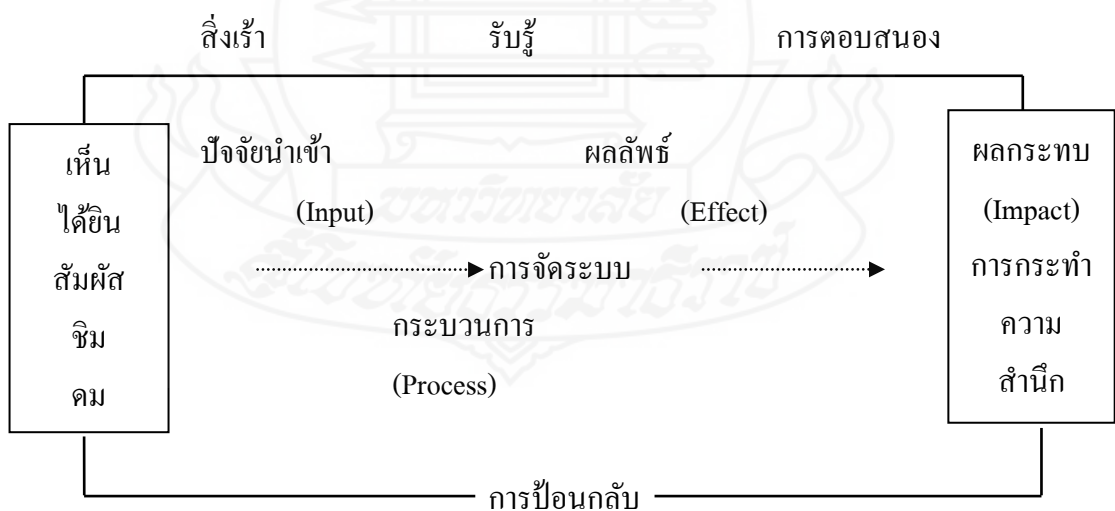
การรับรู้เป็นพื้นฐานการเรียนรู้ที่สำคัญของบุคคล เพราะการตอบสนองพฤติกรรม ใด ๆ จะขึ้นอยู่กับการรับรู้จากสภาพแวดล้อมของตนและความสามารถในการแปลความหมายของ สภาพนั้นๆ ดังนั้นการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ จึงขึ้นอยู่กับปัจจัยการรับรู้ และสิ่งเร้าที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งปัจจัยการรับรู้ ประกอบด้วย ประสาทสัมผัส และปัจจัยทางจิต คือ ความรู้เดิม ความต้องการ และ เจตคติ เป็นต้น การรับรู้จะประกอบด้วยกระบวนการสามด้าน คือ การรับสัมผัส การแปลความหมาย

และอารมณ์ การรับรู้เป็นผลเนื่องมาจากการที่มนุษย์ใช้อวัยวะรับสัมผัส (Sensory Motor) ซึ่งเรียกว่า เครื่องรับ (Sensory) ทั้ง 5 ชนิด คือ ตา หู จมูก ลิ้น และผิวหนัง จากการวิจัยมีการค้นพบว่า การรับรู้ของคนเกิดจากการเห็น 75% จากการได้ยิน 13% การสัมผัส 6% กลิ่น 3% และรส 3% การรับรู้จะเกิดขึ้นมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับสิ่งที่มีอิทธิพลหรือปัจจัยในการรับรู้ ได้แก่ ลักษณะของผู้รับรู้ ลักษณะของสิ่งเร้า การที่มนุษย์จะรับรู้และสามารถพัฒนาจนเป็นการเรียนรู้ได้ดีหรือไม่นั้น ย่อมขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่างๆ ดังนี้ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2545)

1. สติปัญญา ผู้มีสติปัญญาสูงกว่า ย่อมรับรู้ได้ดีกว่าผู้มีสติปัญญาต่ำกว่า
2. การสังเกตและพิจารณา ขึ้นอยู่กับความชำนาญ และความสนใจต่อสิ่งเร้า
3. คุณภาพของจิตในขณะนั้น ถ้ามีความเหนื่อยอ่อน เครียด หรืออารมณ์ขุ่นมัว

อาจทำให้ แปลความหมายของสิ่งเร้าที่สัมผัสได้ไม่ดี แต่ในทางตรงกันข้าม หากสภาพจิตใจผ่อนคลายปลอดโปร่ง ก็จะทำให้การรับรู้และการเรียนรู้เป็นไปด้วยดีและเป็นระบบ

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีระบบ (systems Model) ในเรื่องการเรียนรู้ (Huse and Bowditch, 1977: 127) ได้กล่าวว่า บุคคลแต่ละคนเป็นเสมือนระบบที่สามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่เข้ามาสู่ตนโดยผ่านประสาทสัมผัส ได้แก่ การเห็น การได้ยิน การสัมผัส การชิมและการดม จากนั้นข้อมูลที่จะเข้ามาจะได้รับการจัดระบบ และกลายมาเป็นสิ่งที่รับรู้โดยสามารถตอบสนองออกมาเป็นการกระทำ ความนึกคิดและแนวความคิดแผนภูมิ



ภาพที่ 2.3 กระบวนการเรียนรู้

ที่มา: Behavior in Organization: A System Approach to Managing (p.127), by Huse, Edgar F. and Bowditch James L. (1977), Massachusetts: Addison-Wesley.

จากทฤษฎีข้างต้น พอจะอนุมานได้ว่า การที่คณะกรรมการกองทุนจะรับรู้ต่อแนวทางในการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น คณะกรรมการเหล่านั้นจะต้องผ่านสิ่งเร้าด้วยระบบประสาทสัมผัสทั้ง 5 จนเกิดความรู้สึกนึกคิดและการกระทำด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงได้กำหนดตัวแปรที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อแนวทางในการดำเนินการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ไว้ดังนี้

1. ตัวแปรด้านปัจจัยภายนอก ได้แก่ แหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับรู้ต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น
2. ตัวแปรด้านปัจจัยภายใน ได้แก่ ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

การรับรู้ คือ กระบวนการที่ผ่านการตีความจากการจัดระเบียบข้อมูลต่างๆ ที่ได้มา หรืออาจกล่าวอย่างง่ายที่สุดว่า การรับรู้คือ การตีความของข้อมูลจากการรู้สึกหรือจากสิ่งเร้าต่างๆ ที่ได้สัมผัส เพื่อสร้างประสบการณ์ที่มีความสำคัญสำหรับผู้รับรู้ การรับรู้เป็นสิ่งที่ทำให้ปัจเจกบุคคลมีความแตกต่างกัน ไม่มีบุคคลใดที่มีการรับรู้เหมือนกับบุคคลอื่นเลยทีเดียว เพราะเมื่อบุคคลได้รับสิ่งเร้าหรือสิ่งที่รับรู้ก็จะประมวลสิ่งที่ได้รับรู้นั้นขึ้นมา เป็นประสบการณ์ที่มีความหมายเฉพาะตัว

3.4.1 ปัจจัยที่กำหนดการรับรู้

สิ่งเร้าเดียวกันอาจทำให้คนสองคนรับรู้ต่างกันได้ การที่มนุษย์รับรู้สิ่งต่างๆ ได้ต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่าง จะรับรู้ได้คิมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคล เช่น สภาพแวดล้อม ลักษณะของสิ่งเร้า อวัยวะรับสัมผัส ความตั้งใจ ความสนใจในขณะนั้น ประสบการณ์ที่ผ่านมา เนื่องจากสิ่งเร้าที่จะกระตุ้นให้บุคคลเกิดการรับรู้มีอยู่มากมาย ดังนั้นการที่บุคคลจะเลือกรับรู้สิ่งเร้าอย่างใดอย่างหนึ่ง ในขณะที่หนึ่งนั้นจึงขึ้นอยู่กับสิ่งที่จะกล่าวต่อไปนี้

- 1) ปัจจัยที่เกี่ยวกับผู้รับรู้ด้านกายภาพ หมายถึง อวัยวะรับสัมผัสถ้าอวัยวะรับสัมผัสสมบูรณ์ก็จะรับรู้ได้ดี
- 2) ปัจจัยด้านจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ เช่น ความจำ อารมณ์ สติปัญญา ความพร้อม การสังเกตพิจารณา ฯ อันเป็นผลจากการเรียนรู้เดิม
- 3) ลักษณะของสิ่งเร้า คุณสมบัติของสิ่งเร้าเป็นปัจจัยภายนอกที่ทำให้คนเราเกิดความสนใจที่จะรับรู้หรือทำให้การรับรู้ของคนเราเกิดความคลาดเคลื่อนไปจากความจริง ซึ่ง ได้แก่ ความใกล้ชิดกับสิ่งเร้า ความคล้ายคลึงกันของสิ่งเร้า ความต่อเนื่องกันของสิ่งเร้า สภาพและพื้นฐานการรับรู้

4.3.2 ประเภทของการรับรู้

- 1) การรับรู้ทางอารมณ์ หมายถึง การรับรู้ความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ เช่น รู้สึกดีใจ เสียใจ ตื่นเต้น รัก เกลียด ชื่นชม เป็นต้น
- 2) การรับรู้ลักษณะของบุคคล ต้องอาศัยข้อมูล 3 ประการมาประกอบ คือ ลักษณะทางกายภาพ พฤติกรรม และคำบอกเล่า
- 3) การรับรู้ภาพพจน์ของกลุ่ม หมายถึง มโนภาพหรือมโนคติของสิ่งต่างๆ ที่บุคคลรับรู้เป็นภาพที่อยู่ในความคิด หรือจินตนาการของบุคคล และบุคคลสามารถบอกลักษณะของภาพเหล่านั้นให้ผู้อื่นทราบได้ด้วย
- 4) การรับรู้ปรากฏการณ์ทางสังคม เป็นการตีความหรือแปลความหมายสิ่งต่างๆ หรือปรากฏการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสังคมตามความเชื่อของตนเอง เพื่อให้เกิดความเข้าใจและอธิบายสิ่งต่างๆ เหล่านั้นได้ การรับรู้ปรากฏการณ์ทางสังคมขึ้นอยู่กับสาเหตุ 2 ประการ คือ ประการแรก ระดับการรับรู้ หมายถึง บุคคลที่มีความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ เซาว์ปัญญา หรือความเฉลียวฉลาดต่างกัน ย่อมจะตีความหมายหรือแปลความหมายต่อสิ่งต่างๆ แตกต่างกัน ประการที่สอง การเปลี่ยนความรู้ คือ ถ้าผู้มีการรับรู้ต่ำได้มีโอกาสสนทนา หรืออภิปรายกับผู้ที่มีการรับรู้สูง ก็อาจถูกผู้ที่มีการรับรู้สูงเปลี่ยนแนวความคิดหรือแนวทางการรับรู้ได้

นอกจากการประยุกต์ใช้ทฤษฎีระบบในเรื่องการรับรู้แล้ว พบว่ายังมีแนวคิดอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้เช่นกัน คือ แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม ทฤษฎีนี้ให้ความสำคัญของตัวแปร 3 ตัว คือ ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Attitude) และการปฏิบัติตน (Practice) ของผู้รับสาร กล่าวคือการเปลี่ยนแปลงทัศนคติขึ้นอยู่กับความรู้ ถ้ามีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะก็จะเปลี่ยนแปลง และเมื่อทัศนคติเปลี่ยนแปลงแล้วก็จะมีการยอมรับปฏิบัติ หรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทั้งความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน ดังนั้น การที่จะยอมรับหรือปฏิเสธสิ่งใด ต้องพยายามเปลี่ยนแปลงทัศนคติก่อน โดยการให้ความรู้ ทฤษฎีเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและการปฏิบัติตนได้ถูกนำมาเป็นเครื่องมือในการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่า การสื่อสารในฐานะตัวแปรต้นสามารถนำการพัฒนาไปสู่ชุมชนได้โดยการศึกษาถึงความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่ เพราะอะไร

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เขาวานา ทินาน (2557) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของบุคลากรที่รับผิดชอบด้านสาธารณสุข ในจังหวัดนครปฐม ผลการวิจัยพบว่า (1) บุคลากรที่รับผิดชอบด้านสาธารณสุขมีการดำเนินงานกองทุน ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ด้านที่มีการดำเนินงานมากที่สุด ได้แก่ การติดตามประเมินผลกองทุน (2) บุคลากรที่รับผิดชอบด้านสาธารณสุขมีความรู้ในการดำเนินงานกองทุน ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ทักษะคิด อยู่ในระดับปานกลาง แรงสนับสนุนทางสังคมและ ปัจจัยการเมืองท้องถิ่นภาพรวมอยู่ในระดับสูง (3) ผลการวิเคราะห์ปัจจัยการทำนายพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยการเมืองท้องถิ่น ความรู้ และทักษะคิด สามารถทำนายการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของบุคลากรที่รับผิดชอบด้านสาธารณสุข ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถทำนายได้ร้อยละ 43.40 และพบว่าตัวแปรทั้ง 4 ตัวมีอิทธิพลเชิงบวกกับการดำเนินงานกองทุนฯ จากมากไปน้อย ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยการเมืองท้องถิ่น ความรู้และทักษะคิด ตามลำดับ และ (4) ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานกองทุนมากที่สุด ได้แก่ การบริหารงบประมาณและการเงิน รองลงมา ได้แก่ ด้านการบริหารแผนงาน / โครงการ และด้านที่น้อยที่สุด ได้แก่ การติดตามประเมินผล

สุชาติ ไชยสัง (2555) การพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลโคกสำราญ อำเภอลำลูกกา จังหวัดยโสธร ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 90.00 มีอายุระหว่าง 40-59 ปี ร้อยละ 83.30 ($\bar{x}+SD=49.0+7.24$ ปี) ประกอบอาชีพเกษตรกรรมร้อยละ 63.30 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 40.00 มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 60.00 เป็นผู้ดำรงตำแหน่งกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ร้อยละ 26.70 ส่วนใหญ่เป็นคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ร้อยละ 66.70 มีระยะเวลาดำรงตำแหน่งระหว่าง 2-3 ปี ร้อยละ 56.70 ก่อนกระบวนการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนพบว่า การบริหารจัดการ การมีส่วนร่วมและการพัฒนานวัตกรรมอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง ภายหลังกระบวนการพัฒนาการดำเนินงานกองทุน ทำให้คณะกรรมการบริหารกองทุนฯ มีการบริหารจัดการกองทุนที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การมีส่วนร่วมส่วนใหญ่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยสรุปปัจจัยแห่งความสำเร็จของกระบวนการพัฒนาการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตำบลโคกสำราญ อำเภอลำลูกกา จังหวัดยโสธรคือ การเสริมพลังอำนาจให้กลุ่มแกนนำ โดยมีเทคนิคการวางแผนและการจัดการกลยุทธ์ที่ดี โดยเน้นการมีส่วนร่วมและความเป็นหุ้นส่วนหรือเจ้าของ ในการหนุนเสริมภายใต้ข้อตกลงร่วมกันและการบูรณาการ การดำเนินงานเข้าหากัน ซึ่งเป็นรูปแบบการดำเนินงานที่ส่งผลให้เกิดความสำเร็จในการดำเนินการในครั้งนี้

รุ่งเรือง แสนโกษา (2555) รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการ สุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ (ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์) ผลการวิจัยพบว่า 1. การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นฯ พบว่ามีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน การบริหารจัดการ ผู้นำ การรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน การวางแผนสุขภาพชุมชน ความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน การจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ การสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน การมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน และการประชาสัมพันธ์กองทุน 2. ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นฯ โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูงค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.44 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.76 เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้แก่ ความสำเร็จด้านการร่วมรับประโยชน์จากกองทุนค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.52 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.73 ด้านการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.76 และ ด้านการสร้างนวัตกรรมแบบมีส่วนร่วม ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.48 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.81ตามลำดับ 3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นฯ จากการวิเคราะห์อิทธิพลเส้นทาง สามารถพยากรณ์ได้ร้อยละ 76.50 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($=0.765, p\text{-value} \leq 0.05$) เรียงลำดับค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมจากมากไปน้อย คือ ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ(0.38) ปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน (0.26) ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน (0.23) ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน (0.19) ปัจจัยด้านผู้นำ (0.18) ปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน เท่ากัน (0.10) และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน (-0.18) ตามลำดับ 4. รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ จากการทดสอบตัวแบบสมการ โครงสร้างเชิงเส้นจากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นฯ พบว่ารูปแบบ มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ค่า $\chi^2 = 1.44, df = 2, p\text{-value} = 0.485, GFI = 1.00, AGFI = 0.97, RMSEA = 0.00, RMR = 0.0025, CN = 1775.04$

ทัศนีย์ พานพรหม (2557) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับกองทุนสุขภาพตำบล (ร้อยละ 59.4) รับรู้ประโยชน์ของกองทุนสุขภาพตำบล (ร้อยละ 53.1) และการรับรู้บทบาทของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลในระดับสูง (ร้อยละ 43.8) ในด้านการ

ดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล พบว่า ผลการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.7 เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบล พบว่า อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ตำแหน่งในชุมชน จำนวนประชากรในความรับผิดชอบ การรับรู้ประโยชน์ของกองทุนสุขภาพตำบล การรับรู้บทบาทของคณะกรรมการ และการได้รับข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนในด้านความรู้เกี่ยวกับกองทุนสุขภาพตำบล ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วรรณ ทอแก้ว การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดยะลา ผลการวิจัยพบว่าผลการวิจัยพบว่า (1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 75.3 อายุ 31-45 ปี ร้อยละ 46.89 ศาสนาอิสลาม ร้อยละ 61.59 สถานภาพสมรส ร้อยละ 63.28 ระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 28.41 อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 37.85 รายได้เฉลี่ยต่อปีน้อยกว่า 50,000 บาท ร้อยละ 51.33 ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ 21-30 ปี ร้อยละ 31.58 บทบาททางสังคมเป็นสมาชิกกลุ่มต่างๆ ร้อยละ 26.71 เป็นผู้นำกลุ่มหรือชุมชน ร้อยละ 6.82 เป็น อสม. ร้อยละ 43.75 การรับรู้โดยรู้จักกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ร้อยละ 70.06 ส่วนใหญ่คุ้นเคยคุ้นเคยให้ฟัง ร้อยละ 61.29 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจะเป็นจากบุคคล/ญาติ/ผู้นำชุมชน ร้อยละ 52.81 กิจกรรมส่วนใหญ่ที่เห็น/รับรู้/เข้าร่วม คือส่งเสริมสุขภาพชวนให้ประชาชนออกกำลังกาย ร้อยละ 67.42 การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นอยู่ในระดับปานกลาง (2) คุณลักษณะทางประชากรและสังคม ได้แก่ บทบาททางสังคม การรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p\text{-value} \leq 0.01$ และ (3) ปัญหา อุปสรรคที่สำคัญ คือ ไม่มีเวลาร่วมกิจกรรม ไม่มีการประชุมสัมพันธ์ให้ทราบอย่างทั่วถึง โดยมีข้อเสนอแนะว่า ควรมีกิจกรรมที่ทำให้ประชาชนเข้าถึง มีการแจ้งข่าวสารประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึง

ดร. ราเชล กอส และคณะ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขของโรงพยาบาลท้องถิ่นในสหรัฐอเมริกา เป็นการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อกิจกรรมระบบสุขภาพของโรงพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมของโรงพยาบาลและระบบสุขภาพท้องถิ่น ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมในการประเมินนโยบายและกิจกรรม อยู่ในระดับสูง การมีส่วนร่วมของชุมชนด้านการประเมินและตรวจสอบ อยู่ในระดับสูง ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 37 ในปี 1998 ร้อยละ 41 ในปี 2006 และรองลงมา ร้อยละ 39 ในปี 2012 ซึ่งมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงพยาบาล

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้ในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ผลการดำเนินงาน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล บางพลับ อำเภอปากเกร็ดจังหวัดนนทบุรี ซึ่งมีขั้นตอนวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากร

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ สมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพในเขตพื้นที่ตำบล บางพลับ ประกอบด้วย กลุ่มแม่และเด็ก จำนวน 20 คน กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 50 คน กลุ่มผู้พิการ จำนวน 40 คน กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพที่มีความเสี่ยง จำนวน 10 คน กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 15 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 135 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องจากการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจมีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถาม ดังนั้น เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลจึงเป็นแบบสอบถามชนิดปลายปิด โดยมีเนื้อหาครอบคลุมตัวแปร ที่ต้องการจะศึกษาดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งประกอบไปด้วยข้อมูลทั่วไป เช่น เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่อยู่ในพื้นที่ แบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบตามความเป็นจริง

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำนวน 7 ข้อ แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับของลิเคิร์ต (Likert' Rating Scale) โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง

ตัวเลือกเดียวที่ตรงกับความคิดเห็นของตนเอง จำนวน 7 ข้อ นำคะแนนมาหาค่าเฉลี่ยแล้วกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายค่าเฉลี่ย โดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2546) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.01 - 3.00 หมายถึง ระดับการรับรู้ระดับมาก

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.01 - 2.01 หมายถึง ระดับการรับรู้ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 0.0 - 1.00 หมายถึง ระดับการรับรู้ระดับน้อย

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน แบบสอบถามความคิดเห็น ปัจจัยที่มีสัมพันธ์ต่อผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน และชุมชนเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี จำนวน 5 ข้อ เป็นแบบสอบถามความคิดเห็น แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบของ Likert โดยจัดแบ่งเป็น 5 ระดับ โดยเกณฑ์การให้คะแนน คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ดังนี้

มากที่สุด มีค่าเท่ากับ 5 คะแนน

มาก มีค่าเท่ากับ 4 คะแนน

ปานกลาง มีค่าเท่ากับ 3 คะแนน

น้อย มีค่าเท่ากับ 2 คะแนน

น้อยที่สุด มีค่าเท่ากับ 1 คะแนน

เกณฑ์การแปลค่าเฉลี่ย ผู้ศึกษาได้กำหนดน้ำหนักคะแนน ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2535)

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.51 - 5.00 หมายถึง มีผลต่อประสิทธิภาพ มากที่สุด

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.51 - 4.50 หมายถึง มีผลต่อประสิทธิภาพ มาก

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.51 - 3.50 หมายถึง มีผลต่อประสิทธิภาพ ปานกลาง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.51 - 2.50 หมายถึง มีผลต่อประสิทธิภาพ น้อย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 - 1.50 หมายถึง มีผลต่อประสิทธิภาพ น้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ เป็นแบบสอบถาม ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี จำนวน 25 ข้อ ประกอบด้วย

- 4.1 ปัจจัยด้านการวางแผน
- 4.2 ปัจจัยด้านงบประมาณ
- 4.3 ปัจจัยด้านการประสานงาน
- 4.4 ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม
- 4.5 ปัจจัยด้านการติดตามประเมินผล

เป็นแบบสอบถามความคิดเห็น แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบของ Likert โดยจัดแบ่งเป็น 5 ระดับ โดยเกณฑ์การให้คะแนน คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ดังนี้

มากที่สุด	มีค่าเท่ากับ 5 คะแนน
มาก	มีค่าเท่ากับ 4 คะแนน
ปานกลาง	มีค่าเท่ากับ 3 คะแนน
น้อย	มีค่าเท่ากับ 2 คะแนน
น้อยที่สุด	มีค่าเท่ากับ 1 คะแนน

เกณฑ์การแปลค่าเฉลี่ย ผู้ศึกษาได้กำหนดน้ำหนักคะแนน ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2535)

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.51 – 5.00	หมายถึง มีผลต่อประสิทธิภาพ มากที่สุด
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.51 – 4.50	หมายถึง มีผลต่อประสิทธิภาพ มาก
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.51 – 3.50	หมายถึง มีผลต่อประสิทธิภาพ ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.51 – 2.50	หมายถึง มีผลต่อประสิทธิภาพ น้อย
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 – 1.50	หมายถึง มีผลต่อประสิทธิภาพ น้อยที่สุด

ตอนที่ 5 ผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ จังหวัดนนทบุรี ประกอบด้วย 5 ด้าน

- 5.1 การบริหารแผนงานโครงการ
- 5.2 การดำเนินงานตามแผนงานโครงการ
- 5.3 การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ 5 ด้าน
- 5.4 การติดตามประเมินผล
- 5.5 ด้านการบริหารแบบมีส่วนร่วม

เป็นแบบสอบถามความคิดเห็น แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบของ Likert โดยจัดแบ่งเป็น 5 ระดับ โดยเกณฑ์การให้คะแนน คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ดังนี้

มากที่สุด	มีค่าเท่ากับ 5 คะแนน
มาก	มีค่าเท่ากับ 4 คะแนน
ปานกลาง	มีค่าเท่ากับ 3 คะแนน
น้อย	มีค่าเท่ากับ 2 คะแนน
น้อยที่สุด	มีค่าเท่ากับ 1 คะแนน

เกณฑ์การแปลค่าเฉลี่ย ผู้ศึกษาได้กำหนดน้ำหนักคะแนน ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2535)

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.51 – 5.00	หมายถึง	มีผลต่อประสิทธิภาพ มากที่สุด
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.51 – 4.50	หมายถึง	มีผลต่อประสิทธิภาพ มาก
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.51 – 3.50	หมายถึง	มีผลต่อประสิทธิภาพ ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.51 – 2.50	หมายถึง	มีผลต่อประสิทธิภาพ น้อย
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 – 1.50	หมายถึง	มีผลต่อประสิทธิภาพ น้อยที่สุด

3. การทดสอบแบบสอบถามและคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีขั้นตอนการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ดังนี้

3.1 หาความตรงของเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามวัตถุประสงค์ความชัดเจนของข้อความและภาษาที่ใช้เพื่อนำเครื่องมือมา คำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index-CVI) (อ้างอิงใน ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2550: 142) มีสูตรคำนวณ ดังนี้

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

เมื่อ CVI = ดัชนีความตรงตามเนื้อหา

R = คะแนนรวมที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้

N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

หลังจากนั้นนำมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิภายใต้ คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาชั้นคว่ำอิสระก่อนนำแบบสอบถามไปทดลองใช้และหาความเที่ยงของ เครื่องมือ

3.2 ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสมาชิก กองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวน 30 ราย และนำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงตรงสำหรับข้อมูลเกี่ยวกับ ความเข้าใจในหลักการวัตถุประสงค์ กฎระเบียบของนโยบายกองทุนหลักประกัน

3.3 นำแบบสอบถามที่ผ่านการทดลองใช้วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลที่ได้จากการทดลองใช้เครื่องมือมาหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามมาตรวจให้คะแนน แล้วคำนวณด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient alpha) ปกติความเที่ยงมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป จึงยอมรับว่ามีความเที่ยงที่น่าเชื่อถือได้ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2537)

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนคือเริ่มจากการทำความเข้าใจกับผู้เข้าร่วมการวิจัย เพื่อเก็บข้อมูลในการวิจัยก่อนเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยลักษณะของกลุ่มตัวอย่างรายละเอียดของแบบสอบถามผู้วิจัยให้เวลาในการแจกแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่างในพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลและรวบรวมแบบสอบถามเป็นเวลา 1 สัปดาห์ หลังจากนั้นผู้วิจัยจะไปเก็บแบบสอบถามด้วยตนเองเมื่อครบเวลาที่กำหนดจากนั้นนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้องเพื่อนำไปใช้สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

5. การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป ตามลำดับดังนี้

5.1 ประมวลผลข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมการวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูปด้วยคอมพิวเตอร์โดยข้อมูลลักษณะทางประชากร ความพึงพอใจ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ย ความถี่ ร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.2 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพของคณะกรรมการกองทุนโดยรวมโดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.3 วิเคราะห์การรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติพรรณนา แสดงด้วย ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ (Analytic Statistics) เพื่อทดสอบสมมติฐานตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย สถิติที่ใช้

1. การทดสอบไคสแควร์ (Chi- square test) ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะประชากร ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่อยู่ในพื้นที่ ผู้วิจัยได้แบ่งเกณฑ์ศักยภาพการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพเป็น 3 ระดับ คือ ระดับน้อย ระดับปานกลาง และระดับมาก ทั้งนี้เพื่อให้การใช้สถิติไคสแควร์ (Chi - square test) เป็นไปตามเงื่อนไขที่ว่าหน่วยวิเคราะห์ แต่ละกลุ่มย่อยของ ตัวแปรอิสระ จำนวนค่าที่คาดหวังของแต่ละเซลล์ (Expected Count) ต้องไม่น้อยกว่า 5 หรือร้อยละ 20

2. สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficients) ในการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน ปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ กับผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี โดยหาค่าเพื่อใช้อธิบายระดับความสัมพันธ์และทิศทางของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ โดยกำหนดให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficients) แทนด้วยสัญลักษณ์ r การแปลผลค่า r ใช้เกณฑ์ ดังนี้ (บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธ์, 2547: 462-463)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ระดับความสัมพันธ์
0.8 – 1.0	ระดับมาก
0.3 – 0.7	ระดับปานกลาง
ต่ำกว่า 0.3	ระดับน้อย

3. กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้ในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ และผลการดำเนินงานความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี จากกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ สมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพในเขตพื้นที่ตำบลบางพลับจำนวน 135 คน ระหว่างวันที่ 1-10 สิงหาคม 2558 ได้ข้อมูลตอบกลับ 135 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 100 โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงวิเคราะห์ ได้แก่ การทดสอบไคสแควร์ (chi-square test) และการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficients) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 5 ส่วน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของสมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพในเขตพื้นที่ตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในเขตพื้นที่ตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชนในเขตพื้นที่ตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในเขตพื้นที่ตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

ส่วนที่ 5 ผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในเขตพื้นที่ตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของสมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพในเขตพื้นที่ ตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

ตารางที่ 4.1 พบว่าสมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 74.80 มีอายุเฉลี่ย 53.14 ปี โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 45.20 มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป และส่วนใหญ่ร้อยละ 58.50 แต่งงานแล้ว รองลงมา มีสถานภาพโสดคิดเป็นร้อยละ 22.20 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 43.70 รองลงมาปริญญาตรี ร้อยละ 20.00 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนสูงสุด 50,000 บาท มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 8,116.93 บาท ส่วนใหญ่ร้อยละ 42.2 มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท รองลงมา มีรายได้ระหว่าง 5,000-14,999 บาท คิดเป็นร้อยละ 35.60 มีอาชีพผู้ใช้แรงงาน/รับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 23.00 ระยะเวลาการอยู่ในพื้นที่ สูงสุด 82 ปี ค่าเฉลี่ย 40 ปี ระยะเวลาส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 20-40 ปี ร้อยละ 43.70 รองลงมา มากกว่า 40 ปี ร้อยละ 42.20

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของสมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล

(n=135)		
คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
- ชาย	34	25.20
- หญิง	101	78.80
อายุ		
- น้อยกว่า 40 ปี	34	25.20
- ระหว่าง 40 - 60 ปี	40	29.60
- มากกว่า 60 ปี	61	45.20
$\bar{x} = 53.14$ ปี S.D. = 16.11 Min. = 20 ปี Max. = 82 ปี		
สถานภาพสมรส		
- โสด	30	22.20
- คู่	79	58.50
- หม้าย	10	7.40
- หย่าแยก	16	11.90

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

(n=135)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
- ประถมศึกษา	59	43.70
- มัธยมศึกษา	34	25.20
- ปวส./อนุปริญญา	12	8.90
- ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	30	22.20
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
- น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท	57	42.20
- ระหว่าง 5,000-14,999 บาท	48	35.60
- มากกว่า 15,000 บาทขึ้นไป	30	22.20
$\bar{x} = 8116.93$ บาท S.D. = 8302.98 Min. = 500 บาท Max. = 50,000 บาท		
อาชีพ		
- เกษตรกร	15	11.10
- ค้าขาย/ธุรกิจ/กิจการส่วนตัว	13	9.60
- พนักงานบริษัท/โรงงาน	16	11.90
- พ่อบ้าน/แม่บ้าน	20	14.80
- นักเรียน/นักศึกษา	1	0.70
- ผู้ใช้แรงงาน/รับจ้างทั่วไป	31	23.00
- รับราชการ/ข้าราชการบำนาญ	11	8.20
- อื่นๆ	28	20.70
ระยะเวลาที่อยู่ในพื้นที่		
- น้อยกว่า 20 ปี	19	14.10
- ระหว่าง 20-40 ปี	59	43.70
- มากกว่า 40 ปี	57	42.20
$\bar{x} = 40$ ปี S.D. = 20.55 Min. = 2 ปี Max. = 82 ปี		

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ในเขตพื้นที่ตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

จากตารางที่ 4.2 ในภาพรวมพบว่า ระดับการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 49.60 รองลงมาในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 48.90

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพของเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

การรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการรับรู้ต่ำ (0.00 – 1.00 คะแนน)	2	1.50
ระดับการรับรู้ปานกลาง (1.01 – 2.01 คะแนน)	66	48.90
ระดับการรับรู้สูง (2.2 – 3.00 คะแนน)	67	49.60

จากตารางที่ 4.3 พบว่าระดับของการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพภาพรวมมีการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพอยู่ในระดับมาก จำแนกตามรายชื่อ ดังนี้ ตัวท่านหรือครอบครัวได้รับประโยชน์จากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นประชาชนในพื้นที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรคการฟื้นฟูและได้รับการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นสร้างโอกาสให้ประชาชนในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นทำให้ประชาชนในพื้นที่มีสุขภาพที่ดีขึ้นกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น จัดตั้งขึ้นเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขใน การส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกที่จำเป็น

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

การรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	ระดับของการรับรู้		
	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ตัวท่านหรือครอบครัวได้รับประโยชน์จากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น	2.20	0.60	มาก
2. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นสร้างโอกาสให้ประชาชนในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ	2.18	0.53	มาก
3. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นทำให้ประชาชนในพื้นที่มีสุขภาพที่ดีขึ้น	2.18	0.60	มาก
4. ประชาชนในพื้นที่ได้รับส่งเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรค การฟื้นฟูและได้รับการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น	2.19	0.53	มาก
5. ประชาชนในพื้นที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น	2.07	0.54	มาก
6. กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น จัดตั้งขึ้นเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขใน การส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกที่จำเป็น	2.18	0.52	มาก
7. ประชาชนในพื้นที่สามารถขอรับการสนับสนุนกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคให้แก่สมาชิกหรือประชาชนในพื้นที่	2.17	0.53	มาก
รวม	2.17	0.43	มาก

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน ในเขตพื้นที่เทศบาล ตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

จากตารางที่ 4.4 พบว่าปัจจัยด้านการปฏิบัติงานในด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน อยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 74.80 รองลงมาระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 23.00

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน

ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการมีส่วนร่วมน้อย (1.00 - 2.33 คะแนน)	3	2.20
ระดับการมีส่วนร่วมปานกลาง (2.34 – 3.67 คะแนน)	31	23.00
ระดับการมีส่วนร่วมมาก (3.68 – 5.00 คะแนน)	101	74.80

ตารางที่ 4.5 พบว่าปัจจัยสนับสนุนด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน ภาพรวมอยู่ในระดับมาก จำแนกตามรายข้อดังนี้ท่านมีส่วนร่วมกับคณะกรรมการกองทุนดำเนินกิจกรรมหรือทำกิจกรรมในพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ ท่านและครอบครัวมีความสุขชีวิตที่ดีขึ้นหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมของกองทุนฯ ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน/กิจกรรมในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชนในการดำเนินงานกองทุนฯ

ปัจจัยการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชนในการดำเนินงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
1. ท่านและครอบครัวมีความสุขชีวิตที่ดีขึ้นหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมของกองทุนฯ	4.04	0.78	มาก
2. ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน/กิจกรรมในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง	3.98	0.78	มาก
3. ท่านมีส่วนร่วมในการวัดผลประเมินผลหลังสิ้นสุดโครงการ	3.87	0.76	มาก
4. ท่านมีส่วนร่วมกับคณะกรรมการกองทุนฯดำเนินกิจกรรมหรือทำกิจกรรมในพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ	4.10	0.71	มาก
5. ท่านมีส่วนร่วมในการตรวจสอบผลการดำเนินงานกองทุนฯ	3.77	0.89	มาก

ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในเขตพื้นที่ตำบล บางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

ปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ ผู้วิจัยขอนำเสนอตามตารางที่ 4.6 และ 4.7 จากตารางที่ 4.6 พบว่าการดำเนินงานบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.95, S.D. = 0.58$) ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการมีส่วนร่วม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 รองลงมาคือ ด้านการวางแผนมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.97

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการบริหารจัดการกองทุนฯ แยกเป็นรายด้าน

การบริหารจัดการกองทุนฯ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
ด้านการวางแผน	3.97	0.65	มาก
ด้านงบประมาณ	3.96	0.63	มาก
ด้านการประสานงาน	3.94	0.69	มาก
ด้านการมีส่วนร่วม	3.98	0.67	มาก
ด้านการติดตามและประเมินผล	3.91	0.66	มาก
รวม	3.95	0.58	มาก

จากตารางที่ 4.7 แสดงจำนวนและร้อยละของปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ จำแนกรายข้อดังนี้ ด้านการวางแผน พบว่าคณะกรรมการกองทุนได้นำข้อมูลและปัญหาในพื้นที่มาใช้ประกอบการตัดสินใจเพื่อวางแผนการดำเนินงาน ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 81.50 รองลงมาคือ คณะกรรมการกองทุนฯ มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนแผนงาน/โครงการ คิดเป็นร้อยละ 78.50 ด้านงบประมาณพบว่า คณะกรรมการกองทุนได้มีการจัดทำแผนการใช้จ่ายงบประมาณตามรูปแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพกำหนดในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 80.00 รองลงมาคือแผนงบประมาณของกองทุนที่จัดทำขึ้นมีความเหมาะสมสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 78.50 ด้านการประสานงานพบว่า การเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนจากกองทุนของกลุ่มองค์กร /ชุมชน/หน่วยงานราชการได้รับความสะดวกเหมาะสมในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 78.50 รองลงมาคือ ท่านได้รับแจ้งการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างเป็นทางการโดยเป็นหนังสือเชิญเข้าร่วมกิจกรรมจากประธานกองทุนฯ คิดเป็นร้อยละ 76.30 ด้านการมีส่วนร่วม

พบว่า คณะกรรมการกองทุนฯ เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมตามโครงการอย่างเท่าเทียมกันในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 76.30 รองลงมาคือ คณะกรรมการกองทุนเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าร่วมในการค้นหาและวิเคราะห์ปัญหาของชุมชน คิดเป็นร้อยละ 75.50 ด้านการติดตามและประเมินผลพบว่า การดำเนินงานกองทุนฯเป็นไปอย่างโปร่งใส ยุติธรรม ตรวจสอบได้ อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 74.80 รองลงมาคณะกรรมการกองทุนฯ มีการสำรวจความพึงพอใจของประชาชนในพื้นที่หลังเสร็จสิ้นโครงการ คิดเป็นร้อยละ 74.10

ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละของปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ จำแนกรายข้อ

การบริหารจัดการกองทุนฯ	(n = 135)		
	มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)
ด้านการวางแผน			
1. คณะกรรมการกองทุนฯมีส่วนร่วมในการจัดทำ แผนงาน/โครงการของกองทุนฯ	106 (78.50)	26 (19.30)	3 (2.20)
2. คณะกรรมการกองทุนฯได้นำข้อมูลและปัญหา ในพื้นที่มาใช้ประกอบการตัดสินใจเพื่อวางแผน การดำเนินงาน	110 (81.50)	23 (17.00)	2 (1.40)
3. คณะกรรมการกองทุนฯได้แจ้งแนวทางการ ดำเนินงานหรือกิจกรรมตามแผนของกองทุน ให้สมาชิกในพื้นที่ทราบตามความจำเป็น	105 (77.80)	25 (18.50)	5 (3.70)
4. คณะกรรมการกองทุนฯมีการใช้แผนที่ทางเดิน ยุทธศาสตร์ในการบริหารกองทุนฯ	101 (74.80)	30 (22.20)	4 (3.00)
5. แผนงาน/โครงการของกองทุนฯมีลักษณะ บูรณาการและยืดหยุ่น	100 (71.00)	28 (20.70)	7 (5.10)
ด้านงบประมาณ			
1. คณะกรรมการกองทุนฯได้มีการจัดทำแผนการใช้จ่าย งบประมาณตามรูปแบบที่สำนักงานหลักประกัน สุขภาพกำหนด	108 (80.00)	24 (17.80)	3 (2.20)

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

(n = 135)			
การบริหารจัดการกองทุนฯ	มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)
ด้านงบประมาณ (ต่อ)			
2. ประชาชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ งบประมาณของกองทุนฯ	95 (70.40)	33 (24.40)	7 (5.20)
3. แผนงบประมาณของกองทุนฯที่จัดทำขึ้นมีความ เหมาะสมสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ ของประชาชนในพื้นที่	106 (78.50)	27 (20.00)	2 (1.50)
4. คณะกรรมการกองทุนฯมีการใช้แผนที่ทางเดิน ยุทธศาสตร์ในการบริหารกองทุนฯ	101 (74.80)	30 (22.20)	4 (3.00)
5. แผนงาน/โครงการของกองทุนฯ มีลักษณะ บูรณาการและยืดหยุ่น	100 (71.00)	28 (20.70)	7 (5.10)
ด้านการประสานงาน			
1. ท่านได้รับแจ้งการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างเป็น ทางการ โดยเป็นหนังสือเชิญเข้าร่วมกิจกรรม จากประธานกรรมการกองทุนฯ	103 (76.30)	27 (20.00)	5 (3.70)
2. ท่านได้รับแจ้งข้อมูลข่าวสารของกองทุน เป็นระยะๆ จากการพบปะ พูดคุยกับ คณะกรรมการกองทุนฯ	99 (77.30)	30 (22.20)	6 (4.40)
3. คณะกรรมการกองทุนฯ ได้แจ้งแนวทางการ ดำเนินงานหรือกิจกรรมตามแผนของกองทุน ให้สมาชิกในพื้นที่ทราบตามความจำเป็น	100 (74.10)	29 (21.50)	6 (4.40)
4. การเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบ จากกองทุนฯ ของกลุ่มองค์กร/ชุมชน/หน่วยงาน ราชการได้รับความสะดวกเหมาะสม	106 (78.50)	26 (19.30)	3 (2.20)

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

(n = 135)			
การบริหารจัดการกองทุนฯ	มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)
ด้านการประสานงาน (ต่อ)			
5. กองทุนมีการประชาสัมพันธ์และแจ้งข้อมูล ข่าวสารของกองทุนฯ ให้ประชาชนในพื้นที่ ทราบอย่างต่อเนื่อง	101 (74.90)	31 (23.00)	3 (2.20)
ด้านการมีส่วนร่วม			
1. คณะกรรมการกองทุนฯ เปิดโอกาสให้ประชาชน/ หน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมในการเสนอโครงการ ตามวัตถุประสงค์	101 (74.80)	30 (22.20)	4 (2.90)
2. คณะกรรมการกองทุนฯ เปิดโอกาสให้ประชาชน เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม ตามโครงการอย่างเท่าเทียมกัน	107 (76.30)	22 (16.30)	6 (4.40)
3. คณะกรรมการมีส่วนร่วมในการประชุมชี้แจง วัตถุประสงค์ของกองทุนให้กับสมาชิกในพื้นที่	105 (79.80)	27 (20.00)	3 (2.20)
4. คณะกรรมการกองทุนฯเปิดโอกาสให้ประชาชน เข้าร่วมในการค้นหาและวิเคราะห์ปัญหา ของชุมชน	106 (75.50)	26 (19.30)	3 (2.20)
5. คณะกรรมการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วม เสนอความคิดเห็นและอภิปรายเสนอแนะในการ จัดทำยุทธศาสตร์ของชุมชน	101 (74.80) (73.30)	30 (22.20) (25.20)	4 (2.90) (1.50)
ด้านการติดตามและประเมินผล			
1. การดำเนินงานกองทุนฯเป็นไปอย่างโปร่งใส ยุติธรรม ตรวจสอบได้	101 (74.80)	31 (23.00)	3 (2.20)
2. กองทุนฯ ได้รับการติดตามและตรวจสอบ จากองค์กรที่เกี่ยวข้องหรือบุคคลภายนอก	98 (72.60)	32 (23.70)	5 (3.70)

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

(n = 135)			
การบริหารจัดการกองทุนฯ	มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)
ด้านการติดตามและประเมินผล (ต่อ)			
3. คณะกรรมการกองทุนฯมีการติดตามประเมิน ผลการดำเนินงานตามโครงการ	98.00 (72.60)	34 (25.20)	3 (2.20)
4. คณะกรรมการกองทุนฯมีการสำรวจความ พึงพอใจของประชาชนในพื้นที่หลังเสร็จสิ้น โครงการ	100 (74.10)	33 (24.40)	2 (1.50)
5. คณะกรรมการกองทุนฯ มีการเปิดโอกาส ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจ ติดตามผลการดำเนินงานกองทุนฯ	99 (73.30)	34 (25.20)	2 (1.50)

ส่วนที่ 5 ผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในเขตพื้นที่เทศบาล ตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

จากตารางที่ 4.8 พบว่าการดำเนินงานปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี อยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.95, S.D. = 0.58$) ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการมีส่วนร่วมที่มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 รองลงมาคือ ด้านการวางแผนมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.97

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยด้านผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำแนกเป็นรายด้าน

ผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
1. ด้านการบริหารแผนงาน โครงการ	3.97	0.65	มาก
2. ด้านการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ	3.96	0.63	มาก
3. ด้านการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคฯ	3.94	0.69	มาก
4. ด้านการติดตามประเมินผล	3.98	0.67	มาก
5. ด้านการบริหารแบบมีส่วนร่วม	3.91	0.66	มาก
รวม	3.95	0.58	มาก

จากตารางที่ 4.9 พบว่าร้อยละของผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามรายข้อดังนี้ ด้านการบริหารแผนงานโครงการ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 84.40 กองทุนฯ การกำหนดแผนงานโครงการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคฟื้นฟูสมรรถภาพและการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกอย่างต่อเนื่อง รองลงมาพบว่า การบริหารแผนงาน/โครงการของกองทุนฯ บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 80.00 ด้านการดำเนินงานตามแผนงานโครงการพบว่า กองทุนฯ มีการดำเนินงานจัดกิจกรรมตามแผนงาน/โครงการที่วางไว้ได้ครบทุกกิจกรรมและกองทุนมีการดำเนินงานตามแผน/กิจกรรมที่กำหนดไว้และแจ้งให้ประชาชนในพื้นที่ทราบอย่างต่อเนื่องอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 79.30 รองลงมาประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของกองทุนฯ อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ 78.50 ด้านการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ 5 ด้าน พบว่า กองทุนฯ มีกิจกรรมการป้องกันโรคการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกในกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพที่มีความเสี่ยง อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 79.30 รองลงมา กองทุนฯ มีกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพการป้องกันโรคในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการอย่างต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ 78.50 ด้านการติดตามประเมินผลพบว่า กองทุนฯ ให้ประชาชนประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารกองทุนในการดำเนินงานตามกิจกรรมต่างๆอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 80.00 รองลงมากองทุนฯ ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลโครงการ อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 78.50 ด้านการบริหารแบบมีส่วนร่วม พบว่า ประชาชนได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในการสร้างเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 77.10 รองลงมา ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการจัดทำแผน/โครงการของ

ชุมชนและกองทุนฯ มีการชี้แจงแผนงานและงบประมาณให้ประชาชนในพื้นที่ทราบอย่างเปิดเผยอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 75.60

ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละของผลการดำเนินงานกองทุนฯ จำแนกรายข้อ

ผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบางพลับ	มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)
การบริหารแผนงานโครงการ			
1. กองทุนฯ มีการกำหนดแผนงาน โครงการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พิ้นฟูสมรรถภาพและรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกอย่างต่อเนื่อง	114 (84.40)	17 (12.60)	4 (3.00)
2. การบริหารแผนงาน/โครงการของกองทุนฯ บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของ แผนงาน/โครงการที่กำหนดไว้	108 (80.00)	22 (16.30)	5 (3.70)
3. การบริหารแผนงานโครงการของกองทุนฯ มีประสิทธิผล ประสิทธิภาพ ประหยัด และปฏิบัติถูกต้องตาม ระเบียบ	106 (78.50)	25 (18.50)	4 (3.00)
4. กองทุนมีการบริหารแผนงาน/โครงการอย่างเป็นระบบตอบสนองความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง	105 (77.80)	28 (20.70)	2 (1.50)
5. คณะกรรมการกองทุนฯ มีการชี้แจงการบริหารแผนงาน/โครงการให้ประชาชนทราบอย่างต่อเนื่อง	105 (77.80)	108 (20.70)	2 (1.50)
การดำเนินงานตามแผนงานโครงการ			
1. กองทุนฯ มีการดำเนินงานจัดกิจกรรมตามแผนงานโครงการที่วางไว้ได้ครบทุกกิจกรรมที่วางไว้	107 (79.30)	25 (18.50)	3 (2.20)
2. กองทุนฯ มีการดำเนินการงานตามแผน/กิจกรรมที่กำหนดไว้และแจ้งให้ประชาชนในพื้นที่ทราบอย่างต่อเนื่อง	107 (79.30)	25 (18.50)	3 (2.20)
3. ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของกองทุนฯ อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง	106 (78.50)	27 (20.00)	2 (1.50)

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบางพลับ	มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)
การดำเนินงานตามแผนงานโครงการ (ต่อ)			
4. กองทุนฯมีการแจ้งผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการให้ประชาชนทราบอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	100 (74.00)	33 (24.40)	2 (1.50)
5. การดำเนินงานแผนงาน/โครงการของกองทุนฯ บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมาย ที่กำหนดไว้	103 (76.30)	30 (22.20)	2 (1.50)
การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการฟื้นฟู สมรรถภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ 5 ด้าน			
1. กองทุนมีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในกลุ่มแม่และเด็ก	98.00 (72.60)	35 (25.90)	2 (1.50)
2. กองทุนมีกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพการป้องกันโรค ในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการอย่างต่อเนื่อง	106 (78.50)	26 (19.30)	3 (2.20)
3. กองทุนมีกิจกรรมการป้องกันโรคการรักษาพยาบาล ระดับปฐมภูมิเชิงรุกในกลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มี ความเสี่ยง	107 (79.30)	25 (18.50)	3 (2.20)
4. กองทุนฯ มีกิจกรรมการป้องกันโรค การฟื้นฟู สมรรถภาพและการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	103 (76.30)	29 (21.50)	3 (3.20)
5. การดำเนินงานจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพป้องกัน โรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ สำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้	107 (59.30)	25 (18.50)	3 (2.20)

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบางพลับ	มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)
การติดตามประเมินผล			
1. กองทุนฯ ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการติดตาม และประเมินผลโครงการ	106 (78.50)	26 (19.30)	3 (2.20)
2. กองทุนฯ ให้ประชาชนประเมินผลการดำเนินงาน ของคณะกรรมการบริหารกองทุนในการดำเนินงาน ตามกิจกรรมต่างๆ	108 (80.00)	24 (17.80)	3 (2.20)
3. กองทุนฯ มีการสรุปผลการดำเนินงานให้ประชาชน ทราบเมื่อสิ้นปีงบประมาณ	103 (76.30)	29 (21.50)	3 (2.20)
4. กองทุนฯ มีการสำรวจความพึงพอใจและการรับรู้ ข้อมูลข่าวสารของประชาชนต่อผลการดำเนินงาน ของกองทุนฯ	105 (77.70)	26 (19.3)	4 (2.90)
5. กองทุนฯ มีการเปิดโอกาสให้ประชาชนในพื้นที่ เข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจสอบติดตามผล การดำเนินงานของกองทุนฯ	104 (77.00)	29 (21.5)	2 (1.40)
การบริหารแบบมีส่วนร่วม			
1. ประชาชนได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในการสร้างเสริม สุขภาพอย่างสม่ำเสมอ	104 (77.10)	28 (20.70)	3 (2.20)
2. กองทุนฯ เปิดโอกาสให้ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วม ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชนเอง	101 (74.80)	31 (23.00)	3 (2.20)
3. กองทุนฯ มีการชี้แจงแผนงานและงบประมาณ ให้ประชาชนในพื้นที่ทราบอย่างเปิดเผย	102 (75.60)	30 (22.20)	3 (2.20)
4. คณะกรรมการกองทุนฯ ได้นำข้อมูลและปัญหา จากการประชาคมในพื้นที่มาประกอบการตัดสินใจ เพื่อวางแผนการดำเนินงาน/โครงการ	100 (74.00)	32 (23.70)	3 (2.20)

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบางพลับ	มาก	ปานกลาง	น้อย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
การบริหารแบบมีส่วนร่วม (ต่อ)			
5. ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการจัดทำแผน/โครงการ ของชุมชน	102 (75.60)	30 (22.20)	3 (2.20)

5.1 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างอายุ รายได้ ระยะเวลาการอยู่ในพื้นที่ กับ ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมและปัจจัยด้านการบริหารจัดการจัดการกองทุนฯ จากตารางที่ 4.11 พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลของสมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ ซึ่งประกอบด้วยอายุ รายได้ ระยะเวลาการอยู่ในพื้นที่ ผลการศึกษาพบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคล มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับด้านการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = -0.032$, $p\text{-value} = 0.713$) และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = -0.014$, $p\text{-value} = 0.870$)

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 ($r = 0.32$, $p\text{-value} = 0.000^{**}$) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ ผลการทดสอบพบว่า ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 ($r = 0.722$, $p\text{-value} = 0.000$) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ โดยพบว่าปัจจัยด้านการวางแผนที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 ($r = 0.74$, $p\text{-value} = 0.000^{**}$) ปัจจัยด้านงบประมาณ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 ($r = 0.79$, $p\text{-value} = 0.000$) ปัจจัยด้านการประสานงานที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 ($r = 0.77$, $p\text{-value} = 0.000^{**}$) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 ($r = 0.78$, $p\text{-value} = 0.000^{**}$) ปัจจัยด้านการติดตามและประเมินผลที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 ($r = 0.79$, $p\text{-value} = 0.000^{**}$)

ตารางที่ 4.10 พบว่าความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ รายได้ ระยะเวลาการอยู่ในพื้นที่ กับปัจจัยด้านการรับรู้ ประโยชน์ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมและปัจจัยด้านการบริหารจัดการจัดการกองทุนฯ

(n = 135)

	ผลการดำเนินงาน	
	ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ (r)	p-value
คุณลักษณะส่วนบุคคล		
อายุ	0.12	0.17
รายได้	- 0.032	0.713
ระยะเวลาที่อยู่ในพื้นที่	- 0.014	0.870
ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุน หลักประกันสุขภาพ	0.32	0.000**
ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน และชุมชน	0.722	0.000
ปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ		
ปัจจัยด้านการวางแผน	0.74	0.000**
ปัจจัยด้านงบประมาณ	0.79	0.000**
ปัจจัยด้านการประสานงาน	0.77	0.000**
ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม	0.78	0.000**
ปัจจัยด้านการติดตามประเมินผล	0.79	0.000**

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้ในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ผลการดำเนินงาน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ดจังหวัดนนทบุรี โดยสรุปได้ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้ในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ และผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

1.1.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นสมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา 135 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และทดสอบความเที่ยงของปัจจัยแต่ละด้านได้ค่าความเที่ยง ดังนี้ ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพมีค่าเท่ากับ 0.787 ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน มีค่าเท่ากับ 0.789 ปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุนฯมีค่าเท่ากับ 0.945 ด้านผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีค่าเท่ากับ 0.954 เก็บรวบรวมข้อมูลในระหว่างวันที่ 1-10 สิงหาคม 2558 ได้รับแบบสอบถามคืนร้อยละ 100 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ข้อมูลไคสแควร์ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะ

ประชากรและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนฯ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชนกับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

1.3 ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล จากการศึกษาพบว่า สมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ ที่ตอบแบบสอบถามส่วนมากเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 74.80 อายุเฉลี่ย 53.14 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 58.50 ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.70 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 8,116.93 บาท สมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพผู้ใช้แรงงาน/รับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 23 ระยะเวลาการอยู่ในพื้นที่ ระหว่าง 20-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.70 รองลงมามากกว่า 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.20

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ จากการศึกษาพบว่า ในภาพรวมส่วนใหญ่ มีการรับรู้อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 49.60 รองลงมาในระดับการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง 48.90 โดยมีคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X} = 2.17$, S.D. = 0.43) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับความรู้สูงสุดคือ ตัวท่านหรือครอบครัวได้รับประโยชน์จากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 2.20$, S.D. = 60) รองลงมาประชาชนในพื้นที่ได้รับส่งเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรคการฟื้นฟูและได้รับการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 2.19$, S.D. = 0.53)

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน จากการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชนในพื้นที่ ในภาพรวมส่วนใหญ่ อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 74.80 รองลงมาในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 23 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านมีส่วนร่วมกิจกรรมการกองทุนดำเนินกิจกรรมหรือทำกิจกรรมในพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 0.71) รองลงมาท่านและครอบครัวมีสุขภาพชีวิตที่ดีขึ้นหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมของกองทุนฯ มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.78) ซึ่งเป็นปัจจัยในด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชนในระดับมาก

ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ จากการศึกษาพบว่าในภาพรวมของสมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ มีความเห็นต่อการบริหารจัดการกองทุนฯ อยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.95$, S.D. = 0.58) โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือด้าน การมีส่วนร่วมที่มีคะแนนเฉลี่ย $\bar{X} = 3.98$ รองลงมาคือ ด้านการวางแผนมีคะแนนเฉลี่ย $\bar{X} = 3.97$ เมื่อพิจารณารายข้อของแต่ละด้านพบว่าทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ด้านการวางแผนที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ คณะกรรมการกองทุนได้นำข้อมูลและปัญหาในพื้นที่มาใช้ประกอบการตัดสินใจ

เพื่อวางแผนการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ 57.80 รองลงมาแผนงาน/โครงการของกองทุนมีลักษณะบูรณาการและยืดหยุ่น คิดเป็นร้อยละ 57 ด้านงบประมาณ ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ คณะกรรมการกองทุน ได้มีการจัดทำแผนการใช้จ่ายงบประมาณตามรูปแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพกำหนด คิดเป็นร้อยละ 56.30 รองลงมาแผนงบประมาณของกองทุนที่จัดทำขึ้นมีความเหมาะสมสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ คิดเป็นร้อยละ 54.10 ด้านการประสานงานที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนจากกองทุนของกลุ่มองค์กร/ชุมชน/หน่วยงานราชการ ได้รับความสะดวก เหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 57 รองลงมาท่านได้รับแจ้งการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างเป็นทางการ โดยเป็นหนังสือเชิญเข้าร่วมกิจกรรมจากประธานกรรมการกองทุนฯ และคณะกรรมการกองทุนฯ ได้แจ้งแนวทางการดำเนินงานหรือกิจกรรมตามแผนของกองทุนให้สมาชิกในพื้นที่ทราบตามความจำเป็น คิดเป็นร้อยละ 51.90 ด้านการมีส่วนร่วมที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ คณะกรรมการกองทุนเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าร่วมในการค้นหาและวิเคราะห์ปัญหาของชุมชน คิดเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละ 56.3 รองลงมาคณะกรรมการมีส่วนร่วมในการประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ของกองทุนให้กับสมาชิกในพื้นที่ คิดเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละ 54.10 ด้านการติดตามและประเมินผล ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือกองทุนฯ ได้มีการติดตามและตรวจสอบจากองค์กรที่เกี่ยวข้องหรือบุคคลภายนอกและคณะกรรมการกองทุนมีการสำรวจความพึงพอใจของประชาชนในพื้นที่หลังเสร็จสิ้นโครงการ คิดเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละ 55.60 รองลงมาการดำเนินงานกองทุนฯ เป็นไปอย่างโปร่งใส ยุติธรรม ตรวจสอบได้และคณะกรรมการกองทุนมีการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจติดตามผลการดำเนินงานกองทุนฯ คิดเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละ 52.60

ส่วนที่ 5 ผลการดำเนินงานของกองทุนฯ จากการศึกษาพบว่าในภาพรวมของสมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลบางพลับ อยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.95, S.D. = 0.58$) โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือด้านการติดตามประเมินผลที่มีคะแนนเฉลี่ย $\bar{X} = 3.98$ รองลงมาคือ ด้านการบริหารแผนงานโครงการมีคะแนนเฉลี่ย $\bar{X} = 3.97$ เมื่อพิจารณารายชื่อของแต่ละด้านพบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากด้านการบริหารแผนงานโครงการ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การบริหารแผนงาน/โครงการของกองทุนฯ บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของ แผนงาน/โครงการที่กำหนดไว้และกองทุนมีการบริหารแผนงาน/โครงการอย่างเป็นระบบตอบสนองความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง คิดเป็นร้อยละ 54.80 รองลงมาการบริหารแผนงานโครงการของกองทุนฯ มีประสิทธิผล ประสิทธิภาพ ประหยัด และปฏิบัติถูกต้องตามระเบียบและคณะกรรมการกองทุนมีการชี้แจงการบริหารแผนงาน/โครงการให้ประชาชนทราบอย่างต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ 52.60 ด้านการดำเนินงานตามแผนงานโครงการข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การดำเนินงานแผนงาน/โครงการของกองทุนฯ บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ คิดเป็น

ร้อยละ 59.30 รองลงมากองทุนฯมีการดำเนินงานจัดกิจกรรมตามแผนงาน โครงการที่วางไว้ได้ครบทุกกิจกรรมที่วางไว้ คิดเป็นร้อยละ 57.80 ด้านการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ 5 ด้าน ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือกองทุนมีกิจกรรมการป้องกันโรคการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกในกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพที่มีความเสี่ยงคิดเป็นร้อยละ 60 รองลงมา การดำเนินงานจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ สำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้คิดเป็นร้อยละ 39.30 ด้านการติดตามประเมินผล ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือกองทุนมีการสรุปผลการดำเนินงานให้ประชาชนทราบเมื่อสิ้นปีงบประมาณคิดเป็นร้อยละ 63 รองลงมา กองทุนฯ ให้ประชาชนประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารกองทุนในการดำเนินงานตามกิจกรรมต่างๆ คิดเป็นร้อยละ 62.20 ด้านการบริหารแบบมีส่วนร่วม ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการจัดทำแผน/โครงการของชุมชน คิดเป็นร้อยละ 59.30 รองลงมาคณะกรรมการกองทุนได้นำข้อมูลและปัญหาจากการประชุมในพื้นที่มาประกอบการตัดสินใจเพื่อวางแผนการดำเนินงาน/โครงการ คิดเป็นร้อยละ 57

ผลการวิจัยตามสมมติฐาน

1. ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า เพศ อาชีพ สถานภาพไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 แต่การศึกษาของสมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($p\text{-value} = 0.010$) อีกทั้งรายได้ และระยะเวลาในการอยู่ในพื้นที่ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.032$, $p\text{-value} = 0.713$)

2. ปัจจัยด้านการรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นมีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = 0.32$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 กับผลการดำเนินงานกองทุน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ที่กล่าวว่าปัจจัยด้านการรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นมีความสัมพันธ์กับระดับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมและผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

3. การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 การบริหารจัดการกองทุนฯ มีความสัมพันธ์กับระดับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

2. อภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัย สามารถอภิปรายผลการศึกษา ได้ดังนี้

2.1 จากการศึกษาผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล บางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

ผลการดำเนินงานในภาพรวมส่วนใหญ่มีการดำเนินงานกองทุนฯอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยของการดำเนินงานกองทุนฯ ที่สูงสุดคือ การติดตามและประเมิน การดำเนินงานกองทุนฯ จะประสบผลสำเร็จจะต้องมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากคณะกรรมการฯ มีการสรุปผลการดำเนินงานให้ประชาชนทราบเมื่อสิ้นปีงบประมาณ มีการให้ประชาชนประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ในการดำเนินงานตามกิจกรรมต่างๆ ประชาชนมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลโครงการ มีการสำรวจความพึงพอใจและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนต่อผลการดำเนินงานอีกทั้งกองทุนเปิดโอกาสให้ประชาชนในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจสอบติดตามผลการดำเนินงานกองทุนฯ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของทัศนีย์ พานพรหม (2557: บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษพบว่าผลการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

2.2.1 เพศ

จากผลการศึกษา พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนวิญ เพชรอุแท (2553: 87) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จังหวัดชุมพร ตามความคิดเห็นของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพพบว่า เพศ ทั้งเพศหญิง และเพศชาย มีระดับการดำเนินงานอยู่ในระดับสูง โดยเพศหญิงมีส่วนระดับการดำเนินงานมากกว่าเพศชาย คือร้อยละ 63.1 และ 57.4 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า เพศไม่มีความความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ เช่นเดียวกับการศึกษาของรัตนกร พลโพธิ์ (2553: 71) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น พบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ทั้งนี้การที่เพศไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล

ตำบลบางพลับ อาจเนื่อง มาจากเพศหญิงมีมากกว่าเพศชายประมาณ 3 เท่า และในปัจจุบันเพศชาย และเพศหญิงมีความเท่า เทียมกันในการดำเนินกิจกรรมการมีส่วนร่วม ทางสุขภาพหรือทางสังคม อื่นๆ มีความเสถียรเพื่อส่วนรวม ต้องดูแลประชาชนที่รับผิดชอบด้านสภาวะสุขภาพ รวมทั้งการ เป็นสมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพ ก็ไม่ได้มีการกำหนดว่าต้องเป็นเพศชายหรือเพศหญิง

2.2.2 อายุ

จากผลการศึกษาพบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุน หลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่าอายุมีความ สัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล ซึ่งให้เห็นถึงระดับของพัฒนาการ และความสมบูรณ์ทางด้านวุฒิภาวะ ซึ่งมีผลทำให้บุคคลสามารถปรับตัวต่อเหตุการณ์และสภาพ แวดล้อมได้อย่างเหมาะสม อีกทั้งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของบุคคล อายุเป็นสิ่งที่ กำหนดวัยของมนุษย์ ลักษณะทางกายภาพของบุคคล คนทุกคนซึ่งจะมีลักษณะทางกายภาพที่แตกต่าง กัน ส่งผลให้คนแสดงพฤติกรรมที่แตกต่างกัน คนในวัยที่ต่างกันความนึกคิดความในใจความอดกลั้น ย่อมแตกต่างกันไปตามวัยและเวลาส่งผลต่อพฤติกรรมอารมณ์ ความรู้สึกและวุฒิภาวะทางจิตใจ หรือความพร้อมในการควบคุมอารมณ์และการใช้เหตุผล ต่างกันด้วย สมาชิกกองทุนหลักประกัน สุขภาพฯ ส่วนใหญ่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งโดยธรรมชาติของวัยผู้ที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์ในการ ทำงาน มีเวลาว่าง มีทักษะในการสื่อสาร การประสานงาน การร่วมกิจกรรมของชุมชน มีความ รับผิดชอบต่อตนเองครอบครัวและชุมชน มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ ทำให้เกิดการเชื่อใจมั่นใจ และ การสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ร่วมงานและผู้ใกล้ชิดได้ดี ฉะนั้นการดำเนินงานกองทุนฯต้องอาศัยการ พุฒยความร่วมมือจากผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกับศันีย์ พานพรหม (วารสารวิชาการ สาธารณสุข, 2557) พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพ ตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นเดียวกันกับการศึกษาศรศักดิ์ ปริญา (2551: 108) พบว่าอายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ ที่ระดับความเชื่อมั่น ($r = 0.195, P < 0.001$) แต่ไม่สอดคล้องกับธมน โหมคนอก (2555: 82) พบว่า อายุไม่มีระดับความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพของ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

2.2.3 อาชีพ

จากผลการศึกษาพบว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุน หลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ โดยสอดคล้องกับการศึกษาของนวิญ เพชรอุแท (2553: 87) พบว่าอาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ และสอดคล้องกับ นวาริน เพชรอุแท (2554 : บทคัดย่อ) พบว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์

กับการดำเนินงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ทั้งนี้การที่อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ เนื่องจากสมาชิกกองทุนฯ ใหญ่ประกอบอาชีพผู้ใช้แรงงาน/รับจ้างทั่วไป เพราะเขตพื้นที่บางพลับเป็นเขตชาวมืองที่มีความเจริญเติบโตด้านอุตสาหกรรม โรงงาน บริษัท ห้างสรรพสินค้า ส่งผลให้ประชาชนในเขตพื้นที่บางพลับกลายเป็นตลาดแรงงานของอุตสาหกรรม ซึ่งปัจจุบันนับว่าเป็นอาชีพหลักของคนในพื้นที่ ทำให้การปฏิบัติงานหรือดำเนินการในเรื่องกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับจึงไม่กระทบกับการประกอบอาชีพ

2.2.4 รายได้

จากผลการศึกษาพบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ โดยค่าเฉลี่ยของรายได้อยู่ระหว่าง 8,116.93 บาท และส่วนใหญ่มีความเพียงพอของรายได้ ทั้งนี้การที่รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ เนื่องจากสมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพ เล็งเห็นการดูแลสุขภาพร่างกายเป็นสิ่งสำคัญเหนือสิ่งอื่นใด มีความเสียสละ และทำงานเพื่อส่วนรวม แล้วยอมคำนึงถึงความปลอดภัยทางด้านสุขภาพตนเองครอบครัวและชุมชนเพื่อให้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพผ่านกิจกรรมของกองทุนฯ ในหมู่บ้านก็สามารถร่วมงานโดยไม่จำเป็นต้องมีรายได้มากมาย โดยสอดคล้องกับการศึกษาของ นวาริน เพชรอุเท (2554: บทคัดย่อ) ผลการศึกษาพบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานกองทุนฯ ทั้งนี้เนื่องจากคณะกรรมการ บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพส่วนใหญ่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่ค่อนข้างดี จึงไม่ส่งผลกระทบต่อการทำงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เช่นเดียวกับ รัตนากร พลโพธิ์ (2553:77) พบว่ารายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนฯ

2.2.5 ระดับการศึกษา

จากผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์ต่อผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ ทั้งนี้เนื่องจากผลการวิจัยพบว่าสมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา จึงทำให้ไม่มีข้อแตกต่างกันในเรื่องระดับการศึกษาน้อย และมีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 20.00 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าร้อยละ 14.10 ซึ่งเป็นบุคลากรที่มีความรู้ประสบการณ์และมีศักยภาพในการทำงานร่วมกับบุคคลอื่นได้เป็นอย่างดีเยี่ยม เป้าหมายของการศึกษาอย่างแท้จริงสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งที่ต้องอยู่ควบคู่ไปกับการศึกษา ก็คือการใช้สุขภาพกายและจิตที่ดี เพราะเมื่อทุกคนมีสุขภาพที่ดีมีจิตใจที่แจ่มใสจะทำให้สามารถคิดสร้างสรรค์สิ่งต่างๆ อันเป็นคุณประโยชน์ต่อส่วนร่วมได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรัตนากร พลโพธิ์ (2553: 77) พบว่าระดับการศึกษาไม่มี

ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนฯ และการศึกษา นธมน โหมคนอก (2555: 82) พบว่าคุณลักษณะส่วนบุคคล ปรากฏระดับการศึกษาไม่มีระดับความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ นวาริน เพชรอุเท (2554: 78) เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

2.2.6 ระยะเวลาที่อยู่ในพื้นที่

จากผลการศึกษาพบว่า ระยะเวลาการอยู่ในพื้นที่ ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ ซึ่งเมื่อพิจารณาระยะเวลาการเป็นสมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ มากที่สุดคือ 82 ปี น้อยที่สุด 2 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.00 เนื่องจากพื้นที่ตำบลบางพลับมีการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง มีการเติบโตด้านอุตสาหกรรม มีการย้ายถิ่นฐานที่อยู่อาศัยมีการขยายตัวของหมู่บ้านจัดสรรทำให้ประชากรเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง การดำเนินกิจกรรมของกองทุนมีความครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มเป้าหมาย ประชาชนให้ความสนใจใส่ใจในการดูแลสุขภาพทำให้ระยะเวลาการเป็นสมาชิกกองทุนฯ ไม่มีผลต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ

2.3 ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

2.3.1 ระดับความรู้ในการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนฯ

จากการศึกษาพบว่า ความรู้ของสมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของเทศบาลตำบลบางพลับ อยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของทัศนีย์ พานพรหม (วารสารสาธารณสุข, 2557) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนฯ อยู่ในระดับมาก โดยคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลมีการรับรู้มากที่สุดถึงประโยชน์ของกองทุนในเรื่องประชาชนผู้ด้อยโอกาส เช่น ผู้พิการหรือผู้สูงอายุได้รับการบริการด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้นเช่นเดียวกับการศึกษาของ นวาริน เพชรอุเท (2554: บทคัดย่อ) พบว่าคณะกรรมการฯ มีความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาความรู้ของคณะกรรมการตามตำแหน่ง พบว่า ตำแหน่งที่มีค่าเฉลี่ยระดับความรู้มากที่สุดคือ เลขานุการ รองลงมาคือ ประธาน และ รองประธาน ตามลำดับ เนื่องจากประธาน และรองประธาน ต้องใช้ความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในการบริหารจัดการ การประชุม พิจารณาอนุมัติโครงการ หรือตัดสินใจการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำเป็นการที่บุคคลคาดการณ์ถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการกระทำและมีแนวโน้มว่าจะพยายามปฏิบัติพฤติกรรมที่มีความเป็นไปได้สูงว่าจะเกิดประโยชน์ของการกระทำ ส่งผลให้บุคคลเกิดการตอบสนองด้วยการยอมรับการตอบสนองด้วยความเต็มใจ และการตอบสนองด้วยความพึงพอใจมากขึ้น ทำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง การรับรู้ประโยชน์มีอิทธิพลโดยตรงต่อการตอบสนองให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรม แต่จะมีอิทธิพลมากขึ้นขึ้นอยู่กับความสำคัญของประโยชน์ ระยะเวลาระหว่างการปฏิบัติ

ทั้งนี้เนื่องจากงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้มีการดำเนินงานมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2549 กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับได้เข้าร่วมจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2551-2552 ซึ่งมีการประชาสัมพันธ์และดำเนินการนำร่องในบางส่วนของพื้นที่ ทำให้กลุ่มผู้นำ ประชาชน เกิดการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การดำเนินงานกองทุนประชาชนทุกคนในพื้นที่สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข โดยเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและการรักษาพยาบาล ระดับปฐมภูมิที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตทำให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์ของกองทุนฯ ในระดับมาก นั่นคือเมื่อสมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพมีความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในระดับมากจะมีส่วนร่วมในระดับสูงในการดำเนินการจัดกิจกรรมและบริหารจัดการกองทุนฯ

2.3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ

ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ประโยชน์ของกองทุนฯ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการดำเนินงานกองทุนฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจาก การที่สมาชิกกองทุนฯ จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นก็ต่อเมื่อเขาได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นเพียงพอ ที่จะตัดสินใจเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีระบบ (systems Modem) ในเรื่องการรับรู้ (Huse and Bowditch, 1977: 127) ได้กล่าวว่า บุคคลแต่ละคนเป็นเสมือนระบบที่สามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่เข้ามาสู่ตนโดยผ่านประสาทสัมผัส ได้แก่ การเห็น การได้ยิน การสัมผัส

การชิมและการดม จากนั้นข้อมูลที่เข้ามาจะได้รับการจัดระบบ และกลายมาเป็นสิ่งที่รับรู้โดยสามารถตอบสนองออกมาเป็นการกระทำ ความนึกคิดและแนวคิด และสอดคล้องกับการศึกษาของ รัฐวรรณ แสงแปลง (2552: 57) พบว่า ส่วนใหญ่มีการรับรู้บทบาทอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 78.2 ส่วนที่มีการรับรู้มากที่สุดคือด้านการบริหารงบประมาณของกองทุนฯ ดังนั้นสมาชิก

กองทุนฯ จะต้องเกิดการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อให้ผลการดำเนินงานกองทุนฯ บรรลุตามจุดประสงค์ของกองทุนฯ

ดังนั้นการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นสิ่งสำคัญของสมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ เพราะเป็นสิ่งสำคัญที่จะผลักดันให้การดำเนินงานบริหารจัดการกองทุนประสบผลสำเร็จและขับเคลื่อน นโยบายต่างๆของกองทุนฯจากการได้รับรู้ประโยชน์ของกองทุนจะทำให้เกิดการตอบสนองจากประชาชนในพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็นด้านของการบริหารกองทุน ด้านงบประมาณ ด้านการติดตามและประเมินผล ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในการร่วมกิจกรรม/โครงการ

2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชนกับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ

ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการดำเนินงานกองทุนฯในระดับมาก อย่างนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีหัวใจที่สำคัญคือ สุขภาพของประชาชนการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานและคุณภาพ เน้นที่จะส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีความพร้อมที่จะเข้ามามีส่วนร่วม ในกิจกรรมต่างๆตามความเหมาะสมและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ สอดคล้องกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนแบ่งเป็น 4 ด้าน คือ 1. การมีส่วนร่วมของประชาชนในด้านนโยบายหลักการ 2. การมีส่วนร่วมของประชาชนในด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ 3. การมีส่วนร่วมของประชาชนในด้านการจัดบริการสุขภาพโดยชุมชน 4. การมีส่วนร่วมของประชาชนในด้านการตรวจสอบคุณภาพบริการ เช่นเดียวกับการศึกษาของ ประนอม ชันทะ (2553: 83) พบว่าเมื่อพิจารณาระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนฯ ของกลุ่มตัวอย่างพบว่า มีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนฯอยู่ในระดับ มาก มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการดำเนินงานกองทุนฯ ด้านที่มีส่วนร่วมสูงสุดคือ การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุรองลงมาการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ซึ่งไม่สอดคล้องกับ รุ่งเรือง แสนโกษา (2555) ที่กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน ในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นฯ โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง

ดังนั้นการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชนของสมาชิกกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ ถือเป็นหัวใจหรือเป็นองค์ประกอบที่ขาดมิได้ของการดำเนินงานกองทุนฯ เพราะประชาชนทุกคนเป็นเจ้าของกองทุนฯ การเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม

หรือกำหนดวิถีชีวิตด้านสุขภาพและอนาคตของชุมชนโดยคนในชุมชนเอง ดังนั้นการมีส่วนร่วมของประชาชนจึงมีความจำเป็นเพื่อให้กองทุนฯ สามารถบริหารจัดการกองทุนฯ ด้านมีส่วนร่วมของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล เกิดการเรียนรู้วิถีการทำงานร่วมกันระหว่างประชาชนและกองทุนฯ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมหรือแก้ปัญหาร่วมกัน อันจะเป็นประโยชน์ต่อประชาชนในพื้นที่ตำบลบางพลับ

2.5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ

ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการดำเนินงานกองทุนฯ ในระดับมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากการดำเนินการบริหารจัดการกองทุนฯ คณะกรรมการฯ ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ในการร่วมวางแผนงาน การประสานงาน การติดตามและประเมินผล การบริหารงบประมาณ เพื่อให้เกิดกิจกรรมของกองทุนฯ รวมทั้งการบริหารจัดการให้ถูกต้องเป็นไปตามระเบียบของกองทุนฯ สอดคล้องกับคู่มือแนวคิกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นที่กล่าวว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่นับเป็นนวัตกรรมทางสังคมที่สำคัญในระบบสุขภาพของประเทศไทย มุ่งเน้นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนจากหลายภาคส่วนในสังคม หน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้าร่วมค้นหาปัญหาและความต้องการของประชาชน ร่วมวางแผน ร่วมติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมกับประชาชน และไม่สอดคล้อง ทัศนีย์พานพรหม (2557) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนฯ ในด้านการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล พบว่า ผลการดำเนินงานในระดับปานกลาง โดยคณะกรรมการมีการเข้าร่วมวางแผน โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพตามลำดับความสำคัญของพื้นที่ และมีส่วนร่วมกำหนดค่าใช้จ่ายงบประมาณของกองทุน

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 จากการศึกษาปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนฯ ระดับการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก แต่ยังมีบางส่วนที่ยังมีระดับการรับรู้อยู่ในระดับน้อยในด้านประชาชนในพื้นที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนั้นคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ควรมีการจัดอบรมให้

ความรู้แก่สมาชิกกองทุนฯในเรื่องดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อเพิ่มความรู้ให้กับสมาชิกกองทุนฯ

3.1.2 จากการศึกษาปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน ในภาพรวมพบว่าการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับ มาก ดังนั้นคณะกรรมการกองทุนฯควรมีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อในช่องทางต่างๆ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจและมีส่วนร่วมมากขึ้นในการดำเนินงานกองทุนฯ

3.1.3 จากการศึกษาปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ ในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับมาก ดังนั้นคณะกรรมการกองทุนฯควรมีการพัฒนาให้อยู่ในระดับมากที่สุด โดยการจัดทำแผน/กิจกรรมประจำปีและเสนอแผนงาน/กิจกรรม ผ่านเวทีประชาคมของหมู่บ้านเพื่อให้สมาชิกกองทุนฯได้รับรู้และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานบริหารจัดการกองทุนฯ และตรงตามความต้องการของประชาชน ในพื้นที่

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยประเมินความคุ้มค่าด้านการบริหารจัดการ และประโยชน์ที่ได้รับในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อนำมาวางแผนการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ต่อไป

3.2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเจาะลึกในรูปแบบของการบริหารจัดการที่ประสบผลสำเร็จและได้รับการยอมรับ เพื่อนำมาเป็นแนวทางการดำเนินงานกองทุนฯ ต่อไป

3.2.3 ควรมีการศึกษามาตรฐานคุณภาพในการจัดกิจกรรมแต่ละพื้นที่ว่าสามารถส่งผลให้สมาชิกกองทุนฯมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นหรือไม่อย่างไร เพื่อนำมาวางแผนและพัฒนาปรับปรุงแก้ไขให้เข้ากับบริบทของพื้นที่



บรมอนุกรม

บรรณานุกรม

- ช่อทิพย์ บรรณรัตน์ และคณะ. (2556). การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพ. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพ*. หน่วยที่ 4. หน้า 4-10. นนทบุรี. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ชาญศักดิ์ วิจิต และ ดร. ประจักษ์ บัวผัน. (2553). การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จังหวัดนongคาย. *วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 10(2), 18-29.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2543). *องค์การและการบริหารการศึกษาและการจัดการแผนใหม่*. (พิมพ์ครั้งที่ 11). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ทัศนีย์ พานพรหม. (2557). “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 23(1), 6-13.
- นธมน โหมคนอก. (2555). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ, ชัยภูมิ.
- นารีญา เพชรอุแท. (2554). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จังหวัดชุมพร : ตามความคิดเห็นของคณะกรรมการกองทุนหลักประกัน*. (การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- พิบูล ทีปะปาล. (2546). *การจัดการเชิงกลยุทธ์*. กรุงเทพฯ: อมรการพิมพ์.
- เขาวนาท ดินาน. (2556). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของบุคลากรที่รับผิดชอบด้านสาธารณสุข ในจังหวัดนครปฐม*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- รัตนกร พลโพธิ์. (2553). *ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น*. (การศึกษาอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

- รุ่งเรือง แสนโกษา เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร และสมเจตน์ ภูศรี. (2557). รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ (ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์). *วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์*, 8(2), 150-168.
- รัฐวรรณ แสงแปง. (2552). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการระดับตำบล อำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก. (สารนิพนธ์การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองปริญญาสาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- วรรณ ทอแก้ว. (2554). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดยะลา. *วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช*, 3(1), 16-32.
- วรรณ ทอแก้ว. (2552). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดยะลา. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์, นราธิวาส.
- วิระวัฒน์ ปันนิตามัย. (2543). *อีคิว: ความฉลาดทางอารมณ์*. นนทบุรี. สำนักงานพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- ศรศักดิ์ ปริญา. (2551). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น จังหวัดอุทัยธานี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- อรจิตต์ บำรุงสกุลสวัสดิ์ และคนอื่นๆ. (2557). *คู่มือการปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ 2557*. กรุงเทพฯ: สหมิตรพรีนติ้งเอนด์พับลิชชิ่ง.
- Rachel A. Hogg, DrPH, MA, Glen P. Mays, PhD, MPH, and Cezar B. Mamaril, PhD, MA. (2015). Hospital Contributions to the Delivery of Public Health Activities in US Metropolitan Areas: National and Longitudinal Trends. (2015). *American Journal of Public Health*, 105: 8.



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัย

สกลนครราชภัฏ



ภาคผนวก ก

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

- ตารางที่ 4.10 แสดงการดำเนินงานภาพรวมปัจจัยการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
- ตารางที่ 4.12 แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ต่อเดือน ระยะเวลาที่อยู่ในพื้นที่ กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ
- ตารางที่ 4.13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และอาชีพกับผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี
- ตารางที่ 4.10 แสดงระดับผลการดำเนินงานภาพรวมปัจจัยการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ผลการดำเนินงานปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับปัจจัยการบริหารจัดการกองทุนฯน้อย	2	1.5
ระดับปัจจัยการบริหารจัดการกองทุนฯปานกลาง	40	29.6
ระดับปัจจัยการบริหารจัดการกองทุนฯมาก	93	68.9

- ตารางที่ 12 แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ต่อเดือน ระยะเวลาที่อยู่ในพื้นที่ กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ

(n = 135)

ลักษณะส่วนบุคคลความสัมพันธ์ระหว่างผลการดำเนินงาน Chi-square tests

	ระดับปานกลางลงมา		ดี		รวม		value	df	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
เพศ									
ชาย	10	29.4	24	70.6	34	100			
หญิง	26	25.7	75	74.3	101	100			
รวม	36	26.7	99	73.3	135	100	0.038	1	0.846
สถานภาพ									
โสด	13	36.1	17	17.2	30	22.2			
สมรส	16	44.4	63	63.6	79	58.5			
อื่นๆ	7	19.4	19	19.2	26	19.3			
รวม	36	100	99	100	135	100	5.924	2	0.052

ตารางที่ 12 แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ต่อเดือน ระยะเวลาที่อยู่ในพื้นที่ กับผลการดำเนินกองทุนหลักกองทุนหลักประกัน สุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ (ต่อ)

(n = 135)

ลักษณะส่วนบุคคลความสัมพันธ์ระหว่างผลการดำเนินงาน Chi-square tests

	ระดับปานกลางลงมา		ดี		รวม		value	df	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ระดับการศึกษา									
ประถม	15	25.4	44	74.6	59	100			
ม.ต้น- อนุปริญญา	7	15.2	39	84.8	46	100			
ป.ตรี ขึ้นไป	14	46.7	16	53.3	3.	100			
รวม	36	100	99	73.3	135	100	9.266	2	0.010
อาชีพ									
เกษตรกร	4	16.7	20	83.3	24	100			
กลุ่มทำงานประจำ	10	34.5	19	65.5	29	100			
กลุ่มราชการ	8	34.8	15	65.2	23	100			
ผู้ใช้แรงงาน	7	22.6	24	77.4	31	100			
แม่บ้าน/พ่อบ้าน	5	23.8	16	76.2	21	100			
นักศึกษา									
ผู้พิการ	2	28.6	5	71.4	7	100			
รวม	36	26.7	99	73.3	135	100	3.273	5	0.658

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และอาชีพกับผล
การดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี

	ผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ					
	ปานกลางลงมา		ดี		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ						
ชาย	10	29.4	24	70.6	34	100
หญิง	26	25.7	75	74.3	101	100
รวม	36	26.7	99	73.3	135	100
$\chi^2 = 0.038$,df =1 ,p-value =0.846						
สถานภาพสมรส						
โสด	13	36.1	17	17.2	30	22.2
สมรส	16	44.4	63	63.6	79	58.5
อื่นๆ	7	19.4	19	19.2	26	19.3
รวม	36	100	99	100	135	100
$\chi^2 = 5.924$,df = 2 ,p-value =0.052						
ระดับการศึกษา						
ประถมศึกษา	15	25.4	44	74.6	59	100
มัธยม-อนุปริญญา	7	15.2	39	84.8	46	100
ปริญญาตรีขึ้นไป	14	46.7	16	53.3	30	100
รวม	36	26.7	99	73.3	135	100
$\chi^2 = 9.266$,df = 2 ,p-value = 0.010						
กลุ่มอาชีพ						
เกษตรกร	4	16.7	20	83.3	24	100
กลุ่มทำงานประจำ (ค้าขาย+พนักงานบริษัท)	10	34.5	19	65.5	29	100
กลุ่มราชการ	8	34.8	15	65.2	23	100
ผู้ใช้แรงงาน	7	22.6	24	77.4	31	100

ตารางที่ 4.13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และอาชีพกับผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี (ต่อ)

	ผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ					
	ปานกลางลงมา		ดี		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
แม่บ้าน/พ่อบ้าน นักเรียนนักศึกษา	5	23.8	16	76.2	21	100
ผู้พิการ	2	28.6	5	71.4	7	100
รวม	36	26.7	99	73.3	135	100
$\chi^2 = 3.273$,df = 5 ,p-value = 0.658						





ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
เทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี**

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เก็บข้อมูลในการทำวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรีซึ่งเป็นการค้นคว้าอิสระในการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

2. การเข้าร่วมวิจัยโดยการตอบแบบสอบถามฉบับนี้เป็นไปตามความสมัครใจของท่าน หากท่านยินดีเข้าร่วมวิจัยแล้วเกิดความไม่สบายใจท่านมีสิทธิจะถอนตัวจากการให้ข้อมูลในการตอบแบบสอบถามได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบต่อตัวท่านและบุคคลในครอบครัวแต่อย่างใดข้อมูลของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับโดยไม่นำเสนอเป็นรายบุคคลและไม่ระบุชื่อผู้ตอบในการตอบแบบสอบถามฉบับนี้ขอความกรุณาท่านตอบให้ครบทุกข้อและตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการทำวิจัยครั้งนี้

3. แบบสอบถาม ประกอบด้วยคำถาม 5 ชุด ได้แก่

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งประกอบไปด้วยข้อมูลทั่วไป เช่น เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่อยู่ในพื้นที่ แบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบตามความเป็นจริง

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน แบบสอบถามความคิดเห็นปัจจัยที่มีสัมพันธ์ต่อผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชนเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ เป็นแบบสอบถาม ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี จำนวน 25 ข้อ ประกอบด้วย ปัจจัยด้านการวางแผน ปัจจัยด้านงบประมาณ ปัจจัยด้านการประสานงาน ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม ปัจจัยด้านการติดตามประเมินผล

ส่วนที่ 5 ผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นแบบสอบถาม
ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ จังหวัด
นนทบุรี ประกอบด้วย การบริหารแผนงาน โครงการ การดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ การจัดบริการ
สร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ 5 ด้าน การติดตาม
ประเมินผล ด้านการบริหารแบบมีส่วนร่วม

.....
ขอขอบคุณอย่างยิ่งที่ท่านให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม



ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามและเขียนเครื่องหมาย (✓) ลงในข้อที่ตรงกับข้อมูลของท่านมากที่สุด

1. เพศ

- () 1. ชาย () 2. หญิง

2. อายุปัจจุบัน..... ปี

3. สถานภาพ

- () 1. โสด () 2. สมรส () 3. หย่า () 4. หม้าย

4. ระดับการศึกษา

- () 1. ประถมศึกษา
 () 2. มัธยมศึกษาตอนต้น
 () 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
 () 4. ปวส./อนุปริญญา
 () 5.ปริญญาตรี
 () 6. สูงกว่าปริญญาตรี
 () 7. อื่นๆ ระบุ.....

5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท

6. อาชีพ

- () 1. เกษตรกรรม
 () 2. ค้าขาย/ธุรกิจ/กิจการส่วนตัว
 () 3. พนักงานบริษัท/โรงงาน
 () 4. พ่อบ้าน,แม่บ้าน
 () 5. นักเรียน,นักศึกษา
 () 6. ผู้ใช้แรงงาน/รับจ้างทั่วไป
 () 7. รับราชการ
 () 8. อสม.
 () 10. อื่นๆ โปรดระบุ.....

7. ระยะเวลาที่อยู่ในพื้นที่.....ปี

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำนวน 7 ข้อ

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการรับรู้ของท่านมากที่สุด

- มาก หมายถึง ท่านรับรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น
ในข้อคำถามนั้นมาก
- ปานกลาง หมายถึง ท่านรับรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น
ในข้อคำถามนั้นปานกลาง
- น้อย หมายถึง ท่านรับรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น
ในข้อคำถามนั้นน้อย
- ไม่เคยรับรู้ หมายถึง ท่านไม่เคยรับรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น
ในข้อคำถามนั้น

ลำดับ	ความคิดเห็น	ระดับการรับรู้			
		มาก (3)	ปาน กลาง (2)	น้อย (1)	ไม่เคย รับรู้ (0)
การรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น					
1	ตัวท่านหรือครอบครัวได้รับประโยชน์จากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น				
2	กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นสร้างโอกาสให้ประชาชนในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ				
3	กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นทำให้ประชาชนในพื้นที่มีสุขภาพที่ดีขึ้น				
4	ประชาชนในพื้นที่ได้รับส่งเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรคการฟื้นฟูและได้รับการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น				
5	ประชาชนในพื้นที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น				

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ (ต่อ)

ลำดับ	ความคิดเห็น	ระดับการรับรู้			
		มาก (3)	ปานกลาง (2)	น้อย (1)	ไม่เคยรับรู้ (0)
6	กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น จัดตั้งขึ้น เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุข ในการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกที่จำเป็น				
7	ประชาชนในพื้นที่สามารถขอรับการสนับสนุนกิจกรรม เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคให้แก่สมาชิก หรือประชาชนในพื้นที่				



ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน

แบบสอบถามความคิดเห็นปัจจัยที่มีสัมพัทธ์ต่อผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชนเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี จำนวน 5 ข้อ

คำชี้แจง โปรดพิจารณาว่าท่านมีความคิดเห็นต่อการจัดการกองทุนหลักประกันเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ดจังหวัดนนทบุรีมากน้อยเพียงใด โดยให้มีระดับความคิดเห็นดังนี้

- 5 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นเห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 4 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นเห็นด้วย
- 3 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นไม่แน่ใจ
- 2 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นไม่เห็นด้วย
- 1 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

จงทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน

ลำดับ	ความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
การมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชนในการดำเนินงานกองทุน						
1	ท่านและครอบครัวมีสุขภาพชีวิตที่ดีขึ้นหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมของกองทุนฯ					
2	ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน/กิจกรรมในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง					
3	ท่านมีส่วนร่วมในการวัดผลประเมินผลหลังสิ้นสุดโครงการ					
4	ท่านมีส่วนร่วมกับคณะกรรมการกองทุนดำเนินกิจกรรมหรือทำกิจกรรมในพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ					
5	ท่านมีส่วนร่วมในการตรวจสอบผลการดำเนินงานกองทุนฯ					

ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ

เป็นแบบสอบถาม ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
เทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี จำนวน 25 ข้อ ประกอบด้วย 5 ด้าน

คำชี้แจง โปรดพิจารณาว่าท่านมีความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ดจังหวัดนนทบุรีมากน้อยเพียงใดโดยให้มีระดับความคิดเห็น
ดังนี้

- 5 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นเห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 4 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นเห็นด้วย
- 3 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นไม่แน่ใจ
- 2 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นไม่เห็นด้วย
- 1 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

จงทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน

ลำดับ	ความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
ด้านการวางแผน						
1	คณะกรรมการกองทุนมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงาน/โครงการ ของกองทุนฯ					
2	คณะกรรมการกองทุนได้นำข้อมูลและปัญหาในพื้นที่มาใช้ ประกอบการตัดสินใจเพื่อวางแผนการดำเนินงาน					
3	คณะกรรมการกองทุนมีการวางแผนการทำงานอย่างมีระบบ					
4	คณะกรรมการกองทุนได้แจ้งแนวทางการดำเนินงานหรือ กิจกรรมตามแผนของกองทุนให้สมาชิกในพื้นที่ทราบ ตามความจำเป็น					
5	คณะกรรมการกองทุนมีการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ในการบริหารกองทุนฯ					

ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ (ต่อ)

ลำดับ	ความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
ด้านงบประมาณ						
1	คณะกรรมการกองทุนได้มีการจัดทำแผนการใช้จ่ายงบประมาณตามรูปแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพกำหนด					
2	ประชาชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการงบประมาณของกองทุนฯ					
3	แผนงบประมาณของกองทุนที่จัดทำขึ้นมีความเหมาะสมสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่					
ด้านงบประมาณ						
4	การเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนจากกองทุนของกลุ่มองค์กร/ชุมชน/หน่วยงานราชการได้รับความสะดวกเหมาะสม					
5	กองทุนมีการประชาสัมพันธ์และแจ้งข้อมูลข่าวสารของกองทุนให้ประชาชนในพื้นที่ทราบอย่างต่อเนื่อง					
ด้านการมีส่วนร่วม						
1	คณะกรรมการกองทุนฯเปิดโอกาสให้ประชาชน/หน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมในการเสนอโครงการตามวัตถุประสงค์					
2	คณะกรรมการกองทุนฯเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมตามโครงการอย่างเท่าเทียมกัน					
3	คณะกรรมการมีส่วนร่วมในการประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ของกองทุนให้กับสมาชิกในพื้นที่					
4	คณะกรรมการกองทุนเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าร่วมในการค้นหาและวิเคราะห์ปัญหาของชุมชน					
5	คณะกรรมการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็นและอภิปรายเสนอแนะในการจัดทำยุทธศาสตร์ของชุมชน					

ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ (ต่อ)

ลำดับ	ความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
ด้านการติดตามและประเมินผล						
1	การดำเนินงานกองทุนฯเป็นไปอย่างโปร่งใส ยุติธรรมตรวจสอบได้					
2	กองทุนฯได้รับการติดตามและตรวจสอบจากองค์กรที่เกี่ยวข้องหรือบุคคลภายนอก					
3	คณะกรรมการกองทุนมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการ					
4	คณะกรรมการกองทุนมีการสำรวจความพึงพอใจของประชาชนในพื้นที่หลังเสร็จสิ้นโครงการ					
5	คณะกรรมการกองทุนมีการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจติดตามผลการดำเนินงานกองทุนฯ					



ส่วนที่ 5 ผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางพลับ จังหวัดนนทบุรี ประกอบด้วย

1. การบริหารแผนงานโครงการ
2. การดำเนินงานตามแผนงานโครงการ
3. การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ 5 ด้าน

ประโยชน์ 5 ด้าน

4. การติดตามประเมินผล
5. ด้านการบริหารแบบมีส่วนร่วม

คำชี้แจง โปรดพิจารณาว่าท่านมีความคิดเห็นต่อผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันเทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี มากน้อยเพียงใดโดยให้มีระดับความคิดเห็น ดังนี้

- 5 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นเห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 4 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นเห็นด้วย
- 3 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นไม่แน่ใจ
- 2 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นไม่เห็นด้วย
- 1 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ลำดับ	ความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1. การบริหารแผนงานโครงการ						
1	กองทุนมีการกำหนดแผนงานโครงการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพและรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกอย่างต่อเนื่อง					
2	การบริหารแผนงาน/โครงการของกองทุนฯบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของ แผนงาน/โครงการที่กำหนดไว้					
3	การบริหารแผนงานโครงการของกองทุนฯมีประสิทธิภาพ ประหยัด และปฏิบัติถูกต้องตาม ระเบียบ					

ส่วนที่ 5 ผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ (ต่อ)

ลำดับ	ความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
4	กองทุนมีการบริหารแผนงาน/โครงการอย่างเป็นระบบ ตอบสนองความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง					
5	คณะกรรมการกองทุนมีการชี้แจงการบริหารแผนงาน/โครงการ ให้ประชาชนทราบอย่างต่อเนื่อง					
2. การดำเนินงานตามแผนงานโครงการ						
1	กองทุนฯมีการดำเนินงานจัดกิจกรรมตามแผนงาน/โครงการ ที่วางไว้ได้ครบทุกกิจกรรมที่วางไว้					
2	กองทุนมีการดำเนินการงานตามแผน/กิจกรรมที่กำหนดไว้ และแจ้งให้ประชาชนในพื้นที่ทราบอย่างต่อเนื่อง					
3	ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของกองทุนฯ อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง					
4	กองทุนมีการแจ้งผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ให้ประชาชนทราบอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง					
5	การดำเนินงานแผนงาน/โครงการของกองทุนฯบรรลุผลสำเร็จ ตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้					
3. การจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามชุดสิทธิประโยชน์ 5 ด้าน						
1	กองทุนมีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มแม่ และเด็ก					
2	กองทุนมีกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพการป้องกันโรคในกลุ่ม ผู้สูงอายุและผู้พิการอย่างต่อเนื่อง					
3	กองทุนมีกิจกรรมการป้องกันโรคการรักษาพยาบาลระดับปฐม ภูมิเชิงรุกในกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพที่มีความเสี่ยง					
4	กองทุนมีกิจกรรมการป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและการ รักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง					

ส่วนที่ 5 ผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ (ต่อ)

ลำดับ	ความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
5	การดำเนินงานจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ สำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้					
4. การติดตามและการประเมินผล						
1	กองทุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลโครงการ					
2	กองทุนฯให้ประชาชนประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารกองทุนในการดำเนินงานตามกิจกรรมต่างๆ					
3	กองทุนมีการสรุปผลการดำเนินงานให้ประชาชนทราบเมื่อสิ้นปีงบประมาณ					
4	กองทุนมีการสำรวจความพึงพอใจและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนต่อผลการดำเนินงานของกองทุนฯ					
5	กองทุนมีการเปิดโอกาสให้ประชาชนในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจสอบติดตามผลการดำเนินงานของกองทุนฯ					
5. ด้านการบริหารแบบมีส่วนร่วม						
1	ประชาชนได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆในการสร้างเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ					
2	กองทุนเปิดโอกาสให้ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชนเอง					
3	กองทุนมีการชี้แจงแผนงานและงบประมาณให้ประชาชนในพื้นที่ทราบอย่างเปิดเผย					
4	คณะกรรมการกองทุนได้นำข้อมูลและปัญหาจากการประชาคมในพื้นที่มาประกอบการตัดสินใจเพื่อวางแผนการดำเนินงาน/โครงการ					
5	ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการจัดทำแผน/โครงการของชุมชน					



ภาคผนวก ก

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

- | | |
|------------------------------|--|
| 1. นายไพโรจน์ แสนจันทร์ | <p>ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
ฉลองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี
อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี</p> <p>คุณวุฒิ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข)
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช</p> |
| 2. นางสาวกรรณา กลัดเนินกลุ่ม | <p>ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เทศบาลตำบลบางเลน อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี</p> <p>คุณวุฒิ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
(การบริหารทั่วไป)
มหาวิทยาลัยบูรพา (บัณฑิตวิทยาลัย)</p> |
| 3. นางเรณู คำชุม | <p>ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี</p> <p>คุณวุฒิ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข
มหาวิทยาลัยมหิดล</p> |

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางสาวศศิธร ธรรมชาติ
วัน เดือน ปีเกิด	13 มีนาคม 2523
สถานที่เกิด	อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ
ประวัติการศึกษา	วิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ พ.ศ. 2545 ศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2557
สถานที่ทำงาน	เทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี
ตำแหน่ง	นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ

