

การพัฒนาารูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
โดยทีมพี่เลี้ยง (Coaching) จังหวัดยโสธร

THE DEVELOPING MODELS AND MECHANISMS FOR MANAGEMENT THE LOCAL HEALTH
INSURANCE FUNDS BY THE MENTORING TEAM (Coaching) YASOTHON PROVINCE.

(Received: October 22,2024 ; Revised: October 26,2024 ; Accepted: October 27,2024)

ชาญชัย เสียวทอง¹
Chanchai Siowthong¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาารูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น โดยทีมพี่เลี้ยง (Coaching) จังหวัดยโสธร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการพัฒนากระบวนการประกอบด้วย กลุ่มพี่เลี้ยงกองทุน คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น กลุ่มผู้รับผิดชอบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบล และกลุ่มประชาชน รวม 279 คน ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมเครือข่ายเพื่อพัฒนาารูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น โดยการประยุกต์ใช้หลักการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Kemmis และ McTaggart ประกอบด้วยการวางแผน (Planning: P) การปฏิบัติการ (Action: A) การสังเกตการณ์ (Observation: O) และการสะท้อนกลับ (Reflection: R) จำนวน 2 วนรอบ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จำนวน 26 สัปดาห์ ตั้งแต่เดือน เมษายน 2567 ถึงเดือนกันยายน 2567 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ รวบรวม จัดหมวดหมู่ วิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นโดยทีมพี่เลี้ยง จังหวัดยโสธร คือ EPBAM Model ประกอบด้วย 1) Enhancing Access to Healthcare Services: การเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ 2) Promotion of Public Participation: การสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน 3) Building Knowledge and Skills for the Committee: สร้างความรู้และทักษะให้กับคณะกรรมการ 4) Application of Technology: การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี 5) Monitoring and Evaluation: การติดตามประเมินผล

คำสำคัญ : การพัฒนาารูปแบบ กลไก การบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

Abstract

This action research aimed to study The Developing models and mechanisms for Management the local health insurance funds by the mentoring team (Coaching) Yasothon Province. The sample used in the process development consisted of the fund mentors, the local insurance funds committee, the staff responsible for the local health insurance funds of the Subdistrict Administrative Organization, and the local population, totaling 279 people. The research employed a participatory network process to develop the models and mechanisms for managing the local health insurance funds by applying the principles of action research based on the framework of Kemmis and McTaggart, which includes Planning (P), Action (A), Observation (O), and Reflection (R), conducted over two cycles. Data were collected using a researcher-developed questionnaire over a 26-week period, from April 2024 to September 2024. The data were analyzed using frequency distribution, percentages, categorization, and content analysis.

The research findings revealed that the model and mechanism for managing the local health insurance funds by the mentoring team in Yasothon Province is referred to as the "EPBAM Model" comprising five key elements: 1) Enhancing Access to Healthcare Services, 2) Promotion of Public

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

Participation, 3) Building Knowledge and Skills for the Committee, 4) Application of Technology, and 5) Monitoring and Evaluation.

Keyword: The Developing models, mechanisms, and Management of the Local Health insurance funds

บทนำ

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ในหลายมาตราได้กำหนดให้ประชาชนและท้องถิ่นมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในหลายรูปแบบทั้งในส่วนของความเป็นผู้มีสิทธิในการเข้าถึงบริการ การบริหารจัดการ การตรวจสอบและรับรองคุณภาพบริการ ที่ผ่านมาสํานักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้สนับสนุนการมีส่วนร่วมในหลายรูปแบบด้วยกิจกรรมที่หลากหลายเพื่อให้ประชาชนได้ทราบสิทธิ ได้ร่วมกระบวนการเรียนรู้เพื่อให้มีความพร้อมในการเข้าไปมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพมากขึ้นในอนาคต สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในบทบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 13(3) มาตรา 18(8) มาตรา 47 และมาตรา 48(4) ได้กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชน องค์กรมหาชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานเพื่อแสวงหาผลกำไร ดำเนินงานและบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ ให้มีคณะกรรมการสนับสนุน และประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนตามโครงการที่คณะกรรมการอนุมัติ¹ จากการทำนงการที่ผ่านมา พบว่า มีจำนวนองค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) และเทศบาลทั่วประเทศทั้งหมด 7,776 แห่ง ในปี พ.ศ. 2549 มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่สมัครเข้าร่วมมีกองทุนสุขภาพตำบล จำนวน 870 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 11.19 ปี พ.ศ.2550 เพิ่ม 18 แห่ง รวมเป็น

888 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 11.42 ปี จนถึงปี พ.ศ. 2558 มีการขยายไปถึง 7,760 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 99.79² และเป็นส่วนหนึ่งของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งเป็นมรดกชิ้นสุดท้ายที่นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ได้มอบไว้ ดังนั้นรัฐควรจะมีบทบาทในการสร้างรากฐานชีวิตที่ดีให้แก่ผู้คนที่อยู่บนผืนแผ่นดินไทย

ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานกองทุนฯ อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณาทองแก้ว¹¹ ที่พบว่าการมีส่วนร่วมในกิจกรรมกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่นของประชาชนอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากการเข้าร่วมกิจกรรมของประชาชนเกิดจากความเข้าใจว่าเป็นการดำเนินงานของคณะกรรมการจากองค์การบริหารส่วนตำบลและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การประชาสัมพันธ์จะเป็นการขอความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรม ลักษณะเช่นนี้ส่งผลให้ประชาชนไม่ทราบว่าเป็นการดำเนินการของกองทุนฯ สอดคล้องกับการศึกษาของ Park et al.³ พบว่าประชาชนชาวเกาหลีมีส่วนร่วมในการสร้างนโยบายสาธารณะของท้องถิ่นในกระบวนการตัดสินใจและการปฏิบัติในระดับต่ำ ในส่วนของการตัดสินใจนั้นส่วนใหญ่ดำเนินการโดยหน่วยงานภาครัฐ

ปัจจัยต่างๆ ที่สามารถทำนายการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานกองทุนฯ ได้ร้อยละ 30 โดยอธิบาย ดังนี้ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกองทุนฯ สามารถทำนายการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานกองทุนฯ เนื่องจากหากประชาชนได้ข้อมูลข่าวสาร จะทำให้เกิดการนำข้อมูลนั้นไปตัดสินใจ และตอบสนองด้วยการแสดงในการเข้าร่วมกิจกรรมการดำเนินงานของกองทุนฯ สอดคล้องกับการศึกษาของรัฐ กัญภัยและธรรมนิตย์ วราภรณ์ พบว่าการรับรู้ข่าวสารมี

ความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมของประชาชนกับการพัฒนาท้องถิ่นในองค์การบริหารส่วนตำบลเขตจังหวัดภาคตะวันตกตอนล่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 และสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณมา ทองขาวแก้ว ที่พบว่า การมีส่วนร่วมในการรับรู้ของประชาชนมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมกองทุนฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สนธยา บัวผาย⁴ พบว่า (1) ระดับการดำเนินงานบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในเขตจังหวัดมหาสารคามโดยรวมอยู่ในระดับมาก (2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น การรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพและการรับรู้บทบาทของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ .743 สามารถร่วมกันอธิบายการผันแปรได้ร้อยละ 55.20 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ (3) ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ได้แก่ ควรประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อที่ทันสมัย เช่น Facebook, Line website ควรมีสวัสดิการให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพอย่างเหมาะสม ควรรณรงค์สร้างการรับรู้ให้ประชาชนในพื้นที่ผ่านผู้นำชุมชน ควรสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำนโยบายไปปฏิบัติ (4) รูปแบบการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ได้แก่ พัฒนาด้านแรงสนับสนุนทางสังคม พัฒนาด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ พัฒนาด้านทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงาน และ พัฒนาด้านการรับรู้บทบาทของคณะกรรมการขั้นตอนการเบิกจ่ายงบประมาณยังไม่มีคคล่องตัว กลุ่มองค์กรต่างๆ ประชาชนมีข้อจำกัดในการเขียนโครงการ ขาดการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของกองทุน ประชาชนขาดทักษะในการ

ประยุกต์ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่มาสร้างนวัตกรรมสุขภาพ⁵

จังหวัดยโสธรเข้าร่วมกองทุนกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นตั้งแต่ปี 2550 มีกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเริ่มนำร่องเข้าร่วมเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และจังหวัดยโสธรมีเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่ 9 อำเภอทั้งหมด 87 กองทุนได้เข้าร่วมครบทุกแห่ง พบว่างบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ถึง 2566 ใช้งบประมาณรวมมากกว่า 95,388,058.51 บาท จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมามีการใช้จ่ายงบประมาณจากเงินกองทุนกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นที่ไม่เป็นไปตามเป้าหมายมีเงินค้างในบัญชีกองทุน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 สูงมาก ดังข้อมูลยอดเงินงบประมาณที่ใช้ไม่หมด 5 ปี ย้อนหลังตั้งแต่ปี 2562 – 2566 จำนวน 17,697,192.70 บาท, 11,796,313.12 บาท ,6,404,877.38 บาท, 7,280,993.43 บาท และ 6,925,771.73 บาท ตามลำดับ โดยปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนที่ยังขาดความเข้าใจเรื่องการจัดการกองทุน การจัดทำแผนการดำเนินงาน การอนุมัติโครงการ การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน หรือแกนนำด้านสุขภาพผู้มีส่วนได้เสียในพื้นที่น้อย ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนน้อยตามไปด้วย ประกอบกับการขาดแนวทางที่ชัดเจนในการควบคุมกำกับ การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นที่มีประสิทธิภาพ มีการเปลี่ยนแปลงระบบการบันทึกข้อมูลในฐานข้อมูลออนไลน์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) อยู่หลายครั้ง ทำให้คณะกรรมการหรือคณะทำงานกองทุนที่ปฏิบัติงานเกิดความสับสนและตามระบบการเปลี่ยนแปลงไม่ทัน ผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานเป็นทีมพี่เลี้ยงกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น จังหวัดยโสธร และเป็นทีมพี่เลี้ยงกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น เขต 10 อุบลราชธานี จึงสนใจศึกษาพัฒนารูปแบบและกลไกการประเมิน

โดยทีมพี่เลี้ยง (Coaching) ในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น จังหวัดยโสธร จากปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 เป็นต้นมา เพื่อให้ได้แนวทางการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธรให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น จังหวัดยโสธร
2. เพื่อพัฒนารูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น จังหวัดยโสธร โดยทีมพี่เลี้ยง (Coaching) จังหวัดยโสธร
3. เพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร โดยทีมพี่เลี้ยง (Coaching) จังหวัดยโสธร

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการพัฒนารูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร โดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธรเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนารูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร โดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธร ซึ่งผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้หลักการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart⁶ ประกอบด้วยการวางแผน (Planning: P) การปฏิบัติการ (Action: A) การสังเกตการณ์ (Observation: O) และการสะท้อนกลับ (Reflection: R) ดำเนินการวิจัยในกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธรระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่เดือนเมษายน 2567 ถึงเดือนกันยายน 2567 แบ่งเป็น 3 ระยะ 1) การศึกษาบริบทและวิเคราะห์สถานการณ์ 2) การ

พัฒนารูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธรโดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธร และ 3) การนำรูปแบบที่พัฒนาไปทดลองใช้และประเมินประสิทธิผลของรูปแบบที่พัฒนาขึ้น

1. ระยะที่ 1 การศึกษาบริบทและวิเคราะห์สถานการณ์การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร โดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธร ด้านข้อมูลทั่วไป แนวทางการดำเนินงานที่ผ่านมา ปัญหา อุปสรรค รวมถึงนโยบายและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร (1 เมษายน 2567 ถึง 30 เมษายน 2567)

2. ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร โดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธร โดยนำข้อมูลบริบท และนโยบาย รูปแบบ และกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร มาออกแบบพัฒนารูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร เพื่อวางแผนการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพ (1 พฤษภาคม 2567 ถึง 31 สิงหาคม 2567) ดังนี้

2.1 การศึกษาบริบทและการประเมินสถานการณ์

2.1.1 ข้อมูลพื้นฐานด้านบริบทของการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร โดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธร

2.1.2 ประเมินสถานการณ์ (Situation analysis) ของพื้นที่และข้อมูลพื้นฐานการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร โดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธร โดยใช้การศึกษาข้อมูลพื้นฐานที่มี การแบบสัมภาษณ์ การสำรวจข้อมูลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร โดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธร จากการสำรวจและข้อมูล Secondary Data การประเมินกองทุนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

2.2 การสนทนากลุ่ม และการประชุมกลุ่มย่อย (Multiple Focus Group Discussion) เพื่อทราบถึงบริบท สถานการณ์กลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร โดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธร ข้อมูลทั่วไป แนวทางการดำเนินงานที่ผ่านมา ปัญหา อุปสรรค รวมถึงนโยบายด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร โดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธรจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บุคลากรสาธารณสุข องค์กรเอกชน นำผลการศึกษาและผลการประชุมกลุ่มย่อยมาสังเคราะห์ ข้อมูลนำเข้าเพื่อพัฒนารูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร จำนวน 2 วนรอบ (ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2567 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2567)

3. ระยะที่ 3 การประเมินผลรูปแบบที่พัฒนาขึ้น เป็นการนำรูปแบบที่เกิดจากการระดมสมองเพื่อหารูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร โดยประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธรของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น จำนวน 87 คน กองทุนในปี 2565-2567 (วันที่ 1-30 กันยายน 2567)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. พื้นที่ทำการศึกษาคือ กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร จาก 9 อำเภอ จำนวน 87 กองทุน ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเอาแบบการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสียในการพัฒนารูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธรมาร่วมพัฒนารูปแบบหรือสร้างโมเดล

2. กลุ่มเป้าหมาย การศึกษาในครั้งนี้ได้มีการมีการศึกษาโดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาคุณภาพงานตามวงล้อ PAOR และการประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธรของคณะกรรมการกองทุน

2.1 กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการพัฒนากระบวนการผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร จำนวน 4 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มพี่เลี้ยงกองทุน (โค้ช) ระดับจังหวัด จำนวน ๑๘ คน กลุ่มคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น จำนวน 87 กองทุน กองทุนละ 1 คน กลุ่มผู้รับผิดชอบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น/ตัวแทนผู้รับผิดชอบงานฯ ของเทศบาล/ตัวแทนผู้รับผิดชอบงานฯ ขององค์การบริหารส่วนตำบลหรือคณะทำงานกองทุน 87 กองทุน ๆ ละ ๑ คน กลุ่มประชาชนเครือข่ายสุขภาพในการรับรู้ข่าวสารในพื้นที่ 87 กองทุน ๆ ละ 1 คน รวม 279 คน ดังนี้

2.2 กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร ทั้งหมดจำนวน 87 กองทุน ๆ ละ 18 คน รวม 1,566 คน

2.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา ตั้งแต่เดือน เมษายน 2567 ถึงเดือน กันยายน 2567

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในกระบวนการ

1.1 แนวทางการสนทนากลุ่มในการพัฒนารูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร โดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธร ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แนวคำถามในการสนทนากลุ่มในระยะตรวจสอบรูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร โดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธรมีประเด็นหลัก ดังนี้ 1) แนวทางการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร 2) ปัญหาอุปสรรคการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร 3) แนวทางการพัฒนารูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร โดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธร

ส่วนที่ 2 แนวคำถามในการสนทนากลุ่มในการพัฒนารูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร โดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธร การประสานความร่วมมือกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ภาควิชาครีเอทีฟในการพัฒนารูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร โดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธร

1.2 แนวทางการสังเกต ติดตาม และบันทึกการเปลี่ยนแปลง ใช้ในการประเมินตลอดช่วงของการดำเนินกิจกรรมทุกระยะ สังเกตสิ่งต่าง ๆ รวมทั้งพฤติกรรมของผู้ร่วมวิจัย และมีการบันทึกการสังเกตการดำเนินงานทุกขั้นตอนของการวิจัย โดยมีแนวทางการสังเกต ประกอบด้วย การสังเกตการมีส่วนร่วม ได้แก่ การสังเกตการแสดงความคิดเห็น ความสนใจขณะเข้าร่วมกลุ่ม สังเกตการเปลี่ยนแปลงและกระบวนการปฏิสัมพันธ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เช่น การรวมกลุ่ม การแสดงความคิดเห็น และการสังเกตผลลัพธ์การดำเนินการ ตามวัตถุประสงค์ รวมทั้งปัญหาและอุปสรรค อุปสรรคที่ใช้ในการช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ เทปบันทึกเสียง ช่วยให้มีข้อมูลที่ต้องการและครอบคลุมทุกประเด็น

1.3 สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม ประกอบด้วย วีดิทัศน์การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ชุดสไลด์สำหรับสอนความรู้เรื่องการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ตัวอย่างพื้นที่ที่ดำเนินงานประสบผลสำเร็จ และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

โดยประเมินการบริหารจัดการกองทุน เป็นการประเมินกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการเพื่อให้กองทุนประเมินตนเองและผู้เกี่ยวข้องประเมินกองทุน ซึ่งจะช่วยตรวจสอบการดำเนินงานว่ามีความครบถ้วน ถูกต้อง และควรจะพัฒนางานด้านใดบ้าง โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินไว้ 4 หมวด 1) ประสิทธิภาพการบริหาร

จัดการกองทุนฯ 2) ประสิทธิภาพการบริหารเงินกองทุนฯ 3) ประสิทธิภาพการสนับสนุนโครงการ 4) ประสิทธิภาพการได้รับประโยชน์เชิงรูปธรรม (ทางสุขภาพ) รวม 100 คะแนน ได้แก่

ระดับ A+ 90 – 100 คะแนน เป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูงและสามารถเป็นศูนย์เรียนรู้

ระดับ A 70 - 89 คะแนน เป็นกองทุนที่มีศักยภาพดี

ระดับ B 50 – 69 คะแนน เป็นกองทุนที่มีศักยภาพปานกลาง

ระดับ C น้อยกว่า 50 คะแนน เป็นกองทุนที่ยังขาดความพร้อมต้องเร่งพัฒนา

แบบสอบถามความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น สำหรับพี่เลี้ยง

แบบประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ข่าวสารต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น สำหรับประชาชน

แบบสอบถาม การพัฒนารูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น “โดยทีมพี่เลี้ยง(Coaching) จังหวัดยโสธร”

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์และบริบททั่วไปของการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น จังหวัดยโสธร โดยใช้แบบคัดลอกข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลจากการพัฒนากระบวนการเพื่อให้ได้รูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร โดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธร โดยใช้แนวคำถาม แบบสังเกต แบบสัมภาษณ์ การบันทึกเสียง และเก็บข้อมูลผลของรูปแบบที่พัฒนาขึ้นก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบด้วย ข้อมูลจากการแบบสอบถามการสัมภาษณ์ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ข้อมูลทั่วไปของคณะกรรมการกองทุน และการประเมินผลการดำเนินงานกองทุน ทำการ

วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา และนำเสนอเป็นค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) กรณีข้อมูลมีการแจกแจงแบบไม่ปกติ นำเสนอด้วยมัธยฐาน (Mean) เปอร์เซนไทล์ที่ 25 และ 75

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย ข้อมูลได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่มการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร โดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธรในกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ กลุ่มพี่เลี้ยงกองทุนคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นกลุ่มผู้รับผิดชอบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบล และกลุ่มประชาชน จากแนวทางการสังเกต ติดตาม และบันทึกการเปลี่ยนแปลง จะทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ของข้อมูลอย่างเป็นระบบ รวบรวม ตรวจสอบและจัดกลุ่มของข้อมูล จัดหมวดหมู่ โดยทำการตรวจสอบตั้งแต่การเก็บรวบรวมข้อมูล ความครบถ้วนตรงตามที่ผู้ให้ข้อมูลให้มา และทำการตรวจสอบข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. บริบทและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดยโสธร โดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธร พบว่า จังหวัดยโสธรเข้าร่วมกองทุนกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นตั้งแต่ปี 2550 มีกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเริ่มนำร่องเข้าร่วมเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และจังหวัดยโสธรมีเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่ 9 อำเภอ ทั้งหมด 87 กองทุนได้เข้าร่วมครบทุกแห่ง พบว่างบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ถึง 2566 ได้รับงบประมาณรวมมากกว่า 95,388,058.51 บาท จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา มีการใช้จ่ายงบประมาณจากเงินกองทุนกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นที่ไม่เป็นไปตามเป้าหมายมีเงินค้างในบัญชีกองทุน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 สูง

มาก ดังข้อมูลยอดเงินงบประมาณที่ใช้ไม่หมด 5 ปี ย้อนหลังตั้งแต่ปี 2562 – 2566 จำนวน 17,697,192.70 บาท, 11,796,313.12 บาท ,6,404,877.38 บาท, 7,280,993.43 บาท และ 6,925,771.73 บาท ตามลำดับ โดยปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนที่ยังขาดความเข้าใจเรื่องการจัดการกองทุน การจัดทำแผนการดำเนินงาน การอนุมัติโครงการ การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน หรือแกนนำด้านสุขภาพผู้มีส่วนได้เสียในพื้นที่น้อย ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนน้อยตามไปด้วย ประกอบกับการขาดแนวทางที่ชัดเจนในการควบคุมกำกับ การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นที่มีประสิทธิภาพ มีการเปลี่ยนแปลงระบบการบันทึกข้อมูลในฐานข้อมูลออนไลน์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) อยู่หลายครั้ง ทำให้คณะกรรมการหรือคณะทำงานกองทุนที่ปฏิบัติงานเกิดความสับสนและตามระบบการเปลี่ยนแปลงไม่ทัน

2. ผลการพัฒนา รูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น โดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธร โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามแนวคิดของ เคมมิส และแมกแทกการ์ดร่วมกับการประเมินตนเองและการประเมินจากหน่วยงานภายนอก มาออกแบบกิจกรรมผ่านกระบวนการพัฒนาคุณภาพตามหลักการ (PAOR) จำนวน 2 วงรอบ โดยแต่ละวงรอบประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้คือ การวางแผน (Planning) การปฏิบัติ (Action) การสังเกต (Observation) และการสะท้อนผล (Reflection) ได้รูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นโดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธร ดังภาพที่ 1

2.1 การเพิ่ม การเข้าถึงบริการสุขภาพ (Enhancing Access to Healthcare Services) หมายถึง การดำเนินกิจกรรมและกลไกที่ครอบคลุมทุกกลุ่มประชากร เช่น เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้พิการ โดยจัดบริการสาธารณสุขที่

สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และพัฒนาศูนย์บริการในพื้นที่ ทีมพี่เลี้ยงทำหน้าที่ประสานสัมพันธ์และให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับสิทธิการเข้าถึงบริการ รวมถึงประเมินและปรับปรุงระบบการให้บริการอย่างต่อเนื่อง โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น ฐานข้อมูลออนไลน์และช่องทางสื่อสารออนไลน์ เพื่อเพิ่มความสะดวกในการเข้าถึง นอกจากนี้ ยังเสริมสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้บริการสุขภาพเข้าถึงประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2.2 การสนับสนุน การมีส่วนร่วมของประชาชน (Promotion of Public Participation) หมายถึง การส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีบทบาทในกระบวนการตัดสินใจและดำเนินงานต่าง ๆ ของกองทุน โดยเน้นการร่วมมือจากทุกภาคส่วนในชุมชน เช่น คณะกรรมการกองทุน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุข และประชาชนทั่วไป เพื่อให้เกิดความโปร่งใสและตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนอย่างแท้จริง การสนับสนุนนี้ประกอบด้วย การประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรู้และความเข้าใจในสิทธิและบทบาทของประชาชน เช่น การจัดประชุมกลุ่ม การอบรม และการใช้สื่อสังคมออนไลน์ นอกจากนี้ ทีมพี่เลี้ยงจะคอยประเมินและปรับปรุงกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนมีโอกาสแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนอย่างแท้จริง โดยเน้นการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานในพื้นที่และการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีบทบาทสำคัญในทุกขั้นตอน

2.3 สร้างความรู้และทักษะให้กับคณะกรรมการ (Building Knowledge and Skills for the Committee) หมายถึง การพัฒนาความรู้และความสามารถของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีทักษะที่เพียงพอในการบริหารจัดการกองทุนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับความต้องการของชุมชน การ

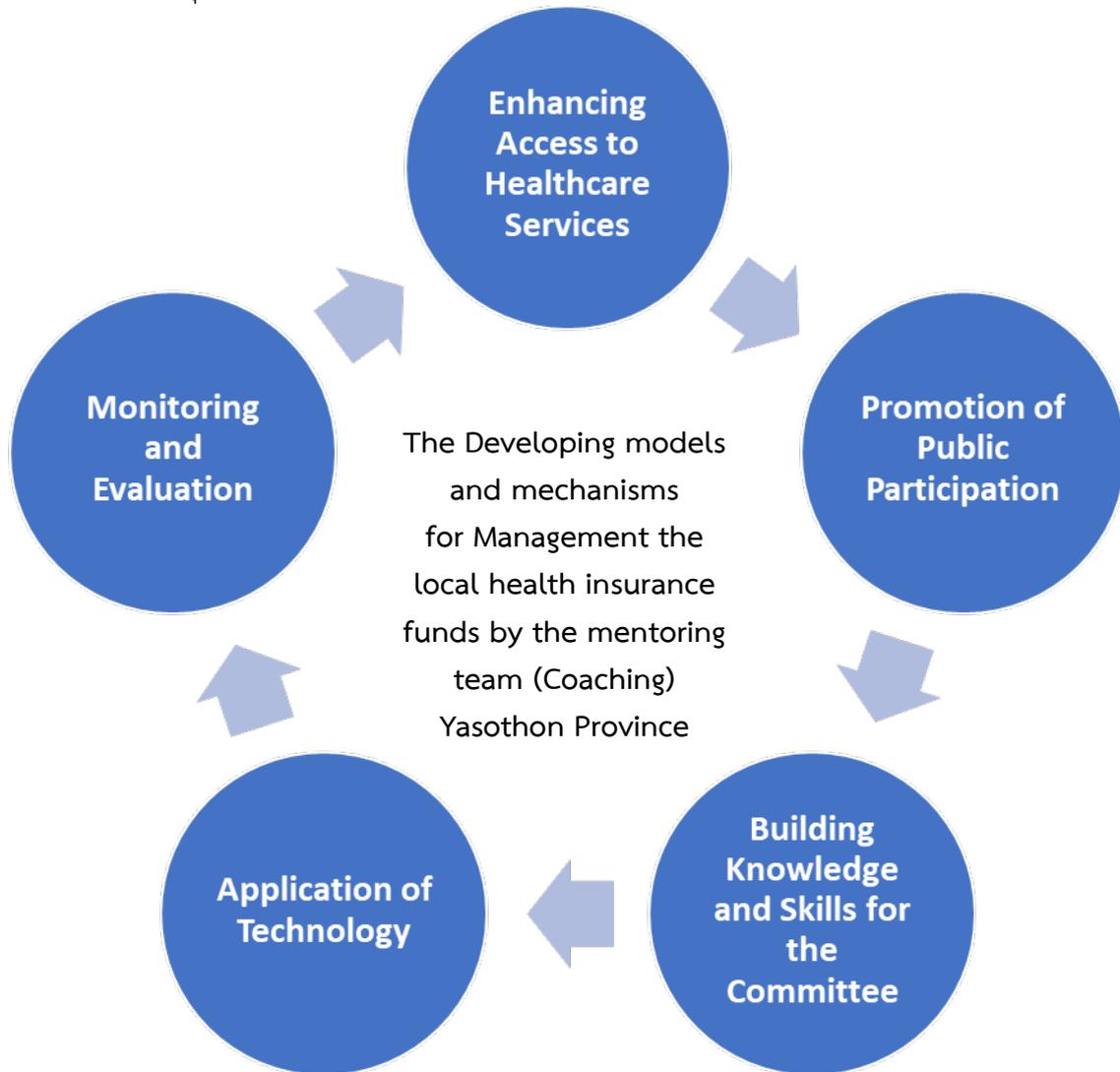
ส่งเสริมนี้ประกอบด้วย การฝึกอบรมและการให้คำแนะนำจากทีมพี่เลี้ยง เพื่อให้คณะกรรมการเข้าใจในขั้นตอนและกระบวนการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการกองทุน เช่น การวางแผนงบประมาณ การติดตามผลการดำเนินงาน การเบิกจ่ายงบประมาณ และการประเมินผล นอกจากนี้ ยังเน้นการพัฒนาทักษะการตัดสินใจ การแก้ปัญหา และการประสานงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานของกองทุนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส และสามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างแท้จริง

2.4 การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (Application of Technology) หมายถึง การนำเทคโนโลยีดิจิทัลและระบบสารสนเทศมาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานของกองทุน โดยใช้ระบบฐานข้อมูลออนไลน์ที่เชื่อมต่อกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เพื่อเก็บและจัดการข้อมูลด้านการเบิกจ่ายงบประมาณ การติดตามผลการดำเนินโครงการ และการประเมินผล การใช้เงินกองทุน ทั้งนี้ยังใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่ออำนวยความสะดวกในการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ เช่น การจัดตั้งกลุ่ม LINE หรือการใช้ Facebook เพื่อแจ้งข่าวสารเกี่ยวกับโครงการหรือกิจกรรมสุขภาพที่กองทุนจัดขึ้น ช่วยให้ประชาชนและคณะกรรมการกองทุนสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายขึ้น ติดตามผลการดำเนินงานได้แบบเรียลไทม์ และสนับสนุนการทำงานร่วมกันระหว่างทีมพี่เลี้ยง หน่วยงานท้องถิ่น และชุมชนอย่างเป็นระบบ

2.5 การติดตามประเมินผล (Monitoring and Evaluation) หมายถึง กระบวนการตรวจสอบและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของกองทุนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้แน่ใจว่ากองทุนได้ปฏิบัติตามแผนงานที่วางไว้ มีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ใน การส่งเสริมสุขภาพประชาชนในพื้นที่ การติดตามนี้รวมถึงการเก็บ

ข้อมูลจากการดำเนินงาน เช่น การใช้จ่ายงบประมาณ การเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน และผลลัพธ์ของโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุน ทีมพี่เลี้ยงจะทำหน้าที่ในการตรวจสอบข้อมูล วิเคราะห์ผลลัพธ์ และรายงานให้คณะกรรมการกองทุน รวมถึงเสนอแนวทางแก้ไข

ปัญหาหรือปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น การประเมินผลจะทำทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยมุ่งเน้นให้การบริหารจัดการกองทุนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส และสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่



ภาพที่ 1 รูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นโดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธร

3. ผลลัพธ์ของรูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นโดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธร พบว่า จังหวัดยโสธรมีกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นทั้งสิ้น 87 กองทุน ปี 2565 มีกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นที่เข้ารับการประเมิน 46 กองทุน พบว่ามีกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในระดับ A+ จำนวน 9

กองทุน คิดเป็นร้อยละ 19.6 ระดับ A จำนวน 35 กองทุน คิดเป็นร้อยละ 76.1 และระดับ B จำนวน 2 กองทุน คิดเป็นร้อยละ 4.3 หลังการทดลองใช้รูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นโดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธรที่พัฒนาขึ้น พบว่า ในปี 2566 จังหวัดยโสธรมีกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นทั้งสิ้น 87 มี

กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นที่เข้ารับการประเมิน 30 กองทุน พบว่ามีกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในระดับ A+ จำนวน 5 กองทุน คิดเป็นร้อยละ 16.7 ระดับ A จำนวน 24 กองทุน คิดเป็นร้อยละ 80.0 และระดับ B จำนวน 1 กองทุน คิดเป็นร้อยละ 3.3 หลังการทดลองใช้รูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นโดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธรที่พัฒนาขึ้น พบว่า ในปี 2567 จังหวัดยโสธรมีกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นทั้งสิ้น 87 กองทุน มีกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นที่เข้ารับการประเมิน 23 กองทุน พบว่ามีกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในระดับ A+ จำนวน 8 กองทุน คิดเป็นร้อยละ 34.8 และระดับ A จำนวน 15 กองทุน คิดเป็นร้อยละ 65.2 ตามลำดับ

สรุปและอภิปรายผล

รูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นโดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัดยโสธร เป็นไปตามทฤษฎีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามแนวคิดของเคมมิส และแมกแทกการ์ด⁶ ร่วมกับการออกแบบกิจกรรมผ่านกระบวนการพัฒนาคุณภาพตามหลักการ (PAOR) จำนวน 2 วงรอบ โดยแต่ละวงรอบประกอบด้วย ขั้นตอน 4 ขั้นตอน ดังนี้คือ การวางแผน (Planning) การปฏิบัติ (Action) การสังเกต (Observation) และการสะท้อนผล (Reflection) ดำเนินการวิจัยในกลุ่มคณะผู้ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น คือ กลุ่มพี่เลี้ยงกองทุน (โค้ช) กลุ่มคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น กลุ่มผู้รับผิดชอบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น /ตัวแทนผู้รับผิดชอบงานฯ ของเทศบาล/ตัวแทนผู้รับผิดชอบงานฯ ขององค์การบริหารส่วนตำบลหรือคณะทำงานกองทุน และกลุ่มประชาชนเครือข่ายสุขภาพในการรับรู้ข่าวสารในพื้นที่ ระยะเวลาดำเนินการจำนวน 30 สัปดาห์ ได้รูปแบบที่มีความเหมาะสมกับบริบทพื้นที่

สอดคล้องกับทฤษฎีการมีส่วนร่วม การวางแผน และดำเนินการอย่างเป็นระบบ มีการสังเกตและสะท้อนผลเพื่อนำไปสู่การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทั้งด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนฯ ประสิทธิภาพการบริหารเงินกองทุนฯ ประสิทธิภาพการสนับสนุนโครงการ และประสิทธิผลการได้รับประโยชน์เชิงรูปธรรม สอดคล้องกับการศึกษาของชินิษฐานันท์บุตร และคณะ⁷ ที่พบว่า การบริหารจัดการกองทุนสุขภาพนั้นจำเป็นที่กองทุนสุขภาพต้องทำให้เห็นที่มาของรายได้และค่าใช้จ่าย มีกลุ่มบุคคลที่ไว้วางใจได้เข้ามาบริหารจัดการ มีกระบวนการบริหารจัดการที่ประชาชนยอมรับได้ มีกิจกรรมที่กลุ่มประชากรเป้าหมายเข้าถึงได้ และต้องสร้างความน่าเชื่อถือและมีความโปร่งใสในทุกขั้นตอนของการทำงานและในแง่ของการออกแบบกิจกรรมบริการและผลลัพธ์ กองทุนสุขภาพต้องเอาประชาชนเป็นประชากรเป้าหมายของกิจกรรมของกองทุน ใช้สถานบริการสุขภาพในพื้นที่ที่มีอยู่เดิมเป็นกลไกและเครื่องมือ และทำกองทุนให้เป็นสวัสดิการชุมชน ซึ่งเป็นไปตามกระบวนการบริหารของคุณท์ซและเวียร์ริช⁸ ซึ่งมีความเห็นว่าการจัดการเพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินงานได้อย่างราบรื่น จะต้องมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารที่จะต้องปฏิบัติ ได้แก่ กระบวนการของการวางแผน การจัดองค์กร การจัดคนเข้าทำงาน การสั่งการ และการควบคุม เพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรเกิดการประสานงานกันทั้งในด้านบุคลากรและวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ เบญจพร สุทธาวาสน์⁹ ศึกษาเรื่อง แนวทางการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วมในเขตอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า แนวทางที่เหมาะสมในการบริหารจัดการกองทุน คือการบูรณาการทำงานร่วมกันของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการร่วมคิด ร่วมค้นหา ร่วมแก้ไขและร่วมกำหนดทิศทางในการพัฒนากองทุนหลักประกัน

สุขภาพ โดยแบ่งตามองค์ประกอบของการบริหารจัดการวงล้อเดมมิ่ง (PDCA) ดังนี้ ด้านการจัดทำแผน (Plan) จากการศึกษาพบว่ากระบวนการวางแผนเป็นกระบวนการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานโดยมีส่วนร่วมในการหาปัญหาตามบริบทของพื้นที่ โดยเป็นไปตามหลักการมีส่วนร่วมแบบแท้จริง มีการใช้ข้อมูลจากพื้นที่ที่เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ชุมชน ด้านการปฏิบัติตามแผน (Do) พบว่าขั้นตอนการปฏิบัติงานตามแผนงานหรือโครงการที่วางไว้จะมีขั้นตอนการดำเนินตั้งแต่เริ่มต้น คือ มอบหมายแผนงานหรือโครงการไปดำเนินกิจกรรมให้ตรงกับแผนงานของโครงการนั้นๆ โดยการมอบหมายโครงการ จะมอบให้กับประธานแต่ละกลุ่มแต่ละองค์กรเป็นแกนนำในการดำเนินกิจกรรมในชุมชนของตนเอง และมีสมาชิกในการดำเนินกิจกรรม คือ อาสาสมัครสาธารณสุขของแต่ละหมู่บ้าน แต่ก่อนที่จะมีการดำเนินงานตามกิจกรรม ตามโครงการจะมีการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพ ฝึกทักษะให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขทุกคน โดยทีมสุขภาพจากโรงพยาบาลหรือสถานอนามัย (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) ที่รับผิดชอบ อีกทั้งกรรมการที่มีหน้าที่บริหารจัดการโครงการต้องทำด้วยความโปร่งใสและชุมชนสามารถตรวจสอบได้ ด้านการตรวจสอบการดำเนินงาน (Check) คณะกรรมการบริหารกองทุน จะแต่งตั้งคณะกรรมการและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นผู้ตรวจสอบว่าโครงการต่างๆที่ได้รับอนุมัติ ดำเนินการแล้วหรือยัง เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนดหรือไม่ ซึ่งการตรวจสอบจากการสอบถามชุมชน จากเอกสาร ภาพถ่ายหลักฐานการเบิกจ่ายเงิน รายงานผลการดำเนินการ ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะให้ที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนได้รับทราบ การตรวจสอบที่เกิดขึ้นในระหว่างการทำงานตามโครงการโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำตำบล เป็นการตรวจสอบอย่างไม่เป็นทางการ กล่าวคือ เจ้าหน้าที่จะร่วมทำกิจกรรมไปพร้อมๆกับการตรวจสอบและติดตามโครงการจนกระทั่งเสร็จสิ้น

โครงการ และด้านการปรับปรุงแก้ไข (Act) พบขั้นตอนการแก้ไขปรับปรุงแผนงานหรือโครงการ มีส่วนสำคัญและจำเป็นอย่างมากตั้งแต่กระบวนการวางแผนเป็นต้นมา หากไม่มีการปรับปรุงหรือลดหย่อนให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นก็จะส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของการดำเนินงาน โดยกระบวนการแก้ปัญหาจะมีกลวิธีต่างกันไปตามบริบทของพื้นที่ แต่ที่เป็นแนวเดียวกัน คือ ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุน จะเรียกประชุม เพื่อให้คณะกรรมการบริหารกองทุนลงมติหาข้อสรุป และแนวทางแก้ไขปัญหา โดยยึดตามความเหมาะสมของสถานการณ์และพื้นที่ ทำให้กระบวนการบริหารจัดการกองทุนมีคุณภาพและประสิทธิภาพต่อประชาชนอย่างทั่วถึง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1.1 ควรขยายการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในกระบวนการบริหารจัดการกองทุน เช่น การติดตามผลการดำเนินงาน การจัดการข้อมูล และการสื่อสารกับประชาชน เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและโปร่งใสงยิ่งขึ้น โดยเฉพาะการใช้ระบบฐานข้อมูลออนไลน์เพื่อเชื่อมโยงกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จะช่วยให้การเก็บและจัดการข้อมูลเป็นระบบมากขึ้นและสามารถตรวจสอบผลการดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง

1.2 ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในทุกกระดับ ตั้งแต่การวางแผน การตัดสินใจ จนถึงการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุน เพื่อสร้างความโปร่งใสและเพิ่มความน่าเชื่อถือ โดยการจัดอบรมหรือสร้างกิจกรรมที่ส่งเสริมความรู้และความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของประชาชนจะช่วยให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุนได้มากขึ้น

1.3 ควรมีการจัดอบรมหรือฝึกทักษะให้กับคณะกรรมการกองทุนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มี

ความรู้ความเข้าใจในกระบวนการบริหารจัดการกองทุน โดยเฉพาะในเรื่องของการวางแผนงบประมาณ การติดตามผลการดำเนินงาน และการประเมินผล รวมถึงเสริมทักษะด้านการตัดสินใจ และการแก้ไขปัญหา เพื่อให้การดำเนินงานของกองทุนมีความคล่องตัว โปร่งใส และสามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรนำรูปแบบและกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพที่พัฒนาขึ้นไปทดสอบในพื้นที่อื่น ๆ ที่มีบริบททางสังคมและเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน เช่น เขตเมืองและชนบท เพื่อวิเคราะห์ผลการดำเนินงานและความสามารถ

ในการปรับตัวของรูปแบบการบริหารกองทุนในพื้นที่ที่หลากหลาย

2.2 ควรทำการวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับความยั่งยืนของกลไกการบริหารจัดการกองทุนในระยะยาว รวมถึงการติดตามผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีและสังคมต่อการบริหารกองทุน เพื่อให้มั่นใจว่ากลไกนี้สามารถพัฒนาและตอบสนองต่อสถานการณ์ใหม่ ๆ ได้

2.3 ควรวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับการนำเทคโนโลยีดิจิทัล เช่น ระบบข้อมูลสุขภาพ อิเล็กทรอนิกส์ (E-Health) และแอปพลิเคชันสุขภาพ มาใช้ในการปรับปรุงการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน รวมถึงศึกษาความเป็นไปได้ในการขยายการใช้งานเทคโนโลยีให้ครอบคลุมกลุ่มเปราะบางและกลุ่มผู้ด้อยโอกาส

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2562). บทบัญญัติของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2558). รายงานประจำปี 2558: การดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
3. Park, Y. H., et al. (2015). Citizen participation in local public health decision-making in Korea. *Journal of Public Health Policy*, 36(4), 567-580.
4. สนธยา บัวผาย. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น. *วารสารการบริหารจัดการสุขภาพ*, 5(2), 45-55.
5. ฉนิขันธ์ งามน้อย. (2559). การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในจังหวัดยโสธร. *วารสารวิจัยทางสังคมศาสตร์*, 8(3), 62-78.
6. Kemmis, S., & McTaggart, R. (1988). *The action research planner* (3rd ed.). Deakin University Press.
7. ขนิษฐานันท์บุตร, สุพรรณิ ชันทอง & คณະ. (2562). การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น: รูปแบบและกลไกการมีส่วนร่วมของประชาชน. *วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน*, 13(2), 55-67.
8. คุณท์ซ, คริสเตียน, & เวียห์ริช, ปีเตอร์. (2009). *การจัดการเพื่อการพัฒนา: แนวคิดและทฤษฎี*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
9. เบญจพร สุทธาวาสน์. (2559). แนวทางการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วมในเขตอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่. *การประชุมวิชาการระดับชาติครั้งที่ 10*, 45-57.