



แนวทางการแก้ปัญหาการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา

the problem solving approach of the health care fund committee at the local level of nakhon ratchasima

จิตตานันท์ ทองกลาง

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

โทรศัพท์ 089-949-1269 e-mail : jum.jittanan@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นแนวทางการแก้ปัญหาการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประธานกองทุน จำนวน 152 คน โดยการสุ่มอย่างง่ายด้วยการจับสลาก กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ ประธานกองทุน จำนวน 27 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง จากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา ที่อยู่กับการจัดการบริหารส่วนตำบล ได้รับการประเมินผลการดำเนินงานในระดับเกรด A+ และเป็นศูนย์การเรียนรู้ เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์มีโครงสร้าง

สถิติที่ใช้คือ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา สรุปข้อมูลเชิงพรรณนาเป็นความเรียง ผลการวิจัยพบว่า

1. สภาพการปฏิบัติงาน ผลการวิจัยพบว่าภาพรวมมีสภาพการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับปานกลาง

2. ปัญหาการปฏิบัติงาน ผลการสัมภาษณ์พบว่า คณะกรรมการฯ บางส่วนไม่มั่นใจว่าแผนงานโครงการ และกิจกรรม มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์หลักของกองทุนหลักประกันสุขภาพใน

ระดับท้องถิ่น หรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือไม่

3. แนวทางการแก้ปัญหาการปฏิบัติงาน ผลการสัมภาษณ์พบว่า ในการประชุมแต่ละครั้งควรแจ้งกับคณะกรรมการฯ หรือแจกเอกสาร เพื่อเป็นการทบทวนถึงวัตถุประสงค์หลักของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา และคณะกรรมการฯ ควรใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์หรือแผนสุขภาพในการพิจารณาอนุมัติแผนงาน โครงการ และกิจกรรม เพื่อกำหนดทิศทางในการปฏิบัติงาน

คำสำคัญ: แนวทางการแก้ปัญหาการปฏิบัติงานของคณะกรรมการ, กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

Abstract

This research focuses on the problem solving approach of the health care fund committee at the local level of Nakhon Ratchasima The sample consisted of 152 people by the President of the Fund by simple random lottery. Data providers include 27

วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ **ปีที่ 2 ฉบับที่ 2**



people selected by the President of the Fund-specific. Funded health care in local areas. Nakhon Ratchasima at the District Administrative Office. Performance is assessed on grade level A + and a learning center. The instrument was a questionnaire and a structured interview. The statistics used are the average percentage of standard deviation. And content analysis Summarize the data is sorted. The research found that

1. Practice The research found that the overall condition of the operation. Is moderate
2. Operational problems the interviews showed the committee some assurance that the plans, projects and activities consistent with the primary purpose of the health insurance fund in local areas. Or the National Health Security Office or not.
3. Guidelines for Improving Performance the interviews found in each meeting should report to the Committee. Or leaflets to review the objectives of the National Health Fund. And fund health care in local areas. Nakhon Ratchasima and Committee Use SRM or health plan to approve plans, projects and activities to determine the direction of operation.

Keywords: Operational Development, Local health security fund

บทนำ

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มีบทบาทอย่างมากใน การกำหนดบทบาท การปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกัน

สุขภาพในระดับท้องถิ่น และเป็นการปฏิรูประบบ สาธารณสุข โดยทิศทางของนโยบายหลักประกัน สุขภาพสู่ส่วนท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผน และขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 กำหนดให้มีการถ่ายโอน สถานพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขไป อยู่ภายใต้การดูแลขององค์กรที่จัดตั้งใหม่ ถูกคาดหวัง ให้เป็นผู้ให้บริการในระดับจังหวัดทำหน้าที่บริหาร งบประมาณสำหรับการสร้างหลักประกันสุขภาพ นอกจากนั้นงบประมาณที่จะจัดสรรให้้องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นจะต้องเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ^[5]

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น นับเป็นนวัตกรรมทางสังคมที่สำคัญในระบบสุขภาพ ของประเทศไทย มุ่งเน้น การส่งเสริมการมีส่วนร่วม ดูแลสุขภาพของประชาชนจากหลายภาคส่วนในสังคม โดยมีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพใน ระดับท้องถิ่น และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็น กลไกสำคัญในการประสานหน่วยงาน องค์กร และ ภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามาร่วมกันหาปัญหาและความ ต้องการของประชาชน ร่วมวางแผน และส่งเสริมให้ เกิดการร่วมดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ สามารถ ติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดขึ้นอย่างเป็น รูปธรรมกับประชาชน^[8] กองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่น นอกจากมีเจตนารมณ์ในการสร้าง การมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เข้า มามีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ แล้วยังสนับสนุนให้ประชาชนได้แสดงบทบาทในการ พึ่งตนเองด้านสุขภาพ และส่งเสริมให้บุคลากรด้าน สาธารณสุขในพื้นที่ได้แสดงบทบาทในการสนับสนุน ประชาชนใน การดูแลสุขภาพตนเอง^[3] ทั้งนี้ยังส่งเสริม ให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เกิดความตระหนักต่อ



การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนสามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองและการสร้างกลไกในสังคมที่จะต้องเข้ามาร่วมกันแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพให้ลุล่วง^[7]

โดยคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นถือเป็นหัวใจสำคัญในการบริหารจัดการกองทุนให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ เพราะคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นจะต้องมีความเข้าใจวัตถุประสงค์และหลักเกณฑ์ การพิจารณาโครงการตลอดจนสภาพปัญหาด้านสุขภาพของชุมชนด้วย เพื่อให้เงินกองทุนที่ได้รับการจัดสรรมาได้ถูกนำไปใช้ให้เกิดการจัดบริการสุขภาพที่จำเป็น สร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของประชาชนในท้องถิ่นมากขึ้น และสอดคล้องกับปัญหาด้านสุขภาพของคนในชุมชนนั้น ๆ ^[1]

ปัญหาที่พบในการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น จากการรวบรวมของกระทรวงสาธารณสุขคือหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขาดความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ ขาดเครื่องมือช่วยในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อช่วยลดภาระในการทำงานด้านบัญชีกองทุน ขาดเครื่องมือการติดตามประเมินผลในด้านการดำเนินโครงการ/กิจกรรม การส่งรายงานความก้าวหน้า^[2] แม้ในจังหวัดที่มีขนาดใหญ่อย่างจังหวัดนครราชสีมาเอง ยังพบปัญหาในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นของอำเภอเมืองนครราชสีมา กองทุนหนองระเวียง และกองทุนสีมูม ซึ่งได้ระดับผล การประเมิน C อำเภอคง กองทุนบ้านปรังค์ อำเภอครบุรี กองทุน

จระเข้หิน กองทุนตะแบกบาน อำเภอด่านขุนทด กองทุนตะเคียน^[6] โดยปัญหาหลักคือการเบิกจ่ายกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น เป็นการเบิกจ่ายที่ไม่สอดคล้องกับความจำเป็นและเหมาะสมตามวัตถุประสงค์ของโครงการที่ต้องดำเนินการในเรื่องการเสริมสร้างสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิตของประชาชนในพื้นที่ และมีได้จัดทำเพื่อประโยชน์ต่อประชาชนในเขตพื้นที่โดยตรง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบมิได้บันทึกรายการรับ-จ่ายที่เกิดขึ้นไว้ในระบบบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้รับผิดชอบละเลยไม่ปฏิบัติให้เป็นไปตามหนังสือกระทรวงมหาดไทยเป็นเหตุให้เกิดความเสียหายแก่การเงินของทางราชการ^[4]

จากปัญหาดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาถึงสภาพการปฏิบัติงาน และปัญหาการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น รวมถึงข้อเสนอแนะ และแนวทางการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสภาพการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาปัญหาการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา
3. เพื่อศึกษาแนวทางการแก้ปัญหาการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา



ขอบเขต

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาแนวทางการแก้ปัญหา การปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกัน สุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา

ขอบเขตด้านประชากร

การศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาแนวทางการแก้ปัญหา การปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกัน สุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา โดย ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย ประธาน กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของ จังหวัดนครราชสีมา เฉพาะกองทุนหลักประกัน สุขภาพในระดับท้องถิ่น ที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของ

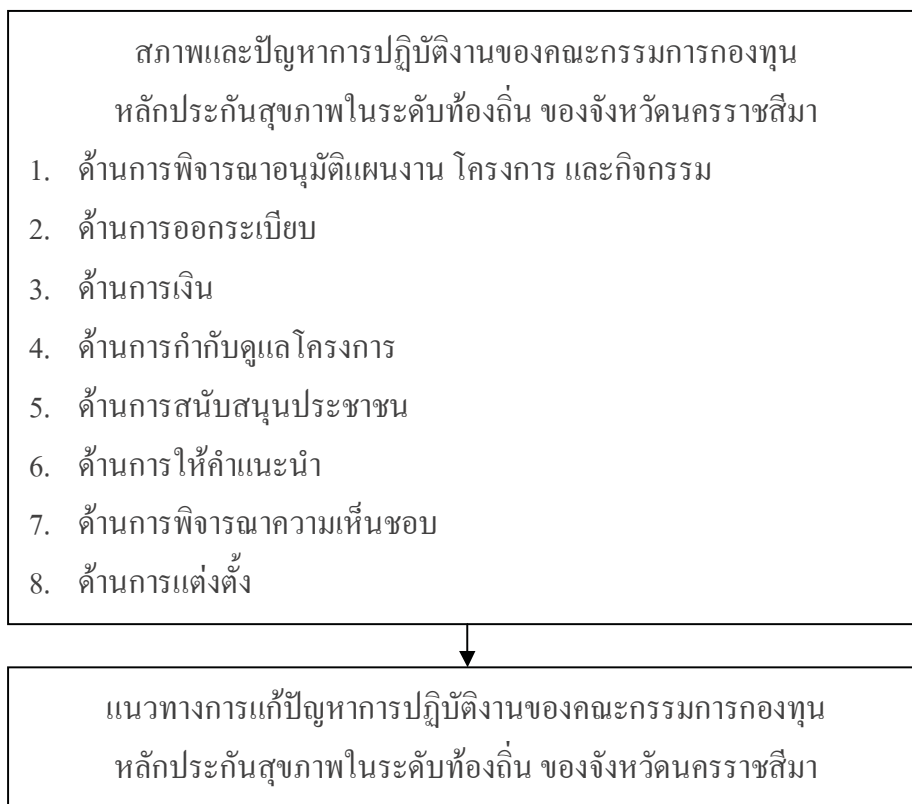
องค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 152 คน และกลุ่ม ผู้ให้ข้อมูลสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ประกอบด้วย ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา ที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของ องค์การบริหารส่วนตำบล ได้รับการประเมินผล การดำเนินงานในระดับเกรด A+ และเป็นศูนย์ การเรียนรู้ จำนวน 27 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์มีโครงสร้าง สถิติที่ ใช้คือ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ การวิเคราะห์เนื้อหา สรุปข้อมูลเชิงพรรณนาเป็นความเรียง

ขอบเขตด้านเวลา

ช่วงระยะเวลาที่ทำการรวบรวมข้อมูล ระหว่าง เดือนมกราคม-เดือนกุมภาพันธ์ 2560

กรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรที่ศึกษา



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วารสารวิจัยและพัฒนาตำบลสุขภาพ ปีที่ 2 ฉบับที่ 2

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา 117



วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประธานกองทุน จำนวน 243 คน ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 152 คน^[11] โดยการสุ่มอย่างง่ายด้วยการจับสลาก และผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ได้จากประธานกองทุน จำนวน 27 คน จากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา ที่ได้รับการประเมินผลการดำเนินงานในระดับเกรด A+ และเป็นศูนย์การเรียนรู้ จำนวน 27 กองทุน^[6]

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ประเภทคือ แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) โดยในแต่ละคำถามมี 5 ระดับ และการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง จำนวน 2 ชุด 1) เพื่อหาปัญหาการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา และ 2) เพื่อหาแนวทางการแก้ปัญหาการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา

3. วิธีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยทั้ง 2 ประเภท ดังนี้

3.1 แบบสอบถาม ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (validity) ลงความเห็นและให้คะแนน เพื่อใช้คำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามศัพท์ โดยได้ค่า IOC ระหว่าง 0.60-1.00 และนำไปทดลองใช้ (try out) กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน เพื่อคำนวณค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถาม โดยนำผลที่ได้จากการทดลองใช้หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (alpha coefficient) ตามวิธี

ของครอนบาค (cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพร้อมจำแนกเป็นรายด้านคือ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาโดยรวมเท่ากับ .993 แยกเป็นรายด้าน คือ (1) ด้านการพิจารณาอนุมัติแผนงาน โครงการ และกิจกรรม ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .964 (2) ด้านการออกระเบียบ เท่ากับ .972 (3) ด้านการเงิน ค่าเท่ากับ .980 (4) ด้านการกำกับดูแลโครงการ ค่าเท่ากับ .989 (5) ด้านการสนับสนุนประชาชน ค่าเท่ากับ .974 (6) ด้านการให้คำแนะนำ ค่าเท่ากับ .950 (7) ด้านการพิจารณาความเห็นชอบ ค่าเท่ากับ .755 (8) ด้านการแต่งตั้ง ค่าเท่ากับ .880 นำแบบสอบถามที่ผ่านการหาความเชื่อมั่นแล้วเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อปรับปรุงครั้งสุดท้ายก่อนนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

3.2 แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และแบบสัมภาษณ์มีโครงสร้าง หาค่าความเชื่อมั่นด้วยการให้คณะผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบในภาพรวมด้านเนื้อหา ภาษาและความครอบคลุม

4. การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีทางสถิติ โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์เนื้อหา สรุปข้อมูลเชิงพรรณนาเป็นความเรียง

ผลการวิจัย

แนวทางการแก้ปัญหาการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา มีรายละเอียดผลการวิจัยดังนี้

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถามอายุ 40 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 57.89) มีระดับ



การศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป (ร้อยละ 71.71) มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 57.89)

2. สภาพการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า โดยภาพรวม มีสภาพการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.91$, S.D. = 0.38) เมื่อเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยที่มีค่าสูงสามลำดับ ได้แก่ ข้อ 1 ด้านการพิจารณาอนุมัติแผนงานโครงการ และกิจกรรม ($\bar{X} = 3.76$, S.D. = 0.37) รองลงมาคือ ข้อ 4 ด้านการกำกับดูแลโครงการ ($\bar{X} = 3.22$, S.D. = 0.47) และข้อ 2 ด้านการออกระเบียบ ($\bar{X} = 3.14$, S.D. = 0.41) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ข้อ 8 ด้านการแต่งตั้ง ($\bar{X} = 1.79$, S.D. = 0.49)

2.1 ด้านการพิจารณาอนุมัติแผนงานโครงการ และกิจกรรม ผลการวิจัยพบว่า โดยภาพรวม มีสภาพการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.93$, S.D. = 0.74) เมื่อเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยที่มีค่าสูงสามลำดับ ได้แก่ ข้อ 10 คณะกรรมการฯ พิจารณาอนุมัติแผนงานโครงการ และกิจกรรม โดยให้ความสำคัญกับการกำหนดวัตถุประสงค์และการกำหนดเป้าหมายของโครงการ โดยการกำหนดทิศทางบรรลุความสำเร็จของโครงการ ($\bar{X} = 4.68$, S.D. = 0.47) รองลงมาคือ ข้อ 4 คณะกรรมการฯ มีการพิจารณาความเป็นไปได้ในวิธีดำเนินงานที่เหมาะสมของโครงการ ($\bar{X} = 4.59$, S.D. = 0.51) และข้อ 11 คณะกรรมการฯ พิจารณาอนุมัติแผนงานโครงการ และกิจกรรม โดยพิจารณาถึงแนวทางการวางแผนควบคุม และผลักดันให้กิจกรรมทุกส่วนและโครงการดำเนินไปได้ด้วยดี ($\bar{X} = 4.58$, S.D. = 0.50) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ข้อ 5 คณะกรรมการกองทุนฯ ประชุมพิจารณาอนุมัติแผน

สุขภาพชุมชนตามปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นจริงในทุกกลุ่มอย่างเท่าเทียม ($\bar{X} = 1.56$, S.D. = 0.50)

2.2 ด้านการออกระเบียบ ผลการวิจัยพบว่า โดยภาพรวมและรายข้อ มีสภาพการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.14$, S.D. = 0.41) เมื่อเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยที่มีค่าสูงสามลำดับ ได้แก่ ข้อ 4 คณะกรรมการฯ มีการออกระเบียบว่าด้วยการขอสันับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นที่ชัดเจน ($\bar{X} = 4.60$, S.D. = 0.49) รองลงมาคือ ข้อ 6 คณะกรรมการฯ มีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการปฏิบัติงานด้านการออกระเบียบ ($\bar{X} = 4.57$, S.D. = 0.50) และข้อ 2 คณะกรรมการฯ มีการออกระเบียบว่าด้วยค่าตอบแทนของอนุกรรมการ หรือคณะทำงานของกองทุนฯ ที่เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2557 ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 0.69) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ข้อ 3 คณะกรรมการฯ มีการออกระเบียบว่าด้วยการเสนอแผนงานโครงการ หรือกิจกรรมที่จำเป็นอย่างสมบูรณ์และเป็นระบบ ($\bar{X} = 1.55$, S.D. = 0.54) และข้อ 5 คณะกรรมการฯ มีการยกเลิกกฎระเบียบและข้อตกลงต่าง ๆ ที่ล้าสมัยอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 1.55$, S.D. = 0.60)

2.3 ด้านการเงิน ผลการวิจัยพบว่า โดยภาพรวม มีสภาพการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.90$, S.D. = 0.43) เมื่อเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยที่มีค่าสูงสามลำดับ ได้แก่ ข้อ 3 คณะกรรมการฯ มีการแต่งตั้งกรรมการฯ เบิกจ่ายและเก็บรักษาเงินไว้อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ($\bar{X} = 4.69$, S.D. = 0.48) รองลงมาคือ ข้อ 2 คณะกรรมการฯ มีการบริหารด้านการเงินอย่างโปร่งใส ประหยัด และคุ้มค่า ($\bar{X} = 4.64$, S.D. = 0.50) และข้อ 5 คณะกรรมการฯ มีการประเมินผลความ

วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ **ปีที่ 2 ฉบับที่ 2**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา **119**



เหมาะสมกึ่งค่าของการใช้จ่ายเงินในกิจกรรมต่าง ๆ อย่างรัดกุม ($\bar{X} = 3.50$, S.D. = 0.53) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ข้อ 4 คณะกรรมการฯ มีการควบคุมและกำกับดูแลการรับเงิน การใช้จ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินให้เป็นไปตามประกาศหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด ($\bar{X} = 1.50$, S.D. = 0.50)

2.4 ด้านการกำกับดูแลโครงการ ผลการวิจัยพบว่า โดยภาพรวม มีสภาพการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.22$, S.D. = 0.47) เมื่อเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยที่มีค่าสูงสามลำดับ ได้แก่ 5 คณะกรรมการฯ มีการกำกับ ดูแล การใช้ทรัพยากรให้เป็นไปตามขั้นตอนหรือกระบวนการต่าง ๆ ที่วางไว้ในแผนงาน ($\bar{X} = 4.55$, S.D. = 0.50) รองลงมาคือ ข้อ 4 คณะกรรมการฯ ดำเนินการควบคุม โดยการกำหนดมาตรฐาน การปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจน ($\bar{X} = 4.51$, S.D. = 0.50) และข้อ 7 คณะกรรมการฯ มีการรวบรวมข้อมูลปัญหาอุปสรรคที่พบในการดำเนินงานโครงการหรือกิจกรรมที่แล้วเสร็จ เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันปัญหาด้านต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น ($\bar{X} = 3.72$, S.D. = 0.69) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ 2 คณะกรรมการฯ ตรวจสอบรายงานผล การดำเนินงานโครงการ แผนงานว่าดำเนินการครบถ้วนตามประกาศ ($\bar{X} = 1.54$, S.D. = 0.51)

2.5 ด้านการสนับสนุนประชาชน ผลการวิจัยพบว่า โดยภาพรวม มีสภาพ การปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.06$, S.D. = 0.41) เมื่อเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยที่มีค่าสูงสามลำดับ ได้แก่ ข้อ 5 คณะกรรมการฯ สนับสนุนประชาชนให้เห็นคุณค่าและความสามารถของตนในการร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหา ด้านสาธารณสุขในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ

($\bar{X} = 4.63$, S.D. = 0.49) รองลงมาคือ ข้อ 3 คณะกรรมการฯ สนับสนุนประชาชนให้เป็นผู้ดำเนินงาน สร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ ($\bar{X} = 3.74$, S.D. = 0.73) และข้อ 4 คณะกรรมการฯ สนับสนุนประชาชนให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ด้านสาธารณสุขในพื้นที่อย่างทั่วถึง ($\bar{X} = 2.29$, S.D. = 0.60) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ข้อ 1 คณะกรรมการฯ สนับสนุนให้ประชาชนได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการจัดทำแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ถูกต้อง และทั่วถึง ($\bar{X} = 2.28$, S.D. = 0.52)

2.6 ด้านการให้คำแนะนำ ผลการวิจัยพบว่า โดยภาพรวม มีสภาพการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.67$, S.D. = 0.38) เมื่อเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยที่มีค่าสูงสามลำดับ ได้แก่ ข้อ 3 คณะกรรมการกองทุนฯ แนะนำในเรื่อง การมอบหมายงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายตามเวลาที่กำหนดไว้ ($\bar{X} = 4.53$, S.D. = 0.50) รองลงมาคือ ข้อ 2 คณะกรรมการกองทุนฯ ให้คำแนะนำในการจัดหาทรัพยากรในแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม สำหรับผู้ที่ได้รับการอนุมัติแล้วอย่างเหมาะสม ($\bar{X} = 3.89$, S.D. = 0.73) และข้อ 5 คณะกรรมการฯ สามารถใช้ทักษะการสรุปความทำความเข้าใจให้กระจ่างชัดในการแนะนำ ศึกษาเกี่ยวกับแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมได้อย่างเหมาะสมชัดเจน ($\bar{X} = 1.68$, S.D. = 0.52) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ข้อ 1 คณะกรรมการกองทุนฯ มีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับขั้นตอนการเสนอแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ตามที่ สป.สช. กำหนดอย่างละเอียด ($\bar{X} = 1.59$, S.D. = 0.49)

2.7 ด้านการพิจารณาความเห็นชอบ ผลการวิจัยพบว่า โดยรวมมีสภาพการปฏิบัติงานอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.32$, S.D. = 0.35) เมื่อเรียงลำดับตาม



ค่าเฉลี่ยที่มีค่าสูงสามลำดับคือ ข้อ 3 คณะกรรมการกองทุนฯ พิจารณาความเห็นชอบในรายงานผลการปฏิบัติงาน เมื่อสิ้นปีงบประมาณอย่างละเอียดถี่ถ้วน ($\bar{X} = 3.44$, S.D. = 0.50) รองลงมาคือ ข้อ 2 คณะกรรมการกองทุนฯ พิจารณาความเห็นชอบในการจัดทำสรุปผลการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนฯ ทั้งรายเดือนและรายไตรมาสอย่างเรียบร้อย ($\bar{X} = 2.55$, S.D. = 0.50) และข้อ 1 คณะกรรมการกองทุนฯ พิจารณา ก่อนให้ความเห็นชอบในการจัดทำสรุปผลการปฏิบัติงานของผู้ที่ขึ้นแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมอย่างละเอียดถี่ถ้วน ($\bar{X} = 2.32$, S.D. = 0.66) ส่วนข้อที่น้อยที่สุดคือ ข้อ 4 คณะกรรมการกองทุนฯ พิจารณาความเห็นชอบในประเด็นการแก้ไขปัญหาของชุมชนเกี่ยวกับสาธารณสุขตามข้อเท็จจริงของผู้ที่ขึ้นแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมอย่างรัดกุม ($\bar{X} = 1.34$, S.D. = 0.48)

2.8 ด้านการแต่งตั้ง ผลการวิจัยพบว่า โดยรวมมีสภาพการปฏิบัติงานอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 1.67$, S.D. = 0.36) เมื่อเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยที่มีค่าสูงสามลำดับคือ ข้อ 2 คณะกรรมการกองทุนฯ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการกลั่นกรองและพิจารณาแผนงาน โครงการ และกิจกรรม ตามประสิทธิภาพการทำงานของผู้ได้รับแต่งตั้งอย่างเหมาะสม ($\bar{X} = 1.88$, S.D. = 0.75) รองลงมาคือข้อ 1 คณะกรรมการกองทุนฯ แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน ดำรงตำแหน่งตามความรู้ความสามารถในกองทุนฯ เป็นลายลักษณ์อักษร อย่างเหมาะสม ($\bar{X} = 1.81$, S.D. = 0.63) และข้อ 4 คณะกรรมการกองทุนฯ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการกลั่นกรองและพิจารณาแผนงาน โครงการ และกิจกรรม ตามประสิทธิภาพการทำงานของผู้ได้รับแต่งตั้งอย่างเหมาะสม ($\bar{X} = 1.76$, S.D. =

0.65) ส่วนข้อที่น้อยที่สุดคือ 3 คณะกรรมการกองทุนฯ แต่งตั้งกรรมการฯ ที่มีพื้นฐานการปฏิบัติงานกองทุนฯ และใช้ความสามารถในการร่วมแบ่งปันการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดในกองทุนฯ อย่างมีประสิทธิภาพ ($\bar{X} = 1.39$, S.D. = 0.49)

3. ปัญหาการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา จากการสัมภาษณ์ปัญหาการปฏิบัติงาน ซึ่งมีผลการวิเคราะห์เป็นรายด้านดังนี้

3.1 ด้านการพิจารณาอนุมัติแผนงาน โครงการ และกิจกรรม ผลการสัมภาษณ์พบว่า ปัญหาการปฏิบัติงาน ได้แก่ 1) คณะกรรมการฯ บางส่วนไม่มั่นใจว่าแผนงาน โครงการ และกิจกรรม มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์หลักของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือไม่ 2) คณะกรรมการฯ ไม่สามารถพิจารณาแผนงาน โครงการ และกิจกรรมจากประชาชนได้โดยตรง และ 3) การพิจารณาอนุมัติแผนงาน โครงการ และกิจกรรม ส่วนใหญ่ไม่ได้เกิดจากบุคลากรของหน่วยงานท้องถิ่น ซึ่งปัญหาบางอย่างถูกแก้ไขไม่ตรงจุด

3.2 ด้านการออกระเบียบผลการสัมภาษณ์พบว่า ปัญหาการปฏิบัติงาน ได้แก่ 1) คณะกรรมการฯ ไม่สามารถตัดสินใจได้ว่า การออกระเบียบนั้นขัดหรือแย้งกับกฎ ระเบียบใดหรือไม่ 2) คณะกรรมการฯ ไม่ได้ให้ความสำคัญกับการปรับปรุงการออกระเบียบใด ๆ และ 3) คณะกรรมการฯ ไม่พิจารณาระเบียบและข้อตกลงเองได้ เนื่องจากมองว่าไม่มีความจำเป็น

3.3 ด้านการเงิน ผลการสัมภาษณ์พบว่า ปัญหาการปฏิบัติงาน ได้แก่ 1) เอกสารประกอบ การ



เบิกจ่ายไม่ครบตามที่กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นกำหนด และเอกสารประกอบโครงการไม่รัดกุม 2) งบประมาณที่จัดสรรไม่สอดคล้องกับจำนวนของโครงการ และ 3) คณะกรรมการฯ ไม่ทราบความเคลื่อนไหวบัญชีของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นสามารถจัดสรรงบประมาณให้สอดคล้องกับโครงการได้

3.4 ด้านการกำกับดูแลโครงการ ผลการสัมภาษณ์พบว่า ปัญหาการปฏิบัติงาน ได้แก่ 1) ขาดภาคประชาชนร่วมกำกับดูแลโครงการ ซึ่งส่วนใหญ่สัดส่วนคณะกรรมการฯ กำกับดูแลโครงการ เป็นข้าราชการเกือบทั้งหมด 2) ปัญหา การกำกับดูแลโครงการไม่สามารถทำได้อย่างจริงจัง ซึ่งปัจจุบันทำได้เพียงดูว่ามีการทำโครงการตามวัตถุประสงค์ที่เสนอโครงการหรือไม่ และ 3) ปัญหาช่วงวันเวลาที่ดำเนินโครงการ หรือแล้วเสร็จไม่แน่ชัด การกำกับดูแลโครงการเป็นไปได้ยาก

3.5 ด้านการสนับสนุนประชาชน ผลการสัมภาษณ์พบว่า ปัญหาการปฏิบัติงาน ได้แก่ 1) ประชาชนทั่วไปไม่ทราบระเบียบของทางราชการหรือภาครัฐ จึงทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ไม่สามารถเข้าถึงได้ 2) คณะกรรมการฯ ไม่สามารถประชาสัมพันธ์หรือแจ้งข้อมูลข่าวสารได้ เนื่องจากมองว่าไม่ใช่หน้าที่หรือสิ่งที่ต้องปฏิบัติ และ 3) ประชาชนขาดการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของคณะกรรมการฯ

3.6 ด้านการให้คำแนะนำ ผลการสัมภาษณ์พบว่า ปัญหาการปฏิบัติงาน ได้แก่ 1) คณะกรรมการฯ ขาดความรู้ความสามารถในการถ่ายทอดหรือให้คำแนะนำ 2) คณะกรรมการฯ ขาดภาวะผู้นำไม่กล้าตัดสินใจ ส่งผลให้ไม่สามารถแนะนำข้อมูลได้ และ 3) คณะกรรมการฯ ขาดข้อมูลสนับสนุนในการให้

คำแนะนำ เพราะส่วนใหญ่ผู้ที่เสนอโครงการเป็นเครือข่ายสาธารณสุข ไม่ได้เป็นประชาชนทั่วไป

3.7 ด้านการพิจารณาความเห็นชอบ ผลการสัมภาษณ์พบว่า ปัญหาการปฏิบัติงาน ได้แก่ 1) ขาดการโต้แย้งจากคณะกรรมการฯ เมื่อมีข้อสงสัยหรือในการสรุปผลการปฏิบัติงาน 2) คณะกรรมการฯ บางส่วนยังไม่ทราบบทบาทแท้จริงของตน และ 3) คณะกรรมการฯ บางส่วนขาดการวิเคราะห์ปัญหาเร่งด่วนและความคุ้มค่าของแต่ละโครงการ

3.8 ด้านการแต่งตั้ง ผลการสัมภาษณ์พบว่า ปัญหาการปฏิบัติงาน ได้แก่ 1) ขาดความต่อเนื่องในการแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ที่หมดวาระหรือสิ้นสภาพโดยตำแหน่ง 2) คณะกรรมการฯ บางส่วนมีความรู้ความสามารถด้านสาธารณสุขน้อย และ 3) คณะกรรมการฯ ที่มีประสบการณ์หรือเคยเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุขมีน้อย

4. แนวทางการแก้ปัญหาการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา มีผลการสัมภาษณ์ดังนี้

4.1 ด้านการพิจารณาอนุมัติแผนงานโครงการ และกิจกรรม ผลการสัมภาษณ์พบว่า มีแนวทางการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงาน คือ 1) ในการประชุมแต่ละครั้งควรแจ้งกับคณะกรรมการฯ หรือแจกเอกสาร เพื่อเป็นการทบทวนถึงวัตถุประสงค์หลักของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา และคณะกรรมการฯ ควรใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์หรือแผนสุขภาพในการพิจารณาอนุมัติแผนงาน โครงการ และกิจกรรม เพื่อกำหนดทิศทางในการปฏิบัติงาน 2) ควรมีการพัฒนาระบบ



ข้อมูลหรือประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้ทราบถึงขั้นตอนในการเสนอโครงการเกี่ยวกับสุขภาพ เพื่อให้ทั้งสองฝ่ายเข้าใจการปฏิบัติงานของคณะกรรมการฯ 3) ควรมีการพิจารณาอนุมัติแผนงาน โครงการ และกิจกรรมให้ครอบคลุมกิจกรรมทั้ง 5 ประเภท ได้แก่ ประเภทที่ 1 กิจกรรมเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ ประเภทที่ 2 กิจกรรมเพื่อสนับสนุนให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชน หรือหน่วยงานอื่นในพื้นที่ได้ดำเนินงาน ประเภทที่ 3 กิจกรรมเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ประเภทที่ 4 กิจกรรมเพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพในท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพ และประเภทที่ 5 กิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น

4.2 ด้านการออกระเบียบ ผลการสัมภาษณ์พบว่า มีแนวทางการแก้ไขปัญหการปฏิบัติงาน คือ 1) ควรจัดโครงการอบรมหรือพัฒนาความรู้ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา เกี่ยวกับกฎระเบียบ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา เพื่อพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการฯ ต่อไป 2) ควรมีการทบทวนถึงความเหมาะสมของคณะกรรมการฯ แต่ละท่านในเวที การประชุมของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา ในแต่ละตำแหน่งเพื่อปรับปรุงการออกระเบียบให้สอดคล้องกับการประสานงาน

หรือการปฏิบัติงานของคณะกรรมการฯ เพื่อให้เกิดความคล่องตัว 3) ควรนำระเบียบและข้อตกลงที่มีอยู่ปัจจุบันมาทบทวนให้สม่ำเสมอ เพราะปัจจุบันการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่มี การเปลี่ยนแปลงค่อนข้างเร็ว เช่น กรณีโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่

4.3 ด้านการเงิน ผลการสัมภาษณ์พบว่า มีแนวทางการแก้ไขปัญหการปฏิบัติงาน คือ 1) คณะกรรมการฯ ควรมีการตรวจสอบเอกสารให้ครบถ้วน โดยสม่ำเสมอ ควรจัดเก็บข้อมูลให้เป็นระบบและบันทึกลงสมุดควบคุมเกี่ยวกับการเงินอย่างละเอียด และควรแนะนำผู้เสนอโครงการให้ปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัดทุกครั้งที่ติดต่อกับการเงินของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา 2) ควรมีการเสริมสร้างความร่วมมือในการปฏิบัติงานของคณะกรรมการฯ ระหว่างองค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ชุมชน และภาคเอกชน เพื่อช่วยให้เกิดการสมทบงบประมาณหรือช่วยเหลือด้านทรัพยากรที่จำเป็นในแต่ละโครงการในกรณีที่จำนวนโครงการมีมากกว่างบประมาณที่สามารถจัดสรรได้ หรือให้จัดสรรงบประมาณตามที่ได้รับ แล้วจึงเฉลี่ยตามโครงการจำเป็นเร่งด่วนของปัญหาต่อไป 3) ควรมีการแจ้งให้คณะกรรมการฯ ทราบความเคลื่อนไหวของบัญชีงบประมาณของกองทุนฯ ในการประชุมทุกครั้ง หรือก่อนเริ่มพิจารณาอนุมัติแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม

4.4 ด้านการกำกับดูแลโครงการ ผลการสัมภาษณ์พบว่า มีแนวทางการแก้ไขปัญหการปฏิบัติงาน คือ 1) ผลักดันให้ภาคประชาชนมีความ



เข้มแข็งและตระหนักถึงบทบาทการเป็นพลเมืองที่มีคุณภาพในการเป็นส่วนหนึ่งในการกำกับดูแลโครงการเกี่ยวกับสาธารณสุข เพื่อให้กองทุนฯ ได้ปรับลดคณะกรรมการฯ ที่เป็นข้าราชการลง หรืออยู่ในอัตราส่วนที่เท่ากัน 2) ควรมีการแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ให้ชัดเจน เพื่อกำกับดูแลโครงการเป็นระยะ อย่างน้อย 3 คน และมี การรายงานความคืบหน้าต่าง ๆ โดยละเอียดอย่างเป็นรูปธรรม 3) ควรกำหนดให้ผู้เสนอโครงการปฏิบัติตามข้อกำหนดของกองทุนฯ อย่างเคร่งครัดโดยระบุวันดำเนินโครงการ วันสิ้นสุดโครงการให้ละเอียดชัดเจน

4.5 ด้านการสนับสนุนประชาชน ผลการสัมภาษณ์พบว่า มีแนวทางการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงาน คือ 1) กองทุนฯ ควรจัดสื่อประชาสัมพันธ์แบบง่าย ๆ ประชาชนสามารถเข้าใจได้ไว้สำหรับประชาชนที่สนใจเข้าร่วมโครงการของกองทุนฯ หรือสนใจเป็นผู้เสนอโครงการเกี่ยวกับสาธารณสุขเพื่ออำนวยความสะดวก และควรจัดให้มีกรรมการรับผิดชอบในการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับงานของกองทุนฯ ให้ประชาชนรับทราบอย่างต่อเนื่อง 2) คณะกรรมการฯ ควรเลือกใช้สื่อออนไลน์ฟรีต่าง ๆ ที่ให้บริการ โดยไม่ต้องเสียงบประมาณในการประชาสัมพันธ์เพื่อชักชวนและสนับสนุนให้ประชาชนได้เข้าถึงโครงการหรือเข้าร่วมโครงการได้สะดวก 3) ควรสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในเวทีประชาคม โดย การผลักดันให้ประชาชนเสนอปัญหาเข้ามา เมื่อปัญหาเกี่ยวกับสาธารณสุขมีความเร่งด่วน สามารถนำไปเป็นแนวทางในการจัดทำแผนและเสนอโครงการโดยมีผู้รับผิดชอบโครงการ เข้าสู่กระบวนการคัดเลือกโครงการโดยการผ่านมติในที่ประชุมของคณะกรรมการฯ ซึ่งกระบวนการเหล่านี้จะ

ทำให้ประชาชนเห็นว่าการมีส่วนร่วมของเขานั้นได้สร้างประโยชน์ต่อประชาชนในท้องถิ่น

4.6 ด้านการให้คำแนะนำ ผลการสัมภาษณ์พบว่า มีแนวทางการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงาน คือ 1) ควรมีการพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการฯ อย่างสม่ำเสมอ รวมถึงจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แสดงความคิดเห็น เพื่อเป็นการกระตุ้นทางความคิด วิเคราะห์ปัญหาชุมชนแบบมีส่วนร่วมระหว่างคณะกรรมการฯ ชุมชน ภาาีเครือข่ายด้านสุขภาพ 2) ควรจัดอบรมให้ความรู้เพิ่มทักษะการบริหารจัดการ เสริมสร้างภาวะผู้นำให้กับคณะกรรมการฯ 3) คณะกรรมการฯ ควรเข้าอบรมตามวันเวลาที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต 9 จัดขึ้นเพื่อเป็น การทบทวนความรู้และพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการฯ

4.7 ด้านการพิจารณาความเห็นชอบ ผลการสัมภาษณ์พบว่า มีแนวทางการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงาน คือ 1) ประธานกองทุนฯ ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้คณะกรรมการฯ ทุกคนได้ลงมติดในที่ประชุมทั้งเรื่องการพิจารณาความเห็นชอบในแผนงานโครงการ และกิจกรรม หรือการพิจารณาเห็นชอบในรายงานผลการปฏิบัติงานต่าง ๆ 2) ควรมีการพบปะพูดคุยทั้งภายนอกและภายในที่ประชุมถึงบทบาทหน้าที่ของแต่ละตำแหน่งของคณะกรรมการฯ เพื่อเป็นการทบทวนบทบาทหน้าที่และสร้างความเข้าใจในแต่ละบุคคลต่อไป 3) ควรมีการสนับสนุนให้คณะกรรมการฯ ได้เข้าร่วมการประชุมสัมมนาเพื่อเพิ่มศักยภาพและทักษะการคิดวิเคราะห์เพื่อใช้ในการพิจารณาแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่มีความเร่งด่วนได้แม่นยำและมีประโยชน์ต่อประชาชนในท้องถิ่นมากขึ้น



4.8 ด้านการแต่งตั้ง ผลการสัมภาษณ์พบว่า มีแนวทางการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงาน คือ 1) ควรแต่งตั้งคณะกรรมการฯ เพื่อมาดูแลงานชั่วคราวในส่วนที่กรรมการหมดวาระหรือสิ้นสภาพโดยตำแหน่ง 2) ควรมีการจัดอบรมสร้างความรู้ความเข้าใจและเพิ่มทักษะให้กับคณะกรรมการทุกคน โดยทีมวิทยากรเฉพาะที่มีความเชี่ยวชาญ 3) ควรจัดให้คณะกรรมการฯ ไปศึกษาดูงานกอง ทุนฯ ที่ประสบความสำเร็จในการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นในจังหวัดอื่น ๆ

อภิปรายผล

สภาพการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า โดยภาพรวม มีสภาพการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยสูง ได้แก่ ด้านการพิจารณาอนุมัติแผนงาน โครงการ และกิจกรรม รองลงมาคือ ด้านการกำกับดูแลโครงการ และข้อ 2 ด้านการออกระเบียบสอดคล้องกับ หวานเย็น แสนหุม^[9] วิจัยเรื่องประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในเขตเทศบาลตำบลยางโสม อำเภอเมืองจังหวัดสกลนคร ผลการวิจัยพบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา ที่อยู่ในพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล ขาดแคลนกรรมการที่มีประสบการณ์ด้านสาธารณสุขดูแลในตำแหน่งของกรรมการที่หมดวาระหรือสิ้นสภาพโดยตำแหน่ง ทำให้ขาดความต่อเนื่องใน การปฏิบัติงาน โดย Steers^[10] กล่าวว่า ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่ง

ประกอบด้วยประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมีความสำคัญต่อองค์การ ซึ่งเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความมั่นคงและความน่าเชื่อถือของบุคคลในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมาได้คัดเลือกบุคคลเข้ามาเป็นคณะกรรมการตามระเบียบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยมีที่ปรึกษาาร่วมในคณะคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และสาธารณสุขอำเภอแล้วแต่งตั้งบุคคลที่มีความรู้ความสามารถ มีประสบการณ์เป็นที่ยอมรับเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของจังหวัดนครราชสีมา และมีวิสัยทัศน์มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมให้กับชุมชน และประชาชนในตำบลของเราให้สามารถดูแลตนเองได้ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง

ข้อเสนอแนะ

แนวทางการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา มีข้อเสนอแนะตามลำดับดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ข้อค้นพบจากการศึกษาสภาพการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ด้านการแต่งตั้ง มีสภาพการปฏิบัติงานอยู่ในระดับน้อย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. กระทรวงมหาดไทยหรือกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นควรส่งเสริมหรือสนับสนุนบุคลากรที่มีประสบการณ์ความสามารถ หรือมีวุฒิด้าน



สาธารณสุข ปฏิบัติงานในองค์การบริหารส่วนตำบล และร่วมเป็นกรรมการในกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดนครราชสีมาเพื่อพัฒนาศักยภาพของกองทุนให้มีความเข้มแข็งต่อไป

2. กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 9 หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนเอกสารแนะนำที่ถูกต้องตามกฎหมาย โดยจำแนกตามคุณสมบัติของผู้ประสงค์ที่จะเสนอแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือผู้เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ควรนำแผนสุขภาพชุมชนมาใช้ โดยพื้นที่เป็นตัวตั้ง หมู่บ้านกับชุมชนเป็นศูนย์กลาง และประชาชนเป็นเจ้าของอย่างแท้จริง

2. กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือผู้เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ควรมีฝ่ายพิจารณาหรือสนับสนุนข้อมูลด้านกฎหมายให้มีความเหมาะสมกับพื้นที่ของตน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยเพื่อส่งเสริมและพัฒนาความรู้ความสามารถของเครือข่ายด้านสาธารณสุข ในระดับจังหวัด

2. ควรศึกษาวิจัยเพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ที่มาจากชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน หรือบุคคลที่ประชาชนในท้องถิ่นให้ความเคารพ

เอกสารอ้างอิง

- [1] กระทรวงสาธารณสุข. เอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2557. นนทบุรี ; 2557.
- [2] กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2557). กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : สหมิตรพรินติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง ; 2557.
- [3] กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การคัดเลือกกรรมการในคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2557. นนทบุรี ; 2557.
- [4] กองทุนหลักประกันสุขภาพ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. ข้อเสนอแนะกองทุนหลักประกันสุขภาพ. กรุงเทพฯ : กระทรวงมหาดไทย ; 2559.
- [5] ชาญชัย ชัยสว่าง. การพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นอำเภอเฝ้าไร่ จังหวัดหนองคาย. วารสารวิจัยคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2(2), 71-78 ; 2552.



- [6] สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 9 นครราชสีมา. รายงานสรุปยอดเงินงบประมาณสุทธิรายกองทุน จำแนกตามหน่วยบริการเขตพื้นที่ เขต 9 นครราชสีมา จังหวัด นครราชสีมา (ข้อมูล ณ เดือนมิถุนายน 2559). นครราชสีมา : กระทรวงสาธารณสุข ; 2559.
- [7] สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. ประวัติความเป็นมาของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข ; 2558ก.
- [8] สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. ระบบบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2558. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข ; 2558ข.
- [9] หวานเย็น แสนหุม. ประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในเขตเทศบาลตำบลยางโสม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ; 2556.
- [10] Steers, R.M. Antecedents and outcomes of organizational commitment. Administrative Science Quarterly. 1977 ; 22 : 46.
- [11] Yamane, Taro. Statistics : An Introduction Analysis. New York : Harper & Row ; 1967.