หัวข้อ	ความรู้ความเข้าใจของกรรมการชุมชนพื้นที่เขตสาทรในการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร.ปกรณ์ ปรียากร
ชื่อนักศึกษา	นางสาวนลิณี ภูมิยา
หลักสูตร	รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
ปีการศึกษา	2565

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ความเข้าใจของกรรมการชุมชนพื้นที่เขตสาทรในการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ กรรมการชุมชนในพื้นที่เขตสาทร จำนวน 201 คน สถิติพื้นฐานในการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า กรรมการชุมชนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 51-60 ปี มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 15,000 บาทขึ้นไป พักอาศัยกับครอบครัว รับรู้ข้อมูลข่าวสารในการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครผ่านช่องทางสมาชิกในชุมชน ระดับความรู้ความเข้าใจของกรรมการชุมชนพื้นที่เขตสาทรในการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครภาพรวมและทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 0.59, S.D. = .129) เมื่อพิจารณารายข้อโดยเรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า ด้านการเสนอขอรับการสนับสนุน มีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 0.80, S.D. = .325) ด้านคุณสมบัติของผู้เสนอขอรับการสนับสนุน มีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 0.80, S.D. = .202) ด้านการตรวจสอบข้อมูลพิจารณาอนุมัติขอรับการสนับสนุน มีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 0.43, S.D. = .195) ด้านเอกสารประกอบการยื่นขอรับการสนับสนุน มีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}$ = 0.34, S.D. = .254)

คำสำคัญ : ความรู้ความเข้าใจของกรรมการในเขตสาทร การขอรับการสนับสนุนเงิน กองทุนหลักประกันสุขภาพ

Title	Understanding of the Sathorn Community Committee's Knowledge and Perception in Applying for Financial Support from the Bangkok Health Security Fund
Advisor	Assoc. Prof. Pakorn Priyakorn, Ph.D.
Name	Miss Nalinee Phumiya
Degree	Master of Public Administration
Academic Year	2022

Abstract

This research was understanding on the knowledges and perceptions level of Sathorn community committees in applying for financial support from the Bangkok Health Security Fund. The sample group, Sathorn community committees were 201 pax. The statistical analysis was frequency, percentage, mean and standard deviation.

The results showed, that most of Sathorn community committees were female, aged 51-60 years old, graduated in elementary school level, and worked as a merchant or personal business. Their monthly income were around 15,000 baht, lived with family. The information of requesting financial support from the Bangkok Health Security Fund were mostly informed by community member's channel. The overall score of knowledges and perceptions in applying for financial support from the Bangkok Health Security Fund were at a moderate level ($\overline{X}$ = 0.59, S.D. = .129), The supportive offering factor was at a high level ($\overline{X}$ = 0.80, S.D. = .325) as the qualifications of applicants factor ($\overline{X}$ = 0.80, S.D. = .202), The Inspection and approval factor were at a medium level ($\overline{X}$ = 0.43, S.D. = .195), and the applying of supportive documents were at a low level ($\overline{X}$ = 0.34, S.D. = .254) ascendingly.

Keywords : understanding of the Sathorn Community, Committee's knowledge and perception, Bangkok Health Security Fund

ความสำคัญของเรื่องที่วิจัย

องค์การสหประชาชาติได้กำหนดเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืนในช่วงระหว่างปี พ.ศ.2558-2573 ซึ่งการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้น ได้ถูกกำหนดให้เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาที่ยั่งยืนของสหประชาชาติและสำหรับประเทศไทย การดำเนินงานด้านหลักประกันสุขภาพของประชาชนได้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 อันส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนชาวไทยทุกคนในการเข้าถึงบริการด้านการสาธารณสุขอย่างทั่วถึง การดำเนินงานร่วมกันในด้านการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ ภายใต้ความร่วมมือระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ช่วยส่งเสริมให้ประชาชนในกลุ่มที่ต้องได้รับการบริการด้านการสาธารณสุขเป็นกรณีพิเศษ อาทิกลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยงรวมถึงกลุ่มผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังสามารถเข้าถึงบริการทางสุขภาพอย่างเหมาะสม และทั่วถึงตามเจตนารมณ์แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ,2561)

การดำเนินงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) อาจยังมีช่องว่างหรือไม่ทั่วถึงรวมถึงอาจมีปัญหาอุปสรรคอื่น ๆ อีกมากในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่ทำให้ประชาชนเข้าไม่ถึงบริการ การประสานและกำหนดให้กรุงเทพมหานคร เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่จะช่วยปิดช่องว่างและเพิ่มการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประชาชน ดังนั้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561 จึงได้ออกแบบให้กรุงเทพมหานครดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพโดยมีทุนหรืองบประมาณที่เป็นการสมทบร่วมกันระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กับกรุงเทพมหานครที่เรียกว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร” เป็นเครื่องมือให้กรุงเทพมหานคร เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงาน สาธารณสุข หน่วยงานอื่น องค์กรหรือกลุ่มประชาชน (2) เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่าง ทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ซึ่งเป็นการมุ่งเน้นให้กองทุนฯ เป็นฐานในการดูแลสุขภาพให้กับชุมชน และเป็นทุนหนุนเสริมสร้างประโยชน์ด้านสุขภาพของประชาชน

กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครได้จัดตั้งขึ้นในปี พ.ศ.2561 โดยความร่วมมือระหว่างกรุงเทพมหานคร และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีเป้าหมาย ในการดำเนินงานเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพมากขึ้นโดยส่งเสริมให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งที่เป็นหน่วยงานสาธารณสุข ภาครัฐและเอกชน หน่วยงานของรัฐอื่นๆ ที่มิได้มีภารกิจด้านสาธารณสุขโดยตรงได้เข้ามาร่วมในการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนมี

สุขภาพทางกาย และจิตใจที่แข็งแรงสมบูรณ์มีคุณภาพชีวิตที่ดี สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร,2564 ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ได้เข้ามาร่วมทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพ โดยได้รับการจัดสรรงบประมาณแต่ละปีจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกรุงเทพมหานครสมทบไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ของยอดที่ได้รับการจัดสรรจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการสนับสนุนการจัดบริการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ ของหน่วยบริการสถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข ศูนย์เด็กเล็ก ศูนย์พัฒนา และฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และยังให้การสนับสนุนเงินทุนสำหรับการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับกลุ่มประชาชนหรือองค์กรที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหาผลกำไร ตามความพร้อมและความเหมาะสมในแต่ละพื้นที่ ครอบคลุมทั้ง 50 เขต

สำนักงานเขตสาทรเป็น 1 ใน 50 เขต ในหน่วยงานกรุงเทพมหานคร พื้นที่เขตสาทรเป็นพื้นที่ย่านการค้าสำคัญแห่งหนึ่งของกรุงเทพมหานคร จึงมีความเจริญและมีประชากรหลั่งไหลเข้ามาอยู่อาศัยอย่างหนาแน่น แต่ในขณะที่ในพื้นที่มีความเจริญ ก็ยังมีย่านบ้านพักอาศัยชุมชนดั้งเดิม กระจายตัวอยู่ในพื้นที่จำนวนมาก และชุมชนเหล่านี้ได้มีรวมตัวกันจดทะเบียนกับสำนักงานเขตเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นชุมชนตามระเบียบกรุงเทพมหานคร จำนวน 24 ชุมชน ซึ่งมีการแบ่งประเภทของชุมชนในพื้นที่ออกเป็น 3 ประเภทด้วยกัน คือ ชุมชนแออัด จำนวน 8 ชุมชน ชุมชนเมือง จำนวน 15 ชุมชน และชุมชนอาคารสูง จำนวน 1 ชุมชน ระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยชุมชนและกรรมการชุมชน พ.ศ.2564 กำหนดให้ต้องมีคณะกรรมการชุมชนเพื่อทำหน้าที่เป็นตัวแทนของสมาชิกในชุมชนในการดำเนินงาน ประสานงานกับหน่วยงานหรือองค์กร ต่าง ๆ รวมถึงการขอรับเงินสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีระเบียบหลักเกณฑ์หลายประการที่คณะกรรมการชุมชนต้องทราบเพื่อประโยชน์ของสมาชิกในชุมชน

ผู้วิจัยซึ่งเป็นบุคลากรสังกัดฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขตสาทรมีหน้าที่รับผิดชอบในการดำเนินการและปฏิบัติหน้าที่ในสำนักงานกองทุนสาขาสาทร เกี่ยวกับการสนับสนุนให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้านในชุมชนหรือหน่วยบริการอย่างทั่วถึงและประสิทธิภาพ ประสานและสนับสนุนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาระดับความรู้และความเข้าใจของกรรมการชุมชนพื้นที่เขตสาทรในการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ในการวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาประเมินความรู้และความเข้าใจของกรรมการชุมชนพื้นที่เขตสาทรในการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครใน 4 ด้าน 1. ด้านการเสนอขอรับการสนับสนุน 2. ด้านคุณสมบัติของผู้เสนอขอรับเงินสนับสนุน 3. ด้านเอกสารในการประกอบการยื่นขอรับเงินสนับสนุน 4. ด้านการตรวจสอบ

ข้อมูลพิจารณาอนุมัติโครงการเพื่อรับเงินสนับสนุน

2. ขอบเขตด้านประชากรประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ กรรมการชุมชนทั้งหมด 24 ชุมชน จำนวน 201 คน (สำนักงานเขตสาทร ,2564)

3. ขอบเขตด้านพื้นที่ พื้นที่ในการทำวิจัยครั้งนี้ ชุมชนในพื้นที่เขตสาทร จำนวน 24 ชุมชน

4. ขอบเขตด้านระยะเวลา ระยะของการวิจัย ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยเริ่มตั้งแต่เดือน ตุลาคม – ธันวาคม 2565

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ทราบถึงระดับความรู้และความเข้าใจของกรรมการชุมชนพื้นที่เขตสาทรในการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

2. ทราบถึงปัญหาอุปสรรคของความรู้และความเข้าใจของกรรมการชุมชนพื้นที่เขตสาทรในการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

3.เพื่อนำข้อมูลไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงการปฏิบัติงานของสำนักงานกองทุนสาขาสาทร

นิยามศัพท์เฉพาะ

เพื่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกันและไม่ให้เกิดความยุ่งยากในการศึกษา ดังนั้นจึงขอกำหนดนิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษาดังนี้

1. ความรู้และความเข้าใจ หมายถึง ความรู้และความเข้าใจของกรรมการชุมชนในพื้นที่เขตสาทรที่มีต่อการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

2. กรรมการชุมชน หมายความว่า ตัวแทนของสมาชิกชุมชนซึ่งได้รับการเลือกตั้งจากสมาชิกชุมชนใน ชุมชนหนึ่งให้มีกรรมการชุมชน ซึ่งมาจากการเลือกตั้ง

3. การสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร หมายถึง เมื่อชุมชนเผชิญปัญหาสุขภาพ กลุ่มประชาชนหรือองค์กร ที่ไม่แสวงหาผลกำไรสามารถเข้าร่วมกับภาครัฐในการแก้ไขปัญหา ดังกล่าวได้ด้วยการขอรับการสนับสนุนเงินทุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร โดยการจัดทำข้อเสนอเพื่อขอรับเงินทุน ใน 3 ลักษณะ คือ 1. แผนงาน 2. โครงการ และ 3. กิจกรรม

4. คุณสมบัติของผู้เสนอขอรับเงินสนับสนุน หมายถึง ประชาชนผู้เสนอขอรับเงินทุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร อาจเป็น “องค์กร หรือกลุ่มประชาชน” ได้แก่ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชนหรือภาคเอกชน หรือบุคคลที่มีการรวมตัวกัน เป็นกลุ่ม ชมรม สมาคม มูลนิธิ หรือองค์กรที่เรียกชื่ออื่นตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป ที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหาผลกำไร จะเป็นนิติบุคคลหรือ ไม่ก็ได้

5. กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร หมายถึง กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือ พื้นที่ ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ได้เข้ามาร่วมทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพ โดยได้รับการจัดสรรงบประมาณแต่ละปีจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและกรุงเทพมหานครสมทบไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ของยอดที่ได้รับการจัดสรรจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการสนับสนุนการจัดบริการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ ของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงาน

สาธารณสุข ศูนย์เด็กเล็ก ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และยังให้การสนับสนุนเงินทุนสำหรับการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับกลุ่มประชาชนหรือองค์กรที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหาผลกำไร ตามความพร้อมและความเหมาะสมในแต่ละพื้นที่

แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

สันสกฤต มุนีโมไนย (2551:7) ได้ให้ความหมาย "ความรู้" หมายถึง ความสามารถรักษาไว้ซึ่งข้อเท็จจริง เรื่องราว กฎเกณฑ์สถานที่สิ่งของ หรือบุคคล ข่าวสารที่เป็นประโยชน์เกี่ยวข้อง ซึ่งเกิดจากการสังเกต จากประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม

ธนพล สมัครการ (2550: 24) ได้ให้ความหมายของความรู้ คือ ความจำในสิ่งที่มีประสบการณ์มาก่อน เป็นข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ และรายละเอียดต่าง ๆ ที่ได้รับจากการศึกษา ค้นคว้า สังเกต รวบรวมเป็นความจำเก็บไว้ และแสดงออกมาโดยการจำได้ซึ่งสามารถสังเกตและวัดได้

นัยนา ไชยสุระ (2562: 13) กล่าวว่า ความเข้าใจ (Comprehension) หมายถึง ความสามารถจับใจความสำคัญของเรื่องราวต่าง ๆ ได้ทั้งภาษา รหัส สัญลักษณ์ ทั้งรูปธรรมและนามธรรม แบ่งเป็น การแปลความความ การตีความ การขยายความ

Rosenberg and Hovland (1960: P.4 อ้างถึงใน นวรัตน์ พัฒนโนทัย, 2555:6) อธิบายความหมายของการเข้าใจ ไว้ว่า ความรับรู้ ความนึกคิด และความเชื่อตามแนวทัศนคติ ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถแสดงออกมาได้โดยคำถามที่อยู่ในรูปการพิมพ์หรือคำพูด เช่น ถ้าผู้ที่สนใจ อยากรู้ว่าประชาชนมีความเข้าใจและมีทัศนคติต่อเรื่องใดๆ ผู้นั้นสามารถสำรวจความคิดเห็นได้ โดยการสัมภาษณ์หรือกรอกแบบสอบถามได้ เป็นต้น

แนวคิดเกี่ยวกับสวัสดิการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580) เป็นเป้าหมายในการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามหลักธรรมาภิบาล เพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่าง ๆ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560–2564) ได้กำหนดประเด็นการพัฒนา พร้อมทั้งแผนงาน/โครงการสำคัญที่ต้องดำเนินการให้เห็นผลเป็นรูปธรรมในช่วง 5 ปีแรกของการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติเพื่อเตรียมความพร้อมคน สังคม และระบบเศรษฐกิจของประเทศให้สามารถปรับตัวรองรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นที่ 17 ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม "สร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ ของประชากรทุกช่วงวัย ทุกเพศสภาพและทุกกลุ่ม โดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง"

แนวคิดสวัสดิการสังคม เชื่อว่าบริการสุขภาพเป็นเรื่องจำเป็นที่ประชาชนจะต้องได้รับ ดังนั้นตามแนวคิดนี้ รัฐต้องจัดบริการสุขภาพให้แก่ ประชาชน โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายหรือจ่ายในอัตราที่ต่ำมาก แม้ว่าประเทศนั้นจะมีระบบเศรษฐกิจ แบบเสรีก็ตาม โดยคำว่า "สวัสดิการสังคม" มีความหมายและขอบเขตแตกต่างกันในแต่ละประเทศ แต่ความหมายโดยทั่วไปหมายถึงบริการหรือโครงการที่รัฐและเอกชนจัดขึ้นเพื่อส่งเสริมสภาพความเป็นอยู่ หรือคุณภาพชีวิตของประชาชนโดยไม่จำแนกฐานะและชนชั้น (สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร เมษายน, 2551)

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 กำหนดให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีหน้าที่ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นตามมาตรา 18 (9) และมาตรา 47 กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ดำเนินการภายใต้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมาตรา 47 และตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน พ.ศ. 2549 มีเจตนารมณ์ในการสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ และสนับสนุนให้ประชาชนได้แสดงบทบาทในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมให้บุคลากรด้านสาธารณสุขในพื้นที่ได้แสดงบทบาทในการสนับสนุนประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งนี้ยังส่งเสริมให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนักต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนให้สามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง และสร้างกลไกในสังคมที่จะต้องเข้ามาร่วมกันแก้ปัญหาต่างๆที่มีผลต่อสุขภาพให้ลุล่วง

กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร คือ กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร จัดตั้งขึ้นโดยความร่วมมือระหว่างกรุงเทพมหานคร และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีเป้าหมายในการดำเนินงานเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมให้เกิดกระบวนการ มีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ทั้งที่เป็นหน่วยงานสาธารณสุข ภาครัฐและเอกชน หน่วยงานของรัฐอื่นๆ ที่มิได้ มีภารกิจด้านสาธารณสุขโดยตรง ได้เข้ามาร่วมในการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพทางกายและจิตใจที่แข็งแรง สมบูรณ์มีคุณภาพชีวิตที่ดี ร่วมแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน ขอรับเงินสนับสนุนจากกองทุน หลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

ข้อมูลพื้นฐานของกรรมการชุมชนในพื้นที่เขตสาทร

กรรมการชุมชน

กรรมการชุมชน หมายความว่า ตัวแทนของสมาชิกชุมชนซึ่งได้รับการเลือกตั้งจากสมาชิกชุมชนในชุมชนหนึ่งให้มีกรรมการชุมชน ซึ่งมาจากการเลือกตั้ง (ระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยชุมชนและกรรมการชุมชน พ.ศ. 2564) (แผนพัฒนาชุมชน สำนักงานเขตสาทร,2564)

ชุมชนในพื้นที่เขตสาทร

พื้นที่เขตสาทร เป็นพื้นที่ย่านการค้าสำคัญแห่งหนึ่งของกรุงเทพมหานคร จึงมีความเจริญและมีประชากรหลั่งไหลเข้ามาอยู่อาศัยอย่างหนาแน่น แต่ในขณะที่ในพื้นที่มีความเจริญ เป็นพื้นที่ย่านการค้า ศูนย์กลางธุรกิจ ก็ยังมีย่านบ้านพักอาศัยชุมชนดั้งเดิม กระจายตัวอยู่ในพื้นที่จำนวนมาก และชุมชนเหล่านี้ได้มีรวมตัวกันจดทะเบียนกับสำนักงานเขตเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นชุมชนตามระเบียบกรุงเทพมหานคร จำนวน 24 ชุมชน ซึ่งมีการแบ่งประเภทของชุมชนในพื้นที่ออกเป็น 3 ประเภทด้วยกัน คือ ชุมชนแออัด จำนวน 8 ชุมชน ชุมชนเมือง จำนวน 15 ชุมชน และชุมชนอาคารสูง จำนวน 1 ชุมชน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

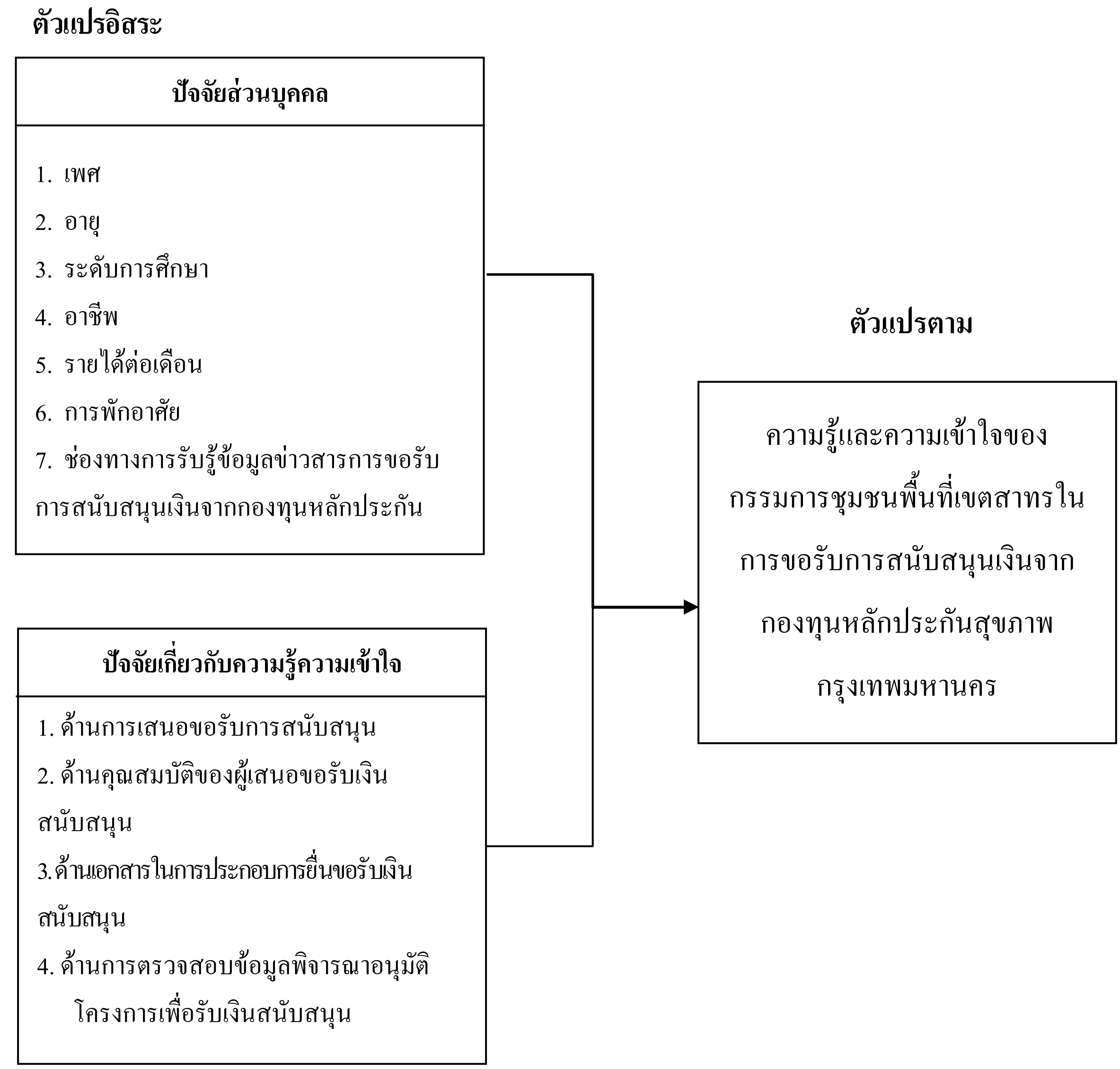
ยุวดี ระยับศรี (2563) ได้วิจัยเรื่อง "ความรู้และความเข้าใจในการสนับสนุนการสงเคราะห์การจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณีของสำนักงานเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร" วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้และความเข้าใจในการสนับสนุนการสงเคราะห์การจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณีของสำนักงานเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างจำนวน 367 คน ผลการวิจัยพบว่า ระดับความรู้และความเข้าใจในการสนับสนุนการสงเคราะห์การจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณีของสำนักงานเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานครโดยภาพรวมและทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง

จิรโรจน์ ตีระแพทย์ (2562) ได้วิจัยเรื่อง "ความรู้และความเข้าใจของผู้ควบคุมงานบริษัท ที.ที.เอส.เอ็นจิเนียริ่ง (2004) จำกัด ที่มีต่อกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับงานก่อสร้าง พ.ศ. 2551" โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับความรู้และความเข้าใจของผู้ควบคุมงานบริษัท ที.ที. เอส.เอ็นจิเนียริ่ง (2004) จำกัด ที่มีต่อกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับงานก่อสร้าง พ.ศ. 2551 กลุ่มตัวอย่าง 193 คน ผลการวิจัยพบว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับระดับความรู้และความเข้าใจของผู้ควบคุมงานบริษัท ที.ที.เอส.เอ็นจิเนียริ่ง (2004)จำกัด ในด้านต่างๆ 5 ด้าน โดยภาพรวมพบว่า ผู้ควบคุมงานบริษัทที.ที.เอส.เอ็นจิเนียริ่ง (2004) จำกัด มีความรู้และความเข้าใจอยู่ในระดับมากที่สุด

นัยนา ไชยสุระ (2562) ได้วิจัยเรื่อง "ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุชุมชนเกาะกลาง เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร" วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับความรู้ความเข้าใจเรื่อง สวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ของผู้สูงอายุชุมชนเกาะกลาง เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยภาพรวมและทุกด้านอยู่ในระดับมาก

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง คู่มือการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครสำหรับประชาชน และคู่มือเอกสารวิธีปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครสำหรับบุคลากรกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยสามารถสรุปนำมากำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยเรื่อง "ความรู้และความเข้าใจในการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ของกรรมการชุมชนในพื้นที่เขตสาทร" ใน 4 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านการเสนอขอรับการสนับสนุน 2. ด้านคุณสมบัติของผู้เสนอขอรับเงินสนับสนุน 3. ด้านเอกสารในการประกอบการยื่นขอรับเงินสนับสนุน และ4. ด้านการตรวจสอบข้อมูลพิจารณาอนุมัติโครงการเพื่อรับเงินสนับสนุน (สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ,2565)



ภาพประกอบที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง "ความรู้ความเข้าใจของกรรมการชุมชนพื้นที่เขตสาทรในการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร"ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการดำเนินการวิจัยประเภทงานวิจัยเชิงสำรวจ(Survey Research) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) เป็นเครื่องมือในการเก็บกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ กรรมการชุมชนในพื้นที่เขตสาทร 24 ชุมชน จำนวน 201 คน โดยศึกษาจากประชากรทั้งหมด (สำนักงานเขตสาทร ,2564)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม โดยพิจารณาจากโครงสร้างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม นำมาสร้างเป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังต่อไปนี้

1. แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป เกี่ยวกับ 1.เพศ 2. อายุ 3. ระดับการศึกษา 4. อาชีพ 5. รายได้ต่อเดือน 6. การพักอาศัย และ 7 ช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร รวมจำนวน 7 ข้อ โดยเป็นคำถามแบบปลายปิด ให้เลือกคำตอบในช่องที่กำหนด

2. เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับ ความรู้ความเข้าใจของกรรมการชุมชนพื้นที่เขตสาทรในการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ใน 4 ด้าน ได้แก่1. ด้านการเสนอขอรับการสนับสนุน 2. ด้านคุณสมบัติของผู้เสนอขอรับเงินสนับสนุน

3. ด้านเอกสารในการประกอบการยื่นขอรับเงินสนับสนุน 4. ด้านการตรวจสอบข้อมูลพิจารณาอนุมัติโครงการเพื่อรับเงินสนับสนุนเป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale) มีคำตอบให้เลือก 2 คำตอบ (Dichotomous Questions) คือ ทราบ และไม่ทราบ ให้เลือกเพียงคำตอบเดียว โดยข้อที่ต้องการคำตอบว่า "ทราบ" จำนวน 19 ข้อ และในการอภิปรายผลการวิจัยได้ใช้มาตรการวัดข้อมูลแบบมาตราส่วน (Likert Scale) โดยวิธีการได้มาของเกณฑ์วัดระดับความรู้ความเข้าใจออกเป็น 5 ระดับ โดยอาศัยสูตรการคำนวณช่วงกว้างของชั้น (วนิดา ล้อพสุภิญโญภาพ, 2558: 38)

3. ปัญหาและอุปสรรคของกรรมการชุมชนในพื้นที่เขตสาทร โดยสร้างลักษณะคำถามแบบปลายเปิด

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแจกแบบสอบถาม จำนวน 201 ชุด โดยมีแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมีความสมบูรณ์ จำนวน 201ชุด และผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูล

วิธีจัดกระทำกับข้อมูล

โดยการประมวลผลข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์มีขั้นตอน ดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของแบบสอบถามหลังจากดำเนินการเก็บรวบรวมแบบสอบถามที่ได้รับคืนมา

2. บันทึกข้อมูลที่เป็นรหัสลงในแบบบันทึกข้อมูลและเครื่องคอมพิวเตอร์ตามลำดับ

3. ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

4. ประมวลข้อมูลตามจุดมุ่งหมายของการศึกษาวิจัย

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ(Independent Variables) ประกอบด้วย 1.เพศ 2.อายุ 3. ระดับการศึกษา 4.อาชีพ 5. รายได้ต่อเดือน 6.การพักอาศัย และ 7. ช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

ปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจในการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเททมหานคร ใน 4 ด้าน ได้แก่ 1.ด้านการเสนอขอรับการสนับสนุน 2.ด้านคุณสมบัติของผู้เสนอขอรับการสนับสนุน 3.ด้านเอกสารในการประกอบการยื่นขอรับเงินสนับสนุน 4.ด้านการตรวจสอบข้อมูลพิจารณาอนุมัติโครงการเพื่อขอรับเงินสนับสนุน

ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจของกรรมการชุมชนพื้นที่เขตสาทรในการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

วิเคราะห์ข้อมูลโดยการนำแบบสอบถามมาลงรหัส (Coding) แล้วนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาบันทึกโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ในการประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ได้แก่ ความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage) หาค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เพื่ออธิบายข้อมูลพื้นฐานลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยเรื่อง “ความรู้ความเข้าใจของกรรมการชุมชนพื้นที่เขตสาทรในการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร” ในภาพรวม 4 ด้าน พบว่า ระดับความรู้ความเข้าใจของกรรมการชุมชนในพื้นที่เขตสาทร อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ยุวดี ระยับศรี (2563) ได้วิจัยเรื่อง “ความรู้ความเข้าใจในการสนับสนุนการสงเคราะห์การจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณีของสำนักงานเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร” วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ความเข้าใจในการสนับสนุนการสงเคราะห์การจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณีของสำนักงานเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ระดับความรู้ความเข้าใจโดยภาพรวม และทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง

แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ นัยนา ไชยสุระ (2562) ได้วิจัยเรื่อง “ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุชุมชน เกาะกลาง เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร” ผลการวิจัยพบว่า ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยภาพรวมและ ทุกด้านอยู่ในระดับมาก

จากการศึกษาวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลสามารถแยกวิเคราะห์เป็นรายด้านได้ ดังนี้

1. ด้านการเสนอขอรับการสนับสนุน พบว่า ความรู้ความเข้าใจของกรรมการชุมชนในพื้นที่เขตสาทรโดยรวมมีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีประเด็นที่กรรมการชุมชนในพื้นที่เขตสาทรมีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับมากที่สุด มี 3 ประเด็น ได้แก่เมื่อพิจารณารายข้อโดยเรียงค่าเฉลี่ยจากมากที่สุดไปหาน้อย ตามลำดับ ได้แก่ ผู้เสนอจัดทำแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่ขอรับการสนับสนุนเงินกองทุนดำเนินการมากกว่า 1 เขต ให้ดำเนินการส่งให้สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร และผู้เสนอจัดทำกิจกรรมเป็นการดำเนินการให้เกิดเป็นผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ เพื่อเสนอขอรับการสนับสนุนทุนฯ ผู้เสนอจัดทำแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่ขอรับการสนับสนุนเงินกองทุนเกิน 1 ล้านบาท ให้ดำเนินการส่งให้สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ประเด็นที่กรรมการชุมชนในพื้นที่ เขตสาทรมีความรู้ความเข้าใจในระดับมากผู้เสนอจัดทำโครงการ เป็นกลุ่มของกิจกรรม มีเป้าหมายหรือ วัตถุประสงค์ที่ชัดเจน มีวิธีปฏิบัติ/แสดงกิจกรรมตามลำดับขั้นตอน และกรอบเวลาที่ชัดเจน เพื่อเสนอขอรับการสนับสนุนทุนฯ ผู้เสนอจัดทำแผนงาน โครงการที่สนับสนุนให้เกิดผลร่วมกันตั้งแต่สองโครงการขึ้นไป เพื่อเสนอขอรับการสนับสนุนทุนฯ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพได้มีการจัดประชุมเลขานุการคณะอนุกรรมการกองทุน

หลักประกันสุขภาพเขตสร้างความเข้าใจในการเสนอแผนงานโครงการเพื่อให้สามารถนำกลับไปประชาสัมพันธ์สร้างความรู้ความเข้าใจให้กับกลุ่มเป้าหมายที่กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครกำหนด และมีคู่มือการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครการเขียนโครงการทราบแต่ ผู้เสนอโครงการภาคประชาชนขาดความเข้าใจระเบียบแนวทางในการดำเนินการของกองทุนฯและหลักเกณฑ์การพิจารณาโครงการทำให้ต้องมีการปรับแก้รายละเอียดโครงการหลายครั้ง ส่งผลให้ผู้เสนอโครงการขอยกเลิกการเสนอโครงการ ควรลดขั้นตอนในการเขียนโครงการให้ง่ายกว่าที่เป็นอยู่ วัตถุประสงค์การใช้งบประมาณของผู้เสนอโครงการภาคประชาชน ไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร โดยภาคประชาชนมีความต้องการซื้อวัสดุหรือครุภัณฑ์ไว้สำหรับใช้ในชุมชนหรือไว้ใช้ในการพัฒนาชุมชนด้านอื่นๆ รวมถึงการซ่อมแซมอาคาร สถานที่ ลานกีฬาในชุมชน แต่ไม่ต้องการจัดกิจกรรมสนับสนุนให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ

2. ด้านคุณสมบัติของผู้เสนอขอรับการสนับสนุน พบว่าความรู้ความเข้าใจของกรรมการชุมชนในพื้นที่เขตสาทรโดยรวมมีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับมาก มีประเด็นที่กรรมการชุมชนในพื้นที่เขตสาทร มีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับมากที่สุด มี 3 ประเด็น ได้แก่เมื่อพิจารณารายข้อโดยเรียงค่าเฉลี่ยจากมากที่สุดไปหาน้อย ตามลำดับ ได้แก่ กลุ่มประชาชน 5 คนขึ้นไปไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหาผลกำไร จะเป็นนิติบุคคล หรือไม่ก็ได้ หน่วยงานสาธารณสุข ได้แก่ หน่วยงานของกรุงเทพมหานคร หรือหน่วยงานของรัฐที่มีภารกิจด้านสาธารณสุขโดยตรง ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร แต่มิได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ เช่น สำนักอนามัย สำนักการแพทย์ เป็นต้น สถานบริการได้แก่ สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของสภากาชาดไทย หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม ประเด็นที่กรรมการชุมชนในพื้นที่ เขตสาทรมีความรู้ความเข้าใจในระดับมาก หน่วยงานอื่นของรัฐ ได้แก่ หน่วยงานที่มิได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่อาจดำเนินกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพหรือการป้องกันโรคได้ในขอบเขตหนึ่ง เช่น สำนักงานเขต โรงเรียน สถาบันการศึกษา วัด เป็นต้น องค์กร ชมรม สมาคม มูลนิธิ ได้แก่ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน หรือ ภาคเอกชน หรือบุคคลที่มีการรวมตัวกันเป็นกลุ่ม ชมรม สมาคม มูลนิธิหรือองค์กรที่เรียกชื่ออื่นตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป ที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหาผลกำไร จะเป็นนิติบุคคล หรือไม่ก็ได้

ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเขตมีการประชาสัมพันธ์ในเรื่องของคุณสมบัติของผู้ขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครใน ชุมชน สถานประกอบการ โรงเรียน และหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่เขตสาทร สร้างความรู้ความเข้าใจให้กับกลุ่มเป้าหมายที่กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครกำหนด และมีคู่มือการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครทราบ แต่การร่วมกลุ่มของประชาชนในพื้นที่เขตสาทรเป็นไปได้ยากเนื่องจากไม่ค่อยมีเวลาต้องออกไปทำงานนอกบ้านและใช้เอกสารประกอบเป็นขอรับการสนับสนุนเป็นจำนวนมาก ควรลดจำนวนการรวมกลุ่มให้เหลือ 3-4 คน เพราะเป็นชุมชนในเมืองยากที่จะหากลุ่มคนร่วมกลุ่มได้

3. ด้านเอกสารประกอบการยื่นขอรับการสนับสนุน พบว่า กรรมการชุมชนมีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับน้อย มีประเด็นที่กรรมการชุมชน

ในพื้นที่เขตสาทร มีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับปานกลาง มี 2 ประเด็น ได้แก่เมื่อพิจารณารายข้อโดยเรียงค่าเฉลี่ยจากมากที่สุดไปหาน้อยตามลำดับ ได้แก่ ประเด็นหนังสือนำส่งขอเสนอโครงการต้องใช้แบบฟอร์มของกองทุนหลักประกันสุขภาพ และประเด็นแบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุน หลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร (แบบ ค.1) พร้อมปฏิทินดำเนินงานต้องมีเนื้อหาให้ครบถ้วน ประเด็นกรณีองค์กร ชมรม สมาคม มูลนิธิ ได้แก่ สำเนาหลักฐานการจัดตั้ง สำเนาระเบียบข้อบังคับ สำเนาโครงสร้างรายชื่อ คณะกรรมการ และสำเนารายงานการประชุม มีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับน้อย ประเด็นเอกสารประกอบการยื่นขอรับการสนับสนุนกรณีกลุ่มประชาชน 5 คนขึ้นไป ได้แก่ หนังสือจัดตั้งกลุ่มประชาชน และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิกกลุ่มมีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากขั้นตอนในการของบประมาณและวิธีการเขียนโครงการมีความซับซ้อนสำหรับภาคประชาชนทำให้ภาคประชาชนไม่ให้ความสนใจ ประกอบกับเอกสารที่ต้องยื่นประกอบการขอรับการสนับสนุนต้องใช้เอกสารจำนวนมาก จึงอาจทำให้กรรมการชุมชนในพื้นที่เขตสาทรบางส่วนยังไม่ทราบเกี่ยวกับเอกสารประกอบดังกล่าว

4. ด้านการตรวจสอบข้อมูลพิจารณาอนุมัติขอรับการสนับสนุน พบว่า กรรมการชุมชน มีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับปานกลาง มีประเด็นที่กรรมการชุมชนในพื้นที่เขตสาทร มีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับปานกลาง มี 4 ประเด็นได้แก่1. กรณีไม่อนุมัติให้สำนักงานกองทุนสาขาแจ้งเหตุผลการไม่อนุมัติภายใน 10 วันทำการ ประเด็นสำนักงานเขตที่รับเรื่องตรวจสอบคุณสมบัติและตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารและนำแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม บรรจุเข้าในวาระการประชุมคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต ประเด็นคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต พิจารณาอนุมัติแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม และประเด็นสำนักงานเขต จัดทำบันทึกข้อตกลง ให้ผู้เสนอเตรียมเอกสารและเปิดบัญชีเพื่อขอเบิกเงิน ส่วนกรณีอนุมัติสำนักงานเขตแจ้งให้ผู้เสนอทราบและนัดหมายเพื่อทำบันทึกข้อตกลง โดยแจ้งให้ผู้เสนอทราบภายใน 10 วันทำการ มีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ การตรวจสอบข้อมูลพิจารณาอนุมัติขอรับการสนับสนุน ระเบียบและแนวทางปฏิบัติในการดำเนินการของกองทุนฯในบางเรื่องยังไม่ละเอียดพอ ทำให้การตีความของแต่ละสำนักงานเขตไม่เหมือนกันส่งผลให้การปฏิบัติงานแตกต่างกันไปในแต่ละเขต กรณีทำบันทึกข้อตกลงการเปิดบัญชีธนาคารต้องให้ผู้ที่มีหน้าที่ดำเนินการรวมตัวกันไปเปิดถึง 3 คน ซึ่งการรวมตัวเป็นไปได้ลำบาก และต้องเซ็นต์บันทึกเป็นจำนวนมาก ทำให้ต้องเสียเวลารอรวมตัวกันจึงอาจทำให้กรรมการในพื้นที่เขตสาทรบางส่วนยังไม่ทราบเกี่ยวกับประกาศที่เปลี่ยนแปลงหลักเกณฑ์ใหม่บางข้อ

สรุปผลการวิจัย

1. กรรมการชุมชนส่วนใหญ่เป็นพบว่าเป็นเพศหญิง มีอายุ 51-60 ปี มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 15,000 บาทขึ้นไป พักอาศัยกับครอบครัว และรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครผ่านช่องทางสมาชิกในชุมชน

2. ระดับความรู้ความเข้าใจของกรรมการชุมชนพื้นที่เขตสาทรในการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครโดยภาพรวมและทุกด้านพบว่าความรู้ความเข้าใจของกรรมการชุมชนมีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 0.59, S.D. = .129) เมื่อพิจารณารายด้านโดยเรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ตามลำดับ ดังนี้

2.1 ด้านการเสนอขอรับการสนับสนุนมีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 0.80, S.D. = .325)

2.2 ด้านคุณสมบัติของผู้เสนอขอรับการสนับสนุน มีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับ ($\overline{X}$ = 0.80, S.D. = .202)

2.3 ด้านการตรวจสอบข้อมูลพิจารณาอนุมัติขอรับการสนับสนุน มีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 0.43, S.D. = .195)

2.4 ด้านเอกสารประกอบการยื่นขอรับการสนับสนุน มีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับน้อย($\overline{X}$ = 0.34, S.D. = .254)

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “ความรู้ความเข้าใจของกรรมการชุมชนพื้นที่เขตสาทรในการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร” มีข้อเสนอแนะดังนี้

1.ด้านการเสนอขอรับการสนับสนุน แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1.1 ส่วนของเจ้าหน้าที่กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครควรสนับสนุนให้ภาคประชาชนในพื้นที่ มีความสนใจในการขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ สร้างช่องทางการประชาสัมพันธ์ออนไลน์ ลงพื้นที่ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ เป็นพี่เลี้ยงให้กับภาคประชาชนในการเขียนโครงการ

1.2 ส่วนของกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ควรปรับแบบฟอร์ม ขั้นตอน ระเบียบ หลักเกณฑ์ ให้มีความเป็นปัจจุบันมากขึ้น ลดขั้นตอนในการเขียนโครงการ ปรับวัตถุประสงค์การใช้งบประมาณของผู้เสนอโครงการภาคประชาชน ให้ตรงกับความต้องการของภาคประชาชน

2. ด้านคุณสมบัติของผู้เสนอขอรับการสนับสนุนควรลดจำนวนกลุ่มประชาชนจาก 5 คนขึ้นไป เหลือ 3 คนขึ้นไป เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เขตสาทรสามารถรวมกลุ่มในการขอรับการสนับสนุนงบประมาณได้ง่ายขึ้น

3. ด้านเอกสารประกอบการยื่นขอรับการสนับสนุน แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

3.1 ส่วนเจ้าหน้าที่กองทุนหลักประกันสุขภาพในพื้นที่ ควรประชาสัมพันธ์ออนไลน์ และลงพื้นที่ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ เป็นพี่เลี้ยงให้กับภาคประชาชนในด้านการใช้เอกสารในการประกอบการเสนอของบประมาณ

3.2 สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ควรพิจารณาลดเอกสารประกอบการขอรับการสนับสนุน เช่น กรณีกลุ่มประชาชน 5 คนขึ้นไป นำนโยบายไปปฏิบัติ ให้ประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น

4. ด้านการตรวจสอบข้อมูลพิจารณาอนุมัติขอรับการสนับสนุนควรกำหนดระเบียบและแนวทางปฏิบัติในการดำเนินงานของกองทุนเป็นแนวทางเดียวกัน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

เพื่อเป็นแนวทางในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการทำการวิจัยซ้ำ ในลักษณะนี้เพื่อเปรียบเทียบในพื้นที่ระหว่างหน่วยงานรับเรื่องในจังหวัดอื่นและในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

2. ควรศึกษาความพึงพอใจและความต้องการของผู้รับบริการตามนโยบายความรู้ความเข้าใจของกรรมการชุมชนพื้นที่เขตสาทรในการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ในเชิงปริมาณเพื่อปรับปรุงและพัฒนาการนำนโยบายไปปฏิบัติ ให้ประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น

3. ควรมีการศึกษาและเปรียบเทียบกับข้อมูลส่วนบุคคล และเพิ่มข้อมูลด้านอื่น ๆ ว่าส่งผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับการความรู้ความเข้าใจในการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครหรือไม่ เพื่อให้ได้ข้อมูลหลากหลายในเรื่องต่าง ๆ และให้มีความครอบคลุมได้มากขึ้น

บรรณานุกรม

จิรโรจน์ ตีระแพทย์. (2562). **ความรู้ความเข้าใจของผู้ควบคุมงานบริษัท ที.ที.เอส. เอ็นจิเนียริ่ง (2004) จำกัด ที่มีต่อกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับงานก่อสร้าง พ.ศ. 2551.** การศึกษาค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต.

ธนพล สมัครการ. (2550).**ความรู้ความเข้าใจปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง หลังเข้าร่วมโครงการประยุกต์ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสู่การปฏิบัติ : ศึกษากรณี ผู้เข้าอบรมพลังกายทิพย์เพื่อสุขภาพ กรมขนส่งทหารอากาศ กองบัญชาการสนับสนุนทหารอากาศ.** ภาคนิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาพัฒนาสังคม). บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

นัยนา ไชยสุระ. (2562). **ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุชุมชนเกาะกลางเขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร.** การศึกษาค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต.

นวรัตน์ พัฒนโนทัย. (2555). **ความรู้ความเข้าใจในความปลอดภัยของข้อมูลส่วนบุคคลทางระบบคอมพิวเตอร์ : กรณีศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร.**การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.

ยุวดี ระยับศรี.(2563) .**ความรู้ความเข้าใจในการสนับสนุนการสงเคราะห์การจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณีของสำนักงานเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร**: การศึกษาค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต.

วนิดา ล้อพสุภิญโญภาพ. (2558). **การประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี.** การศึกษาค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต.บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต.

สันสฤต มุนีโมไนย. (2551). **ความรู้ ความเข้าใจ และการนำ ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปใช้ในการดำเนินชีวิต** : ศึกษา**กรณี นักศึกษาปริญญาโท ภาคพิเศษ คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.** ภาคนิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนาบริหารศาสตร์.

สำนักงานเขตสาทร ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม .[อัดสำเนา].(2564). **แผนพัฒนาชุมชนสำนักงานเขตสาทร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564** (สำหรับเป็นฐานข้อมูลในการพัฒนาชุมชนและแก้ไขปัญหาชุมชนในพื้นที่เขตสาทร).

สำนักงานหลักประกันสุขภาพ.(2561). **คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (**ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ พ.ศ. 2561).

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร สำนักวิชาการ.[อัดสำเนา].(2551). **เอกสารวิชาการการสร้างหลักประกันถ้วนหน้า** (การให้บริการวิชาการเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านนิติบัญญัติของสมาชิกรัฐสภา).

วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี. [ออนไลน์]. (2563). **เขตสาทร.** เข้าถึงได้จาก : https://th.wikipedia.org/wiki/ เข้าค้นเมื่อวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2565.