

**การประยุกต์ใช้หลักการบริหารนิยธรรมในการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล:
กรณีศึกษากองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าไม้ อำเภอูมแสง จังหวัดนครสวรรค์**

The Application of Aparihaniyadhamma in the Sub-District Health Security
Fund Management: A Case Study of Tha-Mai Sub-District Health
Security Fund, Chum-Saeng district, Nakhonsawan province

วิสุทธิ บุญญะโสภิต¹

Wisut Boonyasopit

Received: January 18, 2020

Revised: February 9, 2020

Accepted: February 9, 2020

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. ศึกษาการใช้หลักการบริหารนิยธรรมในการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าไม้ อำเภอูมแสง จังหวัดนครสวรรค์ และ 2. เสนอแนวทางการประยุกต์ใช้หลักการบริหารนิยธรรมเพื่อการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล ทำการศึกษาวิจัยด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการศึกษาข้อมูลจากเอกสารและการสนทนากลุ่ม แล้วนำมาวิเคราะห์และเรียบเรียงบรรยายเชิงพรรณนาความ

ผลการวิจัยพบว่า

1. กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าไม้ มีการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับหลักการบริหารนิยธรรม ได้แก่ มีการประชุมกันเองนิตย มีการประชุมทุกไตรมาส ในการประชุมใช้เกณฑ์จำนวนกรรมการครบองค์ประชุมเป็นหลัก ยึดระเบียบที่ สปสข.แนะนำโดยยังไม่มีการออกระเบียบเพื่อการทำงานเป็นการเฉพาะของพื้นที่ มีการเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ ประชาชนชาวบ้านและแกนนำมาร่วม

¹ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 3 นครสวรรค์; National Health Security Office, Rigion 3 Nakornsawan

ทำงาน มีการจัดทำโครงการเพื่อเด็กปฐมวัย กลุ่มเยาวชนและวัยรุ่นและกลุ่มสตรี แต่ยังคงดำเนินงานไม่ครอบคลุมทุกกิจกรรม มีการทำงานที่เชื่อมโยงกับวันสำคัญของชาติและวัฒนธรรมประเพณีที่ดั้งเดิม และมีการดูแลพระสงฆ์และให้ความรู้ต่อประชาชนในเรื่องการถวายอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพ

2. แนวทางการประยุกต์ใช้หลักอปริหานิยธรรมเพื่อการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล มีดังนี้ (1) ควรจัดประชุมคณะกรรมการอย่างน้อยปีละ 4 ครั้ง โดยจัดระเบียบวาระที่ดี มีการสร้างความเข้าใจต่อเรื่องที่บรรจุเป็นระเบียบวาระ มีการบันทึกผลการประชุมเป็นลายลักษณ์อักษร (2) มีการสร้างความพร้อมเพียงในการมาประชุมและเลิกประชุม ทำกิจที่ได้รับมอบหมายจากมติที่ประชุม มีการสื่อสารล่วงหน้ากรณีมาประชุมล่าช้าหรือมาไม่ได้ มีกิจกรรมที่สร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน (3) ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง มีการพัฒนาศักยภาพกรรมการอย่างต่อเนื่อง จัดทำแผนพัฒนาสุขภาพชุมชนและจัดสรรงบประมาณอย่างเป็นธรรม ออกระเบียบที่จำเป็นสำหรับการทำงานในพื้นที่ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความถูกต้องโปร่งใส มีการสื่อสารเผยแพร่งานให้กับประชาชนในพื้นที่ (4) มีการเชิญผู้ทรงคุณวุฒิหรือปราชญ์ชาวบ้านมีส่วนร่วม ให้ความเคารพทบทบาผู้เป็นประธาน ขยายกิจกรรมบริการสาธารณสุขให้ครอบคลุมและจัดบริการแก่ผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ที่รับผิดชอบ (5) ให้การดูแลและให้ความสำคัญกับกลุ่มเปราะบาง สนับสนุนศูนย์พัฒนาการเด็กเล็ก และให้ความเคารพและให้เกียรติต่อเพศสตรี (6) เชื่อมโยงงานกับสิ่งดีของชาติและชุมชน คิดค้นนวัตกรรมด้านสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ให้ความเคารพต่อสถานที่สำคัญ และ (7) จัดกิจกรรมบริการสาธารณสุขเพื่อดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และสามเณร เปิดโอกาสให้พระสงฆ์เข้ามามีบทบาท และมีการประยุกต์ใช้หลักธรรมทางศาสนาเพื่อสุขภาพ

คำสำคัญ: กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น, ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, อปริหานิยธรรม

Abstract

This study had two objectives: 1) to study the application of the Aparihaniyadhamma (conditions of welfare) in the management of Tha-Mai Sub-District Health Security Fund, Chum-Saeng District, Nakhonsawan and 2) to present the guideline for the application of the Aparihaniyadhamma in the management of Sub-District Health Security Fund. The study applied the qualitative research with the documentary analysis and the focus group discussion.

Results of the Research

1. The committee of the Tha-Mai Sub-district Health Security Fund applied the Aparihànyadhamma 7 in the fund management consisting of : 1) to hold regular and frequent meetings, 2) to meet together in harmony, disperse in harmony, and do their business and duties in harmony, 3) to respect the laws and regulations, 4) to respect the elders and the local scholars in the community including the committee of the Health Security Fund, 5) to respect the rights of women and children by honoring and protecting, 6) to respect the art and culture by the promotion and the conservation, and 7) to respect the Buddhism by protecting the novices, monks, and religion.

2. The guideline for the application of the Aparihànyadhamma in the management of Sub-District Health Security Fund was that 1) providing the meeting at least 4 times, arranging the agenda well, providing the system of the consultant to make the understanding in the agenda, using the co-opinion of the committee, recording the result of the meeting in writing and providing the activities that cultivated the value in the sacrifice, 2) making the harmony in the meeting, doing their duties assigned from the resolution of the meeting, performing in the meeting suitably and providing the activities that made the good relationship together, 3) observing the laws and regulations, developing the potential of committee continuously, having the development plan of the community health and providing the budget fairly, performing their duties with the accuracy, and communicating with the people in the area, 4) inviting the scholar or the local scholar in the participation, respecting the chairman, expanding the service and providing the service in all the area, 5) taking care of and giving the importance to the vulnerable group, supporting the Child Development Center, and respecting and honoring the women, 6) linking the job and the good thing of the nation and the community, inventing the healthy innovation, respecting the important places, promoting the committee in loving and sacrifice and making the unity and team work, and 7) providing the activities in the service to look after the health of the monks and novices, giving the opportunity to

the monks in the participation and applying the Buddhist principles for the well-being.

Keywords: Local Health Security Fund, National Health Security System, Aparihàniyadhamma

บทนำ

ตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 47 ได้มีการจัดตั้ง “กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล” หรือที่เรียกกันว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่” ขึ้นในปี 2549 เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระดับท้องถิ่นในรูปแบบของคณะกรรมการร่วมระหว่างภาครัฐ ภาคท้องถิ่นและภาคประชาชน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2560) ซึ่งกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนี้ถือเป็นนวัตกรรมทางสังคมที่สำคัญในระบบสุขภาพของประเทศไทยที่มุ่งเน้นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของประชาชนจากหลายภาคส่วนในสังคม โดยมี อปท. เป็นกลไกสำคัญในการประสานหน่วยงาน องค์กรและภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามาร่วมค้นหาปัญหาและความต้องการของประชาชนร่วมวางแผนและส่งเสริมให้เกิดการร่วมดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ สามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมกับประชาชน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557) โดยในระยะเริ่มต้นมีการจัดตั้งกองทุนนาร่องทุกอำเภอ ๑ ละ 1 แห่ง รวม 888 แห่ง และมีการขยายการจัดตั้งกองทุนอย่างต่อเนื่อง จนปีงบประมาณ 2560 มีกองทุนทั้งสิ้น 7,755 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 99.73 ของจำนวนองค์กรบริหารส่วนตำบลและเทศบาลทั้งหมดของประเทศ (7,776 แห่ง) (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557)

ในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลที่ผ่านมา ได้พบปัญหาในภาพรวมที่หลากหลาย อาทิ คณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องยังขาดความชัดเจนในเป้าประสงค์ที่แท้จริงของกองทุนตำบลและมโนทัศน์ในการทำงานว่าจะมีทิศทางและพัฒนาการต่อไปอย่างไร ความครอบคลุมการมีระบบข้อมูลสุขภาพชุมชนดีขึ้นแต่ยังจำกัดอยู่ที่ข้อมูลด้านสาธารณสุข คือ ข้อมูลการป่วย การตายและกลุ่มเสี่ยงของระบบสาธารณสุข การจัดทำแผนสุขภาพชุมชนและการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ส่วนใหญ่พบว่ายังมิได้มีการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการวิเคราะห์สังเคราะห์อย่างเป็นระบบ แม้จะมีการใช้กระบวนการประชาคมในการให้ชุมชนเสนอ

ปัญหาและความต้องการก็ตาม นอกจากนี้ยังพบว่านโยบายของจังหวัดและส่วนกลางมีอิทธิพลต่อวิธีการคิดของท้องถิ่นและชุมชน ขณะเดียวกันท้องถิ่นและชุมชนยังขาดทักษะในการประยุกต์ใช้แผนงานดังกล่าวในการแก้ปัญหาในชุมชนได้อย่างเต็มที่ การจัดกิจกรรมในชุมชนอย่างต่อเนื่องทำให้ประชาชนในชุมชนรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพและการดูแลสุขภาพของประชาชนดีขึ้น อย่างไรก็ตามการเรียนรู้ แลกเปลี่ยนข้อมูลกับกองทุนสุขภาพตำบลในพื้นที่อื่นยังไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร ในการบริหารจัดการกองทุนมีกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อทำการติดตามประเมินผลโครงการ นอกจากนี้ยังมีการติดตามอย่างไม่เป็นทางการอาศัยฟังเสียงตอบรับจากประชาชนเป็นหลัก ประเด็นสำคัญประการหนึ่งที่ยังเห็นภาพการเปลี่ยนแปลงไม่มากนักคือ โครงการส่วนใหญ่ยังมีฐานจากงานนโยบายสาธารณสุขเป็นหลัก จึงไม่มีการบูรณาการงบประมาณกับกองทุนอื่นหรือโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกอื่น ๆ (สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ และคณะ, 2555)

นอกจากนี้ยังพบปัญหาที่เกิดจากระเบียบหลักเกณฑ์ที่เข้มงวดเกินไป ไม่ชัดเจน ปัญหาที่เกิดจากคณะกรรมการมีความรู้ไม่เพียงพอและรู้จักบทบาทหน้าที่ของตนเองน้อย และการมีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ รวมทั้งผู้รับผิดชอบงานขาดความรู้ความสามารถ (นพดล พรหมรักษา, 2559) ปัญหาการรับรู้และเข้าใจของประชาชนในพื้นที่ ปัญหาการมีส่วนร่วมของประชาชน ปัญหาด้านการรายงาน ติดตามและประเมินผล (สุทธิพงษ์ โคตรวันทา, 2557) ซึ่งหากมองในเชิงระบบ พบว่ามีปัญหาใน 3 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ได้แก่ การมุ่งเน้นบุคลากร การนำกองทุน ลักษณะกองทุน และระบบสนับสนุน องค์ประกอบด้านปัจจัยกระบวนการ (Process) ได้แก่ การวัดวิเคราะห์และจัดการความรู้ การวางแผนเชิงกลยุทธ์ การจัดการกระบวนการ และการมุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และองค์ประกอบด้านปัจจัยผลผลิต (Output) ได้แก่ ความเป็นเลิศด้านการบริหารจัดการ ด้านการมีส่วนร่วมและด้านผลลัพธ์การดำเนินงาน (พรทิพย์ ชุนวิเศษ, 2558) ซึ่งปัญหาดังกล่าวข้างต้นล้วนเป็นปัญหาในเชิงการจัดการทั้งสิ้น

สังคมไทยเป็นสังคมที่มีพระพุทธศาสนาเป็นพื้นฐาน และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 67 บัญญัติให้มีความสำคัญกับพระพุทธศาสนาที่เป็นศาสนาที่คนไทยส่วนใหญ่นับถือไว้ว่า “...รัฐพึงส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษาและการเผยแผ่หลักธรรมของพระพุทธศาสนาเถรวาท เพื่อให้เกิดการพัฒนาจิตใจและปัญญา...และพึงส่งเสริมให้พุทธศาสนิกชนมีส่วนร่วมในการดำเนินมาตรการหรือกลไกดังกล่าวด้วย” (สถาบันพระปกเกล้า, 2561) ฉะนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลว่ามีการจัดการที่สอดคล้องหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาไม่น้อยเพียงใด โดยผู้วิจัยได้คัดเลือกตำบลท่าไม้ อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ เป็นพื้นที่ในการศึกษาวิจัย โดยตำบลท่าไม้ได้จัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ตำบล มาตั้งแต่ปี 2556 เป็นกองทุนที่มีการจัดการอยู่ในระดับดีเยี่ยม โดยใช้หลักกรรมว่าด้วย “อปรีหานิยธรรม” อันเป็นหลักกรรมอันไม่เป็นที่ตั้งแห่งความเสื่อม เป็นธรรมที่ทำให้ไม่เสื่อมและเป็นไปเพื่อความเจริญฝ่ายเดียว (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต, 2559) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ซึ่งจากการสืบค้นงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่ายังมีการวิจัยและพัฒนาที่นำหลักกรรมทางพุทธศาสนามาใช้ ในการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลไม่มากนัก โดยเฉพาะยังไม่พบว่ามีการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับการใช้หลักกรรมว่าด้วยหลักอปรินิยธรรมไปจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการใช้หลักอปรินิยธรรมในการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าไม้ อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์
2. เพื่อเสนอแนวทางการประยุกต์ใช้หลักอปรินิยธรรมเพื่อการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล

วิธีดำเนินการวิจัย

บทความวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้เครื่องมือการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) กับบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องกับการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าไม้ อำเภอชุมแสง จำแนกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรก เป็นบุคคลที่เป็นคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าไม้ จำนวน 12 คน กลุ่มที่ 2 เป็นผู้ที่เคยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าไม้ จำนวน 3 คน รวมทั้งสิ้น 15 คน ในการสนทนากลุ่มได้มีการบันทึกเสียง แล้วนำไปถอดเทปแล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์เนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยและกรอบแนวคิดการวิจัย จัดทำเป็น 2 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนแรก วิเคราะห์ข้อมูลการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลในปัจจุบันว่ามีความสอดคล้องกับหลักอปรินิยธรรมอย่างไร และขั้นตอนที่สอง เป็นการวิเคราะห์เพื่อเสนอแนวทางการประยุกต์ใช้หลักอปรินิยธรรมในการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล โดยใช้แนวทางปฏิบัติ กฎ ระเบียบ คู่มือที่ได้วางไว้ รวมทั้งเจตนารมณ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นกรอบในการจัดทำแนวทาง

สรุปผลการวิจัย

1. การใช้หลักอปรินิยธรรมในการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าไม้ อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ มีการดำเนินงาน ดังนี้

1.1 ด้านหมั่นประชุมกันเนื่องนิตย์ (การประชุมสม่ำเสมอ) พบว่า ได้ดำเนินการตามคำแนะนำของ สปสช. คือ มีการประชุมทุกไตรมาส โดยถ้ามีเรื่องเร่งด่วนก็จะมีการประชุมกรณีการเพิ่มเติม ในการประชุมได้มีการเชิญกลไกที่คณะกรรมการฯ แต่งตั้งเข้าร่วมประชุมด้วย แต่ยังคงพบว่ามีบางระเบียบวาระการประชุมที่คณะกรรมการบางรายยังไม่เข้าใจ

1.2 ด้านความพร้อมเพรียงกันประชุม พร้อมเพรียงกันเลิกประชุม พร้อมเพรียงกันทำกิจที่พึงทำ (ความสามัคคีในการประชุมและทำกิจกรรม) พบว่า ได้จัดการประชุมโดยใช้เกณฑ์จำนวนกรรมการครบองค์ประชุม มีการสื่อสารแจ้งให้ทราบล่วงหน้าสำหรับกรรมการที่ไม่มาหรือมาสาย ในการประชุมมีการหยิบระเบียบวาระที่ไม่เกี่ยวข้องข้องกับกรรมการที่ยังไม่เข้าประชุมมาพิจารณา ก่อน มติที่ประชุมจะใช้วิธีการที่ทุกฝ่ายเห็นพ้องต้องกัน ได้เปิดโอกาสให้ผู้รับผิดชอบโครงการเข้าร่วมประชุม โดยภาพรวมคณะกรรมการฯ มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน

1.3 ด้านการไม่บัญญัติ หรือไม่ล้มเลิกข้อบัญญัติตามอำเภอใจ (เคารพกฎหมาย) พบว่า ยึดระเบียบที่ สปสช.แนะนำ มีการกำหนดสัดส่วนงบประมาณสำหรับการสนับสนุนหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ ที่ชัดเจน ใช้วิธีการปรึกษาหารือกันและสอบถามความคิดเห็นด้านระเบียบปฏิบัติจากผู้รู้เป็นหลัก สนับสนุนโครงการที่มุ่งเน้นงานด้านสุขภาพและในลักษณะสาธิตและนำร่อง และมีการเชื่อมโยงกับงบประมาณขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) กรณีงบจากกองทุนไม่สามารถสนับสนุนได้

1.4 ด้านการเคารพนับถือบูชาผู้สูงอายุ ผู้ทรงคุณวุฒิหรือปราชญ์ชาวบ้านในตำบล และกรรมการกองทุน (เคารพบุคคล) พบว่า มีการเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ ปราชญ์ชาวบ้านและแกนนำมาร่วมในการจัดทำแผนงาน/โครงการ เชื่อมโยงงานกับศิลปวัฒนธรรมที่ดั้งเดิมของชุมชน มีโครงการเพื่อการดูแลผู้สูงอายุในตำบล แต่ยังคงพบว่ามี ความแตกต่างกันเนื่องจากมีหน่วยบริการสาธารณสุขรับผิดชอบคนละพื้นที่ โดยภาพรวมคณะกรรมการให้ความเคารพต่อตัวประธานกรรมการกองทุน

1.5 ด้านการให้เกียรติและคุ้มครองเด็กและสตรี (เคารพสิทธิเด็กและสตรี) พบว่า ได้จัดให้มีโครงการเพื่อเด็กปฐมวัย กลุ่มเยาวชนและวัยรุ่น และกลุ่มสตรี โดยลักษณะโครงการมุ่งเน้นงานด้านปัญหาสาธารณสุขของกลุ่มวัย

1.6 ด้านการส่งเสริมและรักษาวัฒนธรรมประเพณีอันดีงาม (เคารพศิลปวัฒนธรรม) พบว่า มีการทำงานที่เชื่อมโยงกับวันสำคัญของชาติ ทั้งวันพ่อแห่งชาติ วันแม่แห่งชาติ และวัฒนธรรมประเพณีที่ดีงาม มีการเชื่อมโยงกับโครงการของหน่วยงานของรัฐ เช่น โครงการแผ่นดิน

ธรรมแผ่นดินทอง โครงการหมู่บ้านศีล 5 เป็นต้น และมีการส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ดีงามของชุมชน

1.7 การอารักขา คຸ້ມครอง ป้องกันอันชอบธรรมแก่พระสงฆ์ สามเณร ผู้ปฏิบัติธรรมและศาสนา (เคารพพระศาสนา) พบว่า มีการจัดทำโครงการเพื่อการดูแลพระสงฆ์ และมีการให้ความรู้ต่อประชาชนในเรื่องการถวายอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพ

2. แนวทางการประยุกต์ใช้หลักอภิธานิยธรรมเพื่อการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล ดังนี้

2.1 ควรจัดประชุมคณะกรรมการอย่างน้อยปีละ 4 ครั้ง มีการจัดระเบียบวาระที่ดีเชิญผู้เกี่ยวข้องเข้าประชุมเพื่อซักถามและขอคำปรึกษา มีการสร้างความเข้าใจที่ดีเรื่องที่บรรจุเป็นระเบียบวาระ ใช้ความเห็นร่วมของกรรมการเป็นเกณฑ์การตัดสินใจ มีการบันทึกผลการประชุมเป็นลายลักษณ์อักษร หากมีเรื่องเร่งด่วนให้กรรมการเพื่อร่วมกันตัดสินใจ ในการประชุมควรเปิดกว้างให้กรรมการมีการแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ และมีกิจกรรมที่ปลูกฝังค่านิยมการรู้จักเสียสละ

2.2 ควรให้ความพร้อมเพรียงในการมาประชุมและเลิกประชุม ทำกิจที่ได้รับมอบหมายจากมติที่ประชุม ปฏิบัติในการประชุมที่ถูกต้อง มีการสื่อสารล่วงหน้า กรณีมาประชุมล่าช้าหรือมาไม่ได้ มีกิจกรรมที่สร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน

2.3 ควรต้องปฏิบัติตามกฎ ระเบียบและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง มีการพัฒนาศักยภาพกรรมการอย่างต่อเนื่อง มีการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพชุมชนและจัดสรรงบประมาณอย่างเป็นธรรม ออกระเบียบเพื่อการบริหารงานที่จำเป็น ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความถูกต้องโปร่งใส และมีการสร้างช่องทางการเข้าไปตรวจสอบการทำงาน มีการสื่อสารเผยแพร่งานให้กับประชาชนในพื้นที่ และไม่บัญญัติหรือลัทธิเล็กกฎเกณฑ์โดยลำพัง

2.4 ควรมีการเชิญผู้ทรงคุณวุฒิหรือปราชญ์ชาวบ้านมามีส่วนร่วม มีการแสดงออกถึงการให้ความเคารพทบทบาผู้เป็นประธาน ขยายกิจกรรมบริการสาธารณสุขให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้สูงอายุ ผู้ทรงคุณวุฒิหรือปราชญ์ชาวบ้าน และจัดบริการให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ที่รับผิดชอบ

2.5 ควรขยายกิจกรรมให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็กและสตรี ดูแลและให้ความสำคัญกับกลุ่มเปราะบาง ส่งเสริมสนับสนุนศูนย์พัฒนาการเด็กเล็ก และให้ความเคารพและให้เกียรติต่อเพศสตรี

2.6 ควรเชื่อมโยงงานจัดบริการสาธารณสุขกับสิ่งดีของชาติและชุมชน คิดค้นนวัตกรรมด้านสุขภาพ ให้ความเคารพต่อสถานที่สำคัญ และส่งเสริมให้กรรมการมีความรักและเสียสละและมีการ สร้างความสัมพันธ์สามัคคีกันทำงานเป็นทีม

2.7 ควรจัดกิจกรรมบริการสาธารณสุขเพื่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และสามเณร ให้ทั่วถึง เปิดโอกาสให้พระสงฆ์เข้ามามีบทบาท ขยายกิจกรรมบริการสาธารณสุขสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นพระสงฆ์ สามเณรและผู้ปฏิบัติธรรมให้กว้างขวางยิ่งขึ้น ดูแลกรรมการอนุกรรมการ บุคคลภายนอกที่มาเยือน มาเป็นวิทยากร มาศึกษาดูงาน และมีการประยุกต์ใช้หลักธรรมทางศาสนาเพื่อการสร้างสุขภาวะ

อภิปรายผลการวิจัย

บทความวิจัยครั้งนี้ มีข้อค้นพบ 2 ประการ ได้แก่

1. คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าไม้มีการจัดการที่สอดคล้องกับหลักการบริหารธรรมทั้ง 7 ประการ ประกอบด้วย มีการประชุมกันเองนิตย มีการประชุมทุกไตรมาส ด้านความสามัคคีในการประชุมและทำกิจกรรม ยังพบการประชุมที่ใช้เกณฑ์จำนวนกรรมการครบองค์ประชุมเป็นหลัก โดยมีกรรมการที่ไม่มาหรือมาสาย ด้านการเคารพกฎหมาย ยึดระเบียบที่สปสข.แนะนำ แต่ยังไม่มีการออกระเบียบเพื่อการทำงานเป็นการเฉพาะของพื้นที่ต้น ด้านการเคารพบุคคล มีการเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ ประชาชนชาวบ้านและแกนนำมาร่วมทำงาน แต่ยังพบว่าการทำงานที่แตกต่างกันในพื้นที่เนื่องจากการมีหน่วยบริการสาธารณสุขที่รับผิดชอบคนละพื้นที่ ด้านการเคารพสิทธิเด็กและสตรี มีการจัดทำโครงการเพื่อเด็กปฐมวัย กลุ่มเยาวชนและวัยรุ่น และกลุ่มสตรี แต่ยังไม่มีการดำเนินงานไม่ครอบคลุมทุกกิจกรรม ด้านการเคารพศิลปวัฒนธรรม มีการทำงานที่เชื่อมโยงกับวันสำคัญของชาติและวัฒนธรรมประเพณีที่ดิงาม และด้านการเคารพพระศาสนา มีการจัดทำโครงการเพื่อการดูแลพระสงฆ์และมีการให้ความรู้ต่อประชาชนในเรื่องการถวายเป็นอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพ ซึ่งในภาพรวมมีการจัดการที่อยู่ในระดับดี แต่เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับคำแนะนำของสปสข. (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557) พบว่ายังมีประเด็นที่สามารถยกระดับการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าไม้

2. แนวทางการประยุกต์ใช้หลักการบริหารธรรมเพื่อการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล ประกอบด้วย

2.1 จัดประชุมคณะกรรมการอย่างน้อยปีละ 4 ครั้ง มีการจัดระเบียบวาระที่ดี มีระบบที่ปรึกษาสร้างความเข้าใจต่อเรื่องที่บรรจุเป็นระเบียบวาระ ใช้ความเห็นร่วมของกรรมการ มี

การบันทึกผลการประชุมเป็นลายลักษณ์อักษร และมีกิจกรรมที่ปลูกฝังค่านิยมการรู้จักเสียสละ สอดคล้องกับงานวิจัยของชนิตา จิรวสุกุล (2558) ที่ชี้ว่าการประชุมกันบ่อยครั้งจะสร้างความสัมพันธ์ อันดีของกรรมการ ทำให้ทราบปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของสมาชิก ส่งผลให้มีการนำปัญหานั้นมาปรับปรุง แก้ไขและพัฒนา

2.2 มีการสร้างความพร้อมเพียงในการมาประชุมและเลิกประชุม ทำกิจที่ได้รับมอบหมายจากมติที่ประชุม ปฏิบัติในการประชุมที่ถูกต้อง มีการสื่อสารล่วงหน้ากรณีมาประชุมล่าช้าหรือมาไม่ได้ มีกิจกรรมที่สร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของพระขจรศักดิ์ กิตติวุฑโฒ (รักพงค์) (2558) ที่ได้เสนอแนะให้มีการกำหนดรูปแบบและวางแผนเนื้อหาที่จะต้องทำในการประชุมและร่วมกันปฏิบัติให้ชัดเจน

2.3 มีการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง มีการพัฒนาศักยภาพ กรรมการอย่างต่อเนื่อง มีแผนพัฒนาสุขภาพชุมชนและจัดสรรงบประมาณอย่างเป็นธรรม ออก ระเบียบที่จำเป็น ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความถูกต้องโปร่งใส สร้างช่องทางการเข้าไปตรวจสอบการทำงาน มีการสื่อสารเผยแพร่งานให้กับประชาชนในพื้นที่ และไม่บัญญัติหรือลบล้างกฎหมายโดยลำพัง สอดคล้องกับงานวิจัยของกิตติ ศรีสมบัติ (2558) ที่เสนอให้มีการเปิดช่องทางให้ประชาชนสามารถเข้าไปตรวจสอบเกี่ยวกับข้อบัญญัติต่าง ๆ ได้ รวมทั้งการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎระเบียบข้อบังคับที่ถูกต้องชัดเจนและปฏิบัติหน้าที่ด้วยความถูกต้องโปร่งใส

2.4 มีการเชิญผู้ทรงคุณวุฒิหรือปราชญ์ชาวบ้านมีส่วนร่วม ให้ความเคารพทบทวน ผู้เป็นประธาน ขยายกิจกรรมบริการสาธารณสุขให้ครอบคลุมและจัดบริการให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ที่รับผิดชอบ สอดคล้องกับงานวิจัยของสำเนา เกาศรี (2556) ที่ชี้ว่าความเคารพต่อผู้บังคับบัญชาเป็น จารีตประเพณีของสังคมไทยและในพระพุทธศาสนา เป็นสิ่งที่ยึดถือปฏิบัติมาเป็นเวลาช้านานและมี อยู่ในสังคมไทยอยู่แล้ว ควรมีการส่งเสริมและปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอและควรทำให้ดียิ่ง

2.5 ควรให้ดูแลและให้ความสำคัญกับกลุ่มเปราะบาง ที่ชี้ว่าเป็นกลุ่มประชากรที่มีความอ่อนแอมีความเสี่ยงสูงที่จะถูกชักจูง ครอบงำและคุกคามจากปัจจัยเสี่ยงด้านต่าง ๆ ตลอดจนขาดศักยภาพในการจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เผชิญอยู่และผลกระทบที่ตามมา โดยมีการ สนับสนุนศูนย์พัฒนาการเด็กเล็กและให้ความเคารพและให้เกียรติต่อเพศสตรี ซึ่งสอดคล้องกับ งานวิจัยของเสนอ อัครมันตา (2557) ที่เสนอให้เคารพต่อเพศสตรี โดยการให้เกียรติกันไม่นินทาว่าร้ายหรือพูดถึงกันในทางไม่ดี

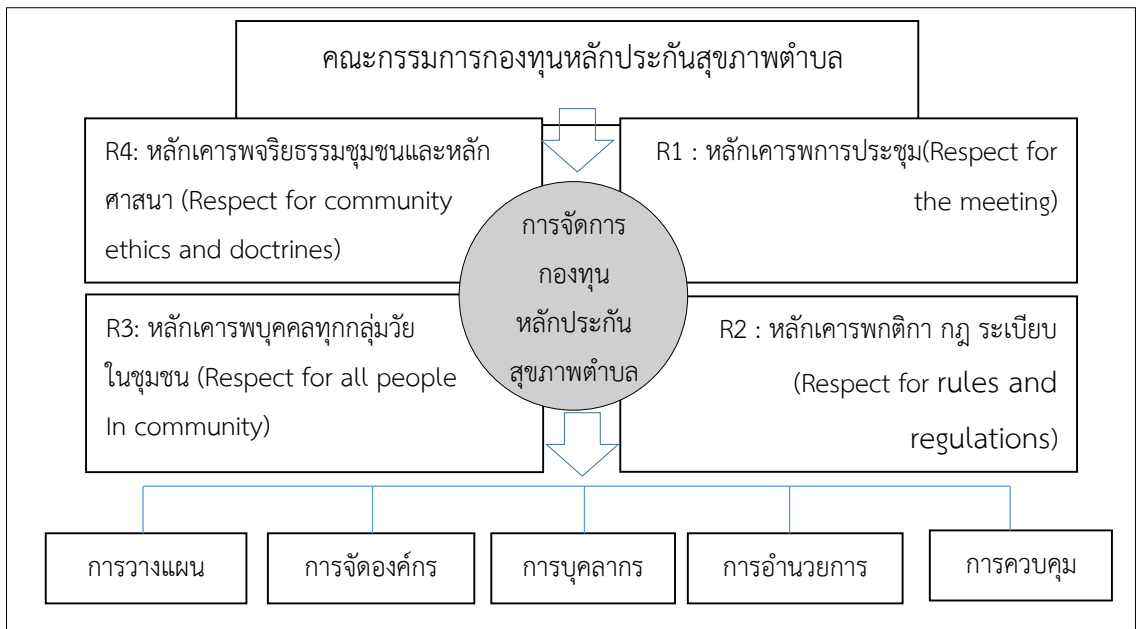
2.6 มีการเชื่อมโยงงานกับสิ่งดีของชาติและชุมชน คิดค้นนวัตกรรมด้านสุขภาพ ให้ความเคารพต่อสถานที่สำคัญ และส่งเสริมให้กรรมการมีความรักและเสียสละ สร้างความสามัคคีกัน

ทำงานเป็นทีม ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามธรรมเนียมว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และสอดคล้องกับงานวิจัยของพระขจรศักดิ์ กิตติวุฑฺโฒ (รักพงค์) (2558) ที่เสนอให้มีความเคารพบูชาต่อเจดีย์ ปุชนียสถานและปุชนียวัตถุ ตลอดถึงอนุสาวรีย์ต่าง ๆ

2.7 มีการจัดกิจกรรมบริการสาธารณสุขเพื่อดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และสามเณร เปิดโอกาสให้พระสงฆ์เข้ามามีบทบาท มีการประยุกต์ใช้หลักกรรมทางศาสนาเพื่อสุขภาพะ ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2560) ที่บัญญัติให้มีการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค และจัดการปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

องค์ความรู้ใหม่

จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ค้นพบองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย (Body of Knowledge) ดังรายละเอียดแสดงตามภาพที่ 1 ดังนี้



ภาพที่ 1 หลัก 4 เคารพ (Four Respect: 4R) เพื่อการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล

ผู้วิจัยค้นพบองค์ความรู้แนวทางการประยุกต์ใช้หลักอปริหานิยธรรมเพื่อการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลด้วยหลักการ “4 เคารพ” (Four Respect: 4R) สำหรับการจัดการ

ใน 5 องค์ประกอบ ทั้งด้านการวางแผนงาน การจัดองค์กร การบุคลากร การอำนวยการ และการควบคุม ได้แก่

1) หลักเคารพการประชุม (Respect for the meetings) โดยการหมั่นประชุมกันเนืองนิตย์ และมีความพร้อมเพรียงกันประชุม พร้อมเพรียงกันเลิกประชุม พร้อมเพรียงกันทำกิจที่พึงทำ ได้แก่ มีการจัดประชุมคณะกรรมการอย่างน้อยปีละ 4 ครั้ง มีการจัดระเบียบวาระที่ดี เชิญผู้เกี่ยวข้องเข้าประชุมเพื่อซักถามและขอคำปรึกษา มีการสร้างความเข้าใจที่ดีเรื่องที่บรรจุเป็นระเบียบวาระ ใช้ความเห็นร่วมของกรรมการเป็นเกณฑ์การตัดสินใจ มีการบันทึกผลการประชุมเป็นลายลักษณ์อักษร หากมีเรื่องเร่งด่วนให้กรรมการเพื่อร่วมกันตัดสินใจ ในการประชุมควรเปิดกว้างให้กรรมการมีการแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ และมีกิจกรรมที่ปลูกฝังค่านิยมการรู้จักเสียสละ กรรมการกองทุนมีความพร้อมเพรียงในการมาประชุมและเลิกประชุม ปฏิบัติตามที่ได้รับมอบหมายจากที่ประชุม

2) เคารพกติกา กฎ ระเบียบ (Respect for rules and regulations) โดยการไม่บัญญัติ หรือไม่ล้มเลิกข้อบัญญัติตามอำเภอใจ (เคารพกฎหมาย) ได้แก่ มีการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง มีการพัฒนาศักยภาพกรรมการอย่างต่อเนื่อง มีการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพชุมชนและจัดสรรงบประมาณอย่างเป็นธรรม ออกระเบียบเพื่อการบริหารงานที่จำเป็น ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความถูกต้องโปร่งใส และมีการสร้างช่องทางการเข้าไปตรวจสอบการทำงาน มีการสื่อสารเผยแพร่งานให้กับประชาชนในพื้นที่ และไม่บัญญัติหรือล้มเลิกกฎเกณฑ์ที่เป็นมติที่ประชุมหรือของหน่วยงานต่าง ๆ โดยลำพัง

3) ด้านเคารพบุคคลทุกกลุ่มวัยในชุมชน (Respect for all people in community) โดยการให้เกียรติและคุ้มครองเด็กและสตรี การเคารพนับถือบูชาผู้สูงอายุ ผู้ทรงคุณวุฒิหรือปราชญ์ชาวบ้านในตำบลและกรรมการกองทุน ได้แก่ การจัดกิจกรรมบริการสาธารณสุขให้ครอบครัวเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้ทรงคุณวุฒิและปราชญ์ชาวบ้าน โดยให้ความสำคัญกับกลุ่มเปราะบาง ส่งเสริมสนับสนุนศูนย์พัฒนาการเด็กเล็ก และให้ความเคารพและให้เกียรติต่อเพศสตรี มีการเชิญผู้ทรงคุณวุฒิหรือปราชญ์ชาวบ้านมามีส่วนร่วม แสดงออกถึงการให้ความเคารพบทบาทผู้เป็นประธานคณะกรรมการกองทุน

4) เคารพจริยธรรมชุมชนและหลักศาสนา (Respect for community ethics and doctrines) โดยการส่งเสริมและรักษาวัฒนธรรมประเพณีอันดีงาม และการอารักขา คุ้มครองป้องกันพระสงฆ์ สามเณร ผู้ปฏิบัติธรรมและศาสนา ได้แก่ มีการเชื่อมโยงงานจัดบริการสาธารณสุขกับสิ่งดีของชาติและชุมชน คิดค้นนวัตกรรมด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับภูมิปัญญาท้องถิ่น ให้ความ

เคารพต่อสถานที่สำคัญ และส่งเสริมให้กรรมการมีความรักและเสียสละและมีการ สร้างความสัมพันธ์
สมานสามัคคีกันทำงานเป็นทีม จัดกิจกรรมบริการสาธารณสุขเพื่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และ
สามเณรให้ทั่วถึง เปิดโอกาสให้พระสงฆ์เข้ามามีบทบาท ขยายกิจกรรมบริการสาธารณสุขสำหรับ
กลุ่มเป้าหมายที่เป็นพระสงฆ์ สามเณรและผู้ปฏิบัติธรรมให้กว้างขวางยิ่งขึ้น และมีการประยุกต์ใช้
หลักธรรมทางศาสนาเพื่อการสร้างสุขภาวะ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าไม้ อำเภอชุมแสง จังหวัด
นครสวรรค์ ควรนำข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้ ไปเป็นแนวทางการทำงานเพื่อยกระดับการจัดการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าไม้ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น

2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรมีการสนับสนุนให้มีการถอด
บทเรียนการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลที่มีจัดตั้งอยู่ทั่วประเทศ และจัดให้มีการ
แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสกัดเป็นองค์ความรู้และขยายผลในวงกว้างต่อไป

3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ สำนักงาน
คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย เป็นต้น ควรสนับสนุนให้มีการ
ศึกษาวิจัยในการนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่มีอยู่อย่างมากมายไปใช้ในการบริหารจัดการ
งานตามภารกิจขององค์กรรัฐ เอกชน ให้กว้างขวางยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรทำการศึกษาวิจัยการประยุกต์ใช้
หลักอปริหานิยธรรมในการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแห่งอื่น ๆ แล้วนำผลการวิจัยมา
เปรียบเทียบกับงานวิจัยชิ้นนี้ แล้วนำมาพัฒนาเป็นแนวทางการจัดการกองทุนหลักประกันตำบล
ต่อไป

2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงมหาดไทย ควรสนับสนุนให้
เกิดการศึกษาวิจัยในการนำหลักธรรมอื่นทางพระพุทธศาสนาไปประยุกต์ใช้ในการจัดการกองทุน
หลักประกันสุขภาพตำบลให้กว้างขวางยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กิตติ ศรีสมบัติ. (2558). *การประยุกต์ใช้หลักการบริหารนิยมในการบริหารงานของเทศบาลตำบลสันฝักหวาน อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่*. (ปริญญาวิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์). บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ชนิดา จีรวสุกุล. (2558). *การประยุกต์ใช้หลักการบริหารนิยมในการบริหารกลุ่มกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีตำบลหนองตอง อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่*. (ปริญญาวิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์). บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- นพดล พรหมรักษา. (2559). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพภาคแห่งชาติ เขต 1 เชียงใหม่. วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ, 9(32).*
- พรทิพย์ ขุนวิเศษ. (2558). *รูปแบบการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดชัยนาท*. (ปริญญาวิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์). บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.
- พระขจรศักดิ์ กิตติวุฑฺโฒ (รักพงค์). (2558). *การบริหารงานตามหลักการบริหารนิยมของเทศบาลนครตรัง จังหวัดตรัง*. (ปริญญาวิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์). บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). (2559). *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์*. (พิมพ์ครั้งที่ 28). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ผลิธัมม.
- สถาบันพระปกเกล้า. (2561). *รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์คณะรัฐมนตรีและราชกิจจานุเบกษา.
- สัมฤทธิ์ ศรีอำรงสวัสดิ์. (2555) *ระบบหลักประกันสุขภาพไทย*. กรุงเทพฯ: บริษัท ศรีเมือง จำกัด.
- สุทธิพงษ์ โคตรวันทา. (2557). *การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, 7(2).*
- เสนอ อัสวมันตา. (2557). *รูปแบบการบริหารจัดการตามหลักการบริหารนิยม ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี*. (ปริญญาวิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์). บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2560). *ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559*. กรุงเทพฯ: บริษัท อีแอนดีไอ ครีเอทีฟส์ จำกัด.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2560). *ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560*. กรุงเทพฯ: บริษัท โอ.เอส.พรีนติ้ง เฮ้าส์ จำกัด.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2557). *คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับปรับปรุง)*. กรุงเทพฯ: บริษัท สหมิตรพรีนติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2560). *รายงานการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2559*. กรุงเทพฯ: บริษัท เอบิซ อิตเตอร์กรุป จำกัด.
- สำเนา เภาศรี. (2557). *การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการศึกษาตามหลักการบริหารนิยธรรม 7 ของ กลุ่มโรงเรียนวังทอง สำนักงานเขต พื้นที่การศึกษาประถมศึกษากำแพงเพชร เขต 1. (ปริญญาวิทยานิพนธ์พุทธศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา)*. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

