

แบบฟอร์มข้อเสนอโครงการวิจัย (Full proposal)
สำหรับประกอบการเสนอของบประมาณ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ...2563.....

**ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาไทย) ...การประเมินโครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานเสริมสร้างสุขภาพ และพัฒนาโลก
 สุขภาวะระดับพื้นที่อำเภอหรือเสาะ จังหวัดนครราชสีมา.....**

ส่วน ก : ลักษณะโครงการวิจัย

- ใหม่
 ต่อยอด

ประเภทโครงการ

- โครงการวิจัย
 ชุดโครงการวิจัย

ประเภทงานวิจัย

- พื้นฐาน (Basic Research)
 พัฒนาและประยุกต์ (Development)
 วิจัยเชิงปฏิบัติการ (Operational Research)
 วิจัยทางด้านคลินิก (Clinical Trial)
 วิจัยต่อยอด (Translational Research)
 การขยายผลงานวิจัย (Implementation)
 วิจัยการเรียนการสอน
 วิจัยชั้นเรียน
 วิจัยสิ่งประดิษฐ์/นวัตกรรม
 วิจัยอื่นๆ.....

ส่วน ข : องค์ประกอบในการจัดทำ

1. ผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล	หน่วยงาน	ตำแหน่งในโครงการ	สัดส่วนการมีส่วนร่วม	รายการที่มีส่วนร่วม
อ.ดร.อิบรอฮีม สารีมาแซ	คณะวิทยาการจัดการ มนร.	หัวหน้าโครงการ	55	
อ.ดร.สรัญญ์ อุเสินยาง	คณะวิทยาการจัดการ มนร.	ผู้ร่วมวิจัย	15	
ผศ.พัชนี ตูเล๊ะ	คณะวิทยาการจัดการ มนร.	ผู้ร่วมวิจัย	15	
ผศ.วนิสา หะยีเซะ	คณะพยาบาลศาสตร์ มนร.	ผู้ร่วมวิจัย	15	

2. สาขาที่สอดคล้องกับงานวิจัย

- แพทยศาสตร์
 สาธารณสุขศาสตร์
 ศึกษาศาสตร์
 อื่นๆ.....สังคมศาสตร์.....

3. คำสำคัญ (keyword)

คำสำคัญ (TH)...สร้างเสริมสุขภาพะ, กลไกสุขภาพะ, รือเสาะ.....

คำสำคัญ (EN)

4. ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย

ข้อมูลจากสภาพพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ระบุสถานะของประเทศไทยในช่วง 5 ทศวรรษที่ผ่านมาว่า การพัฒนาเศรษฐกิจไทยประสบความสำเร็จในระดับที่น่าพอใจ ทั้งในด้านการขยายตัวทางเศรษฐกิจ เสถียรภาพ ทางเศรษฐกิจ และการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างการผลิต อย่างไรก็ตามในช่วง 8 ปีที่ผ่านมา ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคม (แผนฯ)10 และ 3 ปีแรกของแผนฯ11 เศรษฐกิจชะลอตัวลงและเริ่มแสดงให้เห็นข้อจำกัดของการขยายตัว ทางเศรษฐกิจ ซึ่งทำให้เศรษฐกิจไทยมีความเสี่ยงที่จะตกอยู่ในฐานะประเทศรายได้ปานกลางอย่างถาวรมากขึ้น

ด้านสังคมนั้น คนไทยมีความมั่นคงทางสังคมมากขึ้น แต่ยังมีปัญหาทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพของประชากรในทุกช่วงวัย โครงสร้างประชากรเปลี่ยนแปลงเข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัยเร็วโดยเฉลี่ยมีขนาดลดลง และมีรูปแบบหลากหลายชุมชนมีความเข้มแข็งสามารถแก้ปัญหาและสนองตอบความต้องการของชุมชนด้วยตนเองได้ดีขึ้น แต่สัดส่วนของชุมชนที่เข้มแข็งยังมีอยู่ไม่มากนัก รวมทั้งแนวคิดการพัฒนาจากภาครัฐยังเป็นลักษณะจากบนลงล่างโดย มองชุมชนเป็นผู้ถูกพัฒนาสถานการณ์ความยากจนมีแนวโน้มลดลงแต่ยังคงมีความเหลื่อมล้ำของการกระจายรายได้ และความเหลื่อมล้ำระหว่างกลุ่มคน นำไปสู่ความไม่เท่ากันของทุนที่มีในการพัฒนาศักยภาพคนและปัญหาความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพและสาธารณสุข คนไทยจึงยังปัญหาเชิงคุณภาพทั้งด้านสุขภาพ การเรียนรู้ และ คุณธรรมจริยธรรม (ลดาวัลย์ คำภา, 2559; แผนปฏิรูปประเทศ, 2561)

การพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน เพื่อส่งเสริมให้ชุมชน/ท้องถิ่นมีความเข้มแข็ง สามารถจัดการตนเองได้นั้น มี การดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องภายใต้การความรับผิดชอบและการสนับสนุนของทั้ง สปสช. สส. และ สสส. มี

การดำเนินงานของแผนสุขภาพชุมชนอย่างต่อเนื่อง เกิดเป็นทุนทางสังคมและศักยภาพของภาคีเครือข่ายที่มีขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพทั้ง 4 มิติ: กาย ใจ ปัญญา สังคมซึ่งเป็นพื้นฐานของการขับเคลื่อนแผนสุขภาพชุมชนมีผลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำนวน 2,816 แห่ง (ร้อยละ 35.85) เข้าร่วมเป็นภาคีเครือข่ายในการพัฒนารูปแบบการพัฒนาตำบลสุขภาพ และรูปแบบการเรียนรู้และเกื้อกูลกันในลักษณะ “เครือข่าย” ที่สามารถกระตุ้นและส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาสุขภาพชุมชนได้ ซึ่งผู้ขับเคลื่อนงานหลักมาจาก 4 ส่วน คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ท้องที่ หน่วยงานรัฐ หน่วยบริการสุขภาพองค์กรชุมชนและภาคประชาชน รวมทั้งองค์กรภาคเอกชน ตลอดจนเครือข่ายกลุ่มองค์กรต่างๆ อย่างไรก็ตามผลการดำเนินงานระบบสุขภาพชุมชนในการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนที่สะท้อนจากภาพรวมของบทวิเคราะห์สถานการณ์แผนปฏิรูปประเทศ พบว่าสัดส่วนของชุมชนที่เข้มแข็งยังมีอยู่ไม่มาก (แผนปฏิรูป ประเทศด้านสังคม, 2561) ทั้งนี้อธิบายได้ว่าอาจมาจากข้อจำกัดของการบูรณาการการทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่เป็นระบบและกลไกหลักในระบบสุขภาพชุมชน ทั้งในส่วนของ สสส.สปสช. และ สธ.

ดังนั้นจึงมีการขยายความร่วมมือของกลไกที่มีอยู่ในระบบสุขภาพชุมชนเพิ่มขึ้น ทั้งของ สธ. ในส่วนกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล กลไกกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของ สปสช.และ กลไกสุขภาพภายใต้การดำเนินงานของ สสส. ในการ ดำเนินงานในพื้นที่ให้ครอบคลุม 77 จังหวัดรวมทั้งท้องถิ่นที่รับการถ่ายโอน รพ.สต. 51 แห่ง โดยใช้ฐานทุนเดิมของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่มีอยู่ในทุกตำบล ร่วมกับกลไกต่างๆ ในทุกพื้นที่ที่ทำงานใกล้ชิดกับประชาชน เพื่อเพิ่มศักยภาพของการดำเนินงานในระบบสุขภาพชุมชน ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของประชาชนดีขึ้นอย่างทั่วถึง และครอบคลุม ภายใต้การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า โดยในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส อำเภอหรือเสาะ เป็นพื้นที่ที่มีผลการดำเนินงานทางด้านสร้างเสริมสุขภาพที่ประสบความสำเร็จ จึงทำให้เกิดโครงการวิจัยนี้ขึ้นเพื่อศึกษาแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ดังกล่าวไปถ่ายทอดยังพื้นที่อื่น รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน

6. วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

เพื่อประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในพื้นที่อำเภอหรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส

7. ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บในพื้นที่อำเภอหรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 1 ปี

8. ทฤษฎี สมมติฐาน และกรอบแนวคิดของโครงการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยในการศึกษาเรื่องการประเมินโครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานเสริมสร้างสุขภาพและพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่อำเภอหรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส นั้น มุ่งเน้นให้การศึกษาเป็นไปตามกระบวนการและขั้นตอนของกรอบการวิจัยเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย จึงได้กำหนดแนวทางในการศึกษาไว้ดังนี้

การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ประกอบด้วยขั้นตอนหลัก 5 ขั้นตอน โดยงานวิจัยครั้งนี้ขอ ดำเนินการเพียง 4 ขั้นตอน ดังนี้ (1) การกั้นกรอง (Screening) เป็นขั้นตอนแรกของการคัดเลือก โครงการ ว่าเข้า ข่ายต้องทำ HIA หรือไม่ โดยพิจารณาจากความรุนแรงของ แนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ในระดับ ท้องถิ่น 19 ผลกระทบ จำนวนประชากรที่ได้รับผลกระทบ ข้อมูลผลกระทบที่อาจ เกิดขึ้น โดยการทบทวนข้อมูลที่มี อยู่ และเอกสารที่เกี่ยวข้อง เมื่อพิจารณา แล้วว่าโครงการเข้าข่ายต้องทำ HIA จึงดำเนินกิจกรรมที่จำเป็นต่อการ ทำ HIA ต่อไป ได้แก่ การจัดตั้งทีมงาน HIA ซึ่งควรประกอบด้วยกลุ่มบุคคลที่มี ความเชี่ยวชาญในหลากหลายสาขา ที่มีความรู้และเกี่ยวข้องกับโครงการ หรือกิจกรรมที่จะทำ HIA (2) การกำหนดขอบเขต (Scoping) เป็นการกำหนด ขอบเขตทั้ง ในเชิงพื้นที่ กลุ่มประชากรเป้าหมาย ระยะเวลา และการบ่งชี้ผลกระทบต่อ สุขภาพต่างๆ ที่อาจจะ เกิดขึ้น (3) การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Appraisal) เป็นการประเมินผล กระทบที่ได้ระบุไว้ในขั้นตอนการกำหนด ขอบเขต โดยวิเคราะห์ทั้งในเชิงบวก และเชิงลบ และจัดลำดับความสำคัญของผลกระทบ เพื่อนำมากำหนด มาตรการป้องกันและลดผลกระทบต่อสุขภาพ และมาตรการติดตามตรวจสอบ (4) การจัดทำรายงานและ ข้อเสนอแนะ (Reporting and Recommendations) เป็นการสรุปผลและจัดทำข้อเสนอแนะสำหรับการ ปรับปรุงรายละเอียดการดำเนินงานตามโครงการ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ และ ลดปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ และนำเสนอต่อผู้มีอำนาจตัดสินใจ เพื่อพิจารณาดำเนินงานต่อไป เช่น การออกข้อกำหนดท้องถิ่น การขับเคลื่อน นโยบายสาธารณะ เป็นต้น

สำหรับการประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นระดับพื้นที่อำเภอหรือเสาะ จังหวัด นราธิวาส นั้น ก่อให้เกิดองค์ความรู้ที่สามารถนำไปใช้เพื่อพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และแก้ไขปัญหาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเขตพื้นที่อื่นๆ

9. การทบทวนวรรณกรรม/สารสนเทศ (information) ที่เกี่ยวข้อง

ศึกษาได้ค้นคว้าแนวคิด เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นกรอบในการศึกษา ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับด้านสุขภาพ

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาตินั้นเริ่มดำเนินการมาตั้งแต่พุทธศักราช 2543 ซึ่งถือได้ว่าเป็น กฎหมายแม่บทด้านสุขภาพของสังคมไทย ในการวางทิศทางระบบสุขภาพที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเพื่อ ลดความเจ็บป่วย ที่มุ่งเน้นการสร้างนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพแบบมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนทั้งภาควิชาการ วิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ภาคประชาชน ภาคการเมือง และภาคราชการ ซึ่งจะเป็นการยกระดับสุขภาพของ คนไทยที่มีหลักประกันสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติพุทธศักราช 2550 เป็น กฎหมายสุขภาพฉบับแรกที่ผ่านกระบวนการจัดทำที่ทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคมและภาค ประชาชนมีส่วนร่วม โดยมีการประกาศพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติพุทธศักราช 2550 ในวันที่ 19 มีนาคม 2550 ด้วยเหตุผลที่ว่าในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้โดยที่สุขภาพหมายถึงภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้ง ทางกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล การวางระบบ เพื่อดูแลแก้ไข ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน จึงไม่อาจมุ่งเน้นที่การจัดบริการเพื่อการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียว เพราะจะ ทำให้รัฐและประชาชนต้องเสียค่าใช้จ่ายมากและจะเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ในขณะที่เดียวกันโรคและปัจจัยที่คุกคาม สุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงและมีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น จำเป็นต้องดำเนินการให้ประชาชนมีความรู้เท่า ทัน มีส่วนร่วมและมีระบบเสริมสร้างสุขภาพและระวัง ป้องกันอย่างสมบูรณ์ สมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพ

แห่งชาติ เพื่อวางกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบายยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ รวมทั้งมีองค์กรและกลไกเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งสามารถดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง(พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติพุทธศักราช 2550,2550)

2. แนวคิดเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพุทธศักราช 2545 ได้กำหนดให้ประชาชนและท้องถิ่นมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในหลายรูปแบบทั้งในส่วนของ การเป็นผู้มีสิทธิในการเข้ารับบริการ การบริหารจัดการ การตรวจสอบและรับรองคุณภาพบริการ ซึ่งที่ผ่านมาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้สนับสนุนการมีส่วนร่วมในหลายรูปแบบด้วยกิจกรรมที่หลากหลาย เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบสิทธิได้ ร่วมกระบวนการเรียนรู้ เพื่อให้มีความพร้อมในการเข้าไปมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพมากขึ้นในอนาคต ตามบทบัญญัติของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพุทธศักราช 2545 ในมาตราที่ 13 (3)มาตราที่ 18 (8) มาตราที่ 47 และมาตราที่ 48 (4) ได้กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชนและภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานเพื่อแสวงหาผลกำไร ดำเนินงาน และบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการ โดย ส่งเสริมกระบวนการการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพให้แก่บุคคลในพื้นที่ ให้คณะกรรมการสนับสนุน และประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

3. แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการและผลการดำเนินงาน

การบริหารจัดการเป็นการบริหารงานจัดการใด ๆ ที่องค์กรได้ใช้ทรัพยากรซึ่งได้แก่ คน เงิน วัสดุ อุปกรณ์และการจัดการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่องค์กรได้ตั้งเป้าหมายไว้และมีการดำเนินการเพื่อให้คงอยู่ มีการวางแผน การจัดองค์การ การจูงใจ การควบคุมที่ทำให้เกิดการเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันอย่างมีระบบแบบแผน

4. แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลและการพัฒนาตัวชี้วัด

การประเมินนั้นเป็นการดำเนินการเพื่อตัดสินคุณค่าหรือปริมาณความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ โดยมี ขั้นตอนการกำหนดจุดมุ่งหมายในการประเมิน การกำหนดเกณฑ์เพื่อตรวจสอบความสำเร็จ การอธิบายกับ ความสำเร็จและการรายงานและเสนอแนะการดำเนินงานต่อ ซึ่งการประเมินถือเป็นกระบวนการกำหนดปัญหาเก็บ รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุดและนำไปสู่การ เพื่อได้มาซึ่งปัจจัยแห่งความสำเร็จและความล้มเหลวของการดำเนินงาน

5. การประเมินการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพโดยการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA)

ประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Health Impact Assessment; HIA) ไว้ว่า กระบวนการ วิธีการ และ เครื่องมือที่หลากหลาย ที่ใช้เพื่อการคาดการณ์ ถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากนโยบาย แผน แผนงานหรือโครงการ

ที่มี ต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน และการกระจายของผลกระทบในกลุ่ม ประชากร และการประเมินผลกระทบ ต่อสุขภาพจะกำหนดถึงกิจกรรมที่ เหมาะสมในการจัดการผลกระทบเหล่านั้น

10. วิธีการดำเนินการวิจัย

10.1 การกลั่นกรอง (Screening)

กลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย : ทีมผู้ประเมิน จำนวน 4 คน

เครื่องมือวิจัย : เอกสารโครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานเสริมสร้างสุขภาวะ และพัฒนากลไกสุขภาพในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส

การเก็บข้อมูลวิจัย : ประชุมทีม

การวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย : วิเคราะห์และสังเคราะห์

ผลการวิจัย : พื้นที่ในการประเมินโครงการบูรณาการขับเคลื่อนงานเสริมสร้างสุขภาวะ และพัฒนากลไกสุขภาพในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส

10.2 การกำหนดขอบเขตการศึกษา (Scoping)

กลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย : (1) ผู้รับผิดชอบแผนงานโครงการ (2) กรรมการกองทุนฯ (3) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) (4) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

เครื่องมือวิจัย : แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ตามแนวคิด SDH กับ CIPP

การเก็บข้อมูลวิจัย : สันทนากลุ่มย่อย

การวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย : วิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย : ความเข้าใจในการประยุกต์ใช้ตามแนวคิด SDH กับ CIPP ในการดำเนินการตามแผน

10.3 การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Appraisal)

กลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย : ประชาชนในพื้นที่ร้อยละ 20 คน

เครื่องมือวิจัย : ประชุมกลุ่มย่อยการดำเนินงานในโครงการที่มีผลต่อประชาชน

การเก็บข้อมูลวิจัย : ให้ประชาชนที่ขอโครงการในกองทุนฯ

การวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย : วิเคราะห์เนื้อหา

10.4 การจัดทำรายงานและข้อเสนอแนะ (Reporting and Recommendation)

กลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย : (1) ผู้รับผิดชอบแผนงานโครงการ (2) กรรมการกองทุนฯ (3) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) (4) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

เครื่องมือวิจัย : แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

การเก็บข้อมูลวิจัย : สันทนากลุ่มย่อย

การวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย : วิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย : รายงานการประเมินโครงการฯ

11. สถานที่ทำการวิจัย (ห้องปฏิบัติการ, ภาคสนาม, สำนักงาน)

ในประเทศ/ต่างประเทศ	ชื่อประเทศ/จังหวัด	พื้นที่ที่ทำวิจัย	ชื่อสถานที่
ในประเทศ	จังหวัดนครราชสีมา	อำเภอเรือเสาะ	โรงพยาบาลเรือเสาะ

13. ระยะเวลาการวิจัย

ระยะเวลาโครงการ 1 ปี เดือน

วันที่เริ่มต้น 1 กันยายน...2563.....วันที่สิ้นสุด 15 สิงหาคม ...2564.....

ส่งเล่มภายในสิงหาคม.....

นำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ ภายใน 31 ธันวาคม ...2565.....

14. แผนการดำเนินงานวิจัย

กิจกรรม	2563				2564							
	กย	ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค
1. การกลั่นกรอง (Screening)												
1.1 ประชุมทีมเพื่อพิจารณาว่าจะดำเนินการประเมินผลกระทบ	↔											
1.2 ทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง		↔										
2. การกำหนดขอบเขตการศึกษา (Scoping)												
2.1 ประชุมเพื่อกำหนดขอบเขตการประเมิน		↔										
2.2 จัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ร่วมกับทีมประเมิน			↔									
2.3 ประเมินความรู้ความสามารถในการประยุกต์ใช้ Ottawa				↔								
3. การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Appraisal)												
3.1 ประเมินคุณภาพแผนงานของชุมชนที่เชื่อมโยงกับแผนและโครงการสร้างเสริมสร้างสุข						↔						

กิจกรรม	2563				2564							
	กย	ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค
ภาวะในกองทุนหลักประกัน สุขภาพ โดยการสัมภาษณ์												
4. การจัดทำรายงานและข้อเสนอแนะ (Reporting and Recommendation)												
4.1 ประชุมกลุ่มย่อยเพื่อ ยืนยันข้อมูลกับผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย												
4.2 จัดทำเอกสารคืนข้อมูล												

15. งบประมาณของโครงการวิจัย (ให้เป็นไปตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินวิจัยของ มนร.)

จำนวน 50,000 บาท โดยได้รับสนับสนุนจาก สำนักนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
วิทยาเขตหาดใหญ่

16. สถานที่ใช้ประโยชน์

ในประเทศ/ ต่างประเทศ	ชื่อประเทศ/จังหวัด	ชื่อสถานที่
ในประเทศ	นราธิวาส	อำเภอเรือเสาะ

17. ลงลายมือชื่อ หัวหน้าโครงการวิจัย พร้อมวัน เดือน ปี

ลงชื่อ.....
(.....)
หัวหน้าโครงการวิจัย
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.