

ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารจัดการกองทุน
ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น จังหวัดศรีสะเกษ
Factors Affecting Fund Management of
The Local Health Security Fund Committee, Si Sa Ket Province

บุษกร ศรีโพธิ์¹ และ อารี บุตรสอน^{2*}
Butsakorn Sripho¹ and Aree Butsom^{2*}

¹สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

²วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

¹Si Sa Ket Provincial Health Office

²College of Medicine and Public Health, Ubon Ratchathani University

*E-mail: aree.b@ubu.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) กลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณและสุ่มตัวอย่าง ทำการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Cluster random sampling) เริ่มจากการสุ่มแบบกลุ่ม โดยแบ่ง ออกเป็น 6 โซน สุ่มเลือก 1 อำเภอต่อโซน ได้ 6 อำเภอ คือ โซน 1 ได้อำเภอเมืองโซน 2 ได้อำเภอโนนคูณโซน 3 ได้อำเภอกันทรลักษ์โซน 4 ได้อำเภอปรังคังโซน 5 ได้อำเภออุทุมพรพิสัย โซน 6 ได้อำเภอขามเฒ่าจากนั้นแยกกองทุน ออกเป็นระดับ A+ หรือ A, B, และ C สุ่มอย่างง่ายเลือกระดับละ 1 กองทุน อำเภอละ 3 กองทุน รวม 18 กองทุน กองทุนละ 18 คน รวมกลุ่มตัวอย่าง 324 คน ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน โดยการหา IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1 ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 30 ชุด ที่จังหวัดอุบลราชธานี วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยค่าความเชื่อมั่นรายด้านดังนี้ ด้านปัจจัยจุดใจ เท่ากับ 0.840 ด้านปัจจัยค่าเงิน เท่ากับ 0.820 ด้านการสนับสนุนจากองค์กร เท่ากับ 0.760 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นระหว่าง 20 มิถุนายน 2565 ถึง 15 กุมภาพันธ์ 2566 โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ แบบ Stepwise ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยทำนายการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ มีทั้งหมด 3 ตัวแปร คือ การสนับสนุนจากองค์กร ($\beta = 0.436$) ปัจจัยค่าเงิน ($\beta = 0.336$) และการเป็นคณะกรรมการและเลขานุการ ($\beta = 0.140$) โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ ได้ร้อยละ 49.87 ($R^2 = 0.498$, $R^2_{adj} = 0.493$, $SE_{est} = 2.50355$, $F = 105637$, $p < 0.001$) ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาคือ ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ท้องถิ่นควรให้การสนับสนุน ด้านบุคลากรด้านระยะเวลา ด้านวัสดุอุปกรณ์ และงบประมาณให้เพียงพอต่อการบริหารจัดการกองทุนให้สามารถดำเนินการต่อไปได้ ปัจจัยค่าเงิน ให้การสนับสนุน ด้านค่าตอบแทน ด้านนโยบายและกฎระเบียบ ด้านความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน และการเป็นกรรมการและเลขานุการ เพิ่มศักยภาพของกรรมการและเลขานุการ เพื่อให้การดำเนินการจัดประชุมและวางแผนการบริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: ปัจจัย การบริหารจัดการกองทุน คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

Abstract

This research aims to study Factors Affecting Fund Management of The Local Health Security Fund Committee, Si Sa Ket Province It is a cross-sectional analytical study using cluster random sampling. The sample group was selected by dividing the province into 6 zones and randomly selecting 1 district from each zone, resulting in a total of 6 districts. The funds were then divided into A+, A, B, and C levels, and 3 funds were randomly selected from each district, resulting in a total of 18 funds and 324 participants in the sample group. The quality of the tool was evaluated by 3 experts using the Cronbach's alpha coefficient. The reliability scores for motivation, support, and organization were 0.840, 0.820, and 0.760, respectively. Data was collected using a questionnaire created by the researchers from June 20, 2565, to February 15, 2566. Statistical analysis was conducted using regression analysis and stepwise regression analysis to identify the factors affecting the management of funds. The results showed that there were 3 variables that predicted the management of funds by the committee, which were organizational support ($\beta = 0.436$), guarantee factors ($\beta = 0.336$), and being a committee member or secretary ($\beta = 0.140$). These variables accounted for 49.87% of the variance in fund management ($R^2 = 0.498$, $R^2_{adj} = 0.493$, $SE_{est} = 2.50355$, $F = 105637$, $p < 0.001$).

There are three suggestions for this research. Firstly, local organizations should provide support in terms of personnel, time, equipment, and budget to ensure that the fund management can be carried out effectively. Secondly, supporting factors such as compensation, policies and regulations, relationships with superiors and colleagues, working environment, understanding of fund regulations, and job security should be provided. Lastly, enhancing the potential of the board members and the secretary can improve the efficiency of fund management meetings and planning.

Keywords: Factors, Fund Performance Management, Local Health Security Fund Committee

บทนำ

ประเทศไทยได้มีการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น มาตรา 47 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 กำหนดให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (คณะกรรมการหลักฯ) สนับสนุน ประสาน และกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เริ่มดำเนินการนับตั้งแต่ได้มีประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในปี 2549 ซึ่งในปีแรกสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลนำร่องจัดตั้งกองทุนรวม 888 แห่ง โดยเน้นเรื่องการแพทย์ฉุกเฉิน การเสริมสร้างสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการ

ดำรงชีวิต ตลอดจนส่งเสริมกลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่ มีสวัสดิการชุมชนรองรับและสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงตามสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2557)

นอกจากนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ให้ความสำคัญของการติดตามประเมินผลกองทุนจึงพัฒนาระบบการรายงานผลการดำเนินงานและด้านการเงินของแต่ละกองทุนผ่านเว็บไซต์ของ สปสช. โดยให้กองทุนเป็นผู้บันทึกข้อมูลเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถติดตามการดำเนินงานได้ครอบคลุมทุกกองทุน รวมทั้งมีการติดตามประเมินผลโดยหน่วยงานภายนอกได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสาธารณสุขอำเภอร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปัจจุบันมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำนวน 7,776 แห่ง สมัครเข้าร่วมกองทุนสุขภาพหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นทุกแห่ง ร้อยละ 100 ในการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นที่ผ่านมายังพบปัญหาหลายด้าน เช่น การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานกองทุน การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการในการบริหารจัดการกองทุน รวมถึงประสิทธิภาพในการจัดการกองทุนที่ส่งผลกระทบต่อการบริหารงบประมาณที่ล่าช้า และการใช้จ่ายเงินกองทุนที่ไม่สมดุล การเบิกจ่ายเงินงบประมาณเพื่อแก้ปัญหาของพื้นที่เหลือค้างจ่ายกว่า 3 พันล้านบาทในปี พ.ศ. 2563 ตามสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2563)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 10 อุบลราชธานี มีเขตรับผิดชอบทั้งหมด 5 จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร มีกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น 658 แห่งคิดเป็นร้อยละ 100 โดยมีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น จำนวน 11,844 คน การดำเนินการที่ผ่านมายังพบปัญหาในการดำเนินงานกองทุนด้านการมีส่วนร่วมขององค์กรต่าง ๆ มีเพียงร้อยละ 47 การเบิกจ่ายงบประมาณเป็นไปตามเป้าหมายร้อยละ 60 และพบว่าเมื่ออุปสรรคของการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น คือ ประชาชนให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์น้อย งบประมาณของกองทุนนำไปใช้ไม่ตรงกับวัตถุประสงค์ การเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามเป้าหมาย และงบประมาณกองทุนที่ได้รับจัดสรรล่าช้า ไม่เพียงพอ วรรณยุกต์ (2553) รายงานว่า ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อดำเนินงานกองทุนประกันสุขภาพระดับพื้นที่อำเภอสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานีพบว่า ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ ได้แก่ ประชาชนให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์น้อย งบประมาณของกองทุนนำไปใช้ไม่ตรงกับวัตถุประสงค์ และงบประมาณกองทุนที่ได้รับจัดสรรล่าช้า ไม่เพียงพอ

กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในจังหวัดศรีสะเกษ ได้ทำการศึกษาข้อมูลจากโปรแกรมรายงานการใช้จ่ายเงินตามกิจกรรมโครงการครบถ้วนทุกไตรมาสในเว็บไซต์ สปสช. ประกอบกับการลงพื้นที่ในแต่ละกองทุนพบว่า มีการเบิกจ่ายงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 61 แห่ง จากทั้งหมด 216 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 28.24 ตามสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2565) ทศนีย์ (2557) รายงานว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้บทบาทของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลในระดับสูง (ร้อยละ 43.8) ในด้านการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล พบว่า ผลการดำเนินงานในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.7 เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของกองทุนสุขภาพตำบลพบว่า อายุระยะเวลาการปฏิบัติงาน ตำแหน่งในชุมชน จำนวนประชากรในความรับผิดชอบ การรับรู้ประโยชน์ของกองทุนสุขภาพตำบล การรับรู้บทบาทของคณะกรรมการ และการได้รับข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติส่วนในด้านความรู้เกี่ยวกับกองทุนสุขภาพตำบลไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่งผลให้ประสิทธิภาพการเบิกจ่ายเงินกองทุนและการเข้าถึงของภาคประชาชนเป็นปัญหาเร่งด่วนที่จะต้องดำเนินการแก้ไขเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นต่อไป

1. สมมติฐานการวิจัย

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ และประสบการณ์การปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพระดับพื้นที่มีผลต่อการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ

1.2 ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการทำงาน ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ ได้แก่ ด้านสำเร็จในงาน ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ ด้านความรับผิดชอบ ด้านลักษณะของงาน และด้านความก้าวหน้าในงาน ปัจจัยค้ำจุน ได้แก่ ด้านค่าตอบแทน ด้านนโยบายและกฎระเบียบ ด้านความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน และด้านความมั่นคงในการทำงานมีผลต่อการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ

1.3 ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านเวลา มีผลต่อการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ โดยศึกษาข้อมูลตั้งแต่เดือนกันยายน 2565 ถึง เดือนพฤศจิกายน 2565

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร คือ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพจังหวัดศรีสะเกษ 216 กองทุน กองทุนละ 18 คน รวม 3,888 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ ที่ได้จากการคำนวณและสุ่มตัวอย่าง จำนวน 324 คน ทำการสุ่มแบบหลายขั้นตอนเริ่มจากการสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster random sampling) โดยแบ่ง ออกเป็น 6 โซน สุ่มเลือก 1 อำเภอต่อโซน ได้ 6 อำเภอ คือ โซน 1 ได้อำเภอเมือง โซน 2 ได้อำเภอโนนคูณ โซน 3 ได้อำเภอกันทรลักษณ์ โซน 4 ได้อำเภอปรังคัง โซน 5 ได้อำเภออุทุมพรพิสัย โซน 6 ได้อำเภอขามเฒ่า จากนั้นแยกกองทุนออกเป็นระดับ A+ หรือ A, B, และ C สุ่มอย่างง่ายเลือกระดับละ 1 กองทุน อำเภอละ 3 กองทุน รวม 18 กองทุน กองทุนละ 18 คน รวมกลุ่มตัวอย่าง 324 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ แบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาจากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ตำแหน่งในคณะกรรมการ ประสบการณ์การปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น จำนวน 7 ข้อ ส่วนที่ 2 ปัจจัยจูงใจ จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 3 ปัจจัยค้ำจุน จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร จำนวน 15 ข้อ โดยคำถามเป็นแบบประเมินค่า ตามแบบ Likert scale มี 3 ตัวเลือกคือ เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ส่วนที่ 5 การบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 15 ข้อโดยคำถามเป็นแบบประเมินค่า ตามแบบ Likert scale มี 3 ตัวเลือกคือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่ได้ปฏิบัติ

การแปลความหมายคะแนนทำโดยการรวมคะแนนของแบบสอบถามซึ่งมีค่าคะแนนเริ่มตั้งแต่ 15-45 คะแนน และแบ่งคะแนนระดับของการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น เป็น 3 ระดับ ตามกฎของ Best (1981)

คะแนนสูงสุด — คะแนนต่ำสุด

อันตรภาคชั้น

$$\frac{45 - 15}{3}$$

$$= 10$$

คะแนน 15-24	หมายถึง มีการบริหารจัดการกองทุนอยู่ในระดับพอใช้
คะแนน 25-34	หมายถึง มีการบริหารจัดการกองทุนอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนน 35-45	หมายถึง มีการบริหารจัดการกองทุนอยู่ในระดับดี

3. การตรวจสอบเครื่องมือ

3.1 ความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำเครื่องมือที่สร้างเสร็จแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา โดยพิจารณาให้ครอบคลุมถึงความถูกต้องของเนื้อหา ภาษาและสำนวนที่ใช้ หลังจากนั้นได้นำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปทดสอบหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามต่อไป ได้ความสอดคล้องระหว่างจุดประสงค์กับเนื้อหา โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ค่า IOC ได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00

3.2 ความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 30 ชุด ที่จังหวัดอุบลราชธานี หลังจากนั้นนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ในด้านปัจจัยจิตใจ ปัจจัยค้ำจุน และการสนับสนุนจากองค์กร โดยค่าความเชื่อมั่นรายด้านดังนี้ ด้านปัจจัยจิตใจ เท่ากับ 0.840 ด้านปัจจัยค้ำจุน เท่ากับ 0.820 ด้านการสนับสนุนจากองค์กรเท่ากับ 0.760

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ผู้วิจัยใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลตัวแปรที่มีระดับการวัดเชิงคุณภาพ พรรณนาโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ส่วนตัวแปรที่มีระดับการวัดเชิงปริมาณ พรรณนาโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25 และค่าเปอร์เซ็นไทล์ที่ 75

4.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) กรณี Univariate ใช้หาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจิตใจ ปัจจัยค้ำจุน และการสนับสนุนจากองค์กรกับการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ แยกรายตัวแปรโดยทดสอบด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson (Pearson's product moment correlation coefficient)

4.3 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) กรณี Multivariate ใช้วิเคราะห์สมการทำนายความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจิตใจ ปัจจัยค้ำจุน และการสนับสนุนจากองค์กรกับการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple linear regression analysis) แบบ Stepwise กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย

1. **ข้อมูลทั่วไป** กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 50.300 มีอายุเฉลี่ย 47.91 ปี (SD = 8.611 ปี) มีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 81.200 ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายร้อยละ 33 มีมัธยฐานของรายได้ของ ครอบครัวต่อเดือน 18,000 บาท (P25 = 10,000 บาท: P75 = 29,777 บาท) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานของ คณะกรรมการกองทุนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 4 ปี ร้อยละ 59.900 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานเฉลี่ย 1.400 ปี (SD = 0.491 ปี)

2. การวิเคราะห์รายข้อและระดับการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น จังหวัดศรีสะเกษ

2.1 การบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบ ปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ ร่วมประชุมพิจารณาอนุมัติงบประมาณโครงการที่ส่งขอ ร้อยละ 88.3 รองลงมา คือ พิจารณาอนุมัติโครงการจากพื้นที่ทุกครั้งที่มีโครงการเสนอของบประมาณ 88.0 และร่วมประชุมกับคณะกรรมการกองทุน ในการจัดทำแผนงานการจัดสรรงบประมาณประจำปี ร้อยละ 87.7 ตามลำดับ ด้านที่กลุ่มตัวอย่างที่ตอบไม่ได้ปฏิบัติมากที่สุด 3 ลำดับ คือ จัดหาสถานที่ในการเป็นจุดประสานงานของคณะกรรมการกองทุนร้อยละ 7.1 รองลงมา คือ สนับสนุน ห้องประชุมเพื่อใช้ในการจัดประชุมของคณะกรรมการกองทุน ร้อยละ 4.9 และเร่งรัดให้กองทุนพิจารณาอนุมัติงบประมาณ กองทุนให้ทันเวลา ร้อยละ 1.9 ตามลำดับ

2.2 ระดับการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ระดับการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นมากที่สุด คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 96.6 และระดับดี ร้อยละ 3.4 ตามลำดับ รายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ

ระดับการบริหารจัดการกองทุน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับดี	11	4.3
ระดับปานกลาง	313	69.6

2.3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แยกรายตัวแปรปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุน หลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ มี 6 ตัวแปร คือ มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) หรือ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ($r = 0.139$, $p\text{-value} = 0.012$) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ($r = -0.115$, $p\text{-value} = 0.038$) เป็นประธานกรรมการ ($r = -0.111$, $p\text{-value} = 0.045$) ปัจจัยจิตใจ ($r = 0.476$, $p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยค้ำจุน ($r = 0.520$, $p\text{-value} < 0.001$) และการสนับสนุนจากองค์กร ($r = -0.652$, $p\text{-value} < 0.001$) ตามลำดับ ส่วนปัจจัยอื่นไม่มีข้อมูลเพียงพอที่จะระบุความสัมพันธ์ รายละเอียดตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น จังหวัดศรีสะเกษ แยกรายตัวแปร (n = 324)

ปัจจัย	ค่าเฉลี่ยและส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ ความสัมพันธ์(r)	p-value
เพศชาย	0.51(0.52)	0.041	0.461
อายุ	47.91(8.61)	0.007	0.894
โสด	0.13(33)	-0.051	0.362
คู่	0.81(0.39)	-0.045	0.422
ประถมศึกษา	3.98(1.42)	0.040	0.469
มัธยมศึกษาตอนต้น (3.ม)	3.98(1.42)	-0.014	0.798
มัธยมศึกษาตอนปลาย(ม.6) หรือ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ(ปวส.)	3.98(1.42)	0.319	*0.120
อนุปริญญาตรี หรือ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส)	3.98(1.42)	0.077	0.169
ปริญญาตรี	3.98(1.42)	-0.103	0.063
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	21363.16(14647.69)	-0.115	0.038*
ประธานกรรมการ	3.07(0.837)	0.111	*0.045
รองประธานกรรมการ	3.07(0.837)	0.001	0.994
กรรมการ	3.07(0.837)	0.080	0.153
กรรมการและเลขานุการ	3.07(0.837)	0.081	0.147
ประสบการณ์การปฏิบัติงาน	4.50(3.44)	-0.066	0.233
ปัจจัยจูงใจ	42.05(3.42)	0.476	<0.001**
ปัจจัยค้ำจุน	42.38 (3.66)	0.520	<0.001**
การสนับสนุนจากองค์กร	42.29 (3.26)	0.652	<0.001**

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

*Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)

2.4 การวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุตัวแปรปัจจัยทำนายการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ จากการนำปัจจัยที่มีระดับนัยสำคัญตั้งแต่ 0.25 ลงมาในการวิเคราะห์ข้อมูลรายตัวแปร ได้ปัจจัยทั้งสิ้น จำนวน 11 ตัวแปร ได้แก่ มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) อนุปริญญาตรี ปริญญาตรี รายได้ต่อเดือนของครอบครัว ประธานกรรมการ กรรมการ กรรมการและเลขานุการ ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุนและการสนับสนุนจากองค์กร พบว่า ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรเป็นตัวแปรพยากรณ์ตัวแรกที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถอธิบายความผันแปรของปัจจัยทำนายการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ ได้ร้อยละ 42.6 ($R^2 = 0.426$) เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์

อีก 1 ตัว คือ ปัจจัยค่าจ้าง พบ ค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยทำนายนายการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ ได้ร้อยละ 47.8 ($R^2 = 0.478$) และเมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์อีก 1 ตัว คือ การเป็นกรรมการและเลขานุการ พบค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยทำนายนายการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ ได้ร้อยละ 49.8 ($R^2 = 0.498$) โดยสรุปพบว่าตัวแปรพยากรณ์ที่ดีของการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ ทั้งหมด 3 ตัวแปร คือ การสนับสนุนจากองค์กร ปัจจัยค่าจ้าง และ การเป็นกรรมการและเลขานุการ โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยทำนายนายการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ ได้ร้อยละ 49.87 ($R^2 = 0.498$, $R^2_{adj} = 0.493$, $SE_{est} = 2.504$, $F = 105.637$, $p\text{-value} < 0.001$) ตามลำดับ รายละเอียดตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยวิเคราะห์อำนาจการทำนายนายปัจจัยทำนายนายการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ (n = 324 คน)

โมเดลวิเคราะห์	ตัวแปร	สัมประสิทธิ์ถดถอย		R^2	R^2_{adj}	Sr^2	R^2 change
		(Coefficient)					
		b	β				
โมเดลที่ดีที่สุด	การสนับสนุนจากองค์กร	0.470	436.0	0.426	0.424	66860.2	0.426
	ปัจจัยค่าจ้าง	323.0	0.336	0.478	0.475	54684.2	0.053
	กรรมการและเลขานุการ	588.0	0.140	0.498	0.493	50355.2	0.019
$A = 7.609$, $R^2 = 0.498$, $R^2_{adj} = 0.493$, $SE_{est} = 2.50355$, $F = 105.637$, $p\text{-value} < 0.001$							

ตัวแปรที่เป็นปัจจัยทำนายได้แก่

(1) ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรเป็นปัจจัยทำนายนายการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษมากที่สุด มีอำนาจทำนายร้อยละ 85.54 ของอำนาจทำนายของโมเดลที่ดีที่สุด ($R^2 = 0.426$, $R^2\text{change} = 0.426$, $b = 0.470$, $\beta = 0.436$, $p\text{-value} < 0.001$)

(2) ปัจจัยค่าจ้างเป็นปัจจัยทำนายนายการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ ลำดับรองลงมา มีอำนาจทำนายร้อยละ 10.64 ของอำนาจทำนายของโมเดลที่ดีที่สุด ($R^2 = 0.475$, $R^2\text{change} = 0.053$, $b = 0.323$, $\beta = 0.336$, $p\text{-value} < 0.001$)

(3) การเป็นกรรมการและเลขานุการเป็นปัจจัยทำนายนายการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ ในลำดับถัดมา มีอำนาจทำนายร้อยละ 3.82 ของอำนาจทำนายของโมเดลที่ดีที่สุด ($R^2 = 0.498$, $R^2\text{change} = 0.019$, $b = 0.588$, $\beta = 0.140$, $p\text{-value} < 0.001$)

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ปัจจัยค้ำจุน และการเป็นกรรมการ และเลขานุการกับการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ โดยวิธีการวิเคราะห์ความถดถอยพหุแบบหลายขั้นตอน

การปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น	b	Beta	t	p-value
การสนับสนุนจากองค์กร	0.470	0.436	8.110	<0.001
ปัจจัยค้ำจุน	323.0	0.336	6.211	<0.001
กรรมการและเลขานุการ	588.0	0.140	3.493	0.001

$A = 7.609, R^2 = 0.498, R^2_{adj} = 0.493, SE_{est} = 2.50355, F = 105.637, p\text{-value} < 0.001$

การวิเคราะห์ความถดถอยพหุแบบหลายขั้นตอนเพื่อหาอำนาจการทำนายการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ สามารถสร้างสมการทำนายการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ ของกลุ่มตัวอย่างในรูปคะแนนดิบและในรูปคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

$$Y = a + b_1x_1 + b_2x_2 + \dots + b_nx_n$$

เมื่อ

a = ค่าคงที่ (7.609)

b1 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร

b2 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของปัจจัยค้ำจุน

b3 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการเป็นกรรมการและเลขานุการ

X18 = ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร

X17 = ปัจจัยค้ำจุน

X14 = การเป็นกรรมการและเลขานุการ

สมการคะแนนดิบ คือ

การบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ = 7.609 + 0.470 (ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร) + 0.323 (ปัจจัยค้ำจุน) + 0.588 (การเป็นกรรมการและเลขานุการ)

$$Y' = 7.609 + 0.470X18 + 0.323X17 + 0.588X14$$

สมการคะแนนมาตรฐาน คือ

Z (การบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ) = 0.436 (Zปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร) + 0.336 (Zปัจจัยค้ำจุน) + 0.140 (Zการเป็นกรรมการและเลขานุการ)

$$Z'y = 0.436Z18 + 0.336Z17 + 0.140Z14$$

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

1. ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ เป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งต่อการบริหารจัดการกองทุน ซึ่งองค์ประกอบสำคัญของกองทุนคือประธานกรรมการกองทุนซึ่งดำรงตำแหน่งเป็นผู้อนุมัติโครงการและได้สนับสนุนด้านต่าง ๆ ให้แก่องค์กร เช่น ด้านบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถมาพัฒนางาน ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านงบประมาณซึ่งมีจัดสรรให้เพียงพอต่อ

ความต้องการของคนในองค์กร เพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพส่งผลให้องค์กรแข็งแกร่ง มีระบบบริหารจัดการ กองทุนที่ดีและมีการอบรมพัฒนาบุคลากรฝึกทักษะความสามารถด้านต่าง ๆ เช่น การบริหารจัดการกองทุน เมื่อ คณะกรรมการกองทุนได้รับการสนับสนุนจากองค์กรที่ดีย่อมมีผลต่อการบริหารจัดการกองทุนอย่างมีประสิทธิภาพ นพดลและ คณะ (2559) รายงานว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 1 เชียงใหม่ พบว่า ขนาดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวนประชากร จำนวนหมู่บ้าน จำนวนงบประมาณที่สมทบเข้ากองทุน จำนวนงบประมาณทั้งหมด การมีเจ้าหน้าที่ที่มีคุณวุฒิด้านการแพทย์ พยาบาล และ สาธารณสุขที่เป็นลูกจ้าง การมีเจ้าหน้าที่ที่มีคุณวุฒิด้าน การแพทย์ พยาบาล และสาธารณสุขที่เป็นคณะกรรมการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารจัดการหลักประกัน สุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ประเภทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การมีเจ้าหน้าที่ที่มีคุณวุฒิด้านการแพทย์ พยาบาล และสาธารณสุขที่เป็นข้าราชการ ระยะเวลาเข้าร่วมดำเนินงาน และบริหารจัดการกองทุน ที่มาของกรรมการและเลขานุการ การมีกองหรือส่วนสาธารณสุขและ สิ่งแวดล้อม การนำแผนกลยุทธ์ไปใช้ ประเภทแผนกลยุทธ์ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. ปัจจัยค้ำจุน เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ เป็นปัจจัยที่รองลงมาที่มีความสำคัญต่อการบริการจัดการกองทุนด้านต่าง ๆ เช่น ด้านความสัมพันธ์ กับเพื่อนร่วมงานหรือบุคคลในกองทุนมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกัน ด้านนโยบายการบริหารงานกองทุน ด้านความมั่นคงในงาน เช่น การดำรงตำแหน่งเป็นประธานกรรมการ การดำรงตำแหน่งเป็นกรรมการและเลขานุการ และการ เป็นกรรมการ ด้านค่าตอบแทนในการจัดประชุมให้เพียงพอเหมาะสม ด้านสถานที่เหมาะสมและเพียงพอในการจัดประชุม มีสภาพแวดล้อมการทำงานที่สะดวกสบายและเอื้อต่อการทำงาน ซึ่งอาจได้รับการดูแลจากปัจจัยด้านค่าตอบแทน ค่าตอบแทน ที่เพียงพอสามารถช่วยให้มีทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อรักษาสภาพแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัยและสะดวกสบาย นอกจากนี้ ยังช่วยให้มีโอกาสในการพัฒนาวิชาชีพและการฝึกอบรม ซึ่งสามารถปรับปรุงคุณภาพโดยรวมของสภาพแวดล้อมการทำงานได้ นิชนันท์และพีระพล (2559) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดนนทบุรี ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจในหลักวัตถุประสงค์ กฎระเบียบของนโยบายกองทุนหลักประกันสุขภาพอยู่ที่ ระดับดี ร้อยละ 59.90 มีการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนฯ ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.61 (SD = 0.42) และมีการรับรู้บทบาทของ คณะกรรมการฯ ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.52 (SD = 0.44) 2) การจัดโครงสร้างขององค์กรอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 4.33 (SD = 0.55) และการสื่อสารขององค์กรอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 4.20 (SD = 0.56) 3) การรับรู้ผลการดำเนินงานกองทุน ด้าน การจัดการองค์กรอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 4.19 (SD = 0.50) ด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนฯ อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 4.26 (SD = 0.5) 5) ด้านการสร้างนวัตกรรมตามการรับรู้ของคณะกรรมการกองทุนฯ อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 3.91 (SD = 0.77) 4) การรับรู้บทบาทของคณะกรรมการฯ โครงสร้างขององค์กร และการสื่อสารขององค์กรสามารถทำนายผลการ ดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นจังหวัดนนทบุรี ได้ร้อยละ 70.80 ($R^2 = 0.708$) อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ 0.05 คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นควรมีการรับรู้บทบาทของตนเอง มีการจัดโครงสร้าง ขององค์กรและมีการติดต่อสื่อสารกันที่ดี เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพเพศเป็นปัจจัยร่วมกัน ทำนายพฤติกรรมสุขภาพ ทางเพศ ได้ร้อยละ 44.10 ($R^2 = 0.441$, $p < 0.01$) โดยการบริโภคสื่อเป็นตัวทำนายที่ดีที่สุด ($\beta = 0.374$, $p < 0.01$)

3. การเป็นกรรมการและเลขานุการ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุน หลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ เป็นบทบาทที่สำคัญ ที่จะต้องรับผิดชอบด้านต่าง ๆ เช่น การบริหารจัดการ ประสานงานกับกรรมการในการจัดประชุม การบันทึกและสรุปเนื้อหาในการจัดประชุมในแต่ละครั้ง และคอยดูแลกองทุนให้ ดำเนินงานตามระเบียบและแนวทางที่เกี่ยวข้อง การดำรงตำแหน่งกรรมการต้องทำหน้าที่รับผิดชอบหลาย ๆ ด้าน คอยสื่อสาร

กับกรรมการและสมาชิกในชุมชน โดยสามารถตอบคำถามและข้อสงสัยต่าง ๆ ได้ การให้คำแนะนำกับชุมชนในการทำโครงการ และวิธีการเขียนที่ถูกต้อง การปฏิบัติหน้าที่ของกรรมการและเลขานุการทำให้กองทุนเกิดการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพส่งผลต่อสมาชิกในชุมชนได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานกองทุนทำให้เกิดผลดีต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ของประชาชนที่ดี

ณัชชา (2556) รายงานว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เทศบาลตำบลนาตาล อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนและ อสม. ในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เทศบาลตำบลนาตาล อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ คือ การมีความสามารถในการเข้าร่วม การมีโอกาสในการเข้าร่วม และระดับการศึกษา ตัวแปรดังกล่าวสามารถอธิบายความแปรปรวนของการมีส่วนร่วมได้ ร้อยละ 59.60 ($R^2 = 0.596$, $F = 46.63$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 รุ่งเรืองและคณะ (2557) ศึกษาเรื่องรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขต บริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ (ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์) ผู้วิจัย ใช้วิธีวิจัยแบบผสมวิธี คือ วิธีวิจัยเชิงคุณภาพและวิธีวิจัยเชิงปริมาณ วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษากลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ผลการวิจัยพบว่า 1) การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นฯ พบว่า มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน การบริหารจัดการผู้นำการ รับผิดชอบหน้าที่ของ คณะกรรมการบริหารกองทุน การวางแผนสุขภาพชุมชน ความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน การจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ การสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ การมีส่วนร่วมของ คณะกรรมการบริหารกองทุน การมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน และการประชาสัมพันธ์กองทุน 2) ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นฯ โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูงค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.44 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.76 เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้แก่ ความสำเร็จด้านการร่วมรับประโยชน์จาก กองทุนค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.52 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.73 ด้านการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.76 และด้านการสร้างนวัตกรรมแบบมีส่วนร่วมค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.48 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.81 ตามลำดับ 3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน สุขภาพระดับท้องถิ่นฯ จากการวิเคราะห์อิทธิพลเส้นทาง สามารถพยากรณ์ได้ร้อยละ 76.50 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = 0.765$, $p\text{-value} \leq 0.05$) เรียงลำดับค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล โดยรวมจากมากไปน้อย คือ ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ (0.38) ปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์ กองทุน (0.26) ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน (0.23) ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน (0.19) ปัจจัยด้านผู้นำ (0.18) ปัจจัย ด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน เท่ากัน (0.10) และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและ ชุมชน (-0.18) ตามลำดับ 4) รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ จากการทดสอบตัวแบบ สมการโครงสร้างเชิงเส้นจากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน สุขภาพระดับท้องถิ่นฯ พบว่า รูปแบบ มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ค่า $\chi^2 = 1.44$, $df = 2$, $p\text{-value} = 0.485$, $GFI = 1.00$, $AGFI = 0.97$, $RMSEA = 0.00$, $RMR = 0.0025$, $CN = 1775.04$

4. ข้อเสนอแนะในการนำวิจัยไปใช้ประโยชน์

4.1 ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ท้องถิ่นควรให้การสนับสนุน ด้านบุคลากร ด้านระยะเวลา ด้านวัสดุ อุปกรณ์ และงบประมาณให้เพียงพอต่อการบริหารจัดการกองทุนให้สามารถดำเนินการต่อไปได้

4.2 ปัจจัยค้ำจุน ให้การสนับสนุน ด้านค่าตอบแทน ด้านนโยบายและกฎระเบียบ ด้านความสัมพันธ์กับ ผู้บังคับบัญชา ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน เข้าใจกฎระเบียบของกองทุน และด้าน ความมั่นคงในการทำงาน

4.3 เพิ่มศักยภาพของกรรมการและเลขานุการ เพื่อให้กึ่งดำเนินการจัดประชุมและวางแผนการบริหารจัดการ กองทุนให้มีประสิทธิภาพ

5. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งถัดไป

5.1 ทำการศึกษารูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นต้นแบบ ที่สามารถพัฒนากองทุนและ ประสบความสำเร็จเป็นกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ A+ เพื่อเป็นต้นแบบและเสนอแนวทางการบริหารจัดการกองทุนแห่ง อื่น ๆ ได้ศึกษาเพิ่มเติม

5.2 ศึกษาผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นการเบิกจ่ายงบประมาณเพื่อ แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่มีผลต่อประชาชนผู้มีส่วนได้เสียในพื้นที่อย่างไร

5.3 ศึกษาโปรแกรมพัฒนาศักยภาพกองทุนเพิ่มเติม เพื่อให้กองทุนได้มีระบบการบริหารจัดการกองทุนได้อย่างมี ประสิทธิภาพ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษทุกท่านที่ได้ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ กับการวิจัยในครั้งนี้ ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนและพัฒนาระบบอย่างถูกต้องเหมาะสมต่อไป

เอกสารอ้างอิง

ณิชนันท์ งามน้อย และพีระพล รัตนะ. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดนนทบุรี. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 10(1), 96-105.

ณธิดา เสถียมทรัพย์. (2556). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใน การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เทศบาลตำบลนาตาล อำเภอท่าคันโท จังหวัด กาศสินธุ์. [วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม].

ทัศนีย์ พานพรหม. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 23(1), 6-13.

นพดล พรหมรักษา, สมโภช รติโอฬาร และนิตยา เพ็ญศิริินภา. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารกองทุน หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพภาคแห่งชาติ เขต 1 เชียงใหม่. *วารสาร ความปลอดภัยและสุขภาพ*, 9(32), 31-43.

รุ่งเรือง แสนโกษา, เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร และสมเจตน์ ภูศรี. (2557). รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน สุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ (ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์). *วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์*, 8(2), 200-216.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2557). *คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่* (ฉบับ ปรับปรุง พ.ศ. 2557). กรุงเทพฯ: สหมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชซิง.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2563). *คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2563*.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2565, 11 มีนาคม). *รายงานสรุปผลการประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ
ท้องถิ่น*. http://www.obt.nhso.go.th/obt/evaluation_report

Best, J. (1981). *Research in education* (4th ed). Prentice-hall international.