

ความคิดเห็นของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเกี่ยวกับการบริหารกองทุน หลักประกันสุขภาพ องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี

จรรยา โคจรนา

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าหลวง จังหวัดลพบุรี

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์รปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุน ใช้การวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed methods) ทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากคณะกรรมการกองทุนฯทุกคนของทุกกองทุนและการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกคณะกรรมการกองทุนฯ จำนวน 9 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยสถิติ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบของแมน-วิทนีย์ การทดสอบของครุคัล-วัลลิส การทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของลำดับที่ของสเปียร์แมน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า ค่าเฉลี่ยการบริหารจัดการกองทุนฯโดยรวมอยู่ระดับดี ($\bar{X}=3.90$, S.D.=0.462) ด้านปัจจัยนำเข้าอยู่ระดับดี ($\bar{X}=3.72$, S.D.=0.478) ด้านกระบวนการอยู่ระดับดี ($\bar{X}=3.98$, S.D.=0.526) ด้านการดำเนินงานอยู่ระดับดี ($\bar{X}=4.02$, S.D.=0.616) ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นในการบริหารจัดการกองทุนฯ พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ของด้านปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ตำแหน่งในกองทุน และระยะเวลาการดำรงตำแหน่งกรรมการ ด้านผลการดำเนินงาน ได้แก่ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งกรรมการกองทุน พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้านผลการดำเนินงาน ได้แก่ อาชีพ การศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่าประชาชนและชุมชนมีส่วนร่วมน้อยในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์รปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งคณะกรรมการกองทุนฯ ยังไม่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการบริหารจัดการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์รปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบถึงบทบาทหน้าที่และประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์รปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งสนับสนุนกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนให้มากขึ้นและควรพัฒนาความรู้ ความสามารถด้านการบริหารจัดการให้แก่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์รปกครองส่วนท้องถิ่น

คำสำคัญ: ความคิดเห็น, การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ, องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น

Abstract: Opinion of local health security committee toward management in Chaibadan district, Lopburi province

Jariya Kojonna,

Taluang district public health office, Lopburi province

The purpose of this mixed methods study is to investigate opinion of Local Health Security Committee (LHSC) into Local Health Security Fund (LHSF) management. This study used a quantitative questionnaire to assess opinion, as well as, qualitative in-depth interviews. 257 participants completed the questionnaires and 9 committee members were interviewed. Data was analyzed using descriptive statistics, Mann-Whitney U Test, Kruskal-Wallis H Test, and Spearman's Rank Correlation Coefficient. This study showed the average opinion-level of LHSC towards overall management was good ($\bar{X}=3.90$, $SD=0.462$). And also input factor, process, and result were good ($\bar{X}=3.72$, $SD=0.478$), ($\bar{X}=3.98$, $SD= 0.526$) and ($\bar{X}=4.02$, $SD= 0.616$) respectively. The finding indicated that the average opinion-level of LHSC board towards input factor regarding role of committee member in LHSF and member-time were significantly at the 0.01 level. The average opinion-level of LHSC towards output factor regarding habitual occupation of committee member and member-time were significantly at the 0.05 and 0.01 respectively. Qualitative data provided context for the qualitative finding, less inhabitant participation and lacking knowledge toward LHSC's management as major obstacles. LHSF could publicize about LHSF's usefulness and role. LHSF could support inhabitant participatory process, and develop knowledge and performance of LHSC in management.

Keywords: Local administrative, local health security fund management, organization opinion

บทนำ

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal healthcare coverage: UHC) เป็นหนึ่งในเป้าหมายของสหประชาชาติ ด้านการพัฒนาที่ยั่งยืน¹ ซึ่งประเทศไทยมีระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 เป็นต้นมา โดยตราเป็นพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. 2545 เพื่อให้บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ และกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป็นหน่วยงานหลักดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หรือกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานและบริหารจัดการ²

คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความสำคัญต่อการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมีบทบาทในการพิจารณาอนุมัติแผนการเงินประจำปี โครงการหรือกิจกรรมให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การออกระเบียบต่าง ๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของกองทุน สนับสนุนให้บุคคลในท้องถิ่นสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง

และให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและโครงการหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขของกลุ่มเป้าหมายต่อหน่วยงาน³

จากการศึกษาพบว่าประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁴⁻⁸ อย่างไรก็ตามการศึกษาก่อนหน้านี้เกี่ยวกับการบริหารจัดการของคณะกรรมการสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านมา มุ่งศึกษาการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนฯ หรือศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งมีการศึกษาเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังไม่มีงานศึกษาที่ศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีความสำคัญอย่างมาก โดยความคิดเห็นของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนสามารถสะท้อนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้เป็นอย่างดี

อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี มีกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 17 กองทุน ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้ขาดข้อมูลในการพัฒนาระบบการบริหารจัดการของกองทุนฯดังกล่าว และยังไม่มีผู้ใดศึกษาความคิดเห็นของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพมาก่อน จึงมีความจำเป็นที่ควรศึกษาความคิดเห็นของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเกี่ยวกับการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ในเขตพื้นที่อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ประกอบการวางแผนพัฒนาระบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

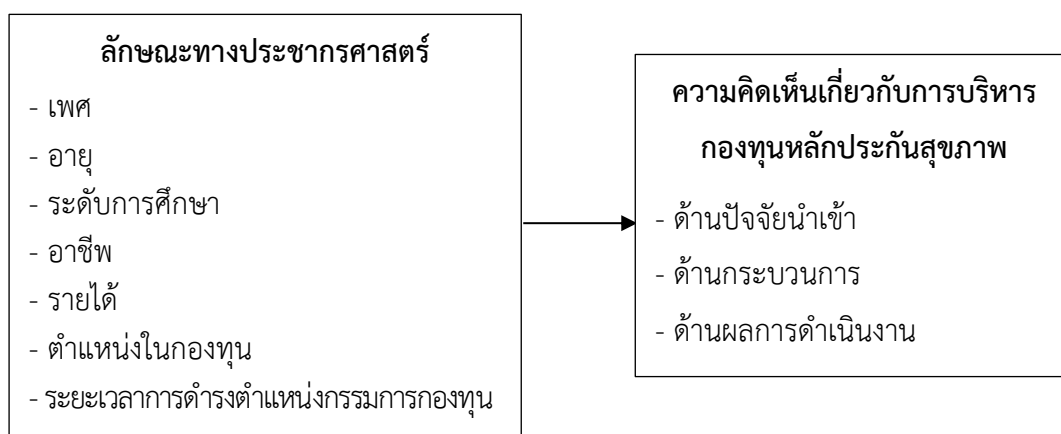
เพื่อศึกษาความคิดเห็นของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเกี่ยวกับการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในเขตอำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี

สมมุติฐาน

ความคิดเห็นของคณะกรรมการเกี่ยวกับการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลการดำเนินงาน มีความแตกต่างกันตามลักษณะทางประชากรศาสตร์

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยมาจากการทบทวนการศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็น พบว่า ลักษณะทางประชากรศาสตร์ และ ภูมิหลังทางสังคมที่แตกต่างกัน จะมีความเห็นที่ต่างกัน เช่น เพศ ระดับการศึกษา รายได้ และประสบการณ์การทำงาน ⁹



วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed methods research) โดยใช้รูปแบบการวิจัยเป็นแบบรองรับภายใน (Concurrent nested design) โดยใช้การศึกษาเชิงปริมาณเป็นการศึกษาหลัก และใช้การศึกษาเชิงคุณภาพเป็นการศึกษาสนับสนุน ระยะเวลาการศึกษา ตุลาคม 2563

การศึกษาเชิงปริมาณ มีประชากรศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง คือ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี โดยเลือกทุกกองทุนและทุกคน จำนวน 17 กองทุน ๆ จำนวน 282 คน ใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

1) ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส อายุ อาชีพ รายได้ ตำแหน่งในกองทุนฯ และระยะเวลาการดำรงตำแหน่งกรรมการกองทุน

2) ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) ในการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยใช้มาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert scale) ด้วยคะแนน 1- 5 และผลการดำเนินงาน (Output)

3) ข้อเสนอแนะในการพัฒนาการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ซึ่งได้รับการตอบสอบถามตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงของคำถามความคิดเห็นด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลการดำเนินงานได้ค่าสัมประสิทธิ์ของครอนบาค เท่ากับ 0.793, 0.945 และ 0.873 ตามลำดับ

การศึกษาเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งปฐมภูมิ (Primary sources) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth interview) คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี จำนวน 9 คน เลือกตัวอย่างอย่างเจาะจง (Purposefully select participants) จำนวน 3 กองทุนจากผลการประเมินตนเองในระดับดี (A) สัมภาษณ์ประธาน

กองทุนและคณะกรรมการที่มีความเข้าใจและมีบทบาทสำคัญในการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กองทุน ฯ ละ 2 คน รวมกองทุนละ 3 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ บันทึกข้อมูลในโปรแกรมสำหรับการวิจัยสำเร็จรูป ใช้ทั้งสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) เพื่ออธิบายคุณลักษณะของตัวแปร และ สถิติเชิงอนุมาน เพื่อทดสอบสมมติฐาน 1) สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน และร้อยละ สำหรับวิเคราะห์ตัวแปรอิสระ คือ เพศ กลุ่มอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ตำแหน่งในกองทุน ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งกรรมการกองทุนและตัวแปรตาม คือ ระดับความคิดเห็นของปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลการดำเนินงาน ใช้ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด-ต่ำสุด สำหรับวิเคราะห์ตัวแปรอิสระ คือ อายุ และตัวแปรตาม คือ คะแนนของความคิดเห็น 2) สถิติเชิงอนุมานทดสอบสมมติฐาน โดยทดสอบการแจกแจงประชากรตัวอย่าง ก่อนการทดสอบสมมติฐาน พบว่าตัวแปรอิสระไม่ได้แจกแจงแบบปกติ ซึ่งใช้สถิติ One-sample Binomial Test ทดสอบตัวแปร เพศ ใช้สถิติ One-sample Chi-Square Test ทดสอบตัวแปร กลุ่มอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ตำแหน่งในกองทุน และใช้สถิติ One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test ทดสอบตัวแปรจำนวนปีที่ตำแหน่งในกองทุน ผลการทดสอบตัวแปร มีการแจกแจงไม่ปกติ ($p < 0.001$) ผู้วิจัยจึงใช้การทดสอบที่ไม่ใช้พารามิเตอร์ ได้แก่ การทดสอบของแมน-วิทนี (Mann-Whitney U Test) สำหรับการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับคะแนนความคิดเห็นของประชากร 2 กลุ่ม คือ เพศ การทดสอบของครุสคัล-วัลลิส (Kruskal-Wallis H Test) สำหรับการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับคะแนนความคิดเห็นของประชากรมากกว่า 2 กลุ่ม คือ กลุ่มอายุ รายได้ ระดับการศึกษา ตำแหน่งในกองทุน และการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของลำดับที่ของสเปียร์แมน (Spearman's Rank Correlation Coefficient) ใช้สำหรับการทดสอบระยะเวลาดำรงตำแหน่งในกองทุนกับคะแนนความคิดเห็น

ระดับของความคิดเห็นของการบริหารจัดการ คำนวณจากค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดเห็น ซึ่งเป็นการวัดแบบลำดับ (Ordinal scale) ให้เป็นรูปแบบการวัดค่าแบบช่วงค่า (Interval scale) และแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ น้อย (1.00 – 2.33) ปานกลาง (2.34 – 3.67) และดี (3.68 – 5.00)

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกหลังจากการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลแล้วจะนำมาแยกออกเป็นหมวดหมู่ตามประเด็นศึกษาและตีความหมายจากข้อมูลที่ได้จากการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลซึ่งทั้งหมดนั้นเป็นการวิเคราะห์เนื้อหาข้อมูล (Content analysis) ที่ได้จากผู้ให้ข้อมูล โดยการวิเคราะห์และแปลผลร่วมกับข้อมูลเชิงปริมาณ เพื่อสรุปเชื่อมโยงความสัมพันธ์และเหตุผลในประเด็นที่ศึกษา

การศึกษานี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี รหัสโครงการวิจัยเลขที่ LBEC 1/2563

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาเชิงปริมาณ

อัตราการตอบกลับแบบสอบถามจำนวน 257 คน (ร้อยละ 91.13) กลุ่มที่ตอบกลับแบบสอบถามมากที่สุดคือ ประธานกองทุน จำนวน 17 คน (ร้อยละ 100) รองลงมา ได้แก่ เลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการ จำนวน 36 คน (ร้อยละ 90.00) และกรรมการกองทุน จำนวน 204 คน (ร้อยละ 88.93)

1.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกรรมการกองทุน

กรรมการกองทุนส่วนใหญ่เป็นเพศชาย 135 คน (ร้อยละ 52.5) กลุ่มอายุ 41 ถึง 50 มากที่สุด 108 คน (ร้อยละ 42.0) ระดับการศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลายมากที่สุด 89 คน (ร้อยละ 34.6) อาชีพเกษตรกรรมมากที่สุด 126 คน (ร้อยละ 49.0) รายได้ต่ำกว่า 15,000 บาทต่อเดือนมากที่สุด 111 คน (ร้อยละ 43.2) ระยะเวลาดำรงตำแหน่งกรรมการกองทุนมากที่สุด 2 ปี จำนวน 52 คน (ร้อยละ 43.2) ($\bar{X}=5.53$, $S.D.=3.63$)

1.2 ความคิดเห็น

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนโดยรวมอยู่ระดับดี ($\bar{X}=3.90$, $S.D.=0.462$) โดยมีระดับ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านต่าง ๆ ดังนี้ ด้านปัจจัยนำเข้าอยู่ระดับดี ($\bar{X}=3.72$, $S.D.=0.478$) ด้านกระบวนการอยู่ระดับดี ($\bar{X}=3.98$, $S.D.=0.526$) ด้านผลลัพธ์อยู่ระดับดี ($\bar{X}=4.02$, $S.D.=0.616$) ตามตารางที่ 1 และกรรมการกองทุนส่วนใหญ่มีความเห็นว่ากองทุนของตนเองมีศักยภาพในการบริหารจัดการระดับดี จำนวน 184 คน (ร้อยละ 71.60) ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด – สูงสุด และระดับของการดำเนินงานตามความคิดเห็นของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ อำเภอย้ายบาดาล จังหวัดลพบุรี (n = 257)

ความคิดเห็น	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ต่ำสุด – สูงสุด	การแปลผล
ปัจจัยนำเข้า	3.72	0.478	2.78 - 4.78	ดี
- บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	4.01	0.563	2.50 - 5.00	ดี
- งบประมาณ	3.64	0.620	2.00 - 5.00	ปานกลาง
- ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	3.64	0.508	2.50 - 5.00	ปานกลาง
กระบวนการ	3.98	0.526	2.36 - 4.96	ดี
- การจัดทำแผน	4.14	0.545	2.30 - 5.00	ดี
- การดำเนินงานของกรรมการ	3.99	0.551	1.80 - 5.00	ดี
- การติดตาม กำกับ ประเมินผล	3.95	0.576	1.60 - 5.00	ดี
- การมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน	3.66	0.854	1.00 - 5.00	ปานกลาง
- การพัฒนากรรมการกองทุน	3.61	0.793	1.00 - 5.00	ปานกลาง
ผลการดำเนินงาน	4.02	0.616	2.00 - 5.00	ดี
- สภาวะสุขภาพของประชาชน	4.07	0.711	2.00 - 5.00	ดี
- การเข้าถึงบริการของประชาชน	3.98	0.626	2.00 - 5.00	ดี
รวม ด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และ ผลการดำเนินงาน	3.90	0.462	2.79-4.80	ดี

การทดสอบสมมุติฐาน พบว่า ลักษณะทางประชากรศาสตร์กับความคิดเห็นของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านปัจจัยนำเข้า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ได้แก่ ตำแหน่งในกองทุน ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งกรรมการกองทุน และด้านผลการดำเนินงาน ได้แก่ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งกรรมการกองทุน และ พบว่า ลักษณะทางประชากรศาสตร์กับความคิดเห็นของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านผลการดำเนินงาน มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ อาชีพ ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการทดสอบสมมุติฐานความแตกต่างของลักษณะทางประชากรศาสตร์กับความคิดเห็นของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี
(n = 257)

ลักษณะทางประชากรศาสตร์	n	ปัจจัยนำเข้า			กระบวนการ			ผลการดำเนินงาน		
		Mean Rank	χ^2	p-value	Mean Rank	χ^2	p-value	Mean Rank	χ^2	p-value
เพศ [£] ชาย	135	126.97	-0.461	0.644	130.71	-0.390	0.696	135.98	-1.635	0.411
หญิง	122	131.24			127.09			121.27		
อายุ [¥] 20 – 30 ปี	6	111.58	5.44	0.244	94.08	4.72	0.317	54.33	7.87	0.096
31 – 40 ปี	21	163.90			151.09			138.38		
41 – 50 ปี	108	126.64			132.02			133.02		
51 – 60 ปี	100	124.70			121.31			124.99		
มากกว่า 60ปี	22	131.50			137.52			138.86		
ระดับการศึกษา [§]										
ประถมศึกษา	24	143.77	8.51	0.074	135.10	5.45	0.244	141.97	2.99	0.558
มัธยมต้น	40	147.76			146.76			121.06		
มัธยมปลาย	89	112.14			115.80			121.51		
ปริญญาตรี	68	134.08			129.13			131.97		
สูงกว่าปริญญาตรี	35	126.74			134.15			138.77		
อาชีพ [§]										
เกษตรกร	126	137.53	4.07	0.253	135.32	5.48	0.139	134.43	9.09	0.028*
ค้าขาย	32	112.03			101.25			104.68		
รับราชการ	77	121.79			131.12			138.33		
รับจ้าง	22	130.04			125.70			100.56		
รายได้ต่อเดือน [¥]										
ต่ำกว่า 15000 บาท	111	132.60	1.89	0.756	129.78	0.28	0.991	126.79	1.88	0.758
15001-25000 บาท	66	131.15			125.21			123.67		
25001-35000 บาท	32	120.98			132.79			129.15		
35001-45000 บาท	24	133.14			130.75			142.41		
มากกว่า 4500 บาท	24	112.93			128.97			140.20		
ตำแหน่งในกองทุน [§]										
ประธานกองทุน	17	175.88	10.47	0.005**	155.20	2.71	0.258	155.70	2.53	0.282
กรรมการกองทุน	204	122.07			125.80			127.44		
เลขานุการ	36	146.09			134.75			125.18		
ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งกรรมการกองทุน [§]	257	-	0.168 ^P	0.007**	-	0.068 ^P	0.257	-	0.247 ^P	0.000**

หมายเหตุ £ = Mann-Whitney U Test, ¥ = Kruskal Wallis H Test, § =Spearman's Rank Correlation Coefficient,

p = Spearman's rho, ** p-value < 0.01, * p-value < 0.05

1.3 การแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน

กรรมการกองทุนส่วนใหญ่มีความเห็นว่ากองทุนของตนเองสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนมากที่สุด คือ การป้องกันและควบคุมโรคตามฤดูกาลหรือโรคระบาด ร้อยละ 37.41 รองลงมา ได้แก่ ปัญหาผู้สูงอายุ ปัญหาสุขภาพจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ร้อยละ 20.86 และ 13.67 ตามลำดับ

1.4 อุปสรรคในการดำเนินงาน

กรรมการกองทุนส่วนใหญ่มีความเห็นว่าการบริหารจัดการกองทุนมีปัญหาอุปสรรค คณะกรรมการขาดความรู้ความเข้าใจในระเบียบและวิธีการใช้งบประมาณมากที่สุด ร้อยละ 34.61 รองลงมา ประเด็นข้อจำกัดในการใช้เงินกองทุน ประเด็นขาดงบประมาณ ร้อยละ 15.38 และ 11.53 ตามลำดับ

1.5 ข้อเสนอแนะของกรรมการกองทุน

กรรมการกองทุนมีข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการกองทุนมากที่สุด คือ จัดอบรมศักยภาพ คณะกรรมการกองทุน เช่น ระเบียบข้อบังคับ การจัดซื้อจัดจ้าง การเขียนโครงการ ร้อยละ 47.36 รองลงมา ควรมีการติดตามประเมินผลและนำมาถ่ายทอดให้คณะกรรมการกองทุนรับทราบและเผยแพร่แก่ประชาชน ให้รับทราบ ควรมีการสนับสนุนงบประมาณให้มากขึ้น ร้อยละ 26.32 และ 5.26 ตามลำดับ

2. ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ

2.1 ความคิดเห็นต่อระบบหลักประกันสุขภาพ พบว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความเห็นเชิงบวกต่อระบบหลักประกันสุขภาพเนื่องจากทำให้ประชาชนมีสิทธิได้รับการบริการทางสุขภาพ แต่มีข้อจำกัดที่ต้องการให้แก้ไข คือ

1) ควรดำเนินการให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวกรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินนอกพื้นที่ที่ประชาชนลงทะเบียนไว้

2) การสมทบเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แม้ว่าระเบียบจะให้สมทบได้ไม่น้อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนด เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมทบมากกว่าเกณฑ์เพราะต้องการให้กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีงบประมาณให้เพียงพอต่อความต้องการประชาชน แต่ได้รับการหักทวงจากหน่วยงานกำกับดูแลไม่ให้อำนาจการเพราะมองว่าจะเป็นช่องทางของผู้บริหารนำงบประมาณไปใช้ ทำให้ในกองทุนที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณเข้ากองทุนจำนวนน้อย จะมีผลต่อความไม่เพียงพอของงบประมาณ

2.2 การดำเนินการลดช่องว่างการเข้าถึงบริการของประชาชน พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะหน่วยงานหลักของกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความพยายามแสวงหางบประมาณและความร่วมมือจากหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ มาสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพในชุมชน

2.3 การมีส่วนร่วมของชุมชนและหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ พบว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเปิดกว้างให้องค์กร หน่วยงาน หรือ ประชาชนในพื้นที่ได้เสนอโครงการเพื่อขอรับงบประมาณในการจัดการด้านสุขภาพ แต่มีจำนวนไม่มากที่ส่งคำขอของงบประมาณ เนื่องจากส่วนใหญ่ยังขาดการประชาสัมพันธ์ให้องค์กร หน่วยงาน หรือ ประชาชนรับทราบ แม้ว่าบางกองทุนมีกลุ่มประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมแต่ภายหลังไม่ขอรับการสนับสนุน ต้องการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ดำเนินการเอง เนื่องจากการขาดทักษะในการบริหารจัดการโครงการ และมีประสบการณ์การขอใช้งบประมาณแล้วมีความยุ่งยากในการจัดทำเอกสารการเงินส่งกองทุน ดังนั้นโครงการต่าง ๆ ที่ผ่านมามีจึงเป็นโครงการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรืออาสาสมัครสาธารณสุขเสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณเป็นส่วนใหญ่

2.4 กระบวนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า การพิจารณาแผนงานโครงการโดยคณะกรรมการกองทุน มีแนวทางการดำเนินการคล้ายกัน คือ ผู้เสนอขอรับงบประมาณต้องมานำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการกองทุน คณะกรรมการจะพิจารณาความเป็นไปได้และความจำเป็นของโครงการและกิจกรรม สำหรับการกำกับติดตามโครงการได้ดำเนินการลักษณะที่มอบหมายให้คณะกรรมการท่านใดท่านหนึ่งติดตามการดำเนินการในพื้นที่ และให้ผู้รับผิดชอบโครงการนำเสนอความก้าวหน้าหรือสรุปผลการดำเนินงานต่อที่ประชุมคณะกรรมการ

2.5 ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพหลัก องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า คณะกรรมการส่วนใหญ่ไม่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการบริหารจัดการกองทุน ทำให้ขาดความรู้ความเข้าใจในระเบียบต่าง ๆ รวมทั้งทักษะการบริหารโครงการ การติดตามประเมินผล

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษานี้ พบว่า คณะกรรมการกองทุนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี โดยรวมอยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มนฤดี อุดมตัน และคณะ¹⁰ การศึกษาของ รุ่งเรือง แสนโกษา¹¹ และคณะ รวมทั้งการศึกษาของ สุกานติ ผิวอ่อนดี และคณะ¹² เมื่อพิจารณารายด้าน ได้แก่ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลการดำเนินงาน พบว่า คณะกรรมการกองทุน มีความคิดเห็นว่ายู่ในระดับดีทั้ง 3 ด้าน อย่างไรก็ตามพบว่า ด้านปัจจัยนำเข้าเรื่องงบประมาณ และด้านกระบวนการ เรื่องการพัฒนา คณะกรรมการกองทุน และการมีส่วนร่วมของประชาชน อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งการศึกษาเชิงคุณภาพได้ช่วยอธิบาย ดังนี้ 1) งบประมาณ พบว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่มีประชากรน้อย ทำให้ได้รับงบประมาณไม่มาก ประกอบกับไม่สามารถสมทบเงินขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ากองทุนได้มากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด เนื่องจากมีการหักหักจากหน่วยงานที่กำกับดูแลว่าการดำเนินการดังกล่าวจะเป็นช่องทางของผู้บริหารขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นนำงบประมาณไปใช้อย่างไม่ถูกต้อง 2) การพัฒนาคณะกรรมการกองทุน พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการอบรมความรู้ด้านการบริหารจัดการกองทุน ทำให้ขาดความเข้าใจในระเบียบต่าง ๆ รวมทั้งทักษะการติดตามประเมินผล สอดคล้องกับการศึกษาของ สัญญา เหมือนโพธิ์ทอง และคณะ¹³ 3) การมีส่วนร่วมของประชาชน พบว่า สาเหตุหลักมาจากการขาดการสื่อสารให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบ การขาดทักษะการจัดการโครงการและความยุ่งยากของการจัดทำเอกสารต่าง ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ วรณา ทองกาวแก้ว¹⁴ พบว่าประชาชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุน อยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาสำคัญ คือ ไม่มีการประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึง และการศึกษาของ วิลาสินี ว่องทรัพย์เจริญ และคณะ¹⁵ พบว่า ปัญหาสำคัญของ คือ การไม่ได้รับการประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึง และประชาชนขาดความรู้เกี่ยวกับกองทุน รวมทั้งการศึกษาของ สุทิน อ่อนอุบล และคณะ¹⁶ พบว่าประชาชนมีส่วนร่วมน้อยเพราะไม่มีความรู้เกี่ยวกับกองทุน

ข้อเสนอแนะจากการศึกษานี้ คือ 1) ควรสร้างความเข้าใจกับหน่วยงานที่กำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเด็นการสมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2) ควรมีการจัดการอบรมให้ความรู้ด้านการบริหารจัดการกองทุนแก่คณะกรรมการกองทุนอย่างสม่ำเสมอ 3) ประชาสัมพันธ์สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทและความสำคัญของกองทุนหลักประกันสุขภาพหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ประชาชนทราบอย่างทั่วถึง

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2562. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. นนทบุรี: สหมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2562
2. ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563, (2563, 2 เมษายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 137 ตอนพิเศษ 77 ง. หน้า 41 – 42.
3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่. กรุงเทพฯ: แสงจันทร์การพิมพ์; 2561.
4. มณฑกานา อินทรสุภา, วิภาวดี เผือกบัวขาว. การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอท่าแซะจังหวัดชุมพร. วารสารบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. 2560;2(2):59 - 72.
5. ปภณ พิริยะ, กัลยา หายพิชาญชัย, กฤษณ์ ชุนลิก. การพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตำบลบ้านโพธิ์ อำเภอพนมพิสัย จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา. 2560;18(1):68 - 79.
6. นิกร พรหมท้าว, สุวรัฐ แลสันกลาง. การประเมินการบริหารและการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นเทศบาลตำบลบ้านเวียง อำเภอร่องขาว จังหวัดแพร่. วารสารวิชาการวิทยาลัยบริหารศาสตร์. 2562;2(2):1 - 14.
7. ศศิธร ธรรมชาติ, อารยา ประเสริฐชัย. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบางพลับ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี. วารสารสุขภาพกับการจัดการสุขภาพ. 2562;5(2):41 - 53.
8. ธนศักดิ์ ธงศรี, ภัทรภร เจริญบุตร, เป้าไทย วงษ์เหลา. รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของกรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลโคกก่อ อำเภอสำโรง จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. 2561;7(2):46 - 57.
9. จำเรียง ภาวิจิตร. สาธารณมิติ เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาสังคมศึกษา 4 (เล่ม 2). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมิกราช; 2536, อ้างใน วรภัทร วรรังสฤษดิ์. ความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อคุณภาพการให้บริการของงานทะเบียน สำนักปลัด เทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและเอกชน วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา, 2557.
10. มณฑิ อุตมตัน, ประจักษ์ บัวผ้น, มกราพันธ์ จุฑะรสก. การดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น จังหวัดสุรินทร์. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา). 2562;19(1):161 - 171.

11. รุ่งเรือง แสนโกษา, เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร, สมเจตน์ ภูศรี. รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์. 2557;8(2):200 -216.
12. สุกานดา ผิวอ่อนดี, อุษณีย์ เสี่ยงพานิช, ธัมมะทินนา ศรีสุพรรณ. แนวทางการบริหารจัดการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านในเขตตำบลหมื่นราม อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย ราชภัฏพิบูลสงคราม. 2558;9(2):125 - 141.
13. สัญญา เหมือนโพธิ์ทอง, ปิยธิดา ตรีเดช, วงเดือน ปั่นดี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตอบสนองการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของคณะกรรมการบริหารหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย. 2559;6(2):109 - 118.
14. วรรณ ทอแก้วแก้ว. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดยะลา. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์. 2554; ปีที่ 3(ฉบับที่ 1):16 - 32.
15. วิลาสินี ว่องทรัพย์เจริญ, ปภาวดี มนต์วีรดี, รังสรรค์ ประเสริฐศรี. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดสมุทรสาคร. วารสารการจัดการสมัยใหม่. 2554;9(1):69 - 77.
16. สุทิน อ่อนอุบล, มนตรี กรรพุมมาลย์, พชรินทร์ สิริสุนทร, ทวีศักดิ์ ศิริพรไพบูลย์. การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในจังหวัดชัยภูมิ. วารสารอารยธรรมศึกษา โขง-สาละวิน. 2558;6(1):223 - 257.