

# Knowledge and Perception readiness of personnel of local organization govern on operating Local health Security funds, At Samat, Roi Et.

●● Kidsadi Chaysawat M.A.

Amphoe At Samat Public Health Officer, Roi Et

## Abstract

The purpose of this research were to investigate the knowledge and perception readiness of personnel of local organization govern on operating local health Security funds. The sample consists of 104 persons. They were randomly selected by the purposive sampling techniques. The instruments of the study included 3 parts; population characters, knowledge on National health security of royalty in 2002 and plan and decentralization to local organization govern of royalty in 1999. It had reliability calculated by KR-20 were 0.81, discriminate items were till 0.36 to 0.79; difficulty items were till 0.42 to 0.76 and the test of percentage readiness on operating of local health security funds had a reliability calculated by coefficient's cronbach was 0.88 and discriminate items were till 0.54 to 0.82. The collected data were analyzed by the use of percentage, a mean and a standard deviation.

The substantive finding revealed the follows; the personnel of local organization govern as a whole had males, secondary school or certificate level, a member of municipality council/an local organization, mean operated 4 years ago, mean income equal 6,473 bahts, used training/meeting/seminar or outdoor study from health officer and information on local health security funds by radios. They as a whole had knowledge on National health security funds of royalty and plan and decentralization to local organization govern of royalty in 1999 were 86.3 and 94.3 percentages respectively, as a whole and 4 parts perception readiness of personnel of local organization govern on operating local health Security funds were moderate, when considered items were the most perception readiness of personnel and budgeting, but be that noticeable material was the least.

**Keywords** : Knowledge, Perception readiness, Local health Security funds

# ความรู้และการรับรู้ความพร้อมของบุคลากรองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกัน สุขภาพท้องถิ่น อำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ด

● ● กฤษฎี ชาญสวัสดิ์

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ด

## บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และการรับรู้ความพร้อมของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปฏิบัติงานในเทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอบางบาล 5 แห่ง จำนวน 104 คน ซึ่งได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ตอนได้แก่ ลักษณะทางประชากร แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นตาม พรบ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 และ พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.81 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อตั้งแต่ 0.42 ถึง 0.76 และค่าความยากง่ายรายข้อตั้งแต่ 0.36 ถึง 0.79 และแบบวัดการรับรู้ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น มีค่าความเชื่อมั่นโดยการหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.88 และค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.54 ถึง 0.82 สถิติที่ใช้ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่เป็นชายอายุเฉลี่ย 43 ปี สถานสมรสคู่ จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ เป็นสมาชิกสภาเทศบาลองค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติงานมาแล้วเฉลี่ย 4 ปี รายได้เฉลี่ย 6,473 บาท เคยได้รับอบรม/ประชุม/สัมมนาหรือศึกษาดูงานเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจากสถานีนามัยและเคยได้รับข้อมูลข่าวสาร เรื่องการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจากวิทยุ มีความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 และความรู้ตาม พรบ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 โดยรวมคิดเป็นร้อยละ 86.3 และ 94.3 ตามลำดับ และมีการรับรู้ความพร้อมเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นโดยรวมทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับปานกลางเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีการรับรู้ความพร้อมด้านบุคลากรและด้านงบประมาณมากที่สุด แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าการรับรู้ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์น้อยที่สุด

**คำสำคัญ :** การจัดการความรู้, ความพร้อมของบุคลากร, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.

## บทนำ

การดำเนินงานสาธารณสุขเป็นการบริการสาธารณสุขที่จัดบริการให้สำหรับประชาชน โดยมีจุดมุ่งหวังให้ประชาชนมีสุขภาพดี ปราศจากการเจ็บป่วย โดยมีหน่วยบริการที่เป็นโรงพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข และในระดับชุมชนก็มีสถานีอนามัยที่ตั้งอยู่ในท้องที่ซึ่งมีหน้าที่จัดบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน โดยให้บริการทั้งการรักษาพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ การจัดบริการสาธารณสุขดังกล่าวพยายามให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมให้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาทางด้านสาธารณสุขและส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่ดี ส่วนหน่วยงานทางสาธารณสุขซึ่งเดิมเคยผูกขาดงานสาธารณสุขก็ต้องปรับบทบาท ตลอดจนตำแหน่งแห่งที่ของตนในบริบทใหม่ให้ได้ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ ต้องแข่งขันกับตัวเองเพื่อความอยู่รอดทั้งหมดนี้คือเหตุผลความจำเป็นที่เราต้องหันมาให้ความสำคัญกับการสร้าง “นวัตกรรม” หากเราจะพิจารณาให้ดีก็จะพบว่า “นวัตกรรม” ได้เกิดขึ้นแล้วและเกิดอยู่ตลอดเวลา ดังเช่นการเกิดขึ้นของระบบหลักประกันสุขภาพก็เป็นนวัตกรรมทางนโยบายและยุทธศาสตร์ เช่นเดียวกับการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นและชุมชน เมื่อเป็นดังนี้ผลกระทบย่อมเกิดขึ้นกับองค์กรหน่วยงานต่างๆ ที่เป็นผู้นำนโยบายและยุทธศาสตร์เหล่านั้นไปสู่การปฏิบัติทั้งในด้านการดำเนินงาน การปฏิสัมพันธ์กับหน่วยงานหรือบุคคลอื่นๆที่ไม่ได้อยู่ในวงกรมมาก่อน ทำให้ต้องมีการปรับบทบาท ซึ่งเราจะเห็นว่าการปรับบทบาทได้เกิดขึ้นตลอดเวลาเช่นเดียวกัน หากแต่มีลักษณะค่อยเป็นค่อยไปหรือตามแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในช่วงขณะใดขณะหนึ่งเป็นเรื่องๆ ทั้งนี้ เรายังไม่เห็นชัดเจนในการใช้ความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมเพื่อการเปลี่ยนแปลงที่เป็นระบบ ดังนั้น จึงถึงเวลาแล้วที่เราจะต้องหันมาสนใจเรื่องนวัตกรรม เมื่อนวัตกรรมมีความสำคัญต่อความสำเร็จดังได้กล่าวแล้วคำถามก็คือ “จะตัดสินใจเลือกสร้างนวัตกรรมอะไร เมื่อใด ใครจะเป็นผู้สร้างนวัตกรรม ทำอย่างไรนวัตกรรมจึงจะมีการนำไปใช้ ฯลฯ” คำตอบคือต้องมีการจัดการนวัตกรรม การจัดการนวัตกรรมประกอบด้วย 5 ด้าน คือ การกำหนดเงื่อนไขของการสร้างนวัตกรรม คือ การพิจารณาว่าจะทำนวัตกรรม

อะไร อย่างไร จะใช้เทคโนโลยี หรือเครื่องมืออะไร อย่างไร ต้องการเพิ่มขีดความสามารถปฏิบัติงาน ต้องการเครื่องชี้วัดความก้าวหน้าของการปฏิบัติงานที่ดีกว่าหรือไม่

จากรายงานการประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในระดับพื้นที่จำนวน 99 แห่ง จาก 51 จังหวัดพบว่า ส่วนใหญ่มีความร่วมมือที่ดีระหว่างสถานีอนามัยแลกองทุนสุขภาพท้องถิ่น แต่พบว่าปัญหาและอุปสรรคส่วนใหญ่เกิดจากความล่าช้าของการจัดตั้งกองทุนสาเหตุเกิดจากทัศนคติของเจ้าหน้าที่เป็นรายบุคคล เช่นเดียวกับสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ<sup>(1,2,4)</sup> ซึ่งพบว่าไม่สามารถนำแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบลประจำปีสู่ไปปฏิบัติได้จริงเจ้าหน้าที่ยังมีข้อกังวลใจในเรื่องคุณภาพบริการเกรงว่าภาระงบประมาณที่สูงขึ้นจะกระทบกระเทือนประชาชนด้วย เช่น การขึ้นภาษีซึ่งอาจมีผลกระทบต่อการดูแลสุขภาพตนเองด้วย และข้อเสนอแนะให้พัฒนาความรู้ต่อการดำเนินงานโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้มากขึ้น เพื่อการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ และสนองตอบความต้องการของประชาชนให้มากที่สุด

จากการประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ช่างต้นชี้ให้เห็นว่านวัตกรรมกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเป็นนวัตกรรมใหม่สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนั้น ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำคัญในศักยภาพ และบทบาทอันสำคัญในการพัฒนาสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาล และ อบต. จึงได้ศึกษาวิจัยเรื่องความรู้และการรับรู้ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นอำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งผลการศึกษาที่ได้จะนำไปสู่การพัฒนา ศักยภาพเพื่อการปฏิบัติหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ในการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในอำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด ให้เป็นไปตามบทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พระราชบัญญัติและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะนำไปสู่การมีสุขภาพของประชาชนที่สมบูรณ์แข็งแรง และยั่งยืนในท้องถิ่นต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนประกันสุขภาพท้องถิ่นของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. เพื่อศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์และการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

## ขอบเขตการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในเทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล ในอำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด ได้แก่นายกเทศมนตรี รองนายกเทศมนตรี ปลัดเทศบาล ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในเทศบาล สมาชิกสภาเทศบาล นายกองค์การบริหารส่วนตำบล รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในองค์การบริหารส่วนตำบล และสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล จาก 5 ตำบล จำนวน 104 คน

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้พัฒนามาจากการศึกษา ศึกษาความพร้อมขององค์กรปกครอง<sup>(2)</sup> ส่วนท้องถิ่นต่อการรองรับการถ่ายโอนภารกิจการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อำเภอวังคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ แบ่งเป็น 3 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ลักษณะทางประชากร ตอนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นตาม พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 และ พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มีค่าความเชื่อมั่น

เท่ากับ 0.81 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อตั้งแต่ 0.42 ถึง 0.76 และค่าความยากง่ายรายข้อตั้งแต่ 0.36 ถึง 0.79 และแบบวัดการรับรู้ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น มีค่าความเชื่อมั่นโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.88 และค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.54 ถึง 0.82

## วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาความรู้และการรับรู้ความพร้อมของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในอำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1- 30 พฤศจิกายน 2551 ด้วยตนเอง

## สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) เพื่ออธิบายข้อมูลลักษณะทางประชากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

## ผลการวิจัย

### ตอนที่ 1 ลักษณะทางประชากร

ผลการวิเคราะห์ลักษณะทางประชากรของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภออาจสามารถจำนวน 5 ตำบล จำนวน 104 คน โดยวิเคราะห์ตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพการสมรสการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงาน รายได้ ประสบการณ์อบรม/ประชุม/สัมมนาและศึกษาดูงานและการได้รับข้อมูลข่าวสาร ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตาราง 1 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและต่ำสุดของข้อมูลลักษณะทางประชากร (N = 104)

ลักษณะทางประชากร	ร้อยละ
1. เพศ	
- ชาย	81.7
- หญิง	18.3
2. อายุ	
$\mu = 43.06$ $\sigma = 9.32$ Min = 23.2    max = 67.0	
3. สถานภาพ	
- โสด	8.7
- คู่	90.4
- หม้าย/หย่า/แยก	1.0
4. การศึกษา	
- ประถมศึกษา	15.4
- มัธยมศึกษา/ปวช.	68.3
- ปริญญาตรี	15.4
- ปริญญาโทหรือสูงกว่า	1.0
5. ตำแหน่งปัจจุบัน	
- นายกเทศมนตรี/นายก อบต.	1.9
- รองนายกเทศมนตรี/นายก อบต.	1.9
- ปลัดเทศบาล/ปลัด อบต.	1.0
- สมาชิกสภาเทศบาล/สมาชิก อบต.	81.7
- บุคลากรสาธารณสุข 13.5	
6. ประสบการณ์การได้รับการอบรม/ ประชุม/สัมมนาศึกษาดูงานเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันท้องถิ่น	
- ไม่เคย	38.5
- เคย	61.5
ได้รับจากที่	
- สถานีอนามัย	53.8
- โรงพยาบาล	13.5
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	11.5
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	7.7
- อื่นๆ	7.7
7. การได้รับข้อมูลข่าวสารการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น	
- ไม่เคย	27.9
- เคย	72.1
ได้รับจากแหล่งใด	
- วิทยู	51.0
- โทรทัศน์	26.0

ตาราง 1 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	ร้อยละ
- เทปวีทัศน์	22.6
- หนังสือพิมพ์	38.5
- อื่นๆ	25.0
8. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในเทศบาล/ องค์การบริหารส่วนตำบล	
$\mu = 4.03 \quad \sigma = 0.13 \quad \text{Min} = 12.0 \quad \text{max} = 1.0$	
9. รายได้ต่อเดือน	
$\mu = 6,473 \quad \sigma = 4,167 \quad \text{Min} = 3,900 \quad \text{max} = 27,500$	

จากตาราง 1 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 43 ปี สถานสมรสคู่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพเป็นสมาชิกสภาเทศบาลองค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติงานมาแล้วเฉลี่ย 4 ปี รายได้

เฉลี่ย 6,473 บาท เคยได้รับอบรม/ประชุม/สัมมนาหรือศึกษาดูงานเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจากสถานีอนามัยและเคยได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจากวิทยุ

**ตอนที่ 2** ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 104 คน โดยใช้ความถี่ร้อยละ ดังแสดงในตารางที่ 2

**ตาราง 2** ร้อยละความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (N = 104)

ข้อ	ข้อความคำถาม	ร้อยละ
1	พรบ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ปี 2540 ได้มีการออกรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยฉบับใหม่และกำหนดในมาตรา 52 ว่าคนไทยทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการดูแลสุขภาพอย่างเท่าเทียมกันจากสถานบริการสาธารณสุข	97.1
2	หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นสิทธิของประชาชนชาวไทยทุกคนที่จะได้รับบริการที่มีมาตรฐานอย่างเสมอภาค ด้วยเกียรติและศักดิ์ศรีเท่าเทียมกันโดยมีภาระด้านค่าใช้จ่ายไม่เป็นอุปสรรคที่จะได้รับสิทธินั้น	96.2
3	โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นโครงการที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากกระทรวงอื่นๆ ในการทำงานร่วมงานกับกระทรวงสาธารณสุข	100.0
4	ประชาชนมีสิทธิที่จะเลือกใช้บริการด้านสาธารณสุขจากสถานบริการของภาครัฐเท่านั้น	100.0
5	กรณีเกิดอุบัติเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉินประชาชนไม่สามารถเข้ารับบริการที่สถานพยาบาลอื่นๆ ที่ตนไม่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	100.0

6	บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขพื้นฐานที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตของบุคคลและครอบครัว ได้แก่ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกใหม่	100.0
7	การรักษาภาวะมีบุตรยาก การผสมเทียม การผ่าตัดแปลงเพศ การเสริมความงาม เป็นบริการทางสาธารณสุขที่ครอบคลุมบริการทางแพทย์ สามารถรับบริการได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ	29.8
8	การบริการสาธารณสุขที่บุคคลได้รับในส่วนของคลอดบุตรรวมกันไม่เกิน 2 คน กรณีบุตรมีเสียชีวิตอยู่	72.1
9	การสร้างหลักประกันสุขภาพ หมายถึงการที่คนไทยทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการดูแลสุขภาพจากสถานบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเท่าเทียมกันโดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการแต่เพียงผู้เดียว	77.9
10	วัตถุประสงค์ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกอบด้วยความเสมอภาค ประสิทธิภาพและทางเลือกในการรับบริการ	98.1
11	พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเริ่มบังคับใช้เมื่อ 19 พ.ย. 45 เป็นต้นมา	97.1
12	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศกำหนดให้สมาชิกเทศบาลสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ไม่ต้องร่วมจ่ายค่าธรรมเนียมนิยม 30 บาท ในการรักษาพยาบาลตามสถานพยาบาลที่ตนขึ้นทะเบียนตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ความรู้ตาม พรบ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542	67.3
13	การปกครองส่วนท้องถิ่น คือ การที่รัฐบาลกลางมอบอำนาจให้หน่วยงานในพื้นที่รับผิดชอบในการบริหารงานทั้งหมดหรือเพียงบางส่วนภายใต้ขอบเขตอำนาจหน้าที่ที่กำหนดไว้ตามกฎหมาย	94.2
14	หลักการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นการเปิดโอกาสให้ท้องถิ่นสามารถตอบสนองความต้องการของตนเองและแก้ไขปัญหาของตนเองได้	99.0
15	การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคือการจัดบริการสาธารณะที่เน้นประสิทธิภาพ ยึดหลักผลประโยชน์สาธารณะและการจัดการตามความสามารถของท้องถิ่นได้	95.2
16	แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ คือ ให้ท้องถิ่นพึ่งตนเองและตัดสินใจในการบริหารจัดการกิจการของท้องถิ่นด้านสาธารณูปโภครวมทั้งโครงสร้างพื้นฐานอย่างทั่วถึง	95.2
17	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถกำหนดนโยบายการปกครอง การบริหารบุคคล การเงิน การคลังและมีอำนาจหน้าที่ของตนเองภายใต้กฎหมายกำหนด	98.1
18	โครงสร้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วยสภาท้องถิ่นและคณะบริหารท้องถิ่น	94.1



จากตาราง 2 บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความรู้เกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยรวม คิดเป็นร้อยละ 86.3 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรู้ว่าโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นโครงการที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากกระทรวงอื่นๆ ในการทำงานร่วมงานกับกระทรวงสาธารณสุข (ข้อ 3) ประชาชนมีสิทธิที่จะเลือกใช้บริการด้านสาธารณสุขจากสถานบริการของภาครัฐเท่านั้น (ข้อ 4) กรณีเกิดอุบัติเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉิน ประชาชนสามารถเข้ารับบริการที่สถานพยาบาลอื่นที่ตนไม่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ข้อ 5) และบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขพื้นฐานที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตของบุคคลและครอบครัว ได้แก่ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคการรักษาพยาบาลการฟื้นฟูสมรรถภาพ การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกใหม่ (ข้อ 6) มากที่สุด แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังขาดความรู้เกี่ยวกับการรักษาภาวะมีบุตรยากการผสมเทียม การผ่าตัดแปลงเพศ การเสริมความงาม เป็นบริการทางสาธารณสุขที่ครอบคลุมบริการทางแพทย์สามารถรับบริการได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศกำหนดให้สมาชิกเทศบาลสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลไม่ต้องร่วมจ่ายค่าธรรมเนียม 30 บาท ในการรักษาพยาบาลตามสถานพยาบาลที่ตนขึ้นทะเบียนตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ส่วนความรู้เกี่ยวกับความรู้ตามพรบ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 พบว่า บุคลากรองค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่นมีความรู้โดยรวม คิดเป็นร้อยละ 94.3 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า หลักการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นการเปิดโอกาสให้ท้องถิ่นสามารถตอบสนองความต้องการของตนเองและแก้ไขปัญหาของตนเองได้ (ข้อ 14) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถกำหนดนโยบายการปกครองการบริหารบุคคล การเงิน การคลังและมีอำนาจหน้าที่ของตนเองภายใต้กฎหมายกำหนด (ข้อ 17) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีการจัดระบบถ่ายโอนของบุคลากรของรัฐเพื่อให้สอดคล้องกับการถ่ายโอนภารกิจ (ข้อ 23) มากที่สุด แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังขาดความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ไม่ได้กำหนดให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินงานด้านการสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับประชาชน (ข้อ 29) และ ไม่ได้กำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขต้องถ่ายโอนภารกิจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ข้อ 30)

ตอนที่ 3 การรับรู้ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

ผลการวิเคราะห์การรับรู้ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติความร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับการรับรู้ความพร้อม ดังในตาราง 3 และ 4

**ตาราง 3** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการรับรู้ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

การรับรู้ความพร้อม	$\mu$	$\sigma$	แปลผล
ด้านบุคลากร	3.14	0.12	ปานกลาง
ด้านงบประมาณ	3.14	0.24	ปานกลาง
ด้านวัสดุอุปกรณ์	2.95	0.04	ปานกลาง
ด้านการบริหารจัดการ	3.08	0.38	ปานกลาง
เฉลี่ยโดยรวม	3.07	0.08	ปานกลาง

จากตาราง 4 พบว่าบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการรับรู้ความพร้อมเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นโดยรวมทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน

พบว่ามี การรับรู้ความพร้อมด้านบุคลากรและด้านงบประมาณมากที่สุด แต่เป็นที่น่าสังเกตว่ามีการรับรู้ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์น้อยที่สุด

**ตาราง 4** ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการรับรู้ความพร้อมเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

ข้อ	ข้อความคำถาม	การรับรู้				$\mu$	$\sigma$	แปลผล
		มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มี			
<b>ด้านบุคลากร</b>								
1	ความพร้อมในการจัดโครงสร้างการบริหารกรอบอัตรากำลังเพื่อรองรับบุคลากรของรัฐ	29.8	62.5	7.7	0.0	3.22	0.57	ปานกลาง
2	ความพร้อมในการจัดทำแผนในการกำหนดกรอบอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ในการดำเนิน	25.0	68.3	6.7	0.0	3.18	0.53	ปานกลาง
3	ความพร้อมในการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบในการปฏิบัติงาน	33.7	56.7	9.6	0.0	3.24	0.61	ปานกลาง
4	ความพร้อมในการคัดเลือกสรรหาบุคลากรเพื่อดำเนินงาน	32.7	56.7	10.6	0.0	3.22	0.62	ปานกลาง
5	มีบุคลากรที่ผ่านการอบรมชุดสิทธิประโยชน์ตามโครงการฯ	24.0	44.2	31.7	0.0	2.92	0.74	ปานกลาง
6	บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจ พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545	25.0	58.7	16.3	0.0	3.08	0.64	ปานกลาง
	เฉลี่ยโดยรวม					3.14	0.12	ปานกลาง
<b>ด้านงบประมาณ</b>								
7	จัดทำแผน/โครงการเพื่อเตรียมความพร้อมในการสนับสนุนหรือจัดสรรงบประมาณ	27.9	61.5	10.6	0.0	3.17	0.59	ปานกลาง
8	ความพร้อมด้านประสิทธิภาพในการบริหารงบประมาณ	28.8	51.9	19.2	0.0	3.09	0.69	ปานกลาง
9	ความพร้อมในการจัดสรรงบประมาณเพื่อพัฒนาและสนับสนุนสถานีนอานามัย	38.5	44.6	26.9		3.11	0.80	ปานกลาง

ตาราง 4 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความคำถาม	การรับรู้				$\mu$	$\sigma$	แปลผล
		มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มี			
10	ความพร้อมในการรับเรื่องร้องเรียนจากการจัดสรรงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	15.4	69.2	11.5	3.8	2.96	0.65	ปานกลาง
11	ความพร้อมในการจัดสรรงบประมาณจัดการทันเวลาที่กำหนด	23.1	60.6	16.3	0.0	3.06	0.62	ปานกลาง
12	หน่วยงานได้ใช้จ่ายงบประมาณในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่รับผิดชอบ	41.3	51.2	4.8	2.9	3.30	0.69	มาก
13	หน่วยงานได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ	18.3	47.1	34.6	0.0	0.83	0.71	ปานกลาง
14	หน่วยงานได้รับงบประมาณจากสำนักงานส่งเสริมสุขภาพหรือหน่วยงานอื่นเช่นมูลนิธิ ชมรมสร้างสุขภาพ	14.1	45.2	27.9	10.6	2.90	1.01	ปานกลาง
15	หน่วยงานมีการเบิกจ่ายเงินงบประมาณทันตามกำหนดโครงการ/แผนงานในพื้นที่เป้าหมาย	29.8	48.1	14.4	5.8	3.62	0.52	มาก
16	หน่วยงานของท่านมีโครงการ/แผนงานในการเบิกจ่ายงบประมาณให้ถูกต้องตามระเบียบ	48.1	47.1	1.9	2.9	3.40	0.67	มาก
	เฉลี่ยโดยรวม					3.14	0.24	ปานกลาง
	<b>วัตถุประสงค์</b>							
17	ความพร้อมในการจัดทำแผนงาน/โครงการเกี่ยวกับวัสดุ/ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ที่ใช้ในการลงทะเบียนความครอบคลุมการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประชาชนในเขตรับผิดชอบ	26.0	47.1	26.0	1.0	2.98	0.75	ปานกลาง

ตาราง 4 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความคำถาม	การรับรู้				$\mu$	$\sigma$	แปลผล
		มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มี			
18	มีวัสดุคอมพิวเตอร์เพียงพอเพื่อใช้ในการตรวจสอบสถิติการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประชาชน	25.0	54.8	16.3	3.8	3.00	0.75	ปานกลาง
19	ใช้วัสดุคอมพิวเตอร์ในการจัดระบบข้อมูลตามเกณฑ์มาตรฐานที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กำหนด	30.8	38.5	29.8	1.0	2.99	0.80	ปานกลาง
20	สามารถตรวจสอบสภาพการใช้งานของวัสดุคอมพิวเตอร์ที่ใช้ในการลงทะเบียนและตรวจสอบสถิติการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	25.0	42.3	32.7	0.0	2.92	0.75	ปานกลาง
21	การวางแผน การจัดการและการซ่อมแซมรักษาวัสดุคอมพิวเตอร์ที่ใช้ลงทะเบียนและตรวจสอบสถิติในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น	25.0	42.3	31.7	1.0	2.91	0.77	ปานกลาง
22	สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์แก่อาสาสมัครสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น	26.9	35.6	37.5	0.0	2.89	0.79	ปานกลาง
23	จัดทำแผนงานการดูแล วัสดุอุปกรณ์อย่างมีประสิทธิภาพ	33.7	29.8	35.6	1.0	2.96	0.85	ปานกลาง
	เฉลี่ยโดยรวม					2.95	0.04	ปานกลาง
24	การบริหารจัดการความพร้อมในการเข้ามามีบทบาทในการสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ	36.5	53.8	9.6	0.0	3.26	0.62	มาก
25	ความพร้อมในการจัดระบบฐานข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน	28.8	45.2	26.0	0.0	3.02	0.74	ปานกลาง

ตาราง 4 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความถาม	การรับรู้				$\mu$	$\sigma$	แปลผล
		มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มี			
26	ความพร้อมที่จะรับการสนับสนุนรูปแบบกลไกการขึ้นทะเบียนผู้มีสิทธิ	34.6	54.8	10.6	0.0	3.24	0.63	ปานกลาง
27	ความพร้อมในการมีส่วนร่วมกับกองทุนชุมชนท้องถิ่นในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น	38.5	55.8	5.8	0.0	3.32	0.58	มาก
28	ความพร้อมในการร่วมจัดทำแผนงาน/โครงการในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกับหน่วยงานอื่นๆ	32.7	52.9	14.4	0.0	3.18	0.66	ปานกลาง
29	การประสานงานกับหน่วยงานอื่นสนับสนุนองค์กรชุมชน/เอกชนเพื่อดำเนินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น	24.0	58.7	17.3	0.0	3.06	0.64	ปานกลาง
30	การดำเนินการตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545	21.2	74.0	4.8	0.0	3.16	0.48	ปานกลาง
31	ดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ เช่น โรคไข้เลือดออก โรคอุจจาระร่วง	49.0	43.3	7.7	0.0	3.41	0.63	มาก
32	เคยได้รับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดของท้องถิ่นหรือการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	10.6	22.1	28.8	38.5	2.04	1.01	ปานกลาง
33	การออกดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	36.5	51.0	4.8	7.7	3.16	0.83	ปานกลาง
	เฉลี่ยโดยรวม					3.08	0.38	ปานกลาง

จากตาราง 4 พบว่าบุคลากรองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นมีการรับรู้ความพร้อมด้านบุคลากร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามีความพร้อมในการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบในการปฏิบัติงานมากที่สุด รองลงมาคือ ความพร้อมในการจัดโครงสร้างการบริหารกรอบอัตรากำลังเพื่อรองรับบุคลากรของรัฐ และความพร้อมในการคัดเลือก สรรหาบุคลากรเพื่อดำเนินงานตามลำดับ

ด้านงบประมาณ พบว่า บุคลากรองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นมีการรับรู้ความพร้อมด้านงบประมาณ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า หน่วยงานมีความพร้อมในการเบิกจ่ายงบประมาณทันตามกำหนดโครงการ/แผนงานในพื้นที่เป้าหมายมากที่สุด รองลงมา คือ หน่วยงานของท่านมีโครงการ/แผนงานในการเบิกจ่ายงบประมาณให้ถูกต้องตามระเบียบและหน่วยงานได้ใช้จ่ายงบประมาณในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่รับผิดชอบตามลำดับ

ด้านวัสดุอุปกรณ์พบว่า บุคลากรองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นมีการรับรู้ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าวัสดุคอมพิวเตอร์เพียงพอ เพื่อใช้ในการตรวจสอบสิทธิการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประชาชนมากที่สุด รองลงมาคือ ใช้วัสดุคอมพิวเตอร์ในการจัดระบบข้อมูลตามเกณฑ์มาตรฐานที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กำหนดและความพร้อมในการจัดทำแผนงาน/โครงการเกี่ยวกับวัสดุ/ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ที่ใช้ในการลงทะเบียนความครอบคลุมการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประชาชนในเขตรับผิดชอบตามลำดับ

ด้านบริหารจัดการ พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการรับรู้ความพร้อมด้านการบริหารจัดการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ เช่น โรคไข้เลือดออก โรคอุจจาระร่วง รองลงมา คือ ความพร้อมในการมีส่วนร่วมกับกองทุนชุมชนท้องถิ่นในการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและ ความพร้อมในการเข้าพบพบาที่ จะสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ ตามลำดับ

## อภิปรายผล

ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนประกันสุขภาพท้องถิ่นของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

**ผลการศึกษาพบว่า** บุคลากรองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นมีความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 และความรู้ตาม พรบ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปี พ.ศ.2542 โดยรวมคิดเป็นร้อยละ 86.3 และ 94.3 ซึ่งมีผู้ศึกษาที่พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นอยู่ในระดับสูง<sup>(1,2)</sup>

การที่ผลการวิจัยปรากฏเช่นนี้อาจเนื่องมาจากความรู้เป็นความทรงจำในเรื่องราวข้อเท็จจริงรายละเอียดต่างๆ และความสามารถนำความรู้ที่เก็บรวบรวมมาใช้ดัดแปลงอธิบายเปรียบเทียบในเรื่องนั้นๆ ได้อย่างมีเหตุผล รวมถึงการนำความรู้นั้นไปใช้ในสถานการณ์จริงได้ตามขั้นตอนทักษะต่างๆ ทางสมอง 6 ชั้น คือ ความรู้ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ การประเมินผล ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคลเป็นสำคัญ<sup>(3)</sup> ซึ่งความรู้เหล่านี้บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับจากการอบรม/ประชุม/สัมมนาศึกษาดูงานเกี่ยวกับการดำเนินงานหรือได้รับจากวิทยุ โทรทัศน์ เทปวีทัศน์ หนังสือพิมพ์ หรือสื่อมวลชนอื่นๆ

**วัตถุประสงค์ข้อที่ 2** กล่าวว่า เพื่อศึกษาการรับรู้ความพร้อมเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการบริหารจัดการ

**ผลการศึกษาพบว่า** บุคลากรองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นมีการรับรู้ความพร้อมเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นโดยรวมทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีการรับรู้ความพร้อมด้านบุคลากรและด้านงบประมาณมากที่สุด แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าการรับรู้ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์น้อยที่สุด การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านการบริหาร



จัดการอยู่ในระดับปานกลาง<sup>(1,2,4)</sup>

การที่ผลการวิจัยปรากฏเช่นนี้อาจเนื่องมาจาก ปัจจุบันประเทศไทยประสบภาวะเศรษฐกิจถดถอยอย่างรุนแรง การจัดเก็บภาษีไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งมีผลกระทบต่อบรรณาดิน รัฐบาลต้องลดรายจ่ายและส่งผลต่อเงินอุดหนุนที่ให้แก่ท้องถิ่น เมื่อภาวะการณ์เป็นเช่นนี้ท้องถิ่นจำเป็นต้องปรับปรุงประสิทธิภาพในการบริหาร การจัดเก็บภาษีท้องถิ่น โดยต้องเน้นระบบการจัดเก็บภาษีและเพิ่มรายได้เพื่อให้ท้องถิ่นสามารถที่จะดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ได้ โดยไม่ต้องพึ่งพาเงินอุดหนุนหรือเงินอื่นที่รัฐบาลกลางจัด

สรรให้หรือพึ่งพาให้น้อยลง อันจะทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอิสระในการบริหารกิจการของตนเองมากขึ้น และลดการควบคุมจากรัฐบาลกลางจัดสรรให้หรือพึ่งพาให้น้อยลง ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการวางแผนทางด้าน การเงิน การคลัง โดยเน้นหนักในเรื่อง การนำระบบแผนที่ภาษีและทะเบียนทรัพย์สินมาใช้ ในการประเมินการจัดเก็บและการเร่งรัดภาษี ได้แก่ ภาษีโรงเรือนและที่ดิน ภาษีป้าย ภาษีบำรุงท้องที่ ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประกอบกิจการค้าตามกฎหมายสาธารณสุข ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นโดยรวม

### เอกสารอ้างอิง

1. ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์. การวิจัยนโยบายสาธารณะ : ประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในระดับพื้นที่. กรุงเทพฯ : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2550.
2. นันทิพย์ สีกล้า. ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา. การศึกษาอิสระทางสาธารณสุข ส.บ. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2548.
3. มนัสพร เตชะวงศ์. การประเมินผลความรู้และการปฏิบัติการใช้สารป้องกันกำจัดศัตรูพืชอย่างถูกต้อง และปลอดภัยของเกษตรกรชาวไร่อ้อยในจังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์ วท.ม. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541.
4. เสถียร เชื้อลี. ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลต่อการดำเนินนโยบายสาธารณะ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในท้องถิ่น : ศึกษากรณีอำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ. การศึกษาค้นคว้าอิสระ ส.บ. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2546.

