



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ท้องถิ่นหรือพื้นที่ เขตอำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง

Factors Associated with the Management Efficiency of the Local Health Insurance Fund
in Mueang Trang District, Trang Province

กนกกณิศ พุชงค์ปทุมมาส¹, พีรวิชญ์ สุวรรณเวลา^{2*}

Kanokkanis Phuchongpathummas¹, Perawit Suwanvela^{2*}

¹นักสาธารณสุข กลุ่มงานบริหารและพัฒนายุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง 92000

^{2*}อาจารย์ สาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีตรัง จังหวัดตรัง 92000

¹Public health officer (Administration and Strategy Development Section, Mueang Trang District Public Health Office Trang, 92000

^{2*}Lecturer (Community Health Nursing Division, Boromarajonani College of Nursing, Trang, 92000

Corresponding author: E-mail: Perawit@bcnt.ac.th

Received: 10 September 2025 Revised: 3 December 2025 Accepted: 10 December 2025

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : 1) เพื่อศึกษาประสิทธิภาพ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ เขตอำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง

รูปแบบและวิธีการ : การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างคือ คณะกรรมการกองทุนจำนวน 150 คน จาก 16 กองทุน ในอำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม 3 ส่วน ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (CVI = 0.96) และความเชื่อมั่น ($\alpha = 0.88$) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการศึกษา : ผลการประเมินพบว่าประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนฯ ปัจจัยทั้งสามด้าน ได้แก่ บุคลากร ($\bar{X} = 4.38$) ทรัพยากร ($\bar{X} = 4.33$) และกระบวนการ ($\bar{X} = 4.44$) อยู่ในระดับสูงมากและมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยปัจจัยด้านบุคลากรมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด ($R = 0.904$) รองลงมาคือปัจจัยด้านทรัพยากร ($R = 0.838$) และปัจจัยด้านกระบวนการ ($R = 0.824$) ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่ามีเพียงปัจจัยด้านบุคลากรที่มีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)



สรุปผลการศึกษา : ประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ เขตอำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง อยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะปัจจัยด้านบุคลากรที่มีอิทธิพลสำคัญที่สุดต่อผลการดำเนินงาน และการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ควบคู่กับการจัดสรรทรัพยากรและระบบติดตามที่โปร่งใส ถือเป็นหัวใจสำคัญในการยกระดับประสิทธิภาพและคุณภาพชีวิตประชาชนอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ : กองทุนหลักประกันสุขภาพ, ประสิทธิภาพการบริหาร, การมีส่วนร่วมของชุมชน, อำเภอเมืองตรัง, ปัจจัยด้านทรัพยากร



ABSTRACT

Objective : 1) To study the efficiency, and 2) To study factors associated with the management efficiency of the Local Health Security Fund in Mueang Trang District, Trang Province.

Methods : This study is a cross-sectional analytical research. The sample consisted of 150 fund committee members from 16 funds in Mueang Trang District, Trang Province, selected via multi-stage sampling. The research instrument was a three-part questionnaire, validated for content validity (CVI = 0.96) and reliability ($\alpha = 0.88$). Data analysis was performed using descriptive statistics, Pearson's correlation coefficient, and multiple regression analysis.

Result : The evaluation results revealed that the management efficiency regarding three factors—Personnel ($\bar{x} = 4.38$), Resources ($\bar{x} = 4.33$), and Process ($\bar{x} = 4.44$)—was at a very high level. These factors had a statistically significant positive correlation with overall efficiency ($p < 0.001$). The Personnel factor showed the highest correlation coefficient ($R = 0.904$), followed by Resources ($R = 0.838$) and Process ($R = 0.824$). Multiple regression analysis indicated that only the Personnel factor had a statistically significant relationship with management efficiency ($p < 0.001$).

Conclusion : The management efficiency of the Local Health Security Fund in Mueang Trang District, Trang Province, is at a high level, with the Personnel factor having the most significant influence on operational performance. Developing personnel competency, coupled with appropriate resource allocation and a transparent monitoring system, is crucial for sustainably enhancing efficiency and the quality of life of the people.

Keywords : Health security fund, management efficiency, community participation, Mueang Trang District, resource factors



บทนำ

กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ ถือเป็นกลไกสำคัญในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพระดับท้องถิ่นในประเทศไทย โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม ผ่านการบริหารจัดการทรัพยากรที่สอดคล้องกับความต้องการในพื้นที่ การดำเนินงานของกองทุนดังกล่าวครอบคลุมตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ไปจนถึงการจัดการปัญหาสุขภาพในชุมชน ซึ่งเป็นการลดภาระของระบบบริการสุขภาพระดับโรงพยาบาลและเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพของประชาชนในระยะยาว ประเทศไทยได้จัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้ประชาชนในพื้นที่ โดยเน้นการส่งเสริมความร่วมมือและการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น โดยอาศัยมาตรา 47 ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ซึ่งมอบอำนาจให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (คณะกรรมการหลักฯ) ทำหน้าที่สนับสนุน ประสานงาน และกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) บริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่⁽¹⁾ ทั้งนี้เริ่มดำเนินการอย่างเป็นทางการในปี 2549 ตามประกาศของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยในปีแรก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ร่วมมือกับองค์กรบริหารส่วนตำบลและเทศบาลในการจัดตั้งกองทุนรวม 888 แห่ง โดยให้ความสำคัญกับบริการฉุกเฉิน การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็น ตลอดจนการดูแลกลุ่มเปราะบาง เช่น แม่และเด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง⁽²⁾

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้พัฒนาระบบติดตามผลการดำเนินงานของกองทุนผ่านเว็บไซต์ โดยให้กองทุนบันทึกข้อมูลการดำเนินงานและการเงินอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถตรวจสอบและประเมินผลได้อย่างครอบคลุม รวมถึงการประเมินผลจากหน่วยงานภายนอก เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และอำเภอร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในปัจจุบัน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 7,776 แห่ง ได้สมัครเข้าร่วมกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นครบ 100% อย่างไรก็ตาม ยังคงพบปัญหา เช่น การมีส่วนร่วมของประชาชนและคณะกรรมการในการดำเนินงาน การบริหารงบประมาณที่ล่าช้า และการใช้จ่ายที่ไม่สมดุล ส่งผลให้ในปี 2563 มีงบประมาณค้างจ่ายกว่า 3 พันล้านบาท⁽³⁾

ในพื้นที่จังหวัดตรัง ซึ่งเป็นหนึ่งในพื้นที่ที่มีการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่จำนวน 99 แห่ง ครอบคลุมร้อยละ 100 แต่ในการดำเนินงานกองทุนก็เผชิญกับอุปสรรคในทำนองเดียวกันกับพื้นที่อื่น ๆ ได้แก่ ความสนใจจากสาธารณสุขที่จำกัด และความล่าช้าในการเบิกจ่าย⁽⁴⁾ แม้จะมีงานวิจัยบางชิ้น เช่น งานของทัศนีย์⁽⁵⁾ ที่ชี้ให้เห็นว่า การรับรู้บทบาทของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลมีผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงาน โดยปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ อายุ ระยะเวลาการทำงาน และการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร อย่างไรก็ตาม การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ ยังคงเผชิญกับความ



ทำหลายประการ เช่น การขาดแคลนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ การบริหารทรัพยากรอย่างจำกัด และการมีส่วนร่วมของชุมชนที่ยังไม่เพียงพอ ปัญหาเหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของกองทุนฯ และความยั่งยืนของการให้บริการในระยะยาว โดยเฉพาะในจังหวัดตรังซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีความหลากหลายทั้งด้านทรัพยากรและบริบทของชุมชน การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพของการบริหารจัดการกองทุนฯ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการปรับปรุงและพัฒนาระบบบริหารจัดการให้ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ ปัญหาดังกล่าวเน้นย้ำถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการแก้ไขเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ในอนาคต การศึกษาครั้งนี้จึงมุ่งวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ เขตอำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง อย่างรอบด้าน โดยให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านบุคลากร กระบวนการทำงาน การจัดการทรัพยากร และระดับการมีส่วนร่วมของชุมชน วัตถุประสงค์เพื่อสร้างฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ (evidence-based) ที่จะเป็นประโยชน์ต่อการออกแบบกลยุทธ์และนโยบายในการเพิ่มศักยภาพการแก้ไขปัญหาอย่างตรงจุด และส่งเสริมความยั่งยืนของกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ เขตอำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ เขตอำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง

รูปแบบและวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) ดำเนินการศึกษาในกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ เขตอำเภอเมือง จังหวัดตรัง ประชากรวิจัยคือ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ เขตอำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง 16 กองทุน กองทุนละ 15 คน รวม 240 คน กลุ่มตัวอย่างคือ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ เขตอำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง จำนวน 150 คน ที่ได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างและสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) เริ่มจากการสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster random sampling) ในระดับตำบลรวม 16 กองทุน เกณฑ์การคัดเลือก 1) เป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ เขตอำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง 2) มีประสบการณ์หรือข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ เขตอำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง อย่างน้อย 1 ปี



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล เป็นแบบเลือกตอบจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ตำแหน่งในกองทุนฯ และประสบการณ์การเป็นกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่เขตอำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง

ส่วนที่ 2 ประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนฯ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 10 ข้อ โดยมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วน ประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้น้ำหนักของคะแนน คือ 5 หมายถึง มีประสิทธิผลมากที่สุด จนถึง 1 หมายถึง มีประสิทธิผลน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการกองทุนฯ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย ปัจจัยด้านบุคลากร ได้แก่ ผู้นำ การติดต่อสื่อสาร การรับรู้บทบาทฯ 13 ข้อ ปัจจัยด้านทรัพยากร ได้แก่ การสนับสนุน 5 ข้อ และปัจจัยด้านกระบวนการ ได้แก่ นโยบาย การติดตามประเมินผล การมีส่วนร่วม 15 ข้อ รวมทั้งหมด 33 ข้อ โดยมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วน ประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้น้ำหนักของคะแนน คือ 5 หมายถึง มีประสิทธิผลมากที่สุด จนถึง 1 หมายถึง มีประสิทธิผลน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ (Expert Validation) ในสาขาที่เกี่ยวข้อง จำนวน 3 คน โดยผู้เชี่ยวชาญจะทำการประเมินและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความเหมาะสมของคำถามว่าครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการวัดหรือไม่ จากนั้นคำนวณค่า CVI เท่ากับ 0.96 แสดงว่าแบบสอบถามมีความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

2. หลังจากการทดลองใช้แบบสอบถาม (Pilot Study) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อทดสอบการทำงานของเครื่องมือ ข้อมูลที่ได้จะถูกนำมาคำนวณค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) ได้เท่ากับ 0.88 แสดงว่าเครื่องมือมีความเชื่อมั่นอยู่ในเกณฑ์ที่ดี

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลถึงประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ พร้อมแบบสอบถามและใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

2. เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยประสานงานการเก็บวิจัยโดยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของการวิจัย และการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย

3. ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างกรอกข้อมูลในแบบสอบถามออนไลน์



4. ตรวจสอบความสมบูรณ์ และความครบถ้วนของข้อมูลที่ได้ แล้วจึงนำข้อมูลไปวิเคราะห์โดยใช้วิธีการทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถามจะถูกนำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เช่น ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงอนุมาน เป็นสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างเพื่อทดสอบสมมติฐาน ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์ (Pearson Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง IRB/BCNT 20/2568 ลงวันที่ 8 เดือนมีนาคม 2568

ผลการศึกษา

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=150)

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	65	43.33
	หญิง	85	56.67
อายุ (ปี)	31-40	33	22.00
	41-50	75	50.00
	51 ขึ้นไป	42	28.00
ระดับการศึกษา	ประถมศึกษา	21	14.00
	มัธยมศึกษา/ปวช.	35	23.33
	อนุปริญญา/ปวส.	14	9.33
	ปริญญาตรี	60	40.00
	สูงกว่าปริญญาตรี	20	13.33
ตำแหน่งในกองทุนฯ			
	ประธานกองทุนฯ	8	5.33
	รองประธานฯ	13	8.67



ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ผู้แทนศูนย์ฯ/หน่วยรับเรื่องร้องเรียน	20	13.33
ผู้แทนชุมชน	48	32.00
เลขานุการกองทุนฯ	16	10.67
อสม.	31	20.67
รายได้ต่อเดือน (บาท)		
น้อยกว่า 10,000	33	22.00
10,000–24,999	47	31.33
25,000–39,999	19	12.67
40,000–54,999	31	20.67
≥ 55,000	20	13.33
ประสบการณ์การเป็นกรรมการ (ปี)		
1–5	60	40.00
6–10	70	46.67
มากกว่า 10	20	13.33

จากตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 150 คน พบว่าเป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.7 กลุ่มอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 50 ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 40 รายได้อยู่ในช่วง 10,000-24,999 บาท ร้อยละ 31.3 ตำแหน่งในกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ เขตอำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง คือ ผู้นำชุมชน ร้อยละ 32 ประสบการณ์ในการเป็นคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ เขตอำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง อยู่ในช่วง 6 - 10 ปี ร้อยละ 46.7 ตามลำดับ



ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพ

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	คะแนนเฉลี่ยสัมพัทธ์
บุคลากร	4.38	0.71	0.85
ทรัพยากร	4.33	0.75	0.86
กระบวนการ	4.44	0.69	0.85

จากตารางที่ 2 พบว่าความพร้อมภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ เขตอำเภอมืองตรง จังหวัดตรัง อยู่ในระดับสูงมาก โดยพิจารณาตามปัจจัยหลัก 3 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านทรัพยากร และปัจจัยด้านกระบวนการ สำหรับปัจจัยด้านบุคลากร พบว่ามีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X}=4.38$, $SD=0.71$) สำหรับปัจจัยด้านทรัพยากร พบว่ามีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X}=4.33$, $SD=0.75$) สำหรับปัจจัยด้านกระบวนการ พบว่ามีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X}=4.44$, $SD=0.69$)

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับประสิทธิภาพของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ตัวแปรอิสระ	R	Sig. (p)
บุคลากร	0.904	< 0.001
ทรัพยากร	0.838	0.180
กระบวนการ	0.824	0.485

จากตารางที่ 3 พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ เขตอำเภอมืองตรง จังหวัดตรัง ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านทรัพยากร และปัจจัยด้านกระบวนการ โดยผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's correlation) พบว่าทั้งสามปัจจัยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยปัจจัยด้านบุคลากรมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด ($R = 0.904$) รองลงมาคือปัจจัยด้านทรัพยากร ($R = 0.838$) และปัจจัยด้านกระบวนการ ($R = 0.824$) อย่างไรก็ตาม เมื่อทำการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Linear Regression) พบว่ามีเพียงปัจจัยด้านบุคลากร ที่มีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ส่วนปัจจัยด้านทรัพยากรและปัจจัยด้านกระบวนการ ไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนฯ



อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ เขตอำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนอยู่ในระดับสูงมาก โดยมีปัจจัยด้านบุคลากร กระบวนการ และทรัพยากร มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงกับประสิทธิภาพการดำเนินงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดระบบ (Systems Theory) ที่องค์ประกอบต่าง ๆ ภายในระบบต้องทำงานสัมพันธ์กันเพื่อบรรลุเป้าหมายร่วม⁽⁶⁾ และสนับสนุนโดยผลการศึกษาของ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข⁽⁷⁾ ที่พบว่าการทำงานแบบบูรณาการของทุกภาคส่วนเป็นกุญแจสำคัญต่อความสำเร็จของกองทุนสุขภาพระดับพื้นที่

ปัจจัยด้านบุคลากรเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงที่สุดต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนฯ ซึ่งสะท้อนถึงความสำคัญของความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ของคณะกรรมการกองทุนในการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขในพื้นที่ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ ทศนีย์ วงศ์เบญญา⁽⁵⁾ ที่พบว่า การรับรู้บทบาทและความสามารถของกรรมการมีผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบล และงานล่าสุดของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข⁽⁸⁾ ในรายงานการประเมินศักยภาพกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งระบุชัดเจนว่าการพัฒนาศักยภาพและความต่อเนื่องของการดำรงตำแหน่งของกรรมการส่งผลโดยตรงต่อประสิทธิผลของกองทุนฯ และได้รับการยืนยันจากงานศึกษาของ ธนวัฒน์ ศรีสกุล และคณะ⁽⁹⁾ ที่พบว่า ความโปร่งใสในการดำเนินงานและการสื่อสารเป็นปัจจัยหลัก ที่ส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการติดตามและตรวจสอบกองทุนฯ มากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้งานวิจัยของ นพดล พรหมรักษา และคณะ⁽¹⁰⁾ ยังยืนยันว่าการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จของกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่

ในขณะที่ปัจจัยด้านทรัพยากรและกระบวนการ แม้มีความสัมพันธ์เชิงคู่ตัวแปร แต่ไม่มีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อวิเคราะห์ร่วมกัน แต่ก็ยังคงมีส่วนส่งเสริมให้ประชาชนเกิดความไว้วางใจและมีความพร้อมที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมของกองทุนฯ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Participation Theory) ที่มีความเท่าเทียมและเปิดเผยเป็นพื้นฐานของการสร้างการมีส่วนร่วม⁽¹¹⁾ นอกจากนี้ งานศึกษาของณิชนันท์ งามน้อย และพีระพล รัตนะ⁽¹²⁾ ยังพบว่า การบริหารงบประมาณที่มีประสิทธิภาพและโปร่งใสเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความยั่งยืนของกองทุนฯ ดังที่ เดชรัต สุขกำเนิด⁽¹³⁾ พบว่าการมีกฎระเบียบที่เอื้อต่อการเบิกจ่ายที่รวดเร็วและสอดคล้องกับความต้องการจริงของชุมชนจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและลดปัญหาทางงบประมาณค้างจ่ายได้

รวมถึงปัจจัยด้านกระบวนการ แม้มีความสัมพันธ์เชิงคู่ตัวแปร แต่ไม่มีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อวิเคราะห์ร่วมกัน แต่ก็ยังคงมีความสำคัญต่อการสนับสนุนการดำเนินงานของกองทุน โดยเฉพาะการเข้าถึงข้อมูลและการสนับสนุนทางเทคนิคจากหน่วยงานระดับสูง เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพ



แห่งชาติ (สปสช.) และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งสอดคล้องกับรายงานของ สปสช.⁽¹⁴⁾ ที่มีการสนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอและทันทั่วถึงที่เป็นปัจจัยสำคัญต่อการลดปัญหางบประมาณค้างจ่ายและเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการกองทุน

ข้อจำกัดของการศึกษาคั้งนี้คือ การเก็บข้อมูลจากคณะกรรมการกองทุนฯเพียงกลุ่มเดียว ซึ่งอาจไม่ครอบคลุมมุมมองของประชาชนผู้รับบริการหรือหน่วยงานภาคีอื่น ๆ ดังนั้น การศึกษาในอนาคตควรขยายกลุ่มตัวอย่างไปยังผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่รอบด้านและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

สรุปผลการศึกษา

การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ จะเกิดประสิทธิภาพและความยั่งยืนได้นั้น ต้องอาศัยการพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพ การออกแบบกระบวนการทำงานที่โปร่งใส เป็นธรรม และการสนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผลการศึกษานี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายและกลยุทธ์การพัฒนากองทุนในพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. ราชกิจจานุเบกษา. พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 [อินเทอร์เน็ต]. 2545 [สืบค้นเมื่อ 17 มกราคม 2568]. เข้าถึงได้จาก:
<http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/00250009.PDF>
2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. แนวทางการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่. นนทบุรี: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ; 2557.
3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. รายงานการประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นประจำปี 2563. นนทบุรี: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ; 2563.
4. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาจังหวัดตรัง. รายงานสรุปผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น จังหวัดตรัง ปี 2565. ตรัง: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ; 2565.
5. ทศนิยม วงศ์เบญจจา. การรับรู้บทบาทของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มีผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงาน. วารสารบริหารสาธารณสุข. 2557;10(2):45-56.
6. สุทธิพร กิตติวัฒน์. ทฤษฎีระบบกับการจัดการสุขภาพชุมชน. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2562.
7. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. การประเมินประสิทธิภาพและความยั่งยืนของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2564.
8. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานการประเมินศักยภาพและบทบาทของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2562.



9. ชนวัฒน์ ศรีสกุล, วรรณมา พงศ์ประเสริฐ, อรทัย ใจฉวะ. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของชุมชนในการติดตามตรวจสอบกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2563;29(2):245-256.
10. นพดล พรหมรักษา, สมโภช รติโอหาร, นิตยา เพ็ญศิริรักษา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น. วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ. 2559;9(32):31-43.
11. รุ่งเรือง แสนโกษา, เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร, สมเจตน์ ภูศรี. รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์. 2557;8(2):200-216.
12. ณิชนันท์ งามน้อย, พีระพล รัตน์ะ. ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดนนทบุรี. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2559;10(1):96-105.
13. เดชรัตน์ สุขกำเนิด. การบริหารการเงินและการคลังท้องถิ่นเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน. กรุงเทพฯ: สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา; 2562.
14. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. รายงานการประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นประจำปี 2563. นนทบุรี: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ; 2563.