



ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ ท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี

Factors Associated with Operational Behavior of the Local Health Security Fund Committee, Ratchaburi Province

ประนอม จิตต์ทงศักดิ์

Pranom Jittanongsak

Corresponding Author: Email: pranom_j@yahoo.com

(Received: November 9, 2021; Revised: December 25, 2021; Accepted: December 30, 2021)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับพฤติกรรมดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี และ 2) ปัจจัยทำนายพฤติกรรมดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น กลุ่มตัวอย่างเป็นคณะกรรมการกองทุนกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นและผู้รับผิดชอบกองทุน จำนวน 352 คน เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.97 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัย พบว่า

การวิเคราะห์ความสามารถทำนายพฤติกรรมดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น พบว่า การสนับสนุนจากบุคคลและสังคมสามารถทำนายได้สูงสุด ($\beta=2.162$, $p<.001$) รองลงมา ได้แก่ ระยะเวลาการดำเนินงานในกองทุน ($\beta=1.744$, $p<.001$) และความรู้ในการดำเนินงานสามารถทำนายน้อยที่สุด ($\beta=.232$, $p=.008$) โดยปัจจัยทั้ง 6 ด้าน สามารถร่วมกันทำนายทำนายพฤติกรรมดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี ได้ร้อยละ 81.80 ($R^2_{adj}=.818$, $p<.01$)

ดังนั้นการพัฒนาพฤติกรรมดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี ควรเน้นส่งเสริมการสนับสนุนจากบุคคลและสังคม การส่งเสริมให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นปฏิบัติงานในตำแหน่งเป็นระยะเวลานาน และปรับเปลี่ยนนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ทันสมัย สอดคล้องกับบริบทของการดำเนินงาน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมดำเนินงานในทางบวกและเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

คำสำคัญ : พฤติกรรมดำเนินงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น คณะกรรมการกองทุน



Abstract

The purposes of this study were to determine 1) the level of operational behavior among the local health security fund committee and 2) factors predicting operational behavior of the local health security fund committee, Ratchaburi Province. The sample consisted of 352 local health security fund committees and fund responsible persons. The instrument was a questionnaire on the implementation of the local health security fund. The reliability approached by Cronbach's alpha coefficient was .97. The data were then analyzed for finding frequency, percentage, mean, standard deviation, and multiple regression analysis. The results revealed as follows,

An analysis of the predictive performance of operational behavior among the local health security fund committees was found that, individual and social contributions were the most predictive ($\beta = 2.162, p < .001$), followed by duration of fund operations ($\beta = 1.744, p < .001$) and operational knowledge was the least predictive ($\beta = .232, p = .008$). All 6 factors could jointly predict the operational behavior of the local health security fund committee, Ratchaburi Province was 81.80 percent ($R^2 \text{ adj} = .818, p < .01$).

Therefore, to develop operational behavior of the local health security fund committees, Ratchaburi province. There should be emphasized on promoting the support of individuals and society, encouraging local health security fund committees to serve in their positions for extended periods of time, and adjusting the policies of local government organizations to be up-to-date in accordance with the context of the operation to enhance operational behavior in a positive way and increase the efficiency of the operation of the local health security fund committee.

Keyword: Operational Behavior, Local Health Security Fund, Local Health Security Fund Committee

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทำหน้าที่จัดบริการสาธารณสุขให้แก่บุคคลที่ไม่มีสวัสดิการรักษายาตามกฎหมาย จากรายงานในปีงบประมาณ 2562 กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นทั่วประเทศ จำนวน 7,764 แห่ง มียอดเงินคงเหลือทั้งสิ้น จำนวน 4,028,253,271.71 บาท และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ซึ่งเงินที่คงค้างนี้ทำให้ประชาชนเสียโอกาสในการได้รับการดูแลสุขภาพจากเงินดังกล่าว ขณะที่เขตสุขภาพที่ 5 มีจำนวนกองทุนทั้งสิ้น 685 แห่ง มีเงินคงเหลือจำนวน 506,989,434.58 บาท และจังหวัดราชบุรีมีกองทุน 108 กองทุน ซึ่งมีเงินคงเหลือในกองทุนจำนวน 66,651,418.20 บาท ข้อมูลจากการตรวจเยี่ยมกองทุนและรายงานจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) พบปัญหาในการปฏิบัติงานทั้งในส่วนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่



เข้าร่วมโครงการ ได้แก่ 1) องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล ขาดความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ 2) องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล ที่เข้าร่วม กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ ขาดเครื่องมือช่วยในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน สุขภาพ เพื่อช่วยลดภาระในการทำงานด้านบัญชี กองทุน การดำเนินโครงการ/กิจกรรม และการจัดการ ข้อมูลพื้นฐาน ทำให้ไม่สามารถส่งรายงานความก้าวหน้าของกองทุนได้ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติกำหนด และ 3) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ขาดเครื่องมือที่ใช้ในการติดตามประเมิน และแปลผลการดำเนินงานของกองทุน ทั้งด้านการเงินบัญชี ด้านโครงการ/กิจกรรม และด้านข้อมูลพื้นฐาน (The National Health Security Office, 2016)

จากปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นจากการออกตรวจเยี่ยมติดตามการ ดำเนินงานของกองทุน พบว่า สาเหตุสำคัญของปัญหาการดำเนินงานกองทุนฯ เกิดจากพฤติกรรม การปฏิบัติงานของผู้รับผิดชอบกองทุนฯ และคณะกรรมการกองทุนฯ เป็นสำคัญ ดังนั้นจึงได้ศึกษาการ ดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดราชบุรี โดยศึกษาในกลุ่มคณะกรรมการ กองทุนฯและผู้ปฏิบัติงานที่รับผิดชอบกองทุนฯ จึงได้จัดทำโครงการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการ ดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยจะนำไปใช้แก้ปัญหการดำเนินงานกองทุน หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นให้สามารถดำเนินงานเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับ ประชาชนในพื้นที่ได้ในอนาคต

คำถามการวิจัย

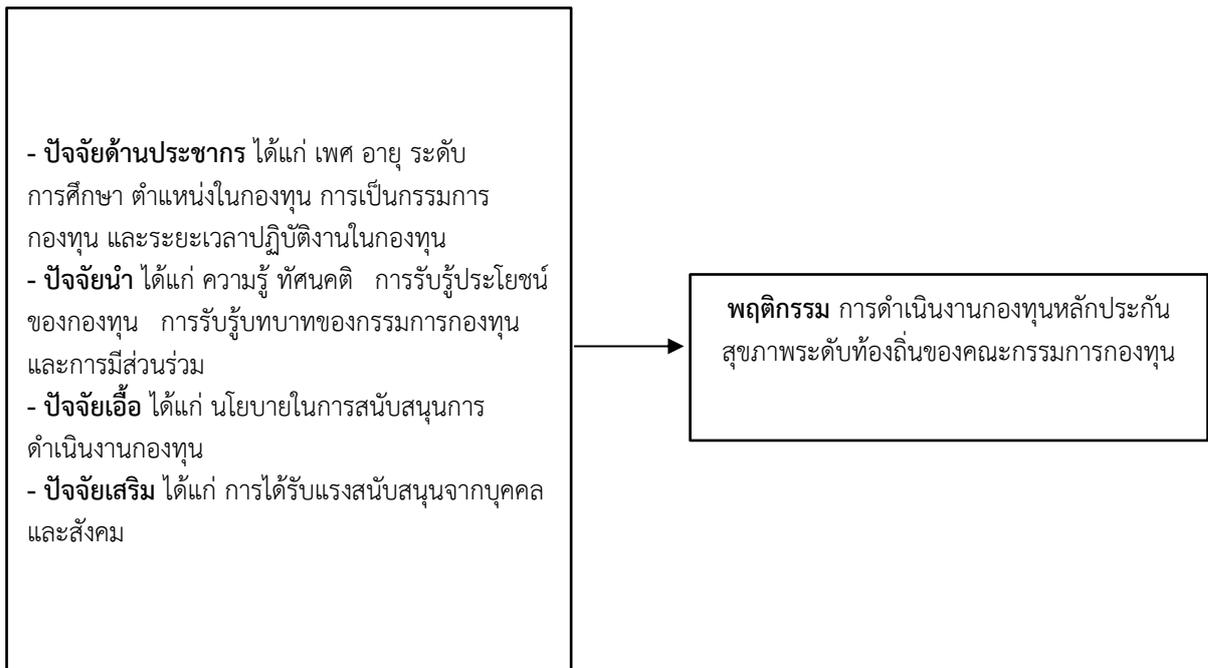
ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ทักษะ การรับรู้ประโยชน์ของกองทุน การรับรู้บทบาทของกรรมการ กองทุน และการมีส่วนร่วม ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ นโยบายในการสนับสนุนการดำเนินงานกองทุน และปัจจัย เสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลและสังคม การตอบสนองต่อการดำเนินงานกองทุนเป็นปัจจัย ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัด ราชบุรี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ ท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมดำเนินงาน และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมดำเนินงาน แบ่งเป็น ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทักษะคิด การรับรู้ประโยชน์ของกองทุน การรับรู้บทบาทของกรรมการกองทุน และการมีส่วนร่วม ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ นโยบายในการสนับสนุนการดำเนินงานกองทุน และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลและสังคม การตอบสนองต่อการดำเนินงานกองทุนเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี กรอบแนวคิดการวิจัยดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี เก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะกรรมการกองทุนและผู้เกี่ยวข้องระหว่างเดือน สิงหาคม พ.ศ.2564 – พฤศจิกายน พ.ศ.2564 มีรายละเอียดของวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ คณะกรรมการกองทุนกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นและผู้รับผิดชอบกองทุนในจังหวัดราชบุรี จำนวนทั้งสิ้น 1,578 คน

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างเป็นคณะกรรมการกองทุนกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นและผู้รับผิดชอบกองทุนในจังหวัดราชบุรี จำนวน 352 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย (Simple random



sampling) ด้วยการจับสลาก ซึ่งผู้วิจัยได้คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณของกลุ่มตัวอย่างของทาโร ยามาเน่ (Yamane, 1967) กำหนดค่าความคลาดเคลื่อน .05

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นจังหวัดราชบุรี รูปแบบเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ ตั้งแต่ไม่เคยปฏิบัติเท่ากับ 1 คะแนน - ปฏิบัติทุกครั้ง เท่ากับ 5 คะแนน โดยมีเกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ยโดยรวมและรายด้าน แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (Sisaaad, 2013)

คะแนนเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึง ระดับสูงมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายถึง ระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายถึง ระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายถึง ระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นจังหวัดราชบุรี การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ด้วยการนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน มีค่า IOC ระหว่าง 0.66 - 1.00 และแก้ไขเฉพาะข้อคำถามที่ควรปรับปรุง แล้วนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .97

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. หลังจากได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติที่กำหนดไว้โดยชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัยและขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง
3. การตอบแบบสอบถามการวิจัย ใช้เวลาตอบ ประมาณ 30 นาที โดยเพิ่มจำนวนตัวอย่างจากที่คำนวณได้ร้อยละ 15 หลังจากตอบแบบสอบถามเสร็จสิ้น ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของการตอบและรวบรวมไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งในกองทุน กรรมการจากภาคส่วน ระยะเวลาในการดำเนินงานในกองทุน และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกองทุน วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)
2. การศึกษาระดับปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ทักษะ การรับรู้ประโยชน์ของกองทุน การรับรู้บทบาทของกรรมการกองทุน และการมีส่วนร่วม ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ นโยบายในการสนับสนุนการดำเนินงานกองทุน และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลและสังคม การตอบสนองต่อการ



ดำเนินงานกองทุน และพฤติกรรมดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

3. การศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี ผ่านการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ โครงการวิจัย RbPH REC 045/2564 วันที่รับรอง 16 สิงหาคม 2564 วันหมดอายุ 15 สิงหาคม 2565

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 59.1 อายุต่ำกว่า 40 ปี มากที่สุด ร้อยละ 40.1 อายุเฉลี่ย เท่ากับ 42.26 ($M = 42.26, SD = 9.99$) จบการศึกษามัธยมศึกษาและ ปวช. มากที่สุด ร้อยละ 34.1 มีตำแหน่งเป็นกรรมการในกองทุน ร้อยละ 39.2 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการ ปฏิบัติงานในกองทุน 4-5 ปี ร้อยละ 54.6 ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับกองทุนระดับปานกลาง (1-2 ครั้ง/เดือน) มากที่สุด ร้อยละ 33.8 และส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารผ่านทางคู่มือกองทุน ร้อยละ 58.4

2. ระดับของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี

ด้านปัจจัยนำ พบว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นจังหวัดราชบุรีมี คะแนนเฉลี่ยความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 15.51, SD = 3.46$) คะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อการ ดำเนินงานกองทุน อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 27.40, SD = 4.32$) คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ของ กองทุน อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 24.11, SD = 4.43$) คะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาท อยู่ในระดับต่ำ ($M = 19.51, SD = 3.40$) คะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วม อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 15.78, SD = 2.68$)

ด้านปัจจัยเอื้อ พบว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นจังหวัดราชบุรี มีคะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนการดำเนินงานกองทุน อยู่ในระดับสูง ($M = 18.57, SD = 3.22$)

ด้านปัจจัยเสริม พบว่า คะแนนเฉลี่ยการได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลและสังคม อยู่ในระดับสูง ($M = 16.03, SD = 2.73$) ดังแสดงในตาราง 1



ตาราง 1 ระดับของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี (n = 352)

ตัวแปร	M	SD	ระดับ
ปัจจัยนำ			
ความรู้	15.51	3.46	ปานกลาง
ทัศนคติ	27.40	4.32	ปานกลาง
การรับรู้ประโยชน์ของกองทุน	24.11	4.33	ปานกลาง
การรับรู้บทบาท	19.51	3.40	ต่ำ
การมีส่วนร่วม	15.78	2.68	ปานกลาง
ปัจจัยเอื้อ			
การสนับสนุนการดำเนินงานกองทุน	18.57	3.22	สูง
ปัจจัยเสริม			
การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลและสังคม	16.03	2.73	สูง

3. ระดับพฤติกรรมการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี พบว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี และผู้เกี่ยวข้อง มีคะแนนเฉลี่ยการตอบสนองด้วยการยอมรับในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น อยู่ในระดับสูง ($M= 26.87, SD= 4.22$) คะแนนเฉลี่ยการตอบสนองด้วยความเต็มใจที่จะเข้าร่วมกองทุนหลักประกันสุขภาพ อยู่ในระดับสูง ($M= 26.92, SD= 4.27$) และคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของกองทุน อยู่ในระดับสูง ($M=27.18, SD= 4.21$) และมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น อยู่ในระดับสูง ($M=80.97, SD=12.05$) ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี (n = 352)

ตัวแปร	M	SD	ระดับ
การตอบสนองด้วยการยอมรับในการดำเนินงานของกองทุน	26.87	4.22	สูง
การตอบสนองด้วยความเต็มใจที่จะเข้าร่วมกองทุน	26.92	4.27	สูง
ความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของกองทุน	27.18	4.21	สูง
พฤติกรรมการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ	80.97	12.05	สูง

4. การศึกษาความสามารถในการทำนายพฤติกรรมการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น พบว่า ปัจจัยที่มีความสามารถในการทำนายพฤติกรรมการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน พบว่า แรงสนับสนุนจากบุคคลและสังคมเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นได้สูงสุด ($Beta = .489, p<.001$) รองลงมา ได้แก่ นโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สนับสนุนการดำเนินงานของกองทุนฯ ($Beta=.244, p<.001$) โดยทั้ง 6 ปัจจัย สามารถร่วมกันทำนาย

พฤติกรรมกรรมการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ได้ร้อยละ 81.80 ($R^2_{adj} = .818$, $p < .001$) ดังตาราง 3

ตาราง 3 ค่าสัมประสิทธิ์การทำนายพฤติกรรมกรรมการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี ($n = 352$)

ตัวแปร	β	SE	Beta	t	p
แรงสนับสนุนจากบุคคลและสังคม	2.162	.154	.489	14.086	<.001
นโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สนับสนุนการดำเนินงานของกองทุนฯ	.914	.127	.244	7.199	<.001
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานกองทุน	1.744	.237	.196	7.370	<.001
การรับรู้ประโยชน์ของกองทุน	.357	.078	.131	4.550	<.001
ความรู้ในการดำเนินงาน	.232	.087	.067	2.656	.008

Constant = 16.101, Adjust $R^2 = .818$, $p < .001$

อภิปรายผล

คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นจังหวัดราชบุรีมีคะแนน ความรู้ อยู่ในระดับสูง มีทัศนคติต่อการดำเนินงานกองทุนอยู่ในระดับปานกลาง มีการรับรู้ประโยชน์ของกองทุน อยู่ในระดับปานกลาง การรับรู้บทบาทของคณะกรรมการ อยู่ในระดับต่ำ การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ อยู่ในระดับสูง ด้านปัจจัยเอื้อ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นจังหวัดราชบุรี การสนับสนุนการดำเนินงานกองทุนอยู่ในระดับสูง ด้านปัจจัยเสริม การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลและสังคมอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับงานวิจัยของของณิชนันท์ งามน้อย และพีระพล รัตน์ (Ngamnoi, & Rattana, 2016) พบว่า ส่วนใหญ่คณะกรรมการบริหารกองทุนไม่รับรู้บทบาทหน้าที่ของตนเอง ไม่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานของกองทุน ส่วนมากการดำเนินงานจะเป็นของเจ้าหน้าที่ อบต. ที่ได้รับมอบหมาย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชน ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน คือ ปัญหาด้านการปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ การบริหารการเงินงบประมาณ การจัดทำแผนและข้อมูลของกองทุน การสรุปผลการดำเนินงาน การบริหารงานด้านคณะกรรมการและคณะทำงาน ปัญหาที่สำคัญ คือ ความไม่เพียงพอของงบประมาณในหมวดค่าใช้จ่ายการบริหารจัดการหรือพัฒนากองทุนให้มีประสิทธิภาพ และขาดการประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานของกองทุน และประชาชนขาดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของกองทุนฯ เนื่องจากคิดว่าไม่ใช่หน้าที่ของตน ขาดความรู้ และความเข้าใจการติดตามตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินงานกองทุน

ปัจจัยที่มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน แรงสนับสนุนจากบุคคลและสังคม ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน นโยบายการสนับสนุนการดำเนินงานกองทุน ระยะเวลาการดำเนินงานในกองทุน การรับรู้ประโยชน์ในการดำเนินงานกองทุน และพบว่าตัวแปรที่ไม่มีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรม การตอบสนองต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ประกอบด้วยเพศ อายุ ระดับ



การศึกษา ทักษะคนดี การรับรู้บทบาทของคณะกรรมการ และการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ เช่นเดียวกับการศึกษาของอุทิศ วันเด (Oneday, 2019) ที่พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ ความรู้และความเข้าใจ การมีส่วนร่วม การปฏิบัติตามบทบาท การทำงานเป็นทีม การมีส่วนร่วมของชุมชน ประชาชนแสดงความต้องการอย่างแท้จริง และมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา การรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น การรับรู้บทบาทของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพ และนโยบายการบริหารจัดการอย่างโปร่งใส ทำให้เกิดการดำเนินงานอย่างบูรณาการในรูปแบบภาคีเครือข่าย ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมทำให้เกิดสัมพันธภาพอันดีระหว่างภาครัฐบาลและประชาชน และปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการรับประโยชน์ ($M=2.90$) และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์ และคณะ (Puangmalai, Jiradetprapai, Maneechot & Nokdee, 2016) พบว่า ด้านงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วนใหญ่จ่ายเงินสมทบเข้าร่วมกองทุนตามเกณฑ์ที่ทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดไว้ บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการส่งเสริมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ ได้แก่ การบรรจุโครงการและจัดตั้งและการดำเนินการกองทุนฯไว้ในแผนการดำเนินงานกองทุน สนับสนุนงบประมาณและการบริหารจัดการ การป้องกันโรคการส่งเสริมสุขภาพ สนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและการติดตามประเมินผลแนวทางในการพัฒนาบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการส่งเสริมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่คือ การให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ โครงสร้างการบริหารจัดการกองทุนประกอบด้วย ภาครัฐ เอกชน ประชาชนในพื้นที่ จัดให้มีการประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึง มีการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นฐานคิดในการออกแบบแก้ไขปัญหาค่าใช้จ่ายให้บริการด้านสุขภาพในชุมชน ส่วนคณะกรรมการในระดับอำเภอทำหน้าที่กำกับ ดูแลและติดตามประเมินผล

จากผลการศึกษาและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ปัจจัยที่ทำให้เกิดผลสำเร็จประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนที่จะทำให้เกิดความมั่นใจว่าการดำเนินงานจะไม่ถูกหักท้วงจากหน่วยงานข้างนอกภายหลัง แรงสนับสนุนจากบุคคลและสังคมทำให้เกิดกำลังใจที่จะทำประโยชน์ให้กับสังคมและชุมชน นโยบายการสนับสนุนการดำเนินงานกองทุนของผู้บริหารระดับต่างๆ ทำให้การดำเนินงานราบรื่น และมีทรัพยากรที่ บุคคล งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็น ในขณะที่ระยะเวลาการดำเนินงานในกองทุนก่อให้เกิดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานรวมทั้งแนวทางการดำเนินงานที่สั่งสมตลอดมา ด้านการรับรู้ประโยชน์ในการดำเนินงานกองทุน ทำให้เห็นผลลัพธ์ที่ดีจากการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบ PRECEDE PROCEED Model (Green, & Kreuter, 1991) ซึ่งเป็นรูปแบบในการพัฒนาการศึกษาของมนุษย์ที่เป็นที่ยอมรับกันอย่างแพร่หลาย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน แรงสนับสนุนทางสังคมความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน นโยบายการสนับสนุนการดำเนินงานกองทุน ระยะเวลาการดำเนินงานในกองทุน การรับรู้ประโยชน์ในการดำเนินงานกองทุน โดยปัจจัยทั้งสามร่วมทำนายพฤติกรรมตัวแปรตามได้ คิดเป็นร้อยละ 81.8 โดยเฉพาะการให้คณะกรรมการกองทุนได้รับความรู้เกี่ยวกับการ

ดำเนินงานกองทุน การสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานกองทุน โดยการติดตามสร้างกำลังใจ ให้คณะกรรมการในการดำเนินงานกองทุน รวมทั้งแสดงให้เห็นถึงประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่น ที่มีต่อตนเองและประชาชนในพื้นที่

2. ในการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จะต้องสนับสนุนให้กรรมการเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกองทุน เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ โดยเฉพาะผู้บริหารของท้องถิ่น เช่น การศึกษาดูงาน การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นต้น เพื่อให้เกิดการกำหนดนโยบายที่สนับสนุนการดำเนินงานของกองทุน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่จากการวิจัย กรรมการบริหารและ คณะอนุกรรมการดำเนินงาน ได้เสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาในการดำเนินงาน โดยเสนอให้พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหาร คณะอนุกรรมการดำเนินงาน แกนนำกลุ่มชมรมต่างๆ แกนนำสุขภาพ ผู้นำหมู่บ้าน/ ชุมชนและให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

2. ควรศึกษารูปแบบการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหาร คณะอนุกรรมการดำเนินงานเสนอหรือเพิ่มกรรมการบริหาร อนุกรรมการดำเนินงานและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

3. ควรศึกษารูปแบบการดำเนินงานเชิงรุกในพื้นที่ทั้งการประชาสัมพันธ์วัตถุประสงค์และแนวทางการขอรับการสนับสนุนงบประมาณ การค้นหาปัญหา สุขภาพในพื้นที่การดำเนินกิจกรรม และการเผยแพร่ผลงานของกองทุน เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพให้มากขึ้น

4. ควรศึกษาเพื่อเพิ่มงบประมาณการบริหารจัดการของคณะกรรมการบริหารกองทุนเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและสังคม

References

- Green, L. & Kreuter, M. (1991). *Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach*. California: Mayfield, Mountain View.
- Kispreddarborisuthi, B. (2010). *Social sciences research methodology*. (11th ed.). Bangkok: Chamchuree products Co., LTD. (in Thai).
- Ngamnoi, N. & Rattana, P. (2016). Factors affecting the local health security fund achievements in Nonthaburi. *Journal of Health Science Research*, 10(1), 96-105. (in Thai).
- Oneday, O. (2019). Factors related to the participation of network partners at local health fund operations in Dongcharoen district ; Phichit province . *Phichit Public Health Research and Academic Journal*, 1(1), 56-69. (in Thai)



- Promruksa, N., Ratoran, S., Pensirinapa, N. (2016). Factors Related to Management of Local Health Security Fund in National Health Security Office Region 1 Chiang Mai Province. *Journal of Safety and Health*, 9(32), 43-32. (in Thai)
- Puangmalai, N., Jiradetprapai, S., Maneechot, T., & Nokdee, S. (2016). A Development of Management Model for Health Security Fund in Cnachoengsao Province. *Research and Development Journal Humanities and Social Science*, 11(1), 349-361. (in Thai)
- The National Health Security Office. (2016) Manual operation funded health coverage in local areas revision 2016. Bangkok: Sahamit Printing And Publishing. (in Thai)
- Yamane, T. (1967). *Statistics : An introductory analysis*. London : John Weather Hill,Inc.