



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ๐-๗๗๒๗-๒๗๘๔

ที่ สฎ ๐๐๓๒.๐๐๑ / ๑๕๒

วันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๔

เรื่อง อนุญาตนำข้อมูลเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตามที่ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ เพื่อพิจารณาเผยแพร่ผลงานวิชาการบนเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ในวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๔ โดยพิจารณาผลงานวิชาการเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี (English) Factors Affecting Success of Local Health Security Fund in Surat Thani Province. เป็นผลงานของนายสามารถ รูปสมดี ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ในการนี้ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์นำผลงานที่ผ่านการพิจารณาเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังรายละเอียดแนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายอนุช สิงห์ทอง)

ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

(นายมนู ศุกลสกุล)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วัน/เดือน/ปี : ๑๓ กันยายน ๒๕๖๔

หัวข้อ : การเผยแพร่ผลงานวิชาการบนเว็บไซต์ (Research)

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) :

เอกสารจำนวน ๑๓ หน้า

- ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี

(English) Factors Affecting Success of Local Health Security Fund in Surat Thani Province.

Link ภายนอก: (ถ้ามี) : [ลำดับ 1113092564](#)

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

พิชญ์ เพชรชัย

(นางสาวพิชญ์ เพชรชัย)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๑๓ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายสังข์ วัฒนกรณ์ ใจชื่น)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๑๓ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

ศ.พ. จินตพร

(๒๐๒๒๗ จินตพร)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๑๓ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔

ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี
Factors Affecting Success of Local Health Security Fund in Surat Thani Province

นายสามารถ รูปสมดี
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
Mr.Samart Roopsomdee
Surat Thani Provincial Public Health Office

บทคัดย่อ

ที่มา: นโยบายด้านสุขภาพประเทศไทยใช้แนวคิดการกระจายอำนาจลงสู่ท้องถิ่น มีการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมให้ภาคประชาชนดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขในพื้นที่ การประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมาจึงไม่มีการศึกษาว่า มีปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อความสำเร็จของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะ การรับรู้ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

ระเบียบวิธีวิจัย: เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (A Cross-Sectional Study) กลุ่มตัวอย่างคือ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ประกอบด้วย ประธาน เลขานุการ กรรมการจากผู้แทนสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล หรือสภาเทศบาล ผู้แทนหน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข ผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน จำนวน 270 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ Independent t-test, One-Way ANOVA, Pearson Product Moment Correlation Coefficient, Stepwise Regression Analysis ปัญหา/อุปสรรคและข้อเสนอแนะใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย: ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้แก่ ความรู้ ทักษะ และการรับรู้ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการบริหารจัดการกองทุน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r=0.382$, $p\text{-value}=0.014$; $r=0.649$, $p\text{-value} < 0.001$ และ $r=0.798$, $p\text{-value} < 0.001$ ตามลำดับ) และสามารถร่วมกันทำนายผลการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ร้อยละ 70.40 ($R^2=0.704$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผล: ผลการศึกษาพบว่าความรู้ ทักษะ และการรับรู้ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการบริหารจัดการกองทุน ดังนั้นผู้บริหารหรือผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ในการบริหารงานบุคคล เพื่อหาแนวทางพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพให้แก่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ด้านการจัดการกองทุนให้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง เพื่อเตรียมการให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ให้มีความรู้ความสามารถที่จะปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

Factors Affecting Success of Local Health Security Fund in Surat Thani Province

Mr.Samart Roopsomdee

Surat Thani Provincial Public Health Office

Abstract

Source: Thailand's health policy is decentralized into municipalities. A local health insurance fund has been established to assist and promote the community sector's public health initiatives. There was no research of the elements impacting the success of the local health security fund in Suratthani Province during the last performance reviews.

Objective: The purpose of this study is to determine the variables impacting the effectiveness of the Suratthani Province's local health security fund, including personal factors, knowledge, attitudes, views of the local health security fund committees, difficulties/barriers, and implementation suggestions.

Research Methodology: This was a descriptive cross-sectional study (A Cross-Sectional study). The local health security fund committee, consisted of the chairman, the secretary, representatives from the sub-district administrative organization council or municipal council, village health volunteer representatives, and village or community representatives, drew a sample of 270 people. Questionnaires and descriptive statistics such as frequency, percentage, mean, and standard deviation were utilized to analyze the data. Independent t-test, One-Way ANOVA, Pearson Product moment correlation coefficient, and Stepwise Regression Analysis are used to evaluate hypothesis statistically. The problems/obstacles and recommendation are based on content analysis.

Research results: The success of the local health security fund in Suratthani Province was influenced by the committee's expertise, attitude, and perspective at the 0.05 level, these variables were positively linked with fund management performance ($r=0.382$, $p\text{-value}=0.014$; $r=0.649$, $p\text{-value}<0.001$ and $r=0.798$, $p\text{-value}<0.001$ respectively). Additionally, they were able to jointly forecast the fund management outcomes of Suratthani Province's local health security fund committee by 70.40 percent ($R^2=0.704$) at a statistically significant level of 0.05.

Conclusion: The findings indicated that fund committee members, knowledge, attitudes, and views were favorably linked with fund management outcomes. Thus, executives or their related individuals can apply the findings to human resource management in order to identify ways to develop and strengthen the capacity of local health security fund committees in terms of fund management in accordance with reality, in order to prepare the local health security fund committee with the knowledge and ability to operate effectively.

Keywords: Factors Affecting Success, Local Health Security Fund

บทนำ

การประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ตามแบบการประเมินกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการ ได้แก่ กองทุนประเมินตนเองและผู้เกี่ยวข้องประเมินกองทุน เป็นการตรวจสอบการดำเนินงานว่ามีความครบถ้วน ถูกต้องตามแนวทางของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและแบ่งระดับการประเมินเป็น 4 ระดับคือ A+, A, B, C นั้น ส่วนใหญ่เป็นเพียงการติดตามประเมินว่ามีการทำตามกิจกรรมที่เสนอไว้ตามแผนหรือไม่ รูปแบบการติดตามใช้การประชุมคณะกรรมการเป็นหลัก การประเมินการตอบรับของประชาชนดูจากจำนวนคนเข้าร่วมโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยใช้รูปถ่ายเป็นหลักฐานหรือรายงานจากเอกสารเท่านั้น⁽¹⁾ จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้พัฒนาความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยพบว่าขึ้นอยู่กับ การรับรู้ ค่านิยม ความต้องการ สภาพทางเศรษฐกิจและสังคม⁽²⁾ อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของบุคคล⁽³⁾ ความรู้ ทักษะคิดเกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีผลต่อการบริหารงานหลักประกันสุขภาพ ผ่านกลไกคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับจังหวัด การรับรู้ประโยชน์มีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมตอบสนองและมีผลต่อความเป็นไปได้ของการปฏิบัติ การที่บุคคลจะปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ได้ดีเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับ การรับรู้บทบาทของตนเอง กระบวนการบริหารจัดการ เป็นวิธีการจัดการเพื่อให้องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์ตามขั้นตอนการบริหาร การสื่อสารเป็นเครื่องมือ และปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งของการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เป็นสิ่งที่นำไปสู่การปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความสามัคคีกันในหมู่คณะ นอกจากนี้ การที่บุคคลจะเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาแล้ว จะต้องมี การเปิดโอกาสให้บุคคลทุกระดับในชุมชนที่มีความพร้อมเข้าร่วมพัฒนาด้วยความสมัครใจ และมองเห็นประโยชน์ของการพัฒนานั้นๆ ประชาชนต้องมีส่วนร่วมในการดูแล ส่งเสริม ป้องกันและรักษาสุขภาพของตนเอง ตลอดจนมีบทบาทในการจัดการสุขภาพของตนเอง ก่อให้เกิดการสร้างนวัตกรรมสุขภาพชุมชนที่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพ หรือสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนได้⁽⁴⁾

ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ประกอบด้วยปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพหลัก รายได้เฉลี่ยต่อเดือน) ปัจจัยด้านความรู้ (หลักการ วัตถุประสงค์ และกฎระเบียบของนโยบายกองทุน) ปัจจัยทัศนคติเกี่ยวกับการบริการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ปัจจัยด้านการรับรู้ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น (ประโยชน์ของกองทุน บทบาทและการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการ) ปัจจัยเหล่านี้อาจมีผลต่อความสำเร็จของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เนื่องจากคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ผลการวิจัยทำให้เห็นถึงปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เกิดประโยชน์ต่อผู้บริหารใช้เป็นข้อมูลเพื่อพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น นำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางการกำหนดหลักเกณฑ์ และนโยบายการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ตลอดจนนำไปพัฒนากระบวนการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพของท้องถิ่นของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี ให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพหลัก รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านความรู้ (หลักการ วัตถุประสงค์และกฎระเบียบของนโยบายกองทุน และการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น) ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น
3. เพื่อศึกษาปัจจัยทัศนคติเกี่ยวกับการบริการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี
4. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านการรับรู้ (ประโยชน์ของกองทุน บทบาทและการบริหารจัดการกองทุน) ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี
5. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประโยชน์

1. ทำให้ทราบว่าปัจจัยใดบ้าง อาทิเช่น ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยทัศนคติเกี่ยวกับการบริการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และปัจจัยด้านการรับรู้ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ที่มีความสัมพันธ์กับผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เพื่อนำผลการศึกษาไปพัฒนาปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ให้เกิดผลต่อการบริหารจัดการกองทุนหลักสุขภาพในระดับท้องถิ่น ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานที่ สปสข. กำหนด
2. นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษา เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายและแผนการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นที่อยู่ในความรับผิดชอบของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ตลอดจนสามารถตอบสนองต่อความต้องการและความพึงพอใจของประชาชน
3. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหาร และผู้รับผิดชอบในติดตามผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (A Cross-Sectional Study)

ประชากร คือ คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ปฏิบัติงานในกองทุน จำนวน 137 กองทุน

กลุ่มตัวอย่าง คือ คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) เป็นการสุ่มตัวอย่างที่เปิดโอกาสให้ประชากรทุกหน่วยมีสิทธิ์ได้รับการเลือกเท่า ๆ กัน โดยมีบัญชีรายชื่อของประชากรทุกหน่วยทุกอำเภอ จำนวน 137 กองทุน ๆ ละ 6 คน รวมทั้งหมด 822 คน แล้วทำการจับสลาก จนได้จำนวนการสุ่มตัวอย่างกองทุนสุขภาพตำบลระดับท้องถิ่น จำนวน 45 กองทุน ๆ ละ 6 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 270 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรที่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน ใช้สูตรของ ทาโร ยามานะ (Yamane)⁶⁾

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้

$$\text{แทนค่าในสูตร} \quad n = \frac{822}{1+822 (0.05)^2} = 269$$

เกณฑ์การเข้าร่วมการศึกษา (Inclusion Criteria)

1. เป็นกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่จัดตั้งขึ้นตั้งแต่ปี 2549 ถึง 2563
2. เป็นบุคคลที่อยู่ในวาระการดำรงตำแหน่งอยู่ในคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในช่วงการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2564 ถึง 30 มิถุนายน 2564
3. เป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นนั้นตั้งอยู่
4. เป็นผู้ที่ไม่มีความบกพร่องในด้านการรับรู้ สามารถสื่อสารภาษาไทยเข้าใจ
5. ยินยอมให้ความร่วมมือในการศึกษา

เกณฑ์การให้เลิกจากการศึกษา (Exclusion Criteria)

กลุ่มตัวอย่างปฏิเสธหรือไม่ยินยอมเข้าร่วมโดยความสมัครใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยอาศัยแนวคิด เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและข้อเสนอแนะจากที่ปรึกษา ประกอบด้วย 5 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้ ส่วนที่ 3 แบบวัดทัศนคติ มีเกณฑ์การให้คะแนนข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่าแบบ Likert, Rensis A.⁶⁾ เป็น 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด 5 คะแนน เห็นด้วยมาก 4 คะแนน เห็นด้วยปานกลาง 3 คะแนน เห็นด้วยน้อย 2 คะแนน และเห็นด้วยน้อยที่สุด 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การแปรผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best)⁷⁾ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

$$\text{อันตรภาคชั้น} = \frac{\text{ค่าคะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5-1}{5} = 0.80$$

ค่าเฉลี่ย 4.24-5.00 หมายถึงความคิดเห็นระดับสูงมาก 3.43-4.23 หมายถึงความคิดเห็นระดับสูง 2.62-3.42 หมายถึงความคิดเห็นระดับปานกลาง 1.81-2.61 หมายถึงความคิดเห็นระดับต่ำ และค่าเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึงความคิดเห็นระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 4 การรับรู้ผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีเกณฑ์การให้คะแนนข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่าแบบ Likert, Rensis A.⁶⁾ เป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด 5 คะแนน มาก 4 คะแนน ปานกลาง 3 คะแนน น้อย 2 คะแนน ไม่เคยรับรู้ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การแปรผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best)⁷⁾ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ อันตรภาคชั้น = $\frac{\text{ค่าคะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5-1}{5} = 0.80$

ค่าเฉลี่ย 4.24-5.00 หมายถึงมีการรับรู้ระดับสูงมาก 3.43-4.23 หมายถึงมีการรับรู้ระดับสูง 2.62-3.42 หมายถึงมีการรับรู้ระดับปานกลาง 1.81-2.61 หมายถึงมีการรับรู้ระดับต่ำ และค่าเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึงมีการรับรู้ระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) จากนั้นนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดระนอง จำนวน 5 แห่ง 30 ตัวอย่าง พบว่า

ความรู้ความเข้าใจในหลักการวัตถุประสงค์ ภาระมีของนโยบายกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น
หาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร $KR-20=0.7069$

ข้อคำถามที่มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) หาความเชื่อมั่น โดยวิธีการใช้สูตร
สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) = 0.9686

การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
สุราษฎร์ธานี เลขที่โครงการวิจัย STPHO2021-009 ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลไปยัง ส่วนท้องถิ่นจังหวัด
สุราษฎร์ธานี และนายกเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ที่ผู้วิจัยจับฉลากได้ ทำหนังสือถึงสาธารณสุขอำเภอเพื่อ
ขอความอนุเคราะห์นัดหมาย นักวิชาการสาธารณสุขของแต่ละอำเภอ โดยผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย
และขอให้ช่วยดำเนินการเก็บแบบสอบถามส่งกลับคืนผู้วิจัยภายใน 2 สัปดาห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) อธิบาย เพศ ระดับ
การศึกษาสูงสุด อาชีพหลัก และตำแหน่งในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าต่ำสุด (Minimum) ค่าสูงสุด (Maximum) อธิบายอายุและรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ หน่วยงานที่ตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นกับผลการบริหาร
จัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ใช้การหาค่าสถิติ Independent t-test สำหรับระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ
หลัก กับผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวน (One-Way
ANOVA) ถ้าพบว่ามีค่าแตกต่างใช้สถิติ Least-Significant Different (LSD) หาความสัมพันธ์ระหว่าง อายุและรายได้เฉลี่ย
ต่อเดือน ความรู้ ทักษะคิด และการรับรู้กับผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ใช้การหาค่าสถิติ
สัมประสิทธิ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) หาปัจจัยทำนายระหว่างปัจจัยส่วน
บุคคล ความรู้ ทักษะคิด การรับรู้ ใช้การวิเคราะห์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple Correlation Analysis) แบบขั้นตอน (Stepwise
Regression) ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ นำเสนอด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล: ส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 54.80 มีอายุระหว่าง 50-59 ปี ร้อยละ 52.20 มีอายุเฉลี่ย 51.10 ปี
การศึกษาสูงสุดปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 46.70 อาชีพหลักรับราชการ ร้อยละ 39.60 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,000-
19,999 บาท ร้อยละ 23.00 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 31,532.50 บาท ผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ
ท้องถิ่น ปีงบประมาณ 2563 ส่วนใหญ่เป็นกองทุนที่มีศักยภาพปานกลาง (Grade B) ร้อยละ 37.80 รองลงมาเป็นกองทุนที่
ยังขาดความพร้อมต้องเร่งพัฒนา (Grade C) ร้อยละ 31.10 กองทุนที่มีศักยภาพดี (Grade A) ร้อยละ 28.90 ต่ำสุดเป็นกองทุน
ที่มีศักยภาพสูงสามารถเป็นศูนย์การเรียนรู้ (Grade A+) ร้อยละ 2.20

2. ปัจจัยด้านความรู้: ส่วนใหญ่มีความรู้ระดับปานกลาง ร้อยละ 48.50 รองลงมาระดับสูง ร้อยละ 40.70 และระดับ
ต่ำร้อยละ 10.80 ข้อที่มีผู้ตอบถูกต้องมากที่สุด ได้แก่ คณะกรรมการบริหารกองทุนสามารถแต่งตั้งคณะกรรมการหรือ
คณะทำงานเพื่อดำเนินงานที่เกี่ยวข้องได้ตามความจำเป็น ร้อยละ 96.70 ข้อที่มีผู้ตอบถูกต้องน้อยที่สุด ได้แก่
คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละ 4 ปี (นับจากวันที่ สปสข.
ออกคำสั่งแต่งตั้ง) ร้อยละ 20.70

3. ปัจจัยด้านทัศนคติ: ส่วนใหญ่มีทัศนคติระดับปานกลาง ร้อยละ 42.60 รองลงมาระดับสูง ร้อยละ 20.40 และระดับต่ำมาก ร้อยละ 8.10 ภาพรวมมีทัศนคติอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.11$, S.D.=0.447) ข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับสูงมาก ได้แก่การให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนเป็นสิ่งที่ดี ($\bar{X}=4.56$, S.D.=0.547) ระดับสูง ได้แก่ต้องการให้นโยบายนี้มีการขยายการดำเนินงานต่อไปในองค์กรบริหารส่วนตำบลและเทศบาลอื่นๆ ($\bar{X}=4.23$, S.D.=0.737) ระดับปานกลาง ได้แก่อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ ที่ได้รับมีความเหมาะสมและมั่นใจว่าจะสามารถบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์กับประชาชนในพื้นที่ได้ ($\bar{X}=3.41$, S.D.=0.744) ระดับต่ำ ได้แก่การให้องค์กรบริหารส่วนตำบลและเทศบาลสมทบงบประมาณในกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ($\bar{X}=2.61$, S.D.=0.712) ระดับต่ำมาก ได้แก่เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดสรรมาให้ตามรายหัวประชากร มีความเหมาะสม และเพียงพอ ($\bar{X}=1.80$, S.D.=1.044) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลของทัศนคติเกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

ประเด็น	\bar{X}	n	S.D.	ระดับการรับรู้
1.การเห็นด้วยกับนโยบายสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในการโอนงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นมาให้ อบต.หรือเทศบาลดูแลกำกับสำหรับบริหารจัดการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชนในพื้นที่	3.42	270	0.049	ปานกลาง
2.วัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นมีความเหมาะสม	4.21	270	0.615	สูง
3.กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นมีประโยชน์ต่อประชาชนในพื้นที่	4.43	270	0.629	สูงมาก
4.การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นมีความซ้ำซ้อนกับหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่	3.03	270	1.066	ปานกลาง
5.เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดสรรมาให้ตามรายหัวประชากรมีความเหมาะสมและเพียงพอ	1.80	270	1.044	ต่ำมาก
6.การเห็นด้วยที่ให้องค์กรบริหารส่วนตำบลและเทศบาลสมทบงบประมาณในกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น	2.61	270	0.712	ต่ำ
7.เห็นว่าอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการฯ ที่ได้รับมีความเหมาะสมและมั่นใจว่าจะสามารถบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์กับประชาชนในพื้นที่ได้	3.41	270	0.744	ปานกลาง
8.การให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนเป็นสิ่งที่ดี	4.56	270	0.547	สูงมาก
9.ความคิดว่าแนวทาง หลักเกณฑ์การรับ-จ่าย การจัดทำบัญชีงบประมาณของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นมีความชัดเจน	3.40	270	0.675	ปานกลาง
10.ความต้องการให้ นโยบายนี้ มีการขยายการดำเนินงานต่อไปในองค์กรบริหารส่วนตำบลและเทศบาลอื่นๆ	4.23	270	0.737	สูง
ภาพรวม	4.11	270	0.447	สูง

4. ปัจจัยด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ บทบาทและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น : ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 40.70 รองลงมาในระดับสูง ร้อยละ 26.70 และระดับต่ำมาก ร้อยละ 3.70 ภาพรวมทั้งหมดอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X}=4.53$, S.D.=0.522) ด้านการรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.01$, S.D.=0.615) ข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยสูงสุดระดับสูง ได้แก่ประชาชนในพื้นที่ได้รับการเฝ้าระวังโรคและได้รับการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ($\bar{X}=4.17$, S.D.=0.674) ระดับปานกลาง ได้แก่กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ทำให้ประชาชนในพื้นที่มีสุขภาพที่ดีขึ้น ($\bar{X}=3.29$, S.D.=0.724) ด้านการรับรู้บทบาทของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.87$, S.D.=0.769) ข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยสูงสุดระดับสูง ได้แก่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เป็นผู้จัดทำสรุปผลการดำเนินงานทุกปี ($\bar{X}=3.99$, S.D.=0.948) ระดับปานกลาง ได้แก่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เป็นผู้จัดทำข้อมูลแผนการดำเนินงานที่เกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุขของกลุ่มเป้าหมายหลักในพื้นที่ ($\bar{X}=3.41$, S.D.=0.955) ด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.15$, S.D.=0.559) ข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยสูงสุดระดับสูงมาก ได้แก่การได้รับแจ้งการประชุมอย่างเป็นทางการโดยเป็นหนังสือเชิญประชุมจากประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ($\bar{X}=4.53$, S.D.=0.601) ระดับสูง ได้แก่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของกองทุนอย่างเคร่งครัด ($\bar{X}=4.34$, S.D.=0.623) ระดับปานกลาง ได้แก่ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ได้แสดงบทบาทเหมาะสมกับการเป็นประธานกองทุน ($\bar{X}=3.42$, S.D.=0.805) ระดับต่ำ ได้แก่กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีการสรุปผลการดำเนินงานให้ประชาชนหรือหน่วยงานภายนอกทราบเมื่อมีการร้องขอ ($\bar{X}=2.61$, S.D.=0.739) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลของการรับรู้ถึงประโยชน์ บทบาทและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

ประเด็น	\bar{X}	n	S.D.	ระดับการรับรู้
การรับรู้ประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ				
1.คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ครอบคลุมได้รับประโยชน์จากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น	3.68	270	0.860	สูง
2.กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น สร้างโอกาสให้ประชาชนในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ	4.07	270	0.718	สูง
3.กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ทำให้ประชาชนในพื้นที่มีสุขภาพที่ดีขึ้น	3.29	270	0.724	ปานกลาง
4.ประชาชนในพื้นที่ได้รับการเฝ้าระวังโรคและได้รับการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น	4.17	270	0.674	สูง
5.ประชาชนในพื้นที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น	4.14	270	0.677	สูง
ภาพรวม	4.01	270	0.615	สูง
การรับรู้บทบาทของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ				
6.คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเป็นผู้จัดทำข้อมูลและแผนการดำเนินงานที่เกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุขของกลุ่มเป้าหมายหลักในพื้นที่	3.41	270	0.955	ปานกลาง

7.คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการ โครงการต่างๆ ตามแผน	3.49	270	1.127	สูง
8.คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นมีหน้าที่รับผิดชอบการรับ-จ่ายเงินให้เป็นไปตามรูปแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด	3.97	270	1.005	สูง
9.คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นเป็นผู้จัดทำสรุปผลการดำเนินงานทุกปี	3.99	270	0.948	สูง
10.คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นต้องส่งเสริมการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อสารสาธารณะในรูปแบบต่างๆ ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบเพื่อสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น	3.71	270	0.980	สูง
ภาพรวม	3.87	270	0.769	สูง
การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น				
11.ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในพื้นที่ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ได้แสดงบทบาทเหมาะสมกับการเป็นประธานกองทุน	3.63	270	0.805	สูง
12.ปลัด อบต.หรือปลัดเทศบาล ได้ทำหน้าที่เลขานุการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นอย่างเหมาะสม	4.15	270	0.742	สูง
13.คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นได้มาจากการคัดเลือกของคน ในชุมชนหรือองค์กรที่สังกัดเป็นไปตามหลักการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง	4.26	270	0.745	สูงมาก
14.คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นมีการแบ่งหน้าที่กันอย่างชัดเจน	3.94	270	0.793	สูง
15.คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย	4.12	270	0.682	สูง
16.คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของกองทุนอย่างเคร่งครัด	4.34	270	0.623	สูงมาก
17.การได้รับแจ้งการประชุมอย่างเป็นทางการ โดยเป็นหนังสือเชิญ ประชุมจากประธาน	4.53	270	0.601	สูงมาก
18.การได้รับแจ้งข้อมูลข่าวสารของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นเป็นระยะๆ จากการพบปะพูดคุยกับคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น	4.26	270	0.684	สูงมาก
19.ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีการแจ้งข้อมูลข่าวสารให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ทราบในที่ประชุมอย่างชัดเจนและเป็นระบบ	3.69	270	0.669	สูง
20.ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีการแจ้งแผนงาน/โครงการ ให้คณะกรรมการกองทุนทราบ	4.06	270	0.810	สูง
21.กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นมีการจัดประชุมและแจ้งวัตถุประสงค์ของกองทุนให้ประชาชนในพื้นที่ทราบ	3.96	270	0.848	สูง

22.กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีการจัดประชุมเพื่อรับทราบข้อมูลปัญหาจากประชาชนในพื้นที่	2.60	270	0.860	ต่ำ
23.กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นมีการจัดประชุมเพื่อชี้แจงแผนงานและงบประมาณให้ประชาชนในพื้นที่ทราบอย่างเปิดเผย	3.15	270	0.896	ปานกลาง
24.กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นมีการสรุปผลการดำเนินงานให้ประชาชนหรือหน่วยงานภายนอกทราบเมื่อมีการร้องขอ	2.61	270	0.739	ต่ำ
ภาพรวม	4.15	270	0.559	สูง
รวมทั้งหมด	4.53	270	0.522	สูงมาก

5. ผลการทดสอบสมมติฐาน

ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพหลักและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ความรู้มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ($r=0.371$, $p\text{-value}=0.013$) ทศนคติมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ($r=0.648$, $p\text{-value} < 0.001$) การรับรู้ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ($r=0.789$, $p\text{-value} < 0.001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น กับตัวแปรต่างๆ

ตัวแปร	ค่าสหสัมพันธ์กับผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น	p-value
อายุ	-0.037	0.274
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	0.058	0.172
ความรู้	0.371	0.013
ทัศนคติ	0.648	<0.001
การรับรู้	0.789	<0.001

ผลการวิเคราะห์หาปัจจัยร่วมกันทำนายความสำเร็จของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า ความรู้ ทศนคติและการรับรู้ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีความสัมพันธ์กับผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น อยู่ในระดับสูง โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเป็น 0.841 สามารถร่วมกันทำนายผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ได้ร้อยละ 70.4 ($R^2=0.704$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์ (SE_{ϵ}) = 0.26185 เขียนสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ $Y=0.747+0.129X_1+0.212X_2+0.482X_3$ หรือผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นจังหวัด

สูตรพยากรณ์ = $0.747 + 0.129(\text{ความรู้}) + 0.212(\text{ทัศนคติ}) + 0.482(\text{การรับรู้})$ และคะแนนมาตรฐาน $Z = 0.121Z_1 + 0.250Z_2 + 0.585Z_3$ หรือผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น = $0.121(\text{ความรู้}) + 0.250(\text{ทัศนคติ}) + 0.585(\text{การรับรู้})$ จากสมการพยากรณ์อธิบายได้ว่าคะแนนมาตรฐานความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และการรับรู้ถึงประโยชน์ บทบาทและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นเพิ่มขึ้น โดยมีสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัวในรูปของคะแนนมาตรฐาน ($B = 0.121, B = 0.250$ และ $B = 0.585$ ตามลำดับ) ทำให้ผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี เพิ่มขึ้นเช่นกัน ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ เมื่อให้คะแนนผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เป็นตัวแปรตาม โดยเลือกใช้ตัวพยากรณ์ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทัศนคติและการรับรู้

ตัวแปร	B	SE _b	Beta	t	p-value	Correlations
เพศ	0.043	0.042	0.046	1.023	0.308	0.114
อายุ	0.047	0.039	0.056	1.205	0.230	0.277
ระดับการศึกษาสูงสุด	0.254	0.115	0.268	2.206	0.028	0.057
อาชีพหลัก	0.197	0.125	0.175	1.570	0.118	0.063
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	0.054	0.076	0.050	0.715	0.478	0.179
หน่วยงานที่ตั้งกองทุน	0.288	0.199	0.060	1.449	0.149	0.047
ความรู้	0.129	0.052	0.121	2.491	0.014	0.382
ทัศนคติ	0.212	0.043	0.250	4.875	<0.001	0.649
การรับรู้	0.042	0.043	0.585	11.094	<0.001	0.798
ค่าคงที่ = 0.747, SE _{est} = 0.26185, R = 0.839, R ² = 0.704, F = 27.324, p-value < 0.001						

สรุปและอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณพบว่า ความรู้ ทัศนคติและการรับรู้ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี สามารถร่วมกันทำนายผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ได้ร้อยละ 70.40 ($R^2 = 0.704$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับรุ่งเรือง แสนโกษา เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพรและสมเจตน์ ภูศรี^{๑)} ที่ได้ศึกษารูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ (ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์) พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน (0.23) และปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน (0.19) การศึกษาของวิกร วัฒนะดิฐ^{๒)} ที่ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในจังหวัด

นครราชสีมา พบว่าตัวแปรสามารถทำนายการบริหารแบบมีส่วนร่วม ได้ร้อยละ 65.10 ตัวแปรที่เป็นปัจจัยทำนาย ได้แก่ทัศนคติต่อการบริหารกองทุนแบบมีส่วนร่วม ระดับรายได้ของคณะกรรมการ อาชีพของสมาชิกกรรมการ สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกคณะกรรมการกับประชาชนในพื้นที่ และระยะเวลาในการเป็นสมาชิกคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น การศึกษาของ ฌิตนันท์ งามน้อยและระพล รัตนะ⁽¹⁰⁾ ที่ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดนนทบุรี พบว่าการรับรู้บทบาทของคณะกรรมการ โครงสร้างองค์กร และการสื่อสารขององค์กร สามารถทำนายผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดนนทบุรี ได้ร้อยละ 70.80 ($R^2=0.708$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การศึกษาของสิริพร วงศ์ตรี⁽¹¹⁾ ที่ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ตำบลหนองบก อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ตำบลหนองบก อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) คือการรับรู้บทบาทหน้าที่และการได้รับการนิเทศงาน ซึ่งสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นร้อยละ 81.70 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยการรับรู้บทบาทหน้าที่ที่เป็นปัจจัยทำนายที่ดีที่สุด สามารถทำนายความแปรปรวนของการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ได้ร้อยละ 77.70 และการศึกษาของวิราสิริรี วสิริวิรัตน์⁽¹²⁾ ที่ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุน ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในอำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี พบว่ารายได้ การรับรู้นโยบาย ทัศนคติ และแรงสนับสนุนทางสังคม สามารถทำนายอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นสามารถทำนาย ได้ร้อยละ 51.00 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น (0.483) รองลงมาคือ การรับรู้นโยบายการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น (0.351)

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารหรือผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการศึกษาค้นคว้าไปใช้ในการบริหารงานบุคคล เพื่อหาแนวทางพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพให้แก่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ด้านการจัดการกองทุนให้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง เพื่อเตรียมการให้คณะกรรมการกองทุนมีความรู้ความสามารถที่จะปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนควรเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในพื้นที่ให้มากขึ้น เพราะการรับรู้ข้อมูลการดำเนินงานเพิ่มขึ้น มีการใช้ทักษะในการประยุกต์ใช้ทรัพยากรในพื้นที่มาสร้างนวัตกรรมสุขภาพ ประชาชนในพื้นที่เกิดความพึงพอใจ ทำให้การดำเนินงานกองทุนประสบผลสำเร็จจนเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนในพื้นที่ต่อไป

2. ควรส่งเสริมสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนราชการ องค์กรเอกชน และประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นแบบบูรณาการ เพื่อให้เกิดนวัตกรรมสุขภาพชุมชนที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะและการรับรู้ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นเท่านั้น ควรมีการสร้างเครื่องมือที่สามารถวัดผลการดำเนินงานกองทุนได้โดยตรง
2. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจ การรับรู้ต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น การมีส่วนร่วมของประชาชนในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และรูปแบบการสร้างนวัตกรรมสุขภาพในชุมชนที่เหมาะสมที่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพหรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ภายใต้การสนับสนุนของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564. พิมพ์ครั้งที่ 1 นนทบุรี : บริษัท สหมิตรพรีนติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด. 2563.
2. Rogers, E. M. Diffusion of innovations. New York: The Fee Press. 1983.
3. Orem D.E. Nursing : concept of practices. (6th ed.) St. Louis MO : Mosby.2001.
4. ปรีชาติ วลัยเสถียรและคณะ. (2556). กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.2556.
5. Yamane, Taro. (). Statistics: An Introductory Analysis.(2 ed.). New York: Harper and Row. 1967.
6. Likert, Rensis A. New Patterns of Management. New York: McGraw-Hill Book Company Inc. 1961.
7. Best, J. W. Research in Education. (3rd ed). New Jersey: Prentice hall Inc. 1977.
8. รุ่งเรือง แสน โกษา เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร และสมเจตน์ ภูศรี. “รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการ สุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ (ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์).” วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลย-อลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์. ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2557. หน้า 156-168.
9. วิกร วัฒนะดิฐ. “ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน หลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมา”. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2558. หน้า 101-109.
10. นิพนธ์ งามน้อยและระพล รัตนะ. “ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดนนทบุรี”.วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. ปีที่ 10 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2559. หน้า 96-105.
11. สิริพร วงศ์ตรี. “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ตำบลหนองบก อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี”. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 หน้า 31-47.
12. วิราสิริรี วสิวีร์สิวี. “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในอำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี”. วารสารกรมการแพทย์. ปีที่ 42 ฉบับที่ 5 กันยายน-ตุลาคม 2560. หน้า 93-100.