

ประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบริบทการปรับตัวกิจกรรมตามแบบวิถีใหม่ (New normal) ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น

Efficiency in the Management of Health Security Fund within Local or Area Level under the Coronavirus 2019 Pandemic in the Context of New Normal adaptation in Khon Kaen's Local Administrative Organization Area

(Received: February 7, 2023 ; Revised: February 15, 2023 ; Accepted: February 19, 2023)

บัวลักษณ์ จันตระ¹ และกัณฐมณี สีนพิทักษ์เขต²

Bualuk Jantara¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยภาคตัดขวาง (A cross-sectional analytical study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนฯ ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบริบทการปรับตัวกิจกรรมตามแบบวิถีใหม่ (New normal) ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างจำนวน 120 คน โดยการสุ่มแบบการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นการสุ่มเลือกอย่างง่ายตามประมาณค่าสัดส่วน เครื่องมือที่ใช้ คือแบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง เพศชายและเพศหญิง ใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 45.8 และ 54.2 กลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 45-53 ปี คิดเป็นร้อยละ 56.7 สถานภาพสมรส ร้อยละ 56.7 ส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 56.7 ระยะเวลาการปฏิบัติงานในหน่วยงาน มากกว่า 5 ปีขึ้นไปมากที่สุด ร้อยละ 60 ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในการดำเนินงานและการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มากกว่า 5 ปีขึ้นไป ร้อยละ 56.7 เคยมีประสบการณ์การเข้าอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในรอบปีที่ผ่านมา ร้อยละ 75.8 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ความรู้ความเข้าใจในหลักการวัตถุประสงค์ ภาวะเปิยของนโยบายกองทุนฯ การรับรู้ผลประโยชน์กองทุนหลักประกัน สุขภาพในระดับท้องถิ่นและบทบาทของคณะกรรมการ การรับรู้โครงสร้างขององค์กร การบริหารจัดการ ผลการดำเนินงาน และนวัตกรรมของกองทุน มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานในบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการบริหารกองทุนฯ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p-value <0.05)

คำสำคัญ : การบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วิถีใหม่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือพื้นที่

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

² นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

Abstract

This research is a cross-sectional analytical study that aims to study the factors related to the efficiency of health security fund management under the Coronavirus 2019 pandemic in the New normal adaptation. There are samples of 120 people in Khon Kaen local administrative organization area, which is a simple random sampling from an approximate ratio. The tools used are the questionnaire, and the data analysis which is statistics, percentage, median, the Spearman's rank correlation coefficient.

The result of the study found that male and female samples have a similar percentage which is 45.8% and 54.2% respectively. The samples aged around 45-53 year old is counted as 56.7%. Marriage is counted as 56.7%. Most of the samples are graduates with a higher degree than Bachelor's degree 56.7%. The sample's duration of working in the agency for more than 5 years is 60%. The samples who have working experiences in the field of work operation and the management of health security fund for more than 5 years, is counted as 56.7%. The sample who have experience in training about the management of Local insurance funds for the past year is counted as 75.8%. The analysis of the relation found that the cognition of the objective, rules of the fund's policy, the cognition of the benefits of the Health Security Fund within the local or area level and the roles of the council, the cognition of the organization's structure, the management, overall operation, and the fund innovation, are significantly related to the efficiency of the roles of local administration and fund management's performance under Coronavirus 2019 pandemic at .05 level ($p\text{-value} < 0.05$).

Keywords: Management, Health Security Fund within Local or Area Level, Coronavirus 2019, New Normal, Local Administrative Organization Area

บทนำ

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (The Community Health Security) หรือเรียกกันทั่วไปว่า “กองทุนสุขภาพตำบล” นั้น นับว่าเป็นนวัตกรรมที่สำคัญและ มีความจำเป็นในระบบสุขภาพของประเทศ ในการมีส่วนร่วม (inclusion) ในการดูแลภาวะสุขภาพของประชาชนจากหลายภาคส่วน (Stakeholders) โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.; Local government organization) เป็นกลไกที่สำคัญในการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ (Health insurance system) มีการประสานงานหน่วยงานองค์กร และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามาค้นหาปัญหาและความต้องการของประชาชน ที่จะต้องได้รับการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู และรักษาพยาบาล¹ เป็นการบูรณาการการทำงานเชิงนโยบายร่วมกันทั้งกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน และภาคประชาชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (Citizen Centric Government)² เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน พ.ศ. 2549 คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้มีประกาศเรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) หรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในประเทศไทยมีจำนวนองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) หรือเทศบาล รวมทั้งสิ้น 7,776 แห่ง ซึ่งในปีแรกมีองค์การบริหารส่วน

ตำบลและ เทศบาลนำร่องจากทุกอำเภอ จัดตั้งกองทุนรวมจำนวนทั้งสิ้น 888 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 11.423³ และในปี พ.ศ. 2557 มีการจัดตั้งกองทุนเพิ่มขึ้นทั้งสิ้น 7,759 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 99.78 และในขณะนั้นประเทศไทยมีประชากรทั้งหมด 57 ล้านคน พบว่า มีการดำเนินกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้ด้อยโอกาสในชุมชน จำนวนทั้งสิ้น 437,000 โครงการ^{4,5}

จังหวัดขอนแก่น ได้เข้าร่วมกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เมื่อปี 2549 โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมนำร่องอย่างต่อเนื่องทุกปีและในปี 2554 สามารถดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ครอบคลุมทุกพื้นที่ 26 อำเภอ มีกองทุนรวมทั้งหมด 224 กองทุน (เทศบาลนครขอนแก่น 1 แห่ง เทศบาลเมือง 3 แห่ง เทศบาลตำบล 63 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) 157 แห่ง) จากการประเมินผลการดำเนินงานของกองทุน พบว่า ทุกพื้นที่ส่งโครงการกองทุนฯ ครอบคลุม 5 ประเภท รวมทั้งหมด 6,049 โครงการ ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานในปี 2564 พบว่า สถานการณ์ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีมาตรการควบคุมโรคที่เข้มงวดเป็นสาเหตุให้โครงการกิจกรรม ที่ได้รับอนุมัติก่อนเกิดสถานการณ์ไม่สามารถดำเนินงานได้และ มีการปรับมาเป็นการดำเนินกิจกรรมควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในช่วงปลายไตรมาสที่ 4 มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบ บ่อย ทำให้ไม่เข้าใจระบบและ ระเบียบการดำเนินงาน การบันทึกข้อมูลในระบบไม่เป็นปัจจุบัน การเบิกจ่ายเงินไม่เป็นปัจจุบันทำให้การบริหารจัดการและประสิทธิภาพการดำเนินงานกองทุนฯ ลดลง สอดคล้องกับโครงการประเมินผลและติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น (กปท.) โดยหน่วยงานภายนอก ปี 2564 พบว่า มีปัญหาการบริหารจัดการบางแห่งยังไม่เป็นรูปธรรม ขาดการประสานความร่วมมือที่ีระหว่าง บุคลากรสาธารณสุข กับ

ฝ่ายท้องถิ่นไม่มีความรู้ความเข้าใจด้านการจัดการงบประมาณการเบิกจ่าย งบประมาณล่าช้า ขาดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโครงการ ขาดเจ้าภาพหรือผู้รับผิดชอบ แผนงานโครงการที่ชัดเจน⁽⁶⁾ และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้แก่ การสนับสนุนจากองค์กร ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์ กองทุน ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน ปัจจัยด้านผู้นำ ปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุนด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านความสามารถแก้ไขปัญหาของกองทุน ด้านการบรรลุความมุ่งหมายของกองทุน และ ด้านการสร้างนวัตกรรมแบบมีส่วนร่วม⁷⁻⁹ อย่างไรก็ตามการดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพของจังหวัดขอนแก่น มีหลายพื้นที่ประสบผลสำเร็จสามารถบรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานได้อย่างราบรื่น แต่ยังมีหลายพื้นที่ ๆ มีอุปสรรคและ ปัญหาในการดำเนินงาน ซึ่งยังไม่มีหลักฐานที่ยืนยันว่ามีปัจจัยอะไรบ้างมาเกี่ยวข้องและ ที่ผ่านมายังไม่มีรายงานการสำรวจข้อมูลการดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพของจังหวัดขอนแก่นในช่วงที่มีสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และในบริบทการปรับตัวพฤติกรรมตามแบบวิถีใหม่ (New normal) ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาที่ได้นำมาใช้ประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินงานกองทุนฯ ให้มีประสิทธิภาพเพื่อประโยชน์ต่อประชาชนและองค์กร ต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

หรือพื้นที่ ภายใต้สถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบริบทการปรับพฤติกรรมตามแบบวิถีใหม่ (New normal) ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดขอนแก่น

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยภาคตัดขวาง (A cross-sectional analytical study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร การศึกษาครั้งนี้คณะกรรมการหรือผู้รับผิดชอบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นของทุกอำเภอและ ทุกตำบลทุกแห่งในจังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 139 แห่ง เทศบาลตำบล จำนวน 76 แห่ง เทศบาลเมือง จำนวน 6 แห่ง เทศบาลนคร จำนวน 1 แห่ง รวมทั้งหมดจำนวน 224 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง คำนวณขนาดตัวอย่างด้วยสูตรการทดสอบสมมติฐานสองกลุ่มอิสระ¹⁰

$$n = \left(\frac{Z_{\alpha/2} + Z_{\beta}}{Z_{(r)}} \right)^2 + 3$$

n = ขนาดตัวอย่าง

$Z_{\alpha/2}$ = ค่ามาตรฐานภายใต้โค้งปกติ เมื่อกำหนด α -error ที่ระดับความเชื่อมั่น $1-\alpha$ เท่ากับ 0.05 (two-tail); $Z_{0.025} = 1.96$

Z_{β} = ค่ามาตรฐานภายใต้โค้งปกติ เมื่อกำหนด β -error (อำนาจการทดสอบ $1-\beta$) กำหนด β -error เท่ากับ 0.10 (one-tail); $1 - \beta = 0.90$

r = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการศึกษาของ รัตนศักดิ์ ยี่สารพัฒน์ และคณะ¹¹ = 0.30

การสุ่มตัวอย่าง เป็นการสุ่มเลือกอย่างง่ายตามประมาณค่าสัดส่วน สุ่มตัวอย่างโดยวิธีจับสลากตัวแทนกลุ่มจำนวนที่กำหนดจนได้ขนาดตัวอย่างตามจำนวนที่ต้องการประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลตำบล เทศบาลเมือง เทศบาลนคร โดยเกณฑ์คัดเข้า

(Inclusion criteria) คือ 1) คณะกรรมการกองทุนฯ ผู้ได้รับมอบหมายงานปฏิบัติหน้าที่แทน 2) คณะกรรมการต้องปฏิบัติงานในอปท. อย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป และมีประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการกองทุนอย่างน้อย 6 เดือน 3) สมัครใจและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria) คือ ย้ายที่ปฏิบัติงานในระหว่างเก็บข้อมูล หรือ หมดวาระ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง มี 5 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจในหลักการวัตถุประสงค์ กฎระเบียบของนโยบายกองทุนฯ เป็นแบบตัวเลือก 2 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ จำนวน 16 ข้อ ตอบถูก ได้ 1 คะแนน ตอบผิด ได้ 0 คะแนน คะแนนเต็ม 16 คะแนน เกณฑ์การแปลผลใช้แนวคิดของบลูม¹² คือ คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป ถือว่ามีความรู้ในระดับดี ส่วนที่ 3 การรับรู้ผลประโยชน์กองทุนหลักประกัน สุขภาพในระดับท้องถิ่นและบทบาทของคณะกรรมการ จำนวน 16 ข้อ เป็นแบบ rating scale โดยมีมาตรวัด 4 หน่วย คือ รับรู้มาก รับรู้ปานกลาง ระดับน้อย และ ไม่รับรู้ คะแนนเต็ม 64 คะแนน คะแนนเกณฑ์การแปลผลใช้แนวคิดของบลูม¹² คือ คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป ถือ ว่ามีการรับรู้ในระดับดี ส่วนที่ 4 การรับรู้การประเมินโครงสร้างขององค์กร การบริหารจัดการ ผลการดำเนินงาน และนวัตกรรมของกองทุน จำนวน 21 ข้อ เป็นแบบ rating scale โดยมีมาตรวัด 4 หน่วย คือ รับรู้มาก รับรู้ปานกลาง ระดับน้อย และ ไม่รับรู้ คะแนนเต็ม 84 คะแนน คะแนนเกณฑ์การแปลผลใช้แนวคิดของบลูม¹² คือ คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป ถือว่ามีการรับรู้ ในระดับดี ส่วนที่ 5 การปฏิบัติงานในบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการบริหารกองทุนฯ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 22 ข้อ เป็นแบบ rating scale โดยมีมาตรวัด 3 หน่วย คือ ปฏิบัติ ไม่ปฏิบัติ ไม่ทราบ คะแนนเกณฑ์การแปลผลใช้แนวคิดของบลูม¹² คือ มีคะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป ถือ ว่า

มีการปฏิบัติในระดับดี การตรวจสอบคุณภาพ โดยหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถาม โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เป็นผู้พิจารณาความสอดคล้องของแบบสอบถาม นำไปทดลองใช้ (Try out) กับอปท. ในพื้นที่จังหวัดใกล้เคียงที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้วิธีหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธี Kuder Richardson-20 (KR-20) และการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient) โดยแบบสอบถามแต่ละส่วนมีค่าความเชื่อมั่น ดังนี้ ส่วนที่ 2 ความรู้ ค่าความเที่ยง (KR-20) เท่ากับ 0.89 ส่วนที่ 3 การรับรู้ผลประโยชน์กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นและบทบาทของคณะกรรมการ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient) เท่ากับ 0.84 ส่วนที่ 4 การรับรู้การประเมินโครงสร้างขององค์กร การบริหารจัดการ ผลการดำเนินงาน และนวัตกรรมของกองทุน ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.85

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล นำเสนอค่าแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่ามัธยฐาน สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ใช้วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ เนื่องจากการแจกแจงไม่เป็นแบบโค้งปกติ จึงเลือกใช้สถิติ Non Parametric Statistics โดยทดสอบด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (Spearman Correlation Coefficient: r_s) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

การพิทักษ์สิทธิ์

ผู้วิจัยได้คำนึงถึงหลักจริยธรรมการวิจัย โดยได้ขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์กับโรงพยาบาล

ขอแนบ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการวิจัย COA 030/2565
REC 022/2565

ผลการศึกษา

1. **คุณลักษณะส่วนบุคคล** พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศชายและเพศหญิง ใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 45.8 และ 54.2 เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 45-53 ปี จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 56.7 รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 54-59 ปี จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 26.7 สถานภาพสมรส จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 56.7 ส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 56.7 ระยะเวลาการปฏิบัติงานในหน่วยงานมากกว่า 5 ปีขึ้นไปมากที่สุด ร้อยละ 60 ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานในการดำเนินงานและการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพใน ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หรือเป็นผู้รับผิดชอบงานกองทุนฯ หรือเป็นผู้รับผิดชอบ/เขียนโครงการมากกว่า 5 ปีขึ้นไป มากที่สุด ร้อยละ 56.7 ส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์การเข้าอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในรอบปีที่ผ่านมา ร้อยละ 75.8

2. **ระดับความรู้ การรับรู้ และ การปฏิบัติของคณะกรรมการหรือผู้รับผิดชอบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด 2019**

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ระดับความรู้ความเข้าใจในหลักการวัตถุประสงค์ กฎระเบียบของนโยบายกองทุนฯ คณะกรรมการหรือผู้รับผิดชอบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ส่วนใหญ่มีคะแนนอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 94.2 ระดับการรับรู้ผลประโยชน์ กองทุนหลักประกัน สุขภาพในระดับท้องถิ่นและบทบาทของคณะกรรมการ ส่วนใหญ่มีคะแนน อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 96.7 การรับรู้โครงสร้างขององค์กร การบริหารจัดการ ผลการดำเนินงาน และนวัตกรรมของกองทุน ส่วนใหญ่มีคะแนน อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ

94.2 การปฏิบัติในบทบาทขององค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่นกับการบริหารกองทุนฯ ภายใต้สถานการณ์การ

แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังตารางที่
1

**ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ระดับความรู้ การรับรู้ และการปฏิบัติของคณะกรรมการหรือผู้รับผิดชอบการ
ดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค ติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา 2019 (New normal)**

ตัวแปร	ระดับ(จำนวน/ร้อยละ)		
	ดี	ปานกลาง	ต่ำ
- ความรู้ความเข้าใจในหลักการวัตถุประสงค์ กฎระเบียบของ นโยบายกองทุนฯ	113(94.2)	7(5.8)	0
- การรับรู้ผลประโยชน์กองทุนหลักประกัน สุขภาพระดับ ท้องถิ่นและบทบาทของคณะกรรมการ	116(96.7)	4(3.3)	0
- การรับรู้โครงสร้างขององค์กร การบริหารจัดการ ผลการ ดำเนินงาน และนวัตกรรมของกองทุน	113(94.2)	7(5.8)	0
- การปฏิบัติในบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการ บริหารกองทุนฯ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	73(60.8)	31(25.8)	16(13.4)

**3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสัมประสิทธิ์
สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน ตัวแปรกับประสิทธิภาพ
การปฏิบัติงานในบทบาทขององค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่นกับการบริหารกองทุนฯ ภายใต้สถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019**

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสัมประสิทธิ์
สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน กับประสิทธิภาพการ
ปฏิบัติงานในบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับ
การบริหารกองทุนฯ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาด
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ความรู้ความ

เข้าใจในหลักการวัตถุประสงค์ กฎระเบียบของนโยบาย
กองทุนฯ การรับรู้ผลประโยชน์กองทุนหลักประกัน
สุขภาพในระดับท้องถิ่นและบทบาทของคณะกรรมการ
การรับรู้โครงสร้างขององค์กร การบริหารจัดการ ผลการ
ดำเนินงาน และนวัตกรรมของกองทุน มีความสัมพันธ์
กับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานในบทบาทขององค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นกับการบริหารกองทุนฯ ภายใต้
สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ดัง
ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน กับประสิทธิภาพ
การปฏิบัติงานในบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการบริหารกองทุนฯ ภายใต้สถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การรับรู้	ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานในบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับ การบริหารกองทุนฯ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (r _s)	P-value
- ความรู้ความเข้าใจในหลักการวัตถุประสงค์ กฎระเบียบของนโยบายกองทุนฯ	0.20	0.028
- การผลประโยชน์กองทุนหลักประกัน สุขภาพในระดับ ท้องถิ่นและบทบาทของคณะกรรมการ	0.23	0.019*
- โครงสร้างขององค์กร การบริหารจัดการ ผล การ ดำเนินงาน และนวัตกรรมของกองทุน	0.27	0.024

*p-value <0.05

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการศึกษาการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน ความรู้ความเข้าใจในหลักการวัตถุประสงค์ กฎระเบียบของนโยบายกองทุนฯ และการรับรู้ประโยชน์กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นและการรับรู้บทบาทของคณะกรรมการโครงสร้างขององค์กร การบริหารจัดการ ผลการดำเนินงาน และนวัตกรรมของกองทุนกับ พบว่ามีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานในบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการบริหารกองทุนฯ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.05) อภิปรายได้ว่า จากผลการศึกษา กลุ่มเป้าหมาย ระดับความรู้ การรับรู้ผลประโยชน์กองทุน การรับรู้โครงสร้างขององค์กร การบริหารจัดการ ผลการดำเนินงาน และนวัตกรรมของกองทุน การปฏิบัติในบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการบริหารกองทุนฯ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี ส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน เข้าใจหลักการและกฎระเบียบของกองทุน โดยปัจจัยด้านบุคลากรมีส่วนสำคัญต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่¹³ แต่

เนื่องจากสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีมาตรการควบคุมโรคที่เข้มงวดหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น ได้รับงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานของปีงบประมาณ 2565 มีจำนวนน้อยลง ซึ่ง สปสช. เขต 7 ได้ให้นโยบายการทำงาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้คือ นโยบายการทำงานให้มีการทำงานแบบบูรณาการงานทั้ง 3 งานร่วมกัน ได้แก่ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สุขภาพจิตและ ยาเสพติด และกลุ่มงานประกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการให้ใช้งบประมาณร่วมกัน และเพื่อใช้งบประมาณให้มีเงินคงเหลือน้อยที่สุด แต่ให้คุ้มค่าและเกิดประโยชน์กับประชาชนทุกสิทธิมากที่สุด โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง บริหารเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง¹⁴ และ ผลการศึกษาที่ค้นพบในงานวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของผู้รับผิดชอบในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดขอนแก่นเป็นการบริหารจัดการภายใต้ช่วงสถานการณ์ฉุกเฉิน ระเบียบการดำเนินงานกองทุนฯ ไม่มีความชัดเจน ทำให้การใช้จ่ายงบประมาณล่าช้าผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของ พิษณุ เพ็ชรกุล ที่พบว่า อุปสรรคในการนำนโยบายไป

ปฏิบัติในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า 1)การสื่อสารยังไม่ครอบคลุมพื้นที่ 2) บุคลากรไม่เพียงพอ 3)ระเบียบไม่มีความชัดเจน 4)วัสดุไม่เพียงพอ 5)ความทับซ้อนด้านอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการแนวทางในการแก้ไขปัญหา¹⁵

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการประชุมผู้แทนของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นฯ ทุกแห่ง โดยคณะกรรมการสนับสนุนวิชาการและติดตามประเมินผลกองทุน เพื่อกำกับ ติดตามเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง
2. ควรมีการจัดทำแผนพัฒนาศักยภาพกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และอนุกรรมการกองทุน

3. ควรมีการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานกองทุนฯ เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจในการนำระบบโปรแกรมใหม่มาใช้งานบันทึกข้อมูล

4. ควรมีการศึกษาวิจัยในการพัฒนาแนวทางเสริมสร้างประสิทธิภาพศักยภาพกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องงานวิจัยนี้ทุกท่าน และกลุ่มงานประกันสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ที่ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงบรรลุตามวัตถุประสงค์

เอกสารอ้างอิง

1. ดวงพร เพชรคง. พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2554 สิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย 2557. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 4 พฤศจิกายน 2565]: เข้าถึงจาก: https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/elaw_parcy/download/article/article_20181012152816.pdf.
2. วายุภักษ์ ทาบุญมา. พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545: ศึกษาเฉพาะกรณีการมีส่วนร่วมจ่ายในการเข้ารับสิทธิบริการสาธารณสุข: วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขานิติศาสตร์, คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์; 2556.
3. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือบริหารงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2554: นนทบุรี: บริษัท สหมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด; 2553.
4. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. ประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557 [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [สืบค้นเมื่อ 4 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงจาก: <https://www.localfund.org/files/No.2.pdf>
5. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ พ.ศ. 2561): กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดแสงจันทร์การพิมพ์; 2561.
6. รายงานสรุปจำนวนโครงการ และงบประมาณ แยกตามประเภทโครงการ ประจำปีงบประมาณ 2565 [อินเทอร์เน็ต]. 2565. [สืบค้นเมื่อ 3 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงจาก: <https://obt.nhso.go.th/obt/home>.

7. อรุณศรี เทียนกิ่งแก้ว. ประสิทธิภาพการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในจังหวัดกระบี่. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา. 2022;7(3):57 - 65.
8. วิลาสินี ว่องทรัพย์เจริญ, ปภาวดี มนตรีวัต และ รังสรรค์ ประเสริฐศรี. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานกองทุน ระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดสมุทรสาคร. Modern Management Journal. 2013;9(1):69-77.
9. รุ่งเรือง แสนโกษา, เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร และสมเจตน์ ภูศร. รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ ท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ (ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์). วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์. 2557;8(2):200-16.
10. นิคม ฅนอมเสียง. การคำนวณขนาดตัวอย่าง Sample Size Determination (อินเทอร์เน็ต). 2561 [สืบค้นเมื่อ 4 ตุลาคม 2565]. เข้าถึงจาก: https://home.kku.ac.th/nikom/516201_sample_size_nk2561.pdf.
11. รัตนศักดิ์ ยี่สารพัฒน์, กฤษณ์ ขุนลิ้ม, ธนุย์สิริจัน สุขเสริม. การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการในการดำเนินงานกองทุน หลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ในเขตอำเภอสมเด็จจังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิชาการแพรวากาฬสินธุ์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ 2559;3(1):82-99.
12. Bloom BS. Learning for mastery: Evaluation Comment (UCLA—CSIEP); 1968. 1-12 p.
13. สมบูรณ์ เพ็ญพิมพ์, อารี บุตรสอน. รูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเขต 10 อุบลราชธานี. วารสาร วิทยาศาสตร์สุขภาพแห่งประเทศไทย. 2022;5(1):46-55.
14. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. แผนปฏิบัติราชการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระยะ 5 ปี พ.ศ.2561 – 2565 (ฉบับทบทวน พ.ศ.2565) คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงจาก: https://stream.nhso.go.th/assets/portals/1/ebookcategory/81_Book_GovernmentActionPlan_NHSO/
15. พิษณุ เพ็ชรกุล. บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการนำนโยบายการป้องกันและระงับโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติ กรณีศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลบางต้นเป็ด อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [สืบค้นเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงจาก: http://www3.ru.ac.th/mpa-abstract/files/2563_1629862446_6214832017.pdf.