

รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด Development Model on an Effectiveness of Health Security Fund Management in Roi-et Province

ดิษณ์กร สิงห์ยะเมือง¹ รังสรรค์ สิงห์เลิศ² และ อวยชัย วะทา³
Diskorn Singyamuang¹, Rungson Singhalert² and Auychai wata³

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อสร้างรูปแบบ ทดลองใช้และประเมินผลการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด วิธีดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลทางตรงและทางอ้อมต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นตัวแปรผลลัพธ์ มีปัจจัยเชิงสาเหตุ 7 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม ปัจจัยด้านการภาวะผู้นำ ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาท และปัจจัยด้านการสื่อสาร กลุ่มตัวอย่างเป็นกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 134 แห่ง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้รูปแบบการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น ในการตรวจสอบแบบจำลองกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยใช้การวิเคราะห์อิทธิพลเส้นทาง (Path Analysis)

ระยะที่ 2 สร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด โดยผู้วิจัยนำผลการวิจัยที่ได้จากการวิจัยระยะที่ 1 ไปสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจำนวน 20 คนมาร่วมกันวิพากษ์ และนำผลการเสนอแนะมาปรับปรุงและประเมินรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ระยะที่ 3 การทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด กับกลุ่มทดลองคือคณะกรรมการกองทุนหลักประกันจำนวน 5 แห่ง เปรียบเทียบผลการทดลองก่อนและหลังการใช้รูปแบบการพัฒนาการเพิ่มประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยใช้ Wilcoxon Signed Rank Test

ผลการวิจัย พบว่า 1) แบบจำลองความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยตัวแปรเชิงสาเหตุส่งผลโดยตรงต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ดมี 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยภาวะผู้นำ ปัจจัยการมีส่วนร่วม และการทำงานเป็นทีม 2) รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย 9 กิจกรรม ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำ การเสริมสร้างภาวะผู้นำ การเรียนรู้แผนสุขภาพ การเรียนรู้ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพแนวใหม่การเรียนรู้การวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์

¹ นักศึกษาปริญญาเอก สาขาพุทธศาสตร์การพัฒนากุมิภาค มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาพุทธศาสตร์การพัฒนากุมิภาค มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

³ อาจารย์ สาขาพุทธศาสตร์การพัฒนากุมิภาค มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

การกำหนดจุดหมายปลายทาง การสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ การสร้างทีมงานและการพัฒนาทีมงาน 3) การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีผลทำให้ประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพจังหวัดร้อยเอ็ด เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง

คำสำคัญ : ประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด

ABSTRACT

The purposes of this research were 1) to study factors influenced the effectiveness of health security fund management in Roi-et province, 2) development a model on the effectiveness of health security fund management in Roi-et province, and 3) to evaluate the development model. The process of the research was divided in to three stages. Stage, 1)studying seven causal factors used for collecting data; knowledge, participation, leadership, motivation, teamwork, role recognition and communication, that influenced the effectiveness of health security fund management directly and indirectly with the sample of 134 health security funds stage, 2) constructing a model for developing an effectiveness of health security fund management based on the information from the first stage by means of a brainstorming technigve and suggestions in a workshop of 20 stakeholders stage, 3) implementing and evaluating the develop model with five health security funds and the Wilcoxon Signed Rank Test.

The findings of the study revealed that threc factors that directly influenced the effectiveness of health security fund management of Roi-et province consisted of the leadership (the coefficient 0.8), the participation (the coefficient 0.43) and teamwork (the coefficient 0.24) respectively. The constructed model for effectiveness consisted of 9 activities; leadership knowledge, leadership strengthening, health plan learning, modern basic health knowledge learning, situation assessing, goal planning, strategy map constructing, team building and team developing. After using the model in the third stage, it was found that the effectiveness of health security fund management of Roi-et province was higher than the past with a statistical significant at .05 level.

Keywords : Health Security Fund Management Effectiveness, Roi-et Province.

บทนำ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มาตรา 52 กำหนดไว้ว่าบุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการ

สาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย การบริการทางสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมาตรา 82 กำหนดว่ารัฐจะต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง ซึ่งสอดคล้องกับพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ

แห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 5 มาตรา 18 (8,9) และ มาตรา 47 ที่กำหนดให้บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการ สาธารณสุข มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพตามที่ กำหนด และมีการส่งเสริมสนับสนุนกระบวนการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและ บริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ได้ตาม ความพร้อม โดยได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนหลัก ประกันสุขภาพแห่งชาติ (สำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ, 2555 : 3, 7-8,14)

ประสิทธิผลของการบริหารจัดการกองทุน สุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่มีความสำคัญเป็นอย่าง ยิ่งในการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ โดยเน้น การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับ ปฐมภูมิที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต นอกจากนี้ การบริหารจัดการที่ยังส่งผลให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการ กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพที่มีความ เสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังในพื้นที่ สามารถเข้าถึง บริการได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ กองทุนหลัก ประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ นับว่าเป็น นวัตกรรมที่สำคัญในระบบสุขภาพของประเทศไทย ใน การส่งเสริมการดูแลสุขภาพของประชาชนจากหลาย ภาคส่วนในสังคม การบริหารจัดการกองทุนสุขภาพ มีปัจจัยที่สำคัญที่สุด คือ บุคลากร ซึ่งมีอิทธิพลต่อการ บริหารจัดการ เนื่องจากเป็นกุญแจสำคัญในการดำเนิน งานทุกอย่างให้ราบรื่น มีประสิทธิภาพตามวัตถุประสงค์ ที่กำหนดและสอดคล้องกับความต้องการของ ประชาชน (มัทนา วัฒนอมศักดิ์, 2550 : 3)

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการบริหารจัดการ กองทุนสุขภาพ ได้แก่ คณะกรรมการบริหารกองทุน สุขภาพขาดความรู้ ความเข้าใจในแนวคิดและ วัตถุประสงค์ ร้อยละ 61.50 (ชัชติกา แม่ประสาท, 2551 : 81 ;นงลักษณ์ แสงสว่าง, 2553 : 94) การมี ส่วนร่วมอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 54.70 (เลียง ผาธรรม, 2550 : 90) การรับรู้การดำเนินงานขาดการ

ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง (ชัชติกา แม่ประสาท, 2551 : 81 ; ชาญชัย ชัยสว่าง, 2552 : 106 ; ชิตสุภางค์ ทิพเที่ยงแท้และคณะ, 2551 : 92 ; อุดม ตรีทอง, 2552 : 90 : ศรศักดิ์ บุญมั่น, 2551:120) การรับรู้บทบาทของคณะกรรมการอยู่ในระดับต่ำ (ปิยะนุช อ่อนเนื้อ, 2552 : 76) ปัจจัยที่ส่งผลต่อ ประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้แก่ มีการส่งเสริมการมีส่วนร่วม ของประชาชน และความสามารถในการจัดการความ รู้ของกองทุน นอกจากนี้ รพีพร สุวรรณเลิศ (2554 : 46) ให้ข้อเสนอแนะ ให้คณะกรรมการมีส่วนร่วมใน การดำเนินงาน ประเมินผล การสื่อสารประชาสัมพันธ์ การดำเนินงาน และการสร้างนวัตกรรมสุขภาพ ที่สามารถ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ให้เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจน

จากการประมวลแนวคิด ทฤษฎี และงาน วิจัยที่เกี่ยวข้องนั้น พบว่า ประสิทธิภาพการบริหาร จัดการกองทุนสุขภาพ การสร้างนวัตกรรมสุขภาพ เป็นผลมาจากคณะกรรมการบริหารกองทุนสุขภาพ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่มีภาวะผู้นำ มีความรู้ในการ ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การมีส่วนร่วมใน การทำงาน การสื่อสารประชาสัมพันธ์ รวมทั้งการ ทำงานเป็นทีม และการรับรู้บทบาทหน้าที่ของกรรมการ จะนำไปสู่การบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อ ประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อนำข้อค้นพบดังกล่าวมาสร้าง รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของคณะ กรรมการกองทุนสุขภาพ ตลอดจนนำรูปแบบการ พัฒนาประสิทธิภาพไปทดลองใช้และประเมินผลการ ทดลองใช้ เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานคณะกรรมการกองทุนสุขภาพระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้ดีขึ้นและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดร้อยเอ็ด
2. เพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดร้อยเอ็ด
3. เพื่อทดลองใช้และประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดร้อยเอ็ด

สมมติฐานของการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด คือ ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ด้านความรู้ ด้านการรับรู้บทบาท ด้านสื่อสาร ด้านการทำงานเป็นทีม ด้านการมีส่วนร่วมและด้านแรงจูงใจ

สมมติฐานที่ 2 ผลการทดลองใช้รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด ของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพทำให้ประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด หลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง

ขอบเขตการวิจัย

ระยะที่ 1 เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด

ขอบเขตด้านเนื้อหา ได้แก่ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน

สุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 8 ตัวแปร

ขอบเขตด้านประชากร ได้แก่ กองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวน 202 กองทุน

ขอบเขตด้านตัวแปร

1) ตัวแปรอิสระ ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทปัจจัยด้านสื่อสาร ปัจจัยด้านแรงจูงใจ

2) ตัวแปรคั่นกลาง ซึ่งเป็นปัจจัยเชิงเหตุและผล คือ ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีมและปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม

3) ตัวแปรตาม ซึ่งเป็นผลลัพธ์ คือ ประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดร้อยเอ็ด ได้แก่ ประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นและการสร้างนวัตกรรม

ระยะที่ 2 การสร้างรูปแบบการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อสร้างรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดร้อยเอ็ด ได้แก่

- 1) รูปแบบจำลอง การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด ที่ผู้วิจัยสร้างจำลองขึ้นจากการวิจัยระยะที่ 1 โดยนำปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด
- 2) รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด ที่ผ่านการวิพากษ์และเสนอแนะเพื่อปรับปรุงให้สมบูรณ์จากผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Stakeholders) จำนวน 20 คน ในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการประชุมกลุ่มย่อย ระดมสมอง (Workshops, Focus group, Brain Storming) และได้ผ่านการตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นจากผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ตรง จำนวน 3 ท่าน ก่อนนำไปทดลองใช้ในการวิจัย ระยะที่ 3 ต่อไป

ระยะที่ 3 การทดลองใช้ และประเมินผล การวิจัยระยะนี้ เป็นการทดลองใช้ รูปแบบบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด ตัวแปรอิสระ คือ รูปแบบการบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด ตัวแปรตาม คือ ประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน สุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบมุ่งพรรณนา ปรากฏการณ์ (Descriptive Research) และการ วิจัยแบบมุ่งอธิบายการเกิดขึ้นของปรากฏการณ์ (Explanatory Research) โดยใช้วิธีการวิจัย เชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพร่วมในขั้นตอน การหาตัวแปรอิสระที่คาดว่าจะมีอิทธิพลต่อ ประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน สุขภาพ เพื่อนำมาสร้างเป็นข้อสมมติฐานเชิงทฤษฎี (Theoretical Hypothesis) แล้วพิสูจน์ตรวจสอบ ความถูกต้องของสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Empirical Data) ในพื้นที่จังหวัดร้อยเอ็ด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร การวิจัยครั้งนี้หน่วยในการ วิเคราะห์ (Unit of Analysis) เป็นกองทุนหลักประกัน สุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 202 กองทุน

2. กลุ่มตัวอย่าง ใช้สูตรการกำหนดขนาด กลุ่มตัวอย่างของยามาเน (Taro Yamane, 1973) ได้ 134 กองทุน

การสุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้การสุ่มแบบ แบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ซึ่งเป็นการ สุ่มตัวอย่างโดยการแบ่งประชากรออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ เรียกว่าระดับชั้น แล้วสุ่มตัวอย่างจากทุกระดับชั้น จากนั้นจึงใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เอาหน่วยตัวอย่างจากแต่ละกลุ่มทุกระดับ ชั้น ตามจำนวนสัดส่วนที่กำหนดตามตัวอย่างในแต่ละ

อำเภอ จนครบ 134 กองทุน

เครื่องมือการวิจัย

ระยะที่ 1 ผู้วิจัยได้ออกแบบและพัฒนา เครื่องมือโดยใช้แบบทดสอบความรู้ แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย แบบทดสอบความรู้ แบบสัมภาษณ์การ มีส่วนร่วม ภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม การรับรู้ บทบาท การสื่อสาร และแบบประเมินการบริหาร จัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ นำเครื่องมือที่ได้ ไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ความถูกต้องของภาษา และความสอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence:IOC) จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และนำไปทดลองใช้กับคณะ กรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ไม่ใช่กลุ่ม ตัวอย่างในการวิจัย

ระยะที่ 2 รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพ การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จากการประชุมกลุ่ม การระดมสมอง (Focus , Brainstorming) นักวิชาการและคณะกรรมการ กองทุน จำนวน 20 คน แล้วเสนอผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ประเมินรูปแบบและเลือกกิจกรรมไปทดลองใช้ใน ระยะที่ 3

ระยะที่ 3 ใช้แบบประเมินการบริหาร จัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระยะที่ 1

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยร่วมกับ ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ จำนวน 20 คน แบ่ง กลุ่มกันเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อ 1 ใช้สหสัมพันธ์ เพียร์สัน (Pearson Correlation) การวิเคราะห์

อิทธิพลเส้นทาง (Path Analysis) โดยใช้โปรแกรม ลิสเรล (LISREL) การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบ วัตถุประสงค์การวิจัยข้อ 2 ใช้สถิติ Wilcoxon Signed Rank Test

ผลการวิจัย

ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพ ค่าสัมประสิทธิ์ชนิดอิทธิพล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยเรียงลำดับค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลจาก มากไปหาน้อย คือ ปัจจัยภาวะผู้นำ (0.80) ปัจจัยการมีส่วนร่วม (0.43) ปัจจัยการทำงานเป็นทีม (0.24) ซึ่งปัจจัยดังกล่าวมีผลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ผลการสร้างรูปแบบการพัฒนาการ พัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพได้จัดทำกิจกรรมในการพัฒนา 3 กิจกรรม คือ 1) การพัฒนาศักยภาพภาวะผู้นำ 2)การพัฒนาศักยภาพการมีส่วนร่วม 3)การพัฒนา ศักยภาพการทำงานเป็นทีม

ผลการทดลองใช้และประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ได้ทำการทดลองใช้กับ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวน 5 แห่ง โดยเปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้รูปแบบการพัฒนา การเพิ่มประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลทางสถิติโดยวิธีวิเคราะห์ด้วย Wilcoxon Signed Rank Test พบว่า รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีผลทำให้เกิดการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยรวมเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

1. ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับศึกษาของ ทักษิณีย์ ลักษณะภิชชัชและคณะ (2550 : 42-43) ที่พบว่า ตัวแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในระบบหลักประกันสุขภาพในระดับชุมชนระหว่างกองทุนภาครัฐ องค์การบริหารส่วนตำบลและกองทุนสุขภาพชุมชน ตำบลปลายโพงพาง อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม และตำบลท่าไม้รวก อำเภอยาย่าง จังหวัดเพชรบุรี มีรูปแบบที่แตกต่างกันตามภูมิสังคมของแต่ละพื้นที่ ปัจจัยหลักที่สำคัญที่ทำให้เกิดความแตกต่างกัน คือ ด้านบุคคลและกลุ่มบุคคล ได้แก่ ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์ในการบริหาร ผู้นำชุมชนและประชาชน ปัจจัยที่พบในความสำเร็จหรือล้มเหลวในการจัดระบบหลักประกันสุขภาพชุมชนขึ้นอยู่กับ ภาวะผู้นำของนายกององค์การบริหารส่วนตำบล และสอดคล้องกับการศึกษาของวาสนา ปินตา (2549 : 50-54) ที่พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหมู่บ้าน คือปัจจัยด้านบุคคลซึ่งได้แก่คณะกรรมการกองทุนต้องมีภาวะผู้นำของคณะกรรมการซึ่งต้องมีวิสัยทัศน์ในการวางแผนการทำงานและมีการบริหารงานที่โปร่งใสสามารถตรวจสอบได้ สำคัญมากถึงร้อยละ 93.46 สอดคล้องกับการศึกษาของแก้ว ศรีบุญกุล (2553 : 124-124) ที่พบว่า รูปแบบการพัฒนาวิทยาลัยการอาชีพให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของวิทยาลัยการอาชีพ เรียงลำดับค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล ได้แก่ ปัจจัยด้านภาวะผู้นำทางวิชาการ มีผลต่อความสำเร็จต่อ ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของวิทยาลัยการอาชีพ
2. ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้อง

กับผลศึกษาของศิริลักษณ์ บุตดาพันธ์ (2555 : 90-93) พบว่า การพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สถานการณ์ และกำหนดแผนปฏิบัติการ ประกอบด้วยกรอบมเชิงปฏิบัติการ การจัดประชุมเวทีประชาคม และการประยุกต์ใช้กระบวนการแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ จากการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นตามแผนปฏิบัติการ ทำให้ระดับการพัฒนาดีขึ้น คือ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น อยู่ในระดับมากที่สุด และผลการประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นผ่านเกณฑ์กองทุนเกรด A (ศักยภาพดี) ซึ่งเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการพัฒนา ซึ่งสอดคล้องกับวณิ ปิ่นประทีป (2550 : 183-186) พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลหลายแห่งมีศักยภาพเพียงพอในการบริหารจัดการกองทุน โดยสนับสนุนทั้งงบประมาณ สร้างระบบการบริหารจัดการ เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการและสนับสนุนกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน และสอดคล้องกับชาญศักดิ์ วิจิต (2553 : 184-187) พบว่า ภาพรวมของกระบวนการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ตัวแปรที่มีผลต่อการดำเนินงานกองทุนสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดหนองคาย ได้แก่ ด้านการควบคุมกำกับ ด้านการวางแผน และเพศ สามารถร่วมกันพยากรณ์การดำเนินงานกองทุน ได้ร้อยละ 70.5 ส่วนปัญหาและอุปสรรคที่พบส่วนใหญ่ คือ การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา และสอดคล้องกับใจทิพ ดาวภคพันธ์ (2552 : 120) พบว่า ภายหลังจากการทดลองการพัฒนากลุ่มตัวอย่างมีการพัฒนาดีขึ้น คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

3. ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน

สุขภาพ สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับศึกษาของเพ็ญจันทร์ ประจันตะเสน (2552 : 160) พบว่าความสามารถในการทำงานเป็นทีม มีผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารพาณิชย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับแก้ว ศรีบุญกุล (2553 : 124-125) ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของวิทยาลัยการอาชีพ เรียงลำดับค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลได้แก่ ปัจจัยด้านการพัฒนาครูและทีมงาน มีผลต่อความสำเร็จต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของวิทยาลัยการอาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับทัศนีย์ ลักษณะภิขัช และคณะ (2550 : 42-43) และพบว่า มีรูปแบบที่แตกต่างกันตามภูมิสังคมของแต่ละพื้นที่ ปัจจัยหลักที่สำคัญที่ทำให้เกิดความแตกต่างกัน คือ การทำงานเป็นทีมของคณะกรรมการบริหารกองทุน

ผลการทดลองใช้และประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล พบว่า หลังจากการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง

ข้อเสนอแนะ

1. พัฒนาศักยภาพและศึกษาดูงานของคณะกรรมการกองทุนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน ให้มีความรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำ การสร้างเสริมภาวะผู้นำ การเรียนรู้แผนสุขภาพ โดยใช้งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

2. พัฒนาศักยภาพและศึกษาดูงานของคณะกรรมการกองทุนและผู้มีเกี่ยวข้อง ให้มีความรู้เกี่ยวกับการเรียนรู้ความรู้พื้นฐาน เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพแนวใหม่ การเรียนรู้การวิเคราะห์และประเมิน

สถานการณ์ การกำหนดจุดหมายปลายทาง การสร้าง
แผนที่ยุทธศาสตร์

3.พัฒนาศักยภาพและศึกษาดูงานของ
คณะกรรมการกองทุน ให้มีความรู้เกี่ยวกับ การสร้าง
ทีมงาน การพัฒนาทีมงาน ทั้งในเรื่องการกำหนดเป้า
หมาย การวางแผน การประสานงาน การประเมินผล
และการแก้ไขปัญหาของทีมงาน

4. การวิจัยเรื่องรูปแบบการพัฒนา
ประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน
สุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด ของคณะกรรมการกองทุน
หลักประกันสุขภาพ ในครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนา
(Research and Development) ดำเนินการวิจัย
โดยใช้การวิจัยในเชิงปริมาณและคุณภาพ(Quantitative
and Qualitative Methodology) แบ่งการวิจัย
ออกเป็น 3 ระยะ มีเวลาในการทดลอง 3 เดือน
ซึ่งน้อยมาก ทำให้ระยะเวลาทดลองไม่ครบวงจรของ
PDCA ได้แก่ การวางแผน(Plan) การนำแผนสู่การ
ปฏิบัติ (DO) การตรวจสอบ (Check) และการปรับปรุง
(Act) ในการวิจัยครั้งต่อไปควรใช้เวลา 1 ปี

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ควรมี
การวิจัยความพึงพอใจ ความต้องการของผู้ให้บริการ
ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ของกองทุนหลัก
ประกันสุขภาพตำบล เพื่อกำหนดเป็นแนวทางหรือ
รูปแบบในการพัฒนาให้ประชาชนมีสุขภาพที่ยั่งยืน
ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

แก้ว ศรีบุญกุล.(2552).รูปแบบการพัฒนาวิทยาลัย
การอาชีพให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้.
(วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขายุทธศาสตร์การพัฒนากุมิภาค
บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยราชภัฏ
มหาสารคาม)

ใจทิพ ดาวภคนันท์.(2552). การพัฒนาศักยภาพการ
มีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายหลักประกัน
สุขภาพจังหวัดหนองคาย(วิทยานิพนธ์
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม).

ชัชติกา แม่ประสาท.(2551).ความรู้ ทัศนคติ และ
การมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหาร
จัดการของคณะกรรมการกองทุนหลัก
ประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ตาม
โครงการนำร่องสำนักงานหลักประกัน
สุขภาพสาขาเขตพื้นที่ ราชบุรี .

(วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช)

ชาญชัย ชัยสว่าง.(2552).การพัฒนาการดำเนินงาน
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ
ท้องถิ่น อำเภอเฝ้าไร่ จังหวัดหนองคาย.
(วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต.
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม)

ชาญศักดิ์ วิจิต.(2553).การมีส่วนร่วมในการดำเนิน
งานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ
ท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของบุคลากร
สาธารณสุข จังหวัดหนองคาย.

(วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตร
มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยขอนแก่น)

ชิตสุภางค์ ทิพย์เที่ยงแท้.(2551). รายงานการวิจัยผล
การดำเนินงานกองทุนหลักประกัน
สุขภาพเทศบาลตำบลสวนหลวง
อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร.
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี.

ทัศนีย์ ลักษณะภักซ์และคณะ.(2550).โครงการ
ศึกษาตัวแบบการมีส่วนร่วมของชุมชน
ในระบบหลักประกันสุขภาพระดับ
ชุมชนระหว่างกองทุนภาครัฐ องค์การ
บริหารส่วนตำบลและกองทุนสุขภาพ
ชุมชน กรณีศึกษา ตำบลปลายโพงพาง

- อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม และตำบลท่าไม้รวก อำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- นงลักษณ์ แสงสว่าง.(2553). การพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลบางลูกเสือ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.)
- ปิยะนุช เนื่ออ่อน และคณะ.(2552). ปัจจัยที่มีผลต่อการตอบสนองกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพในจังหวัดกระบี่. วารสารวิชาการสาธารณสุข,18(5)
- เพ็ญจันทร์ ประจันตะเสน.(2552).รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารพาณิชย์.ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาเศรษฐศาสตร์ การพัฒนาภูมิภาค บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- มัทนา วัฒนอมศักดิ์.(2550). รูปแบบแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของครู. ดุษฎีนิพนธ์. มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- รพีพร สุวรรณเลิศ.(2554).แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลเหล่าอำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม. การศึกษาค้นคว้าอิสระ ปริญญาโท บัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- เลียง ผาธรรม.(2553).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ทัศนคติ และการมีส่วนร่วมดำเนินการของกองทุน สุขภาพท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2550. วารสารวิชาการสุขภาพภาคประชาชนอีสาน 24(3),43
- วณิ ปิ่นประทีป.โครงการศึกษาตัวแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในระบบหลักประกันสุขภาพระดับชุมชนระหว่างกองทุนภาครัฐ องค์การบริหารส่วนตำบลและ
- วาสนา ปินตา.(2549).ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง กรณีศึกษากองทุนหมู่บ้านในเขตอำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่.(วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)
- ศิริลักษณ์ บุคตาพันธ์.(2555). การพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นตำบลอาจสามารถ อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด. ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ศรศักดิ์ บุญมัน.(2551). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะสุขภาพในระดับท้องถิ่น จังหวัดอุทัยธานี. นักบรรณสารสนเทศ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.(2555). คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ