

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ (ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์) เป็นวิธีการวิจัยแบบผสม ดำเนินการวิจัย โดยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ วิธีวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ใช้วิธีวิเคราะห์เอกสารทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย ผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ และวิธีวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษา ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และสร้างรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ จากรูปแบบความสัมพันธ์สมการ โครงสร้างเชิงเส้น ของตัวแบบ ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ แล้วนำมาสร้างเป็นผังโน้ตค้นข้อเสนอรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นฯ และข้อค้นพบที่ได้จากผลการวิจัยนำมาสร้างเป็น “รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์” เพื่อเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยมีรายละเอียดของการดำเนินการวิจัย ดังนี้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

2. เพื่อศึกษาระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์
4. เพื่อสร้างรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

สมมติฐานการวิจัย

1. ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ อยู่ในระดับสูง
2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้นำ ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน ปัจจัยด้านความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน ปัจจัยด้านการวางแผนสุขภาพชุมชน ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน ปัจจัยด้านการสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ และปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ดำเนินการวิจัยเป็น 2 วิธี คือ

1. วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ

เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

1.1 กลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ทรงวุฒิที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ได้แก่ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชน และสาธารณสุขอำเภอซึ่งเป็นที่

ปรึกษากองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จำนวน 4 คน นักวิชาการสาธารณสุขซึ่งเป็น
ทีมพี่เลี้ยงดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นระดับจังหวัด และระดับอำเภอ
จำนวน 6 คน หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ จำนวน 2 คน นายกเทศมนตรีหรือนายก
องค์การบริหารส่วนตำบลซึ่งเป็นประธานคณะกรรมการบริหารกองทุน จำนวน 2 คน ปลัด
องค์การบริหารส่วนตำบลหรือปลัดเทศบาลหรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ นายก อบต. หรือนายกเทศบาล
มอบหมายเป็นเลขาธิการคณะกรรมการบริหารกองทุน จำนวน 2 คน สมาชิกสภาเทศบาลหรือสมาชิก
องค์การบริหารส่วนตำบลที่สภาเทศบาลหรือสภาองค์การบริหารส่วนตำบลคัดเลือกเป็น
คณะกรรมการบริหารกองทุน จำนวน 2 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่
คัดเลือกกันเอง จำนวน 2 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างเป้าหมายผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้งสิ้นจำนวน
20 คน

1.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1.2.1 ตัวแปรอิสระ คือ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการกองทุน
หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่น
สารสินธุ์

1.2.2 ตัวแปรตาม คือ ความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน
สุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

1.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้าง

1.4 การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา พรรณนารายละเอียด ตีความ
หาความหมาย และอธิบายความ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ และค่าร้อยละ

2. วิธีวิจัยเชิงปริมาณ

เพื่อ 1) ศึกษาระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ระดับท้องถิ่น 2) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน
สุขภาพระดับท้องถิ่น และ 3) สร้างรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ
ท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1.1 ประชากร ได้แก่ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเขต
พื้นที่เครือข่ายบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ (ร้อยเอ็ด ขอนแก่น
มหาสารคาม และกาฬสินธุ์) จำนวน 722 กองทุน

2.1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเขตพื้นที่เครือข่ายบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ โดยใช้วิธีกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ใช้เกณฑ์จำนวนตัวอย่างที่นำมาศึกษาในลักษณะการวิเคราะห์สมการ โครงสร้าง ความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง ไม่ควรมีน้อยกว่า 20 เท่าต่อ 1 ตัวแปร ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้มีตัวแปรทั้งหมด 12 ตัวแปร ดังนั้นขนาดของกลุ่มตัวอย่างต้องมีไม่น้อยกว่า 240 กองทุน ซึ่งเป็นเกณฑ์ขั้นต่ำ ในการวิจัยครั้งนี้กำหนดขนาดตัวอย่าง จำนวน 280 กองทุน

2.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

2.2.1 ตัวแปรอิสระ ซึ่งเป็นปัจจัยเชิงสาเหตุที่คาดว่าจะมีอิทธิพลต่อความสำเร็จ การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ คือ

- 1) ปัจจัยด้านผู้นำ
- 2) ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน
- 3) ปัจจัยด้านบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน
- 4) ปัจจัยด้านความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน
- 5) ปัจจัยด้านการวางแผนสุขภาพชุมชน
- 6) ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ

2.2.2 ตัวแปรคั่นกลาง ซึ่งเป็นปัจจัยเชิงเหตุและผล คือ

- 1) ปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์
- 2) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน
- 3) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน
- 4) ปัจจัยด้านการสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่
- 5) ปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน

2.2.3 ตัวแปรตาม ซึ่งเป็นผลลัพธ์ ความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในด้านการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ด้านการสร้างนวัตกรรมแบบมีส่วนร่วม และด้านการร่วมรับประโยชน์จากกองทุน

2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวทางของวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ซึ่งแบบสอบถามได้แบ่งเป็น 11 ด้านตามตัวแปรต่าง ๆ คือ 1) ด้านผู้นำ 2) ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน 3) ด้านบทบาทหน้าที่ของคณะ

กรรมการบริหารกองทุน 4) ด้านความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน 5) ด้านการวางแผนสุขภาพชุมชน 6) ด้านการบริหารจัดการ 7) ด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ 8) ด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน 9) ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน 10) ด้านการสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ และ 11) ด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน

2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป และใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไปของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการประมาณค่าแบบช่วง สถิติวิเคราะห์ หรือสถิติอ้างอิงเพื่อทดสอบสมมติฐานในการวิจัยใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และใช้การวิเคราะห์สมการ โครงสร้างเชิงเส้นหรือการวิเคราะห์อิทธิพลเส้นทาง โดยโปรแกรมลิสเรล (LISREL) วิเคราะห์ตัวแบบสมการ โครงสร้างเชิงเส้น (Linear structural relationship : LISREL) ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลทั้งโดยตรงและโดยอ้อมต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น คือ ปัจจัยด้านผู้นำ ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน ปัจจัยด้านบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน ปัจจัยด้านความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน ปัจจัยด้านการวางแผนสุขภาพชุมชน และปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงคือ ปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน ปัจจัยด้านการสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ และปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน และสร้างรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพ ที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ จากผลการวิจัยที่ค้นพบ โดยสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะการวิจัย ดังนี้

สรุปผล

ผลการวิจัย เรื่อง รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ พบว่า

1. สรุปผลวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ

ผลการวิจัยวิธีเชิงคุณภาพ เพื่อนำมากำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยและตอบวัตถุประสงค์การวิจัย ข้อที่ 1 คือ เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ใช้วิธีวิเคราะห์เอกสารทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเป้าหมายผู้ทรงคุณวุฒิ ที่เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น จำนวน 20 คน ดังนี้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสัมภาษณ์ตัวอย่างเป้าหมายผู้ทรงคุณวุฒิ ที่เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ โดยกลุ่มตัวอย่างเป้าหมายได้กล่าวถึง ลำดับความสำคัญจากมากไปน้อย พบว่า มากที่สุด คือ ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน ร้อยละ 13.63 รองลงมาคือ ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ร้อยละ 12.27 ปัจจัยด้านผู้นำ ร้อยละ 11.36 ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน ร้อยละ 10.45 ปัจจัยด้านการวางแผนสุขภาพชุมชน ร้อยละ 9.54 ปัจจัยด้านความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน ร้อยละ 9.09 ปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ ร้อยละ 8.63 ปัจจัยด้านการสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ ร้อยละ 7.72 ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน ร้อยละ 6.81 ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน ร้อยละ 6.36 และน้อยที่สุด คือ ปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน ร้อยละ 4.09 ตามลำดับ ส่วนองค์ประกอบของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ กลุ่มตัวอย่างเป้าหมายได้กล่าวถึง ลำดับความสำคัญจากมากไปน้อย พบว่า มากที่สุด คือ องค์ประกอบของปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน ร้อยละ 15.38 รองลงมา คือ องค์ประกอบของปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน ร้อยละ 14.20 องค์ประกอบของปัจจัยด้านผู้นำ ร้อยละ 12.72

องค์ประกอบของปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ร้อยละ 10.35 องค์ประกอบของปัจจัยด้านความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน ร้อยละ 9.47 องค์ประกอบของปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ ร้อยละ 7.39 องค์ประกอบของปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน ร้อยละ 7.10 องค์ประกอบของปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน ร้อยละ 6.50 องค์ประกอบของปัจจัยด้านการวางแผนสุขภาพชุมชน ร้อยละ 5.91 องค์ประกอบของปัจจัยด้านการสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ ร้อยละ 5.02 และน้อยที่สุด องค์ประกอบของปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน ร้อยละ 4.43 และความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ที่ก่อให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ กลุ่มตัวอย่างเป้าหมายได้กล่าวถึง ลำดับความสำคัญจากมากไปน้อย พบว่า มากที่สุด คือ มากที่สุด คือ ความสำเร็จด้านการร่วมรับประโยชน์จากกองทุน ร้อยละ 53.70 รองลงมา คือ ความสำเร็จด้านการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ร้อยละ 31.48 และน้อยที่สุด ความสำเร็จด้านการสร้างนวัตกรรมแบบมีส่วนร่วม ร้อยละ 14.81 ตามลำดับ

สรุปผลวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยภาพรวม พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีความสอดคล้องกับกรอบแนวคิดในการวิจัยที่ได้จากการวิเคราะห์เอกสาร การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จึงได้นำมากำหนดเป็นร่างรูปแบบสมการ โครงสร้างเชิงเส้นความสัมพันธ์เชิงทฤษฎีของตัวแปรปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นและสร้างเป็นสมการสมมติเชิงปฏิบัติการ ของรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ปัจจัยด้านผู้นำ ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน ปัจจัยด้านการวางแผนสุขภาพชุมชน ปัจจัยด้านความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน ปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ ปัจจัยด้านการสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน และปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน ซึ่งปัจจัยที่กล่าวมาข้างต้นเกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นทั้ง 3 ด้าน คือ ความสำเร็จด้านการร่วมรับประโยชน์จากกองทุน

ความสำเร็จด้านการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม และความสำเร็จด้านการสร้างนวัตกรรมแบบมีส่วนร่วม แล้วพิสูจน์สมมติฐานและยืนยันสมการ โครงสร้างเชิงเส้นสมมติฐานเชิงปฏิบัติการ ด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ดังสรุปผลในวิธีวิจัยเชิงปริมาณ ต่อไป

2. สรุปผลวิธีวิจัยเชิงปริมาณ

ผลการวิธีวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัย ข้อที่ 2, 3 และ 4 คือ ศึกษาระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และสร้างรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า

2.1 ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

ด้านข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ส่วนใหญ่เป็นกองทุนองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ร้อยละ 85.00 และเป็นกองทุนเทศบาล ร้อยละ 15.00 ส่วนใหญ่เป็นกองทุนที่มีระดับศักยภาพการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในระดับดี (A) คิดเป็นร้อยละ 67.14 รองลงมาในระดับดีเยี่ยม (A⁺) ร้อยละ 22.50 ระดับปานกลาง (B) ร้อยละ 7.86 และระดับต้องปรับปรุงและพัฒนา (C) ร้อยละ 2.50 ตามลำดับ

ด้านข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 64.30 ส่วนเพศหญิงร้อยละ 35.70 กลุ่มอายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 46 – 55 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.40 รองลงมาเป็นกลุ่มอายุระหว่าง 36 – 45 ปี ร้อยละ 36.40 กลุ่มอายุระหว่าง 56 – 65 ปี ร้อยละ 12.90 กลุ่มอายุระหว่าง 25 – 35 ปี ร้อยละ 9.60 และกลุ่มอายุ 66 ปีขึ้นไป ร้อยละ 0.70 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เป็นคณะกรรมการบริหารกองทุนในตำแหน่งต่าง ๆ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นตำแหน่งสมาชิก อบต. (ส.อบต.)/สมาชิกเทศบาล (สท.) ร้อยละ 18.90 รองลงมาเป็นตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุขที่คัดเลือกตนเอง ร้อยละ 17.50 ตำแหน่งปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล/ปลัดเทศบาล ร้อยละ 15.00 ตำแหน่งหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ ร้อยละ 13.90 ตำแหน่งผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (นายก อบต./นายกเทศมนตรี) ร้อยละ 13.60

ตำแหน่งผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชนคัดเลือกกันเอง ร้อยละ 11.40 และผู้ทรงคุณวุฒิ ในหมู่บ้านที่ได้รับคัดเลือก ร้อยละ 9.60 โดยกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลของกองทุน มีวาระ การดำรงตำแหน่งเป็นคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ส่วนใหญ่เป็นวาระที่ 1 ร้อยละ 52.50 รองลงมา เป็นวาระที่ 2 ร้อยละ 29.30 และวาระที่ 3 ร้อยละ 18.20 ซึ่งรวมระยะเวลาเคยเป็นคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ ท้องถิ่น ของกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลของกองทุน ส่วนใหญ่ ระยะเวลา 1 – 2 ปี ร้อยละ 52.21 รองลงมา ระยะเวลา 3 – 4 ปี ร้อยละ 34.64 และระยะเวลา 5 – 6 ปี ร้อยละ 12.64 ตามลำดับ

สรุปผลการศึกษาระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน สุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่ม จังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ มีระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่น โดยรวมอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.43 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.76 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ด้านการร่วมรับประโยชน์จากกองทุน อยู่ในระดับสูงที่สุด ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 4.52 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.73 ด้านการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.76 และด้าน การสร้างนวัตกรรมแบบมีส่วนร่วม อยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 2.48 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.81 ตามลำดับ

ความสำเร็จด้านการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม พบว่า กลุ่มตัวอย่าง กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัด ร้อยแก่นสารสินธุ์ มีระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ ท้องถิ่น ด้านการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.76 พิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ระดับความสำเร็จ อยู่ในระดับสูงที่สุด 1 ข้อ ระดับสูง 1 ข้อ ระดับปานกลาง 2 ข้อ และระดับต่ำ 1 ข้อ เรียงลำดับ ค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ อยู่ในระดับสูงที่สุด คือ กองทุนมีการใช้จ่ายงบประมาณตามแผน/ โครงการ/กิจกรรมที่กำหนด ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 4.45 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.56 อยู่ใน ระดับสูง คือ คณะกรรมการบริหารกองทุนได้มีส่วนร่วมในการควบคุมกำกับ ตรวจสอบ ติดตามและประเมินผลการใช้ งบประมาณของกองทุน ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.49 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.) = 0.69 อยู่ในระดับปานกลาง คือ กองทุนมีการจัดทำแผนงาน/โครงการรองรับ

แผนการใช้จ่ายงบประมาณ ในปีงบประมาณ 2556 โดยการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.39 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.49 และการสนับสนุนทุนหรือทรัพยากรสมทบในการบริหารจัดการกองทุน เกี่ยวกับ แรงงาน เงิน วัสดุ/อุปกรณ์และวิธีการมีส่วนร่วมอื่น ๆ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 2.80 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.86 ส่วนอยู่ในระดับต่ำ คือ กองทุนมีการแต่งตั้งบุคคลภายนอกที่มีใช้กรรมการกองทุน ร่วมเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อสนับสนุนและพิจารณาการดำเนินงานของกองทุน ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 2.22 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 1.00 ตามลำดับ

ด้านการสร้างนวัตกรรมแบบมีส่วนร่วม พบว่า กลุ่มตัวอย่างกองทุนหลักประกันสุขภาพพระค้ำฟ้าระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ มีระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพพระค้ำฟ้าระดับท้องถิ่นด้านการสร้างนวัตกรรมแบบมีส่วนร่วมโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 2.48 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.81 พิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้อมีระดับความสำเร็จอยู่ในระดับต่ำ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ กองทุนมีการสร้างนวัตกรรมสุขภาพชุมชนที่สามารถแก้ไขปัญหาลูกหลานหรือสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนอย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน เกิดผลงานเด่นและมีการเผยแพร่ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 2.58 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.87 กองทุนมีการจัดทำและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์กำหนดจุดหมายปลายทางในการบริหารจัดการกองทุน ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 2.45 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.82 และนวัตกรรมหรือสิ่งประดิษฐ์หรือวิธีการใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้น ถูกนำไปเผยแพร่ในชุมชน/หมู่บ้าน/องค์กร/หน่วยงานอื่น ๆ และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ทางสื่อต่าง ๆ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 2.39 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.75 ตามลำดับ

ความสำเร็จด้านการร่วมรับประโยชน์จากกองทุน พบว่า กลุ่มตัวอย่างกองทุนหลักประกันสุขภาพพระค้ำฟ้าระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ มีระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพพระค้ำฟ้าระดับท้องถิ่น ด้านการร่วมรับประโยชน์จากกองทุนโดยรวมอยู่ในระดับสูงที่สุด ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 4.52 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.73 พิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้อมีระดับความสำเร็จอยู่ในระดับสูงที่สุด เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ คณะกรรมการบริหารกองทุนมีความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพพระค้ำฟ้าระดับท้องถิ่น ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 4.78 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.81 และกองทุนได้มีการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารการดำเนินงานของกองทุนให้ประชาชนได้รับทราบ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 4.26 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.75 ตามลำดับ

2.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ตามขั้นตอนการปฏิบัติของการวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง ด้วยโปรแกรม Lisrel for windows เพื่ออธิบายอิทธิพลเส้นทาง หรือปัจจัยเชิงสาเหตุสมการเชิงเส้นอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ของตัวแปรอิสระ ตัวแปรคั่นกลางที่มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อตัวแปรตาม โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} \leq 0.5$)

ในทางปฏิบัติจริงผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบความตรงและการปรับปรุงแบบจำลองจะดำเนินการติดต่อกันไป จนกว่าแบบจำลองจะมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์และค่าดัชนีวัดความกลมกลืนทุกค่าอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด จนได้ค่าสถิติได้ตามเกณฑ์ดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนของตัวแบบสุดท้ายโดยคำนึงถึงเหตุผลเชิงทฤษฎี และทำการทดสอบสมมติฐาน และจากการทดสอบความสอดคล้องของแบบจำลองสมมติฐานการวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์เมื่อมีการพิจารณาความสอดคล้องกลมกลืนของตัวแบบจำลองรูปแบบความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้นของปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ผลการทดสอบ พบว่า รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากค่าไค - สแควร์ (χ^2) มีค่าเท่ากับ 1.44 ที่องศาอิสระ (df) เท่ากับ 2 มีค่าความน่าจะเป็น ($p\text{-value of } \chi^2$) เท่ากับ 0.485 นั่นคือ ค่าไค - สแควร์ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับเกณฑ์ในการพิจารณากำหนดไว้ว่าค่าไค - สแควร์ (χ^2) ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่ารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุตามสมมติฐานการวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ไม่แตกต่างกัน หรือรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุตามสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ค่าดัชนีอัตราส่วน ไค - สแควร์ สัมพัทธ์ (Chi-square/df) มีค่าเท่ากับ 1.44/2 เท่ากับ 0.72 อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด คือ น้อยกว่า 3.00 ดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) และดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้ (AGFI) เท่ากับ 1.00 และ 0.97 ตามลำดับ เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ มากกว่า 0.90 ดัชนีรากมาตรฐานของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนที่เหลือ (RMR) เท่ากับ 0.0025 และค่าดัชนีความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (RMSEA) มีค่าเท่ากับ 0.00 เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ น้อยกว่า 0.05 แสดง

ถึงรูปแบบตามสมมุติฐานเชิงปฏิบัติการ ของสมการ โครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเส้นของปัจจัย
เชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ
ท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ มีความสอดคล้อง
กลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ เมื่อพิจารณาน้ำหนักค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางตรง ทางอ้อม
และโดยรวมของรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น
ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ สรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

2.2.1 ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลทางตรงต่อความสำเร็จในการบริหาร
จัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัด
ร้อยแก่นสารสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} \leq 0.5$) โดยมีค่าอิทธิพลทางบวกต่อ
ความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จำนวน 7 ปัจจัย
เรียงลำดับค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ
(MAN) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล โดยตรงเท่ากับ 0.33 ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการ
การดำเนินงานกองทุน (KNO) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล โดยตรงเท่ากับ 0.24 ปัจจัยด้านผู้นำ
(LED) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล โดยตรงเท่ากับ 0.15 ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะ
กรรมการบริหารกองทุน (RLO) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล โดยตรงเท่ากับ 0.14 ปัจจัยด้าน
การประชาสัมพันธ์กองทุน (INT) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล โดยตรงเท่ากับ 0.08 ปัจจัยด้านการมี
ส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน (PAC) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล โดยตรงเท่ากับ
0.06 ปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ (ACT) มีค่าสัมประสิทธิ์
อิทธิพล โดยตรงเท่ากับ 0.05 และมีค่าอิทธิพลทางลบต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จำนวน 1 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของ
ประชาชนและชุมชน (PAP) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล โดยตรงเท่ากับ -0.11

2.2.2 ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อความสำเร็จในการบริหาร
จัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัด
ร้อยแก่นสารสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} \leq 0.5$) โดยมีค่าอิทธิพลส่งผ่านปัจจัย
ก้ำกลางต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ดังนี้

1) ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อความสำเร็จในการบริหาร
จัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัด
ร้อยแก่นสารสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} \leq 0.05$) โดยส่งผ่านปัจจัยด้านการจัดทำ
กิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ (ACT) ได้แก่ ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่

ของคณะกรรมการบริหารกองทุน (RLO) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางบวกโดยอ้อมเท่ากับ 0.13 ปัจจัยด้านความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับจากกองทุน (EXP) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางบวกโดยอ้อมเท่ากับ 0.16 ปัจจัยด้านการวางแผนสุขภาพชุมชน (PLA) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางบวกโดยอ้อมเท่ากับ 0.25 ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ (MAN) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางบวกโดยอ้อมเท่ากับ 0.30 และปัจจัยด้านการสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการในพื้นที่ (SUP) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางบวกโดยอ้อมเท่ากับ 0.20

2) ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} \leq 0.05$) โดยส่งผ่านปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน (PAC) ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้นำ (LED) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางลบโดยอ้อมเท่ากับ -0.11 ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน (KNO) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางบวกโดยอ้อมเท่ากับ 0.12 ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน (RLO) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางบวกโดยอ้อมเท่ากับ 0.41 ปัจจัยด้านการวางแผนสุขภาพชุมชน (PLA) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยอ้อมเท่ากับ 0.13 ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ (MAN) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางบวกโดยอ้อมเท่ากับ 0.13 และปัจจัยด้านการสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการในพื้นที่ (SUP) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางบวกโดยอ้อมเท่ากับ 0.21

3) ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} \leq 0.05$) โดยส่งผ่าน ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน (PAP) ได้แก่ ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน (RLO) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางบวกโดยอ้อมเท่ากับ 0.15 ปัจจัยด้านความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับจากกองทุน (EXP) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางบวกโดยอ้อมเท่ากับ 0.17 ปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ (ACT) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางบวกโดยอ้อมเท่ากับ 0.11 ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ (MAN) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางบวกโดยอ้อมเท่ากับ 0.35 และปัจจัยด้านการสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการในพื้นที่ (SUP) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางบวกโดยอ้อมเท่ากับ 0.14

4) ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่ม

จังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} \leq 0.05$) โดยส่งผ่าน ปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน (INT) ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้นำ (LED) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางบวกโดยอ้อมเท่ากับ 0.13 ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน (RLO) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางบวกโดยอ้อมเท่ากับ 0.15 ปัจจัยด้านความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับจากกองทุน (EXP) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางบวกโดยอ้อมเท่ากับ 0.21 ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ (MAN) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางบวกโดยอ้อมเท่ากับ 0.27 และปัจจัยด้านการสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการในพื้นที่ (SUP) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางบวกโดยอ้อมเท่ากับ 0.20

2.2.3 ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลโดยรวมต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} \leq 0.05$) โดยเรียงลำดับค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลจากมากไปน้อย คือ ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ (MAN) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.38 ปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน (INT) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.26 ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน (KNO) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.23 ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน (RLO) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.19 ปัจจัยด้านผู้นำ (LED) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.18 ปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ (ACT) และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน (PAC) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากันคือ 0.10 และต่ำที่สุดคือ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน (PAP) มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ -0.18 โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ทั้ง 8 ปัจจัยสามารถอธิบายการผันแปรในตัวแปรผลลัพธ์ หรือพยากรณ์ความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ได้ร้อยละ 76.50 ($R^2 = 0.765$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} \leq 0.05$)

ดังนั้นจึงสรุปผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ได้แก่ ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน ปัจจัยด้านผู้นำ ปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพ

ตามชุดสิทธิประโยชน์ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน เท่ากัน และ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน

2.3 การสร้างรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ ท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

จากผลการวิจัยเชิงคุณภาพและวิธีวิจัยเชิงปริมาณครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ ข้อมูลการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ โดยวิธีการวิเคราะห์เอกสารและการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเป้าหมายผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ประกอบกับผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และการวิเคราะห์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ของกลุ่มตัวอย่างกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ จากการวิเคราะห์อิทธิพลเส้นทาง เพื่อยืนยันรูปแบบความสัมพันธ์สมการ โครงสร้างเชิงเส้นของปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยใช้โปรแกรมลิสเรด สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

2.3.1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน การบริหารจัดการผู้นำการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน การวางแผนสุขภาพชุมชน ความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน การจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ การสนับสนุนงบประมาณแก่นักวิชาการสุขภาพในพื้นที่ การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน การมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน และการประชาสัมพันธ์กองทุน

2.3.2 ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) = 3.43 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.76 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ด้านการร่วมรับประโยชน์จากกองทุน อยู่ในระดับสูงที่สุด ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) = 4.52 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.73 ด้านการบริหารจัดการแบบมี

ส่วนร่วม อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) = 3.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.76 และด้านการสร้างนวัตกรรมแบบมีส่วนร่วม อยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) = 2.48 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.81 ตามลำดับ

2.3.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุน

หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เรียงลำดับค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมจากมากไปน้อย คือ ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ (0.38) ปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน (0.26) ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน (0.23) ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน (0.19) ปัจจัยด้านผู้นำ (0.18) ปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุนเท่ากัน (0.10) และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน (-0.18) โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ สามารถอธิบายความผันแปรในตัวแปรผลลัพธ์ หรือพยากรณ์ความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ได้ร้อยละ 76.50 ($R^2 = 0.765$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} \leq 0.05$)

2.3.4 สร้างรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ

ท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของกลุ่มตัวอย่างกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ จากการวิเคราะห์ค่าอิทธิพลเส้นทาง ของปัจจัยเชิงสาเหตุ และปัจจัยเหตุและผลที่มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อตัวแปรตาม และยืนยันรูปแบบความสัมพันธ์ของสมการ โครงสร้างเชิงเส้นของปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยใช้โปรแกรมลิสเรล ซึ่งผลการทดสอบความสอดคล้องกลมกลืนของสมการ โครงสร้างเชิงเส้นรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จากทั้งหมด 11 ปัจจัยที่นำมาศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ มีจำนวน 8 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารจัดการกองทุน ปัจจัยด้านผู้นำ ปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์

ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน และปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน ผู้วิจัยจึงได้นำเอาปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ มาสร้างเป็นผังโมทัศน์ข้อเสนอรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

2.3.5 จากผังโมทัศน์รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ตามแผนภาพที่ 7 ผู้วิจัยจึงนำมาสร้างเป็นรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เพื่อเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการปรับปรุงและพัฒนาปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องหรือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือระดับพื้นที่ ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพื่อมุ่งสู่ผลลัพธ์สุดท้ายคือการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน โดยแนวทางในการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นนั้น หากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นต่าง ๆ ได้มีการดำเนินการตามผลการวิจัยที่ค้นพบ คือ “รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์” เพื่อเป็นทางเลือกในการรองรับนโยบายและแนวทางการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระดับชาติสู่การปฏิบัติ และปรับปรุงและพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ซึ่งรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้ ประกอบด้วย หลักสูตรการพัฒนากิจกรรมหรือ แนวทางในการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือระดับพื้นที่ ดังต่อไปนี้

1) กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ได้แก่ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล หรือกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ควรจัดทำหลักสูตรการพัฒนาและเพิ่มขีดความสามารถด้านการบริหารจัดการแก่คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ซึ่ง ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ เป็นปัจจัยที่ส่งผลโดยตรงต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ซึ่งการบริหารจัดการเป็นกระบวนการที่ผู้บริหารนำใช้ศิลปะมาใช้ในการทำงานต่าง ๆ ประสานการทำงานของทุกฝ่ายให้ เข้ากันได้ โดยต้องอาศัยปัจจัยพื้นฐาน

ทางการบริหาร คือ คน เงิน และวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ได้ เพื่อให้คน หรือกลุ่มทำงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ดังนั้นจึงควรมีการพัฒนาและเพิ่มขีดความสามารถ ด้านการบริหารจัดการกองทุน ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ตั้งแต่การกำหนดเป้าหมายความสำเร็จของกองทุน ให้มีความชัดเจน จัดโครงสร้างการบริหารงานของกองทุน มีการกำหนดระเบียบ ข้อบังคับและบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ไปสู่การปฏิบัติที่ชัดเจน และกองทุนควรเปิดโอกาสให้คณะกรรมการบริหารกองทุนหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แสดงความคิดเห็น มีส่วนร่วมในการวางแผน ติดตามกำกับ และประเมินผลการบริหารจัดการกองทุนเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ

2) กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ควรจัดทำหลักสูตร การพัฒนาองค์ความรู้เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน รวมทั้ง การพัฒนาด้านความเป็นผู้นำของคณะกรรมการบริหารกองทุน โดยดำเนินการอบรม/สัมมนา หรือประชุมเชิงปฏิบัติการหรือจัดการเรียนรู้ ควบคู่ไปพร้อม ๆ กับกระบวนการสร้างเสริมการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน การวางแผนจัดกิจกรรมบริการสุขภาพตามจุดสัทธิประโยชน์ สร้างเสริมกระบวนการเรียนรู้และเปิด โอกาสให้ประชาชนและชุมชนเข้ามา มีส่วนร่วม ตลอดจนกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ควรจะมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูล ข่าวสารการดำเนินงานของกองทุนเพื่อให้ประชาชนและชุมชนรับทราบและเข้ามามีส่วนร่วม ในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ซึ่งหลักสูตรการพัฒนา องค์ความรู้เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่น และการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนรวมทั้งการพัฒนา ด้านความเป็นผู้นำของคณะกรรมการบริหารกองทุน นี้จะส่งผลโดยตรงต่อความสำเร็จในการ บริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นให้บรรลุเป้าหมายอย่างมี ประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

3) กลยุทธ์มุ่งเน้นสัมฤทธิ์ผลของกระบวนการบริหารจัดการแบบมี ส่วนร่วมของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยกลยุทธ์นี้เป็นกระบวนการที่คน ครอบครัว หรือองค์กรในชุมชนเข้ามามีส่วนในการคิด การตัดสินใจการวางแผนดำเนินการ พัฒนาครอบครัวและชุมชนของตนเองโดยหลักการที่แท้จริงกลยุทธ์มุ่งเน้นสู่กระบวนการ บริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในลักษณะนี้ ผู้ที่มีส่วนร่วมจะมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ ร่วมคิด ร่วมปฏิบัติ ร่วมประเมินตรวจสอบและร่วมรับผิดชอบถึงผลประโยชน์และโทษที่เกิดขึ้น โดย

ลักษณะของการมีส่วนร่วม มี 4 ด้าน คือ (1) ด้านการมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจ หมายถึง การร่วมคิด ค้นหาและตัดสินใจหรือการกำหนดรายละเอียดของสิ่งที่จะดำเนินการ (2) ด้านการร่วมปฏิบัติการในกิจกรรมของกองทุน ซึ่งหมายถึง การที่มีส่วนเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการ ร่วมแรง ร่วมสมทบค่าใช้จ่าย การให้ข้อมูลที่จำเป็น การเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และร่วมในการบริหารงานหรือการประสานงาน (3) ด้านการรับผลประโยชน์ หมายถึง การได้รับผลประโยชน์จากการเข้ามามีส่วนร่วม ในโครงการพัฒนา เช่น มีรายได้เพิ่มขึ้น มีการกระจายโอกาสทางการพัฒนา การรับความรู้แนวความคิด และการช่วยเหลือด้านต่าง ๆ มากขึ้น เป็นต้น และ (4) ด้านการตรวจสอบและประเมินผล หมายถึง การที่ประชาชนเข้าร่วมเพื่อการประเมินผลการบริหารจัดการกองทุน โดยอาจดำเนินการผ่านกระบวนการประชุม หรือสื่อสารผ่านสื่อชุมชนต่าง ๆ

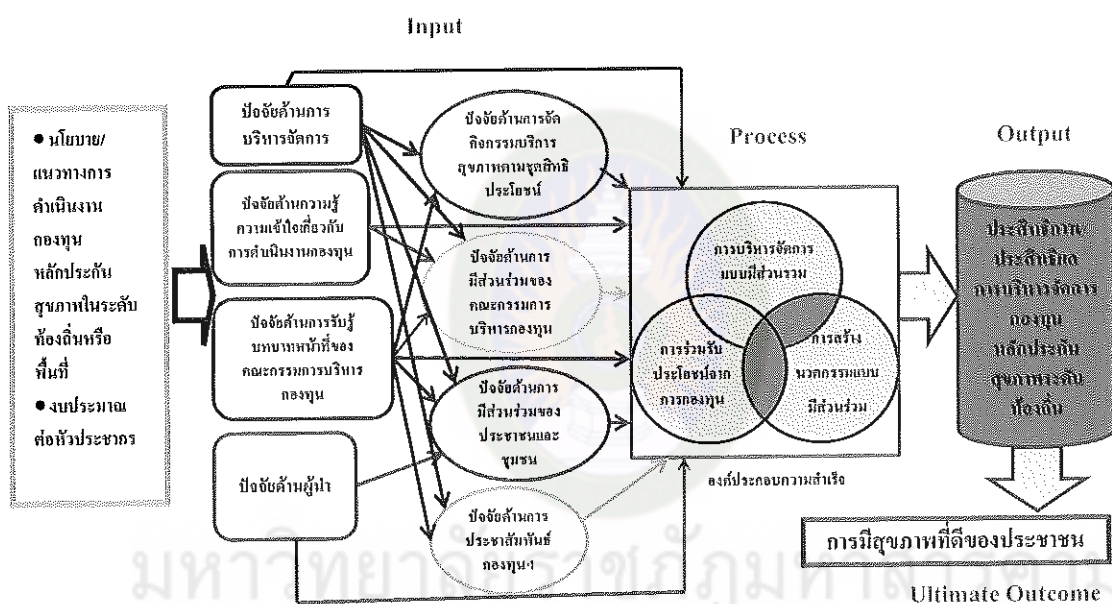
4) กลยุทธ์ในการจัดทำและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์มากำหนดจุดหมายปลายทางความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยกองทุนมีการสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ สนับสนุนให้ชุมชน/หมู่บ้านมีการวางแผนสุขภาพของชุมชนและบูรณาการร่วมกัน โดยกองทุนมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารของกองทุนให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในด้านประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการบริหารจัดการกองทุนแบบมีส่วนร่วม เปิดโอกาสให้ประชาชนและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำ และใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการกำหนดจุดหมายปลายทางความสำเร็จของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

5) ส่งเสริมและสนับสนุนกระบวนการสร้างนวัตกรรมสุขภาพดีแบบมีส่วนร่วมต้นแบบของกองทุน โดยสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน โดยจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์นวัตกรรมที่สร้างขึ้นในชุมชน/หมู่บ้านอื่น ๆ หรือกับองค์กรหรือหน่วยงานอื่น ๆ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ทางสื่อต่าง ๆ รวมทั้งสร้างแรงจูงใจส่งประกวด “นวัตกรรมสุขภาพดีแบบมีส่วนร่วมต้นแบบ” เข้าร่วมการประกวดทั้งระดับจังหวัด ระดับเขตและระดับประเทศ

6) กำกับ ติดตามและประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และสรุปผลการดำเนินงานเป็นรายเดือนหรือรายไตรมาส โดยแต่งตั้งบุคคลภายนอกหรือภาคีเครือข่ายองค์กรชุมชน หรือภาค

ประชาชนที่มีใช้กรรมการบริหารกองทุน เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ หรือคณะทำงานเพื่อกำกับ ติดตามและประเมินผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

ดังนั้น การสร้างรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ปรากฏข้อ ค้นพบจากผลการวิจัย ตามรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ (ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์) ดังแผนภาพที่ 8



แผนภาพที่ 8 รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ (ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์)

อภิปรายผล

จากผลการวิจัย เรื่อง รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ มีประเด็นสำคัญที่นำมาอภิปรายผล ดังนี้

สมมติฐานการวิจัยที่ 1 ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ อยู่ในระดับสูง

ผลการวิจัย เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ พบว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ มีระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยรวมอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) เท่ากับ 3.44 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 0.76 ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ เลียง พารธรรม และคณะ (2551 : 8) และวรรณ ทองกาวแก้ว (2554 : 16-17) ซึ่งพบว่า การบริหารจัดการของกองหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ยังขาดการบูรณาการและการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ ทำให้การนำนโยบายการพัฒนาสุขภาพที่สำคัญไปปฏิบัติไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย การบันทึกรายงานไม่เป็นปัจจุบัน ไม่ครบถ้วน และการเบิกจ่ายงบประมาณตามแผนงาน/โครงการมีความล่าช้า รวมทั้งประชาชนกองทุนส่วนใหญ่เมื่อหมดวาระทำให้การทำงานล่าช้าไปด้วย และการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุนและผู้เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุนในการดำเนินงานอยู่ในระดับต่ำ และระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นมีส่วนร่วมคิด ร่วมตัดสินใจอยู่ในระดับต่ำ และการศึกษาของ ชาญชัย ชัยสว่าง (2552 : 85-100) ยังพบว่า หลักเกณฑ์หรือระเบียบการใช้จ่ายงบประมาณและการจัดทำบัญชีไม่ชัดเจน การโอนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีความล่าช้าและไม่ครอบคลุมด้านรายงานข้อมูลข่าวสารผ่านระบบอินเทอร์เน็ต และขาดการมีส่วนร่วมด้านการสมทบงบประมาณจากภาคประชาชน นอกจากนี้ผลการวิจัยระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในด้านการร่วมรับประโยชน์จากกองทุน ยังพบว่าอยู่ในระดับสูงที่สุด ซึ่งอาจเป็นเพราะสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2553 : 28) ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติและกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ได้พัฒนาศักยภาพการดำเนินงานที่เพิ่มขึ้น ซึ่งการนำนโยบายการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นไปปฏิบัติให้ประสบผลสำเร็จด้วยดีนั้น ผู้ปฏิบัติต้องมีความชัดเจนในวัตถุประสงค์ของนโยบาย มีระบบการสื่อสารที่ชัดเจนเพื่อให้เกิดการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและภาคีเครือข่าย (จรัส ประสิว. 2552 : 86) ซึ่งถือเป็นกลไกสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการบริหารจัดการ เพราะคณะกรรมการเป็นบุคคลสำคัญในการประสานความร่วมมือระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

และภาคประชาชน ซึ่งกระบวนการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลนั้น ควรมีกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน โดยมีการอบรมสร้างความรู้ความเข้าใจและการประชุมสัมมนา และการศึกษาแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ระหว่างพื้นที่ในจังหวัด ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดีทั้งกายและจิตนั่นเอง

สมมติฐานการวิจัยที่ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้นำ ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน ปัจจัยด้านความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน ปัจจัยด้านการวางแผนสุขภาพชุมชน ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน ปัจจัยด้านการสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ และปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน

ผลการวิจัย เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ที่ตั้งไว้ พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ โดยใช้การวิเคราะห์สมการ โครงสร้างเชิงเส้นเพื่ออธิบายอิทธิพลเส้นทางมีจำนวน 8 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน ปัจจัยด้านผู้นำ ปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นทั้ง 8 ปัจจัย สามารถอธิบายการผันแปรในตัวแปรผลลัพธ์ หรือพยากรณ์ความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นได้ร้อยละ 76.50 ($R^2 = 0.765$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} \leq 0.05$) ผู้วิจัยจึงนำปัจจัยทั้ง 8 ปัจจัย มาอภิปรายผลตามลำดับ ดังนี้

1. ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ

ผลการวิเคราะห์ ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ มีอิทธิพลทั้งโดยตรงและโดยอ้อมต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่าย

เขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของ มณฑนา จำหาญ (2547 : บทคัดย่อ) ที่ศึกษากระบวนการบริหารจัดการธุรกิจชุมชนท้องถิ่นหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ จังหวัดเชียงใหม่ การบริหารจัดการเป็นวิธีการปฏิบัติที่ได้รับสืบทอด ๆ กันมาจากบรรพบุรุษในอดีต และอเนก เหลาโชติ (2547 : 152) ได้ศึกษาการบริหารจัดการธุรกิจชุมชน กรณีศึกษากลุ่มหัตถกรรมตุ๊กตาราชบุรี มีปัจจัยส่งเสริมที่ดีที่ทำให้ปัจจุบันรวมกลุ่มในรูปแบบธุรกิจชุมชนดังกล่าวมีความก้าวหน้าอย่างยิ่ง โดยปัจจัยสนับสนุนดังกล่าว ได้แก่ ปัจจัยด้านการผลิต การตลาด การเงินและทุน และการศึกษาของ ไพวรรณ ยะกุล (2551 : 145) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารงานด้านการคลังของเทศบาลตำบล ในจังหวัดสระบุรี พบว่า การบริหารงานด้านงานคลัง อยู่ในระดับมาก ผลการทดสอบสมมติฐาน บุคลากรที่มีอายุและระยะเวลาการทำงานที่แตกต่างกัน มีการบริหารงานด้านการคลังแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 บุคลากรที่มีเพศ ตำแหน่งงาน ระดับการศึกษา และรายได้แตกต่างกัน มีการบริหารงานด้านการคลังไม่แตกต่างกัน รวมทั้ง ปัญญา นพชา (2553 : 109) ศึกษาเรื่องการบริหารงานองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี พบว่า ความสำคัญกับการบริหารงาน ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่สูงที่สุดคือ การทำงานประมาท รองลงมาคือ การวางแผน การรายงาน การประสานงาน การอำนวยความสะดวก การจัดองค์การ และความสำคัญของการบริหารจัดการกับการบริหารงาน องค์การบริหารส่วนตำบลในเขต อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ในภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ความหมายการบริหารจัดการนั้น สุรัสวดี ราชกุลชัย (2543 : 3) กล่าวว่าไว้ว่า “การบริหาร” และ “การจัดการ” มีความหมายแตกต่างกันเล็กน้อย โดยการบริหารจะสนใจและสัมพันธ์กับการกำหนดนโยบาย ไปลงมือปฏิบัติ นักวิชาการบางท่านให้ความเห็นว่าการบริหารใช้ในภาครัฐ ส่วนการจัดการใช้ในภาคเอกชน อย่างไรก็ดี ในตำราหรือหนังสือส่วนใหญ่ทั้ง 2 คำนี้มีความหมายไม่แตกต่างกัน สามารถใช้แทนกันได้และเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป และศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2545 : 18-19) กล่าวว่าไว้ว่า ความหมายของคำว่า “การบริหารจัดการ” และ “การจัดการ” คือ การบริหาร จะใช้ในการบริหารระดับสูงโดยเน้นที่การกำหนดนโยบายที่สำคัญและการกำหนดแผนของผู้บริหารระดับสูง เป็นคานิยมใช้ในการบริหารรัฐกิจหรือใช้ในหน่วยงานราชการ และคำว่า “ผู้บริหาร” จะหมายถึง ผู้บริหารที่ทำงานอยู่ในองค์กรของรัฐ หรือองค์กรที่ไม่มุ่งหวังกำไร ส่วนการจัดการ จะเน้นการปฏิบัติการให้เป็นไปตามนโยบาย (แผนที่วางไว้) ซึ่งนิยมใช้ในการจัดการธุรกิจ ส่วนคำว่า “ผู้จัดการ” จะหมายถึง บุคคล

ในองค์กรซึ่งทำหน้าที่รับผิดชอบต่อกิจกรรมในการบริหารทรัพยากรและกิจการงานอื่น ๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ขององค์กรอีกทั้ง พยอม วงศ์สารศรี (2545 : 25) กล่าวว่า การจัดการคือ กระบวนการที่ผู้จัดการ ใช้ศิลปะและกลยุทธ์ต่าง ๆ ดำเนินกิจการตาม ขั้นตอนต่าง ๆ โดยอาศัยความร่วมมือแรง ร่วมใจของสมาชิกในองค์กร ตระหนักถึงความสามารถ ความถนัด ความต้องการและความมุ่งหวังความเจริญก้าวหน้าในการปฏิบัติงานของสมาชิกใน องค์กร ควบคุมไปด้วย องค์กรจึงจะสัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และกฤติกา แสน โภชน์ (2546 : 41) ยังกล่าวถึงการจัดการว่า หมายถึง กระบวนการทำงานให้บรรลุเป้าหมายของ องค์กร โดยการให้ทรัพยากรต่าง ๆ อย่างสมดุล เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล

จากคำนิยามความหมายการบริหารจัดการที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัย สรุปได้ว่า การบริหารจัดการ หมายถึง กระบวนการที่ผู้บริหารนำใช้เป็นศิลปะในการทำงานต่าง ๆ ประสานการทำงานของทุกฝ่ายให้ เข้ากันได้ โดยต้องอาศัยปัจจัยพื้นฐานทางการบริหาร คือ คน เงิน และวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ได้ เพื่อให้คน หรือกลุ่มทำงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย สำหรับการวัดตัวแปรปัจจัยการบริหารจัดการ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เครื่องมือการวัดของ มนตรีก ธีรานุสรณ์ (2551 : 88) และอังศิกา นพภาติ (2547 : 170) มาปรับใช้ เพื่อกำหนด คุณลักษณะของตัวแปรปัจจัยด้านการบริหารจัดการ คือ 1) กองทุนมีการกำหนดเป้าหมายของ กลุ่มอย่างชัดเจน 2) กองทุนมีการจัด โครงสร้างขององค์กรอย่างชัดเจน 3) กองทุนมีการกำหนด ระเบียบ ข้อบังคับและกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนอย่างชัดเจน 4) กองทุนมีการเปิด โอกาสให้คณะกรรมการบริหารกองทุนหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้แสดง ความคิดเห็น และ 5) กองทุนมีการวางแผน ติดตามกำกับและประเมินผลการบริหารจัดการ กองทุนเป็นระยะและสม่ำเสมอ กล่าวได้ว่า ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ตามคุณลักษณะและ การวัดในการวิจัยครั้งนี้ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลทั้ง โดยทางตรงและทางอ้อมต่อความสำเร็จใน การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ให้ประสบความสำเร็จโดยบรรลุ เป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

2. ปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน

ผลการวิเคราะห์ พบว่า เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ปัจจัยด้านการ ประชาสัมพันธ์กองทุน มีอิทธิพล โดยทางตรงต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชิตสุภาวค์ ทิพย์เที่ยงแท้ และคณะ (2551 : 9-14) ที่ศึกษา ผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลสวนหลวง พบว่าปัจจัยเบื้องต้น

การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เกิดจากการมีช่องทางในการสื่อสารกับประชาชนที่หลากหลาย เช่น เสียงตามสายซึ่งประชาสัมพันธ์โดยงานประชาสัมพันธ์ของเทศบาลเอง นอกจากนี้ยังมีวิทยุชุมชน และมีวารสารของเทศบาลที่เผยแพร่ข้อมูลประชาสัมพันธ์เรื่องราวต่าง ๆ นับว่าเป็นประโยชน์ทำให้กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นมีความเข้มแข็ง และสอดคล้องกับการให้ความหมายการประชาสัมพันธ์ ของ ญัฐนันท์ ศิริเจริญ (2548 : 110) ที่ให้ความหมายของการประชาสัมพันธ์ไว้ว่า เป็นการติดต่อสื่อสาร ระหว่างองค์กรกับสาธารณชน เพื่อบอกกล่าวให้ทราบชี้แจงทำความเข้าใจให้ถูกต้องเกี่ยวกับความคิดเห็น ทศนคติ และค่านิยม สร้างชื่อเสียงและภาพพจน์ที่ดี สร้างเสริมและรักษา ความสัมพันธ์ที่ดี นำไปสู่การสนับสนุน และความร่วมมือจากกลุ่มเป้าหมายค้ำถ่วงของ วิรัช ลภีรัตนกุล (2546 : 2, 22) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการประชาสัมพันธ์ว่า เพื่อการชักจูงประชามติด้วยวิธีการติดต่อสื่อสาร เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย เกิดมีความรู้ ความเข้าใจ และความรู้สึกรักใคร่ที่ติดต่อหน่วยงาน องค์กร สถาบัน การประชาสัมพันธ์จึงเป็นการเผยแพร่ที่เป็นในเชิงการสร้างสรรค์ที่ก่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชน เป็นงานส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างหน่วยงาน หรือกลุ่มประชาชนที่เกี่ยวข้องจึงเป็นการสร้างค่านิยมแก่กลุ่มประชาชนต่าง ๆ ด้วยวิธีการบอกกล่าว ชี้แจงให้ประชาชนได้ทราบถึงนโยบาย วัตถุประสงค์ และสิ่งซึ่งองค์กร สถาบัน ได้ทำลงไป และนุชนบง ชัยเจริญวัฒน์ และบุญมี ธี (2546 : 52-53) กล่าวไว้ว่า การประชาสัมพันธ์ คือ หลักการให้ข้อมูล ข่าวสาร หลักการรับ ฟังความคิดเห็นของประชาชน หลักการที่ให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ และหลักการพัฒนาขีดความสามารถมีส่วนร่วมของประชาชน การวางแผนนั้นจำเป็นต้องคำนึงถึงปัจจัยหลายด้านว่าต้องทำอะไรก่อนหลัง ตามลำดับความสำคัญ ความเร่งด่วน และความจำเป็น

3. ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน

ผลการวิเคราะห์ พบว่า เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน มีอิทธิพลทั้งโดยตรงและทางอ้อมต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มงคล โชตแสง (2551 : 11) ที่ได้ศึกษาการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ : กรณีศึกษา ตำบลแร่ อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร พบว่า ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงาน เป็นปัจจัย หรือเงื่อนไขที่ส่งผลต่อความสำเร็จของ สถานีอนามัยและ อบต. มีการบูรณาการกิจกรรมสาธารณสุขร่วมกัน ภายใต้แนวคิด การรวมคน รวมเงิน รวมงาน และการศึกษาของ ประภาส สุนันท์ และคณะ (2554 :

เว็บไซต์) ศึกษาความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นและการจัดทำ แผนสุขภาพชุมชน ซึ่งพบว่าคณะกรรมการบริหารมีความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และเกี่ยวกับการจัดทำ แผนสุขภาพชุมชนทั้ง โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับรู้เพิ่มขึ้นบ้าง ในเพศชายมีการกระจายค่าเฉลี่ยของความรู้คล้ายคลึงกับภาพรวม ในเพศหญิงมีความรู้ เกี่ยวกับกองทุน หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากยิ่งขึ้น และมีความรู้เกี่ยวกับการจัดทำ แผนสุขภาพ ชุมชน โดยภาพรวมอยู่ในระดับเพิ่มขึ้นบ้าง ซึ่งตามความหมายของ ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน นั้น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2553 : 1-58) ได้ให้ความหมายว่า เป็นความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยคณะกรรมการบริหารกองทุน จะต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยสรุปในประเด็นสำคัญ คือ 1) เป้าหมายการดำเนินงานและโครงสร้างการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ 2) แนวทางการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพป้องกัน โรคและฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ 3) แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน โรค 4) แนวทางสนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยชุมชน 5) แนวทางการดำเนินงานคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพ 6) แนวทางการจัดทำบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น 7) การติดตามประเมินผล การดำเนินงานของกองทุนอาจกล่าวได้ว่า จากคุณลักษณะและการวัดตัวแปรปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ให้ประสบความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอีกปัจจัยหนึ่ง

4. ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน

ผลการวิเคราะห์ พบว่า เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ปัจจัยการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนมีอิทธิพลทั้ง โดยทางตรงและทางอ้อมต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เฉลียว ตามสิริรัมย์ (2544 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาบทบาททางการบริหารของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อรองรับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข โดยศึกษากรณีการถ่ายโอนธนาคารน้ำใจ จังหวัดบุรีรัมย์ ใน 4 บทบาททางการบริหาร คือ บทบาทในการเป็นผู้อำนวยความสะดวก บทบาทในการ

เป็นผู้ประสานงาน บทบาทในการเป็นที่ปรึกษา และบทบาทในการเป็นผู้อำนวยความสะดวก ผลการศึกษาพบว่า ระดับบทบาททางการบริหารของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ในส่วนของความต้องการปรับปรุงและพัฒนาบทบาททางการบริหารนั้น คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลต้องการปรับปรุงมากที่สุด คือ บทบาทในการเป็นผู้ประสานงาน รองลงมาคือบทบาทในการเป็นผู้อำนวยความสะดวก บทบาทในการเป็นผู้อำนวยความสะดวก และบทบาทในการเป็นที่ปรึกษา และการศึกษาของ สุรเชษฐ์กรงจักร (2554 : 12) ที่ศึกษาความคิดเห็นของประชาชน ที่มีต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองแวง อำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย พบว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนส่วนใหญ่ ขาดความเข้าใจในบทบาท หน้าที่และระเบียบข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกองทุน โดยเห็นว่าการดำเนินงานขับเคลื่อนของกองทุน ขึ้นอยู่กับข้าราชการประจำที่ได้รับมอบหมาย หรือเจ้าหน้าที่ตัวแทนทางสาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่ และประชาชนส่วนใหญ่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหนองแวง รู้จักกองทุนหลักประกันสุขภาพน้อย ดังนั้น ปัจจัยการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ควรจะมีการพัฒนา โดยการอบรม สัมมนา หรือจัดเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้บทบาทหน้าที่ในการทำงาน ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2553 : 6) ได้กำหนดบทบาทและอำนาจหน้าที่ให้คณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีอำนาจ และความรับผิดชอบเกี่ยวกับการงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ดังนี้ 1) จัดทำข้อมูลและแผนดำเนินการที่เกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุข กลุ่มเป้าหมายและหน่วยบริการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง 2) ดำเนินการให้ประชาชน กลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ในความรับผิดชอบสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุข ทั้งที่บ้านในชุมชน หรือหน่วยบริการได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ 3) บริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพ โปร่งใสและจัดทำสรุปผลการดำเนินงานหรืองบดุล เมื่อสิ้นปีงบประมาณ เพื่อเสนอสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและองค์การบริหารส่วนตำบล หรือเทศบาล ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี 4) รับผิดชอบการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการจัดทำบัญชีเงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ให้เป็นไปตามรูปแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด และ 5) จัดตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อดำเนินงานตามความจำเป็น จะเห็นได้ว่า ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน เป็นอำนาจ หน้าที่ และความรับผิดชอบเกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยตรงที่คณะกรรมการบริหารกองทุนควรจะต้องกระทำ หรือมี

พฤติกรรมที่คาดหวังสำหรับการบริหารจัดการประโยชน์สาธารณะแก่กลุ่มคนในสังคมหรือชุมชนท้องถิ่น ดังนั้น ผลการวิจัยครั้งนี้ ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน จึงเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

5. ปัจจัยด้านผู้นำ

ผลการวิเคราะห์ พบว่า เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ปัจจัยด้านผู้นำมีอิทธิพลทั้ง โดยตรงและโดยอ้อมต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของ นิลเนตร ศรีพลัง และคณะ (2554 : เว็บไซต์) ที่ได้ศึกษาระดับชมรมภิกษุ และปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระดับชมรมภิกษุของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ภาวะผู้นำ ความรู้ ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ทางปกครองและกระบวนการบริหารของคณะกรรมการบริหารกองทุนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับชมรมภิกษุของคณะกรรมการบริหารกองทุนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของระดับชมรมภิกษุของคณะกรรมการบริหารได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และรัชณี สรรเสริญ และคณะ (2553 : 110) ได้ศึกษาคุณภาพการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพในชุมชน : บทเรียนรู้จากไทย พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานที่สำคัญคือ ภาวะผู้นำของนายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และการประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ อาจกล่าวได้ว่าปัจจัยด้านผู้นำ ถือเป็นองค์ประกอบสำคัญของปัจจัยที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เพราะผู้นำจะต้องเป็นผู้ที่มีความเสียสละกล้าเสี่ยง กล้าสู้จนถึงที่สุด รวมทั้งผู้นำจะต้องมีทักษะ มีความรู้ และมีวิสัยทัศน์กว้างไกล ถ้าการเสียสละคือคุณธรรม ทักษะความรู้และวิสัยทัศน์ คือ ความสามารถ จึงสรุปได้ว่าต้องเป็นผู้ที่มีคุณธรรมและความสามารถในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ดังนั้น ในการวัดปัจจัยด้านผู้นำของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในการวิจัยนี้ ได้ใช้ คุณลักษณะผู้นำของ เคนหวัง บุญเทศ (2544 : 20) และรังสรรค์ ประเสริฐศรี (2544 : 35-40) ประกอบกับเครื่องมือการวัดของ นิภาภรณ์ จงวุฒิเวศย์ (2553 : 64-73) มาปรับใช้ซึ่งครอบคลุมคุณสมบัติของผู้นำ คือ ด้านการเสียสละในการปฏิบัติงาน ด้านความซื่อสัตย์ในการปฏิบัติงาน ด้านความคิดริเริ่มในการปฏิบัติงาน ด้านความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ด้านความสามารถแก้ปัญหาในการบริหารจัดการกองทุนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สามารถติดต่อกับประธานงานกับผู้เกี่ยวข้องได้ดี และเป็นผู้มีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีความรู้ในปรับปรุงและพัฒนาการบริหารจัดการกองทุน จึงถือได้ว่า ปัจจัยด้านผู้นำ เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

6. ปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์

ผลการวิเคราะห์ พบว่า เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ มีอิทธิพลโดยตรงต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2553 : 12-21) ในเรื่อง การจัดบริการการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นบริการที่รัฐบาล จัดให้กับประชาชนคนไทยทุกคน ไม่ใช่ สำหรับจัดบริการเฉพาะกลุ่มผู้มีสิทธิในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเท่านั้น แต่เป็นบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพที่มุ่งสำหรับประชาชนทุกคน โดยแบ่งกลุ่มเป้าหมายออกเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มหญิงมีครรภ์ กลุ่มเด็กเล็กตั้งแต่แรกเกิดถึงต่ำกว่า 6 ปี กลุ่มเด็กโตและเยาวชนอายุตั้งแต่ 6 ปี ถึงต่ำกว่า 25 ปี กลุ่มผู้ใหญ่ คือ อายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป และกลุ่มผู้พิการหรือทุพพลภาพ ซึ่งบริการเหล่านี้ควรเป็นไปตามกรอบแนวคิดการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพของชุมชน และสอดคล้องกันกับผลการวิจัยโดยวิธีเชิงคุณภาพที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ที่สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น พบว่า องค์ประกอบของปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ในท้องถิ่น ประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพแก่กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มหญิงมีครรภ์ กลุ่มเด็กเล็ก กลุ่มเด็กโตและเยาวชน กลุ่มผู้ใหญ่ และกลุ่มผู้พิการหรือทุพพลภาพ จัดกิจกรรมบริการสุขภาพได้ครบถ้วนครอบคลุม ทั้ง 5 กลุ่มเป้าหมายบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ จึงถือได้ว่า ปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

7. ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน

ผลการวิเคราะห์ พบว่า เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุนมีอิทธิพลโดยตรงต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นิลเนตร ศรีพลัง และคณะ (2554 : เว็บไซต์) ที่ได้ศึกษาระดับชมรมสภาบาล และปัจจัยที่ส่งผลต่อระดับชมรมสภาบาลของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับชมรมสภาบาลของคณะกรรมการบริหารกองทุน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของระดับชมรมสภาบาลของคณะกรรมการบริหาร ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยทำนายได้ร้อยละ 46.7 และการศึกษาของ ไพโรจน์ อุทรส (2554 : 10) ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษาการพัฒนาการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุน พบว่า คณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุน มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุน โดยรวมและรายด้าน 5 ด้าน คือ ด้านการค้นหาปัญหา ด้านการวางแผนงาน ด้านการดำเนินงาน ด้านการรับประโยชน์ ด้านการติดตามประเมินผลก่อนการพัฒนา อยู่ในระดับปานกลาง และจากการศึกษาของ อุไร สมัครการ (2545 : บทคัดย่อ) ที่ศึกษา แนวทางการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามความคิดเห็นของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต พบว่า องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรเข้ามามีส่วนร่วมและมีบทบาทในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแก่ประชาชน โดยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรเป็นผู้จัดบริการสาธารณสุข ด้านการป้องกันและควบคุม โรคแก่ประชาชน อย่างไรก็ตาม การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุนถือว่าการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือระดับพื้นที่ให้ประสบความสำเร็จนั้น การมีส่วนร่วมถือเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จของการดำเนินงานกองทุนเป็นอย่างยิ่งและจำเป็นที่จะต้องอาศัยการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของคณะกรรมการบริหารกองทุน ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการผลักดันนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชาญศักดิ์ วิจิต (2552 : เว็บไซต์) โดยขั้นตอนของการมีส่วนร่วมนั้นเริ่มตั้งแต่การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ การมีส่วนร่วมในการประเมินผลโครงการ จึงถือได้ว่า ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

8. ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน

ผลการวิเคราะห์ พบว่า เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน มีอิทธิพลโดยตรงต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อรทัย รวยอาจิณ และคณะ (2543 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนกับการบริหารโรงพยาบาลของรัฐ ผลของการสำรวจระดับกว้างพบว่า โรงพยาบาลของรัฐแทบทั้งหมดเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในหลายลักษณะด้วยกัน ทั้งในด้านการบริหารจัดการ โรงพยาบาล รวมทั้งกิจกรรมต่าง ๆ ในโรงพยาบาล และที่จัดขึ้นในชุมชน และปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน/ชุมชนในการบริหารโรงพยาบาลมี 3 กลุ่มปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านโรงพยาบาล ปัจจัยด้านชุมชน และปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างชุมชนและโรงพยาบาล ปัจจัยด้านโรงพยาบาลที่สำคัญ ได้แก่ นโยบายการเข้าถึงชุมชน การเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม และวันเพ็ญ บุญเผือก (2546 : 105-114) ได้ศึกษาความต้องการมีส่วนร่วมและความเป็นไปได้ในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาเทศบาลตำบลบ้านฉางให้เป็นเมืองน่าอยู่ พบว่า ความต้องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาเทศบาลตำบลบ้านฉางให้เป็นเมืองน่าอยู่โดยรวมในด้านสิ่งแวดล้อม ด้านกายภาพ ด้านเศรษฐกิจ และด้านบริหารจัดการ พบอยู่ในระดับมาก ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2547 : 6-11) ได้กล่าวถึงการมีส่วนร่วมของประชาชน คือกลไกที่ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจอย่างเท่าเทียมกัน ไม่ว่าจะเป็นด้านโอกาสในการเข้าร่วมในทางตรงหรือทางอ้อมโดยผ่านสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรที่ได้รับการเลือกตั้งจากประชาชน โดยชอบธรรม หรือการมีรูปแบบการปกครองและการบริหารงานแบบกระจายอำนาจ การเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างเสรี รวมถึงการให้เสรีภาพแก่สื่อมวลชน และเสรีภาพแก่สาธารณชนในการแสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ และวันชัย วัฒนศัพท์ (2551 : 1) ได้ให้ความหมายการมีส่วนร่วมของประชาชนว่าเป็นกระบวนการที่รวบรวมเอาความห่วงกังวล ความต้องการและค่านิยมต่าง ๆ ของสาธารณชนไว้อยู่ในกระบวนการตัดสินใจของรัฐและเอกชน เป็นการสื่อสารสองทาง และเป็นการมีปฏิสัมพันธ์ที่มีเป้าหมายเพื่อการตัดสินใจที่ดีกว่าและที่ได้รับการสนับสนุนจากสาธารณชนในการวิจัยครั้งนี้ สรุปว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออก ร่วมกันของประชาชนในการแสดงความคิดเห็นข้อเสนอแนะ ร่วมพิจารณา ร่วมตัดสินใจ ร่วมรับผิดชอบแก้ไขปัญหา และร่วมตรวจสอบและติดตามประเมินผล เพื่อให้มีการพัฒนา

บรรลุลักษณะที่ที่กำหนดไว้ จึงถือได้ว่าปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน มีอิทธิพลโดยตรงต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

สำหรับปัจจัยที่ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ จำนวน 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับจากกองทุน ปัจจัยด้านการวางแผนสุขภาพชุมชนและปัจจัยด้านการสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการในพื้นที่ นั้น ผลการทดสอบสมมติฐานโดยใช้การวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น โดยใช้โปรแกรมลิซเรล เพื่ออธิบายอิทธิพลเส้นทางด้วย (Path Analysis) พบว่า ทั้ง 3 ปัจจัย มีอิทธิพลทางอ้อมต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} \leq 0.05$) โดยมีอิทธิพลทางอ้อมส่งผ่านปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน เป็นปัจจัยที่น่าจะนำมาศึกษาและพัฒนาควบคู่ไปกับปัจจัยที่จะนำเข้าสู่กระบวนการพัฒนาให้เกิดองค์ประกอบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายผลลัพธ์ประสิทธิภาพและประสิทธิผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นเพื่อมุ่งสู่ผลลัพธ์สุดท้ายคือการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้ เสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางการปรับปรุงและพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะตามลำดับ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 ควรมีการจัดทำหลักสูตรการพัฒนาและเพิ่มขีดความสามารถ ด้านการบริหารจัดการแก่คณะกรรมการบริหารกองทุน

1.2 ควรมีการจัดทำหลักสูตรพัฒนาองค์ความรู้เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ ความรู้ความเข้าใจ การรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ และพัฒนาทักษะด้านภาวะผู้นำ

1.3 กลยุทธ์มุ่งเน้นสัมฤทธิ์ผลของกระบวนการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

1.4 กลยุทธ์ในการจัดทำและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์มากำหนดจุดหมายปลายทางความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุน

1.5 ส่งเสริมและสนับสนุนกระบวนการสร้างนวัตกรรมสุขภาพดีแบบมีส่วนร่วมต้นแบบของกองทุน โดยสร้างกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและบูรณาการของประชาชนและชุมชน

1.6 กำกับ ติดตามและประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารจัดการกองทุน เป็นรายเดือนหรือรายไตรมาส โดยแต่งตั้งบุคคลภายนอกหรือภาคีเครือข่ายองค์กรชุมชน หรือภาคประชาชนที่มีใช้กรรมการบริหารกองทุน เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ

2. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

2.1 ควรมีการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในพื้นที่ ในเรื่องการรักษาพยาบาลเบื้องต้นที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับผู้สูงอายุและผู้พิการ

2.2 ควรเพิ่มงบประมาณที่จัดสรรรายหัวให้ แต่ละกลุ่มเป้าหมายเพราะยังไม่เพียงพอ และยังไม่ครอบคลุมสมาชิก และควรมีแผนงานระดมทุนจากทุกภาคส่วน โดยประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการระดมทุน และการวางแผนการใช้จ่ายงบประมาณของกองทุน

2.3 คณะกรรมการบริหารกองทุนควรพัฒนาตนเองในด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบ ตลอดจนความเข้าใจต่อแนวคิด วัตถุประสงค์ของการบริหารจัดการกองทุน และควรเปิดโอกาสให้ประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย เข้ามามีส่วนร่วม รวมทั้งควรออกเยี่ยมเยียนประชาชน หรือองค์กรชุมชนและกลุ่มกิจกรรมบริการสุขภาพต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ

2.4 ด้านการจัดทำแผนสุขภาพและข้อมูลบริการสุขภาพของกองทุนควรทำความเข้าใจความตกลงและมอบหมายให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่อยู่ในพื้นที่เป็นผู้ประสานงานหลักกับกลุ่มเป้าหมายหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

2.5 กองทุนควรมีการแต่งตั้งบุคคลภายนอกที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ เพื่อเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงาน ปฏิบัติงานอย่างเป็นทางการ

2.6 ควรสร้างทัศนคติความนึกเห็นในเชิงบวกแก่ประชาชน ต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นและควรมีการประชาสัมพันธ์ เช่น เสียงตามสายของหมู่บ้าน/ชุมชน หรือส่งตัวแทนประชาชนเข้าร่วมประชาคมหมู่บ้าน

3. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ศึกษาตัวแปรปัจจัยที่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

3.2 ศึกษาวิจัยเปรียบเทียบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ของจังหวัดในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์

3.3 ศึกษาในลักษณะรายละเอียดเชิงลึกในแต่ละตัวแปรปัจจัยที่สามารถส่งผลซึ่งกันและกันได้ หรือมีอิทธิพลย้อนกลับได้ หรือมีความสัมพันธ์กัน

3.4 ศึกษาวิจัยการพัฒนา รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มร้อยแก่นสารสินธุ์ โดยนำไปศึกษาทดลองใช้ตัวแบบและแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุน และประเมินผลสัมฤทธิ์ผลรูปแบบในการบริหารจัดการกองทุนเพื่อนำผลการศึกษาไปปรับปรุง แก้ไขและพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือระดับพื้นที่ ในระยะยาวต่อไป