

การปฏิบัติงานตามโปรแกรมบริหารจัดการกองทุน ระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่ กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี Job Performance Through the Management of Health Security Fund Program by the Staff of Local Health Security Fund Udonthani Province

ณัฏฐ์ งามสนธิ (Thanut Ngamsanit)^{1*} ดร.ประจักษ์ บัวผัน (Dr.Prachak Bouphan)**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาศึกษาแบบภาคตัดขวางเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานตามโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่าง 125 ตัวอย่าง เก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านและหาค่าความเที่ยงโดยค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของคอนบราซ มีค่า 0.95 เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่มนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่าระดับการปฏิบัติงานตามโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ในภาพรวมอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย 3.92 (S.D.=0.81) ตัวแปรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี ได้แก่ ปัจจัยการบริหารด้านเวลาและกระบวนการบริหารด้านการควบคุมกำกับซึ่งตัวแปรทั้ง 2 ด้าน เป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานตามโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพ ได้ร้อยละ 61.60

ABSTRACT

This research was based on Cross-sectional Descriptive research. Its objective was to investigate the job performance through the management of health security fund program by the staff of local health security fund udonthani province. The Simple of this study 125 subjects were drawn as the subjects of this study by Simple Random Sampling. The data were collected by the developed questionnaire, which was verified by three experts. Its validity was

¹ Correspondent author: ngamsanit@hotmail.com

* นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

tested and gained coefficient cronbach's alpha 0.95. The qualitative data were collected by Focus group Discussion. The collected data were analyzed by a computer package program and statistically disseminated by percentage, mean, standard deviation, median, minimum, maximum, Pearson Product Moment Correlation Coefficient and Stepwise Multiple regression. It was revealed that the overall of job performance through the management of health security fund program by the staff of local health security fund udonthani province was in high level with 3.92 (S.D.=0.81). Furthermore, two factors could predict the job performance through the management of health security fund program by the staff of local health security fund udonthani province with a level significance (61.60 %).

คำสำคัญ : กระบวนการบริหาร กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่

Key Words : The administrative process, The local health security fund

บทนำ

ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 มาตรา 13(3) มาตรา 18(8) มาตรา 47 และมาตรา 48(4) ได้กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน ดำเนินงาน และบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ คณะกรรมการสนับสนุนและประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้ องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ [1]

นับตั้งแต่ ปี พ.ศ.2549 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้สนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชนได้มีการดำเนินงานและบริหารจัดการ “ระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่” หรือกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์กรบริหารส่วนตำบลและเทศบาลโดยสนับสนุนงบประมาณด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค

ในชุมชนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ได้แก่ องค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) และเทศบาล และมีการสมทบงบประมาณจากองค์กรบริหารส่วนตำบลและเทศบาล ในอัตราส่วนไม่น้อยกว่า 10, 20 และ 50 ตามขนาดขององค์กร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพในชุมชน ครอบคลุมประชาชน 5 กลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มหญิงมีครรภ์ กลุ่มเด็กเล็กแรกเกิด ถึง 6 ปี กลุ่มเด็กโตอายุ 6 ปีถึงต่ำกว่า 25 ปี กลุ่มผู้ใหญ่อายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป และกลุ่มผู้พิการและทุพพลภาพ ให้สามารถเข้าถึงบริการทางสุขภาพ ได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ และเกิดการพัฒนาสุขภาพของคนในชุมชนต่อไป ซึ่งมีองค์กรบริหารส่วนตำบลและเทศบาลเข้าร่วมดำเนินงานและมีกิจกรรมดำเนินงานในพื้นที่โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนเกิดขึ้นมากมาย [2]

จากการดำเนินงานของกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ที่ผ่านมาพบว่า มีปัญหาในการปฏิบัติงานทั้งในส่วนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมโครงการ ได้แก่ หน่วยงานและบุคลากรขาดความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ ขาดเครื่องมือช่วยใน

การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อช่วยลดภาระในการทำงานด้านบัญชี การดำเนินโครงการ/กิจกรรมและการจัดการข้อมูลพื้นฐาน ทำให้ไม่สามารถส่งรายงานความก้าวหน้าได้ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติขาดเครื่องมือที่ใช้ในการติดตามประเมินและแปลผลการดำเนินงานทั้งด้านการเงินบัญชี ด้านโครงการ/กิจกรรม และด้านข้อมูลพื้นฐาน จากปัญหาดังกล่าวในปี พ.ศ.2552 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงได้คิดค้นโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพขึ้น เพื่อเป็นช่องทางการรับ – ส่ง รายงานผลความก้าวหน้าการดำเนินงานของแต่ละกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ โดยระบบออนไลน์ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตและปัจจุบันระบบรายงานจะเป็นช่องทางเพื่อรับ – ส่ง หนังสือราชการจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติถึงกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ได้โดยตรงอีกด้วยซึ่งเป็นการลดระยะเวลาในการติดต่อราชการและการส่งรายงาน อีกทั้งผู้บริหารทุกระดับที่เกี่ยวข้อง ประชาชน และผู้ที่เกี่ยวข้องยังสามารถเข้าไปติดตาม ตรวจสอบ การดำเนินงาน การใช้จ่ายงบประมาณได้อีกด้วย [3]

ในการดำเนินงานของกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่นั้นจะต้องมีการรายงานผลการดำเนินงานผ่านโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพทางระบบออนไลน์ ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 จังหวัดอุดรธานี ได้จัดอบรมการใช้งานโปรแกรมให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงานของแต่ละกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ครอบคลุมทุกแห่ง โดยในโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพนั้นจะมีระบบรายงานที่ประกอบไปด้วย 3 ส่วน คือ ข้อมูลพื้นฐานของกองทุน, ข้อมูลด้านการเงินและข้อมูลด้านแผนงาน/โครงการ ซึ่งข้อมูลในส่วนที่ 1 นั้น เป็นการรายงานเพียงครั้งเดียวจะมีการแก้ไข

ก็ต่อเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเท่านั้น ในขณะที่ข้อมูล ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 นั้น จะต้องมีการรายงานทุกเดือน ซึ่งจากการเฝ้าติดตามการรายงานของแต่ละกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี พบว่าการรายงานผลความก้าวหน้าของกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่หลายจังหวัดที่มีผลการรายงานอยู่ในระดับที่ต่ำ [4] จากการศึกษาเรื่องการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสระบุรี พบปัญหาและอุปสรรคของการบริหารจัดการกองทุน พบว่าเกิดจากปัจจัยสนับสนุนด้านบุคลากรมีไม่เพียงพอ การจัดสรรงบประมาณล่าช้า บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในหลักการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ขาดการสนับสนุนจากองค์กรที่เกี่ยวข้อง ทำให้การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสระบุรี ไม่ประสบผลสำเร็จ [5]

ในการปฏิบัติงานของบุคลากรผู้รับผิดชอบการรายงานผลความก้าวหน้าของกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ผ่านโปรแกรมการบริหารจัดการระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ไม่บรรลุเป้าหมายตามหลักการของการทำงานมีปัจจัยหลายอย่างเข้ามาเกี่ยวข้อง เซอร์เมอร์ฮอร์นและคณะ [6] ได้อธิบายว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลประกอบด้วยคุณลักษณะส่วนบุคคล (Individual Attributes) ได้แก่ ลักษณะประชากร ความสามารถ จิตวิทยาร่วมกับความพยายามในการทำงาน (Work Effort) ซึ่งแรงจูงใจของแต่ละบุคคลจะช่วยกำหนดแรงขับภายในตัวของบุคคล ทำให้เกิดคุณลักษณะ เฉพาะต่อระดับและแนวทางของความพยายามในการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์กร (Organizational Support) ซึ่งบุคคลที่มีลักษณะบุคคลตรงกับความต้องการงานและได้รับการจูงใจในระดับสูงอาจจะ

ไม่เป็นผู้ปฏิบัติงานที่ดีหากได้รับการสนับสนุนไม่เพียงพอจากหน่วยงาน เช่น ขาดงบประมาณ เครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ ขาดอำนาจหน้าที่ ขาดการช่วยเหลือจากผู้เกี่ยวข้อง และขั้นตอนการปฏิบัติงานไม่ยืดหยุ่น เป็นต้น สิ่งเหล่านี้มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลและในการดำเนินงานจะประสบผลสำเร็จไม่ได้ถ้าขาดปัจจัยทางการบริหารซึ่งประกอบไปด้วย กำลังคน (Man) งบประมาณ (Money) วัสดุอุปกรณ์หรือเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงาน (Material or Machine) กระบวนการบริหาร (Management) ขวัญของผู้ปฏิบัติงาน (Morale) และเวลา (Time) หรือเรียกย่อๆ ว่า 5 M's + 1T และการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานนั้นจะต้องอาศัยกระบวนการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน (Planning), การจัดองค์การ (Organizing), การบังคับบัญชาสั่งการ (Commanding), การประสานงาน (Coordinating) และการควบคุม (Controlling) จึงจะสามารถดำเนินไปสู่ความสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล [7] จากหลักการดังกล่าวข้างต้นได้มีการศึกษาการบริหารงบประมาณของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น (ตำบล) ของจังหวัดพิจิตร ปี 2551 พบว่าปัจจัยด้านการบริหารงบประมาณ ด้านบุคลากร และการมีส่วนร่วมของประชาชน มีผลต่อความสำเร็จของการบริหารงบประมาณของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น (ตำบล) ของจังหวัดพิจิตร ปี 2551 [8] และจากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น พบว่าปัจจัยด้านบุคลากร ด้านการบริหารจัดการ ด้านงบประมาณ และด้านวัสดุอุปกรณ์ รวมถึงการสนับสนุนจากองค์กรมีผลต่อการปฏิบัติงานของกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น [9] นอกจากนี้ยังมีผลการศึกษาการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้

เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลชุมแพ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี พบว่าภาพรวมของการสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลชุมแพ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี [10] และจากการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบข้อมูลสถานีนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ (JHCIS) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดหนองคาย ระดับการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ (JHCIS) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดหนองคาย ในภาพรวมมีระดับการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ (JHCIS) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดหนองคาย อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.93 (S.D.=0.54) ภาพรวมของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์การใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ (JHCIS) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดหนองคาย อยู่ในระดับมาก ตัวแปรที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ (JHCIS) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดหนองคาย ได้แก่ ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรด้านวิธีการจัดการ และด้านงบประมาณ และแรงจูงใจด้านการยอมรับนับถือและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งตัวแปรทั้ง 4 ด้าน เป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ (JHCIS) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดหนองคาย ได้ร้อยละ 68.50 [11] จากการศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับกระบวนการบริหารอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ย 3.39 (S.D.=0.52) ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่าง

มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพอยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ย 3.53 (S.D.=0.44) และพบว่าคุณลักษณะส่วนบุคคล กระบวนการบริหารที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย คือ ด้านการควบคุมกำกับ การวางแผน และอายุ ซึ่งตัวแปรทั้ง 3 ด้าน เป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดหนองคายได้ร้อยละ 70.50 [12]

จังหวัดอุดรธานีมีการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จำนวน 180 แห่ง ซึ่งครอบคลุมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุดรธานีทั้งหมด โดยมีกิจกรรมการดำเนินงานเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องนับตั้งแต่ พ.ศ.2549 และจากรายงานผลการดำเนินงานระหว่างปี พ.ศ.2549 – 2551 พบว่ากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ของจังหวัดอุดรธานีส่วนใหญ่จะรายงานไม่ทันเวลาตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด คิดเป็นร้อยละ 69 และหลังจากได้มีการอบรมการใช้โปรแกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการรายงานความก้าวหน้าของกองทุนทั้ง 180 แห่ง เมื่อวันที่ 9 – 11 มีนาคม พ.ศ.2554 และเมื่อมีการตรวจสอบความทันเวลาในการส่งรายงานพบว่า จังหวัดอุดรธานีมีการรายงานความคืบหน้าของกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่อยู่ในระดับที่ต่ำมากเมื่อเทียบกับอีก 6 จังหวัดที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 จังหวัดอุดรธานี ส่งผลให้ภาพรวมการดำเนินงานของกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ ของจังหวัดอุดรธานี ถูกมองว่าไม่มีการเคลื่อนไหวและไม่มีประสิทธิภาพในการดำเนินงานซึ่งส่งผลเสียต่อภาพลักษณ์ของจังหวัดอุดรธานีเป็นอย่างมาก [4]

ดังนั้น จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยในฐานะผู้รับผิดชอบงานกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่จึงมีความสนใจที่จะศึกษาการปฏิบัติงานตามโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี ทั้งนี้เพื่อจะได้ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติการด้านการรายงานผลการดำเนินงานและความก้าวหน้าของกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ของจังหวัดอุดรธานี ได้อย่างถูกต้อง ต่อเนื่องและทันต่อเวลาตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพกำหนด อันจะส่งผลให้การประเมินกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ ภาพรวมของจังหวัดอุดรธานีอยู่ในระดับดีและเป็นประโยชน์ต่อทางราชการและประชาชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานตามโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อศึกษา

2.1 ระดับ คุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการบริหาร กระบวนการบริหารและการปฏิบัติงานตามโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี

2.2 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการบริหาร และกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี

2.3 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการการปฏิบัติงานตามโปรแกรมบริหารจัดการ

กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่
กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่
จังหวัดอุดรธานี

วิธีการวิจัย

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross Sectional Study) เก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาการปฏิบัติงานตามโปรแกรม บริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของ เจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการรายงานผลความก้าวหน้า ของกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ ในจังหวัดอุดรธานี จำนวนทั้งสิ้น 180 คน

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างในกรณีที่ทราบจำนวน ประชากร โดยใช้การคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อ ประเมินค่าเฉลี่ยของประชากร [12] จากสูตรดังนี้

$$n = \frac{NZ_{\alpha}^2 \sigma^2}{e^2(N-1) + Z_{\alpha}^2 \sigma^2}$$

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ซึ่งจากการคำนวณ ขนาดตัวอย่างได้ 125 ตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยการศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมเนื้อหา วัตถุประสงค์และให้

สอดคล้องกับตัวแปรแต่ละตัวในกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา ซึ่งแบ่งตามประเภทของการเก็บข้อมูล ได้ 2 ประเภท คือ

ประเภทที่ 1 แบบสอบถามที่กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ตอบแบบสอบถามเอง โดยคำถามเป็นแบบ มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบ ให้เลือกตอบ 5 ตัวเลือก ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ประกอบด้วยแบบสอบถาม เกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการบริหาร กระบวนการบริหาร ข้อมูลการใช้โปรแกรมบริหาร จัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับ พื้นที่ และคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ประเภทที่ 2 แบบแนวทางการสนทนา กลุ่ม (Focus Group Discussion) เป็นการเก็บ ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยคัดเลือกตัวแทนของเจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงานและความ คืบหน้าของกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับ พื้นที่ จังหวัดอุดรธานี จำนวน 20 คน เข้าร่วมสนทนา กลุ่ม สำหรับแนวคำถามการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยได้ ร่างขึ้นตามตัวแปรตัวแปรต้นและตัวแปรตาม เพื่อให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่ขาดหายไปและ ใช้เสริมข้อมูลในส่วนที่มีความละเอียดซับซ้อนให้มีความ น่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น อีกทั้งเพื่อเป็นการให้ได้ ข้อมูลรายละเอียดในส่วนของความคิดเห็น เกี่ยวกับ ปัจจัยการบริหาร กระบวนการบริหาร ด้วยการสนทนา กลุ่ม โดยเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนได้อภิปราย ในประเด็นคำถามได้อย่างเสรี

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ

1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

(1) คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ประสิทธิภาพ ที่ปฏิบัติงาน ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าต่ำสุด (Minimum) และค่าสูงสุด (Maximum)

ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic Mean) ค่ามัธยฐาน (Median) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

(2) ระดับปัจจัยการบริหาร ระดับกระบวนการบริหาร และระดับการใช้โปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี ใช้สถิติร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

(3) ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการใช้โปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี โดยวิธีพรรณนา การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage)

2) สถิติเชิงอนุมาน

(1) ใช้สถิติ Pearson Product Moment Correlation Coefficient หรือการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ในการหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ทีละคู่ (Bivariate Analysis) ซึ่งตัวแปรทั้งสองตัวนั้นจะต้องมีการวัดไม่ต่ำกว่าช่วงสเกล (Interval Scale) หรืออัตราส่วนสเกล (Ratio Scale) และข้อมูลแจกแจงปกติ ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัวนี้ ผู้วิจัยได้นำตัวแปรอิสระทุกตัวที่ต้องการวิเคราะห์จับคู่กับตัวแปรตามทีละตัวได้แก่ การหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี โดยการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติแบบสองหาง (Two-Tailed) ถ้าค่า p-value น้อยกว่า 0.05 หรือเท่ากับ 0.05 แสดงว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามแต่ละคู่ นั้นมีนัยสำคัญทางสถิติ หากตัวแปรอิสระที่มีระดับ

การวัดเป็นนามสเกล (Nominal Scale) ต้องเปลี่ยนเพื่อให้สามารถวิเคราะห์ได้โดยการทำให้เป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) และกำหนดตัวแปรที่สนใจให้มีค่าเท่ากับ 1 และค่าตัวแปรที่ไม่สนใจให้มีค่าเท่ากับ 0 [13] ซึ่งตัวแปรอิสระที่มีระดับการวัดเป็นนามสเกลผู้วิจัยได้เปลี่ยนเป็นตัวแปรหุ่นดังนี้

เพศ	หญิง	1	ชาย	0
สถานภาพสมรส	คู่	1	อื่นๆ	0
ระดับการศึกษา	ปริญญาตรี	1	อื่นๆ	0

ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัวแปรนี้ ผู้วิจัยได้นำตัวแปรอิสระทุกตัวที่ต้องการวิเคราะห์จับคู่กับตัวแปรตามทีละตัวโดยการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติแบบสองหาง (Two – tailed) ถ้าค่า p-value น้อยกว่า 0.05 แสดงว่าค่าความสัมพันธ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามแต่ละคู่ นั้น มีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) แบ่งตามเกณฑ์ของอิลลิปส์ เกริก [14] มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 แบ่งระดับดังนี้

$r = \pm 1$	หมายถึง มีความสัมพันธ์สูงมาก
$r = \pm 0.71$ ถึง ± 0.99	หมายถึง มีความสัมพันธ์
$r = \pm 0.31$ ถึง ± 0.70	หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง
$r = \pm 0.01$ ถึง ± 0.30	หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ
$r = 0$	หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์

(2) วิเคราะห์เพื่อทำนายผลการใช้โปรแกรมบริหารจัดการของกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ ด้านปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการบริหาร และกระบวนการบริหารโดยใช้สถิติการวิเคราะห์หาค่าถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์หลายตัวแปร (Multiple Relationship) ซึ่งเป็นวิธีการทางสถิติที่อธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระตั้งแต่ 2 ตัวแปรขึ้นไปที่มีผลต่อตัวแปรตามตัวเดียว

ข้อมูลเชิงคุณภาพ

เป็นข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม ประกอบไปด้วย คุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการบริหาร กระบวนการบริหาร และการปฏิบัติงานตามโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี ตลอดจนปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ซึ่งข้อมูลที่ได้หลังจากการตรวจสอบความถูกต้องแล้ว ผู้วิจัยจะนำมาจัดหมวดหมู่แยกประเด็นที่สำคัญของปัญหา ซึ่งทั้งหมดเป็นการวิเคราะห์จากเนื้อหาของข้อมูล (Content Analysis) ที่ได้เพื่อสรุปหาความเชื่อมโยงความสัมพันธ์และเหตุผลในประเด็นที่ศึกษา และนำเสนอผลการสนทนากลุ่มโดยการบรรยายเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross Sectional Study) เก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานตามโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้ จากสมมติฐานการวิจัยในครั้งนี้ คือ คุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหาร มีผลต่อการปฏิบัติงานตามโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี ซึ่งจากผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ และประสบการณ์ในการทำงาน เป็นตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ซึ่งผลการวิจัยพบว่าปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพใน

ระดับพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี ซึ่งการปฏิบัติงานของบุคคลนั้นมีปัจจัยหลายประการที่เป็นแรงกระตุ้นให้ตนเองและผู้ร่วมงานแสดงออกถึงการกระทำต่างๆ รวมทั้งเป็นสาเหตุให้มีความขยัน กระตือรือร้นหรือเป็นสาเหตุให้เบื่อง่ายในการทำงาน มากกว่าบุคคลอื่น ซึ่งมีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรไว้หลายท่าน ดังนี้

เซอร์เมอร์ฮอร์นและคณะ [6] ได้เสนอแนวคิดในการประยุกต์ใช้ทฤษฎีของวูมและพอดเตอร์โดยพอสรุปได้ว่า ผลของการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานเป็นสิ่งที่แยกออกจากกันแต่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งผลการปฏิบัติงานจะถูกตัดสินโดย คุณลักษณะส่วนบุคคลรวมทั้งความสามารถและประสบการณ์ในการทำงานของบุคคลนั้นๆ ร่วมกับการสนับสนุนสิ่งต่างๆ จากองค์กรและความพยายามในการทำงานของบุคคล แรงจูงใจของแต่ละบุคคลจะบ่งบอกถึงความพยายามในการทำงานหรือความสามารถที่จะสร้างงาน ซึ่งตอบสนองกับความต้องการและเป้าหมายของแต่ละบุคคล การสร้างแรงจูงใจในแต่ละบุคคลนั้นจะขึ้นอยู่กับที่ได้รับรางวัลที่มีความเหมาะสมกับคุณค่าของงานที่ทำ รวมถึงความยุติธรรมในการตัดสินให้รางวัลและในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สนใจปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ และประสบการณ์ในการทำงาน สอดคล้องกับการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ (JHIS) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดหนองคาย ที่พบว่าปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลไม่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ (JHIS) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดหนองคาย [11] และการศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย พบว่า ปัจจัย

คุณลักษณะส่วนบุคคลไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย [15] แต่ขัดแย้งกับการศึกษาเรื่องปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารองค์การที่มีผลต่อสมรรถนะหลักในการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีอนามัย เขตโซนเหนือ จังหวัดขอนแก่น ซึ่งพบว่าคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านการฝึกอบรมที่เกี่ยวกับสมรรถนะมีผลต่อสมรรถนะหลักในการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีอนามัย เขตโซนเหนือ จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = 0.006$) [16]

ปัจจัยการบริหาร หมายถึง ปัจจัยที่มีความสำคัญและจำเป็นต่อการบริหาร ไม่ว่าจะเป็นการบริหารในภาครัฐหรือภาคเอกชนก็ตาม ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ประกอบด้วย คนหรือบุคลากร (Man) เงินหรืองบประมาณ (Money) วัสดุอุปกรณ์หรือเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงาน (Material or Machine) และวิธีในการดำเนินงาน (Method) ซึ่งนอกจากปัจจัยที่สำคัญทั้ง 4 ปัจจัยแล้วยังมีปัจจัยที่จำเป็นอีก 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านขวัญกำลังใจในการทำงาน (Moral) และปัจจัยด้านเวลาในการทำงาน (Time) นอกจากนี้ยังมีนักวิชาการอีกหลายท่านได้ให้ความหมายของปัจจัยการบริหารไว้ ดังนี้

ปัจจัยความสำเร็จของการบริหารหรือ ปัจจัยพื้นฐาน (Administrative Resources) ที่ใช้ในการบริหารอันสำคัญ 4 ประการ คือ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุสิ่งของ (Material) และการวิธีการ (Method) หรือที่เรียกสั้นๆว่า 4 M's การที่จัดว่าปัจจัยทั้ง 4 เป็นปัจจัยพื้นฐานในการบริหาร เพราะว่าในการบริหารเกือบทุกประเภทต้องอาศัยคน เงิน วัสดุสิ่งของและวิธีการเป็นองค์ประกอบสำคัญไม่ว่าการบริหารนั้นจะเป็นการบริหารราชการหรือบริหารธุรกิจก็ตาม [17]

ปัจจัยการบริหารหรือทรัพยากรบริหารมีความสำคัญต่อการบริหารงานเป็นอย่างมากเพราะประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารขึ้น

อยู่กับความสมบูรณ์และคุณภาพของปัจจัยการบริหาร ได้แก่ บุคลากร (Man) งบประมาณ (Money) วัสดุอุปกรณ์หรือเครื่องมือเครื่องจักร (Material or Machine) กระบวนการบริหาร (Management) ขวัญกำลังใจในการทำงาน (Moral) และเวลาในการปฏิบัติงาน (Time) เรียกย่อๆว่า 5 M's + 1T โดยนำปัจจัยเหล่านี้มาผสมผสานกันอย่างเหมาะสม [7] ผู้ศึกษาจึงได้กำหนดปัจจัยบริหารในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านเวลา และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ จากการการวิจัยพบว่าปัจจัยการบริหารด้านเวลา มีผลต่อการปฏิบัติงานตามโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี และสามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานตามโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี ได้ร้อยละ 61.60 สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนอนามัยพื้นที่อำเภอโชนใต้ จังหวัดขอนแก่น ซึ่งพบว่าตัวแปรการบังคับบัญชาสั่งการ การวางแผน ($p\text{-value}=0.001$, $p\text{-value}=0.016$ ตามลำดับ) มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนอนามัยพื้นที่อำเภอโชนใต้ จังหวัดขอนแก่น และสามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนอนามัย พื้นที่อำเภอโชนใต้ จังหวัดขอนแก่นได้ร้อยละ 56.4 [18]

กระบวนการบริหาร หมายถึง ขั้นตอนการจัดการที่ช่วยให้งานดำเนินไปให้บรรลุวัตถุประสงค์ ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยการ การบังคับบัญชา การประสานงาน การรายงาน และการงบประมาณ สำหรับงานสาธารณสุขนั้นจะต้องมีกระบวนการบริหารเช่นเดียวกันกับกระบวนการบริหารงานอื่นๆ

คือ เริ่มด้วยการวางแผนสาธารณสุขโดยยึดนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก จากนั้นก็จัดองค์การสาธารณสุขต่าง ๆ ตามหลักการจัดองค์การที่ดีโดยมีการตั้งวัตถุประสงค์ร่วมกันกำหนดตัวบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ มอบหมายอำนาจหน้าที่ตามความเหมาะสมและวางแผนบังคับบัญชาให้เอื้ออำนวยต่อการประสานงาน การประเมินผลการดำเนินงาน และรายงานผลการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังมีนักวิชาการอีกหลายท่านได้ให้ความหมายของปัจจัยการบริหารไว้ ดังนี้

กระบวนการบริหารมีความสำคัญต่อการบริหารจัดการทรัพยากรทางการบริหารให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์การอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งประกอบไปด้วย

1) การวางแผน (Planning) หมายถึง การกำหนดแนวทางที่จะปฏิบัติไว้ล่วงหน้าเพื่อทำให้เกิดผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์

2) การจัดองค์การ (Organizing) หมายถึง การจัดทำความสัมพันธ์ระหว่างตำแหน่งและหน้าที่ที่รับผิดชอบในองค์การ

3) การจัดคนเข้าทำงาน (Staffing) หมายถึง กระบวนการในการบริหารบุคคลในองค์การ ได้แก่ การวางแผน การสรรหา การพัฒนา การบำรุงรักษาและการเตรียมความพร้อมก่อนเกษียณ

4) การสั่งการ (Directing) หมายถึง การอำนวยความสะดวกให้กิจกรรมต่าง ๆ ที่กำหนดไว้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์

5) การควบคุม (Controlling) หมายถึง การบังคับ หรือการกำกับให้การทำงานต่าง ๆ เป็นไปตามแผนที่วางเอาไว้ [7] ผู้ศึกษาจึงได้กำหนดกระบวนการบริหารในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการจัดองค์การ ด้านการบริหารบุคคล ด้านการอำนวยความสะดวก และด้านการควบคุมกำกับ และจากการการวิจัยพบว่า กระบวนการบริหารด้านการควบคุมกำกับมีผลต่อการปฏิบัติงานตามโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกัน

สุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี และสามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานตามโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี ได้ร้อยละ 55.70 สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัยพื้นที่อำเภอโชนใต้ จังหวัดขอนแก่น ซึ่งพบว่าตัวแปรการบังคับบัญชาสั่งการ การวางแผน (p -value=0.001, p -value=0.016 ตามลำดับ) มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัยพื้นที่อำเภอโชนใต้ จังหวัดขอนแก่น และสามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย พื้นที่อำเภอโชนใต้ จังหวัดขอนแก่นได้ร้อยละ 56.4 [18]

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ปัญหาส่วนใหญ่พบว่า เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ความชำนาญในการรายงานผลการดำเนินงานของกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพผ่านโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 56.98 รองลงมาคือเจ้าหน้าที่มีจำนวนน้อยและภาระงานในปัจจุบันเพิ่มมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 48.84 ขาดการอบรมเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ 41.86 และหน่วยงานขาดการติดตาม สนับสนุนอย่างต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ 20.93 สำหรับข้อเสนอแนะส่วนใหญ่พบว่าควรมีการจัดการอบรมเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี คิดเป็นร้อยละ 67.31 รองลงมาคือควรมีการพัฒนาเจ้าหน้าที่ทุกคน คิดเป็นร้อยละ 59.62 ควรมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้แก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 30.77

สรุปผลการวิจัย

มีตัวแปร 2 ตัวแปร ได้แก่ ปัจจัยการบริหารด้านเวลา และกระบวนการบริหารด้านการควบคุมกำกับ เป็นตัวแปรที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน

ตามโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดอุดรธานีและสามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานตามโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี ได้ร้อยละ 61.60

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ควรมีการวางแผนการปฏิบัติงานตามโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี และจัดสรรระยะเวลาในการปฏิบัติงานให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานให้เหมาะสม

2. ควรมีคำสั่งให้เจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงานของกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่สามารถปฏิบัติงานนอกเวลาราชการได้ในกรณีที่รายงานผลการดำเนินงานไม่ทันต่อเวลาที่กำหนด

3. การจัดสรรระยะเวลาในการรายงานผลการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ ควรให้มีความเหมาะสมกับระยะเวลาที่ปฏิบัติงานและให้ทันต่อกำหนดการส่งรายงานความก้าวหน้าของกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ทันตามที่ สปสช.แห่งชาติกำหนด

4. ควรมีการสรุปผลการดำเนินงานและสรุปผลความทันเวลาในการจัดส่งรายงานความก้าวหน้าของกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ให้แก่คณะกรรมการของกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ในการประชุมเพื่อให้ได้รับทราบทุกเดือน

5. ควรมีการจัดสรรรางวัลในกรณีที่มีการจัดส่งรายงานความก้าวหน้าทันต่อเวลาที่ สปสช.กำหนดและกำหนดบทลงโทษให้แก่เจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ หากมีการรายงานผลการดำเนินงานไม่ทันเวลาที่ สปสช.กำหนด

6. ควรมีการสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่เจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่เนื่องจากเป็นภาระงานเสริมที่ได้รับนอกเหนือจากงานประจำของเจ้าหน้าที่

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาแนวทางในการควบคุมกำกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงานและความก้าวหน้าของกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ผ่านระบบออนไลน์ เพื่อให้สามารถรายงานผลการดำเนินงานได้ทันเวลาและมีแนวทางปฏิบัติเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

2. ควรมีการศึกษาแนวทางในการบริหารจัดการเวลาให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงานเพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงานและความก้าวหน้าของกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ผ่านระบบออนไลน์และกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่มีแนวทางปฏิบัติเป็นไปในรูปแบบเดียวกัน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ได้สนับสนุนทุนในการทำวิทยานิพนธ์ตลอดจนบุคคลที่ผู้ศึกษาไม่สามารถกล่าวนามได้ทั้งหมด ที่ได้ให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือในการศึกษาวิจัยมาโดยตลอด ซึ่งผู้วิจัยขอรำลึกถึง และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Office of the council of state. 2002. The national health security act of Bangkok; 2002. Thai.
2. National security office. Operational manual of health security fund. Of 2010. Bangkok : The sahamitprintting and publishing limited; 2010. Thai.
3. National health security office. The lesson of the health system in the area. Bangkok: sahamitprinttingandpublishing Limited; 2008. Thai.
4. National health security office 8 Udon-thani. Operational manual of the management of health security fund program. Khon Kaen : Khon Kaen printing Limited Partnership; 2011. Thai.
5. Pharada D. Management of local health security fund in amphoe Charoempkaiat changwat Saraburi. (An independent study report) College of Local Administration, Khon Kaen University; 2010. Thai.
6. Schemerhorn R, Hunt G, Osborn N. 2003. Organizational Behavior. New York : John Wiley & Sons.
7. Prachak B. Administration health program. Department of public health administration, faculty of public health, Khon Kaen University; 2007. Thai.
8. Jirayut K. The budget management of the local health insurance fund Phichit province of 2008. Bangkok : Thaihealth; 2009. Thai.
9. Rattanagorn P. Factors relating to the performance of the committee member of health assurance fund at local level in chumpae district of Khon Kaen province. (An independent study report) department of public health administration, Faculty of Public Health, Khon Kaen University; 2010. Thai.
10. Seksan S. Support from organisations that affect the practice of hemorrhagic fever disease control protection volunteer public health villages amphoe Phen Udon Thani province. อุดรธานี. (Thesis) department of public health administration, faculty of Public Health, Khon Kaen University; 2554. Thai.
11. Niran T. Utilization of the java Health Center Information system (JHCIS) by the staff of Primary care Units at the Nongkhai province. (An independent study report) department of public health administration, Faculty of Public Health, Khon Kaen University; 2011. Thai.
12. Aroon C. Biostatistics for the health science research. department of biostatistics and demography, faculty of Public Health, Khon Kaen University; 2008. Thai.
13. Samroeng C. Statistics for social science research. Khon Kaen: Faculty of Humanities and Social Sciences, Khon Kaen University; 2004. Thai.

14. Elifson KW. 1990. Fundamental of social statistics internation edition. New York : McGraw-Hill.
15. Chansak W. The participation of public health personnel in operation of local health security funds at Nongkhai province. (Thesis) department of public health administration, Faculty of Public Health, Khon Kaen University; 2010. Thai.
16. Arkom P. The influence of management an organizational changes on the core competency in working of heads of health centers of the north zone of the Khon Kaen province. (An independent study report) department of public health administration, Faculty of Public Health, Khon Kaen University; 2554. Thai.
17. Thongloo dedthai. Management of public health. Bangkok : Asean Institute for Health Development; 2002.
18. Boonthaun S. Dependence of the performance of epidemiological surveillance teams of health center on the administration of the south zone district of the Khon Kaen province. (An independent study report) department of public health administration, Faculty of Public Health, Khon Kaen University; 2011. Thai.