

การบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ ท้องถิ่น ตามแนวคิด 7S McKinsey

Internal Management of Local Health Security Fund according to McKinsey's 7S Framework

ปิยธิดา คูหิรัญญรัตน์ (Piyathida Kuhirunyaratn)¹

นิพิฐพนธ์ สีอุบลัด (Nipitphon Seeooppalad)²

บังอรศรี จินดาวงศ์ (Bangonsri Jindawong)³

อรุณี ตันกันยา (Arunee Tonkanya)⁴

ไพรินทร์ เนธิบุตร (Pairin Natiboot)⁵

บทคัดย่อ

การบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ช่วยให้กองทุนหลักประกันสุขภาพมีแนวทางการปฏิบัติที่มีแบบแผนชัดเจน การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับและปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นตามแนวคิด 7S McKinsey เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ประชากร คือ ผู้ที่มีบทบาทหรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดขอนแก่นและจังหวัดกาฬสินธุ์ คำนวณขนาดตัวอย่างโดยวิธี Proportional to size ใช้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาจำนวน 540 คน และสุ่มเลือกอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม ที่สร้างขึ้นตามแนวคิด 7S McKinsey ซึ่งผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ และหาค่าความเที่ยงได้ค่า Cronbach alpha = 0.87 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไคสแควร์ (Chi-square) ช่วงเชื่อมั่นร้อยละ 95 และ Odds ratio

¹ รองศาสตราจารย์ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² นักศึกษา ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

³ พยาบาล ชำนาญการ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

⁴ เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป ชำนาญการพิเศษ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

⁵ ผู้ช่วยนักวิจัย ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผลการศึกษาพบว่า ระดับของการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นตามแนวคิด 7S McKinsey โดยรวมมีค่าเฉลี่ยระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ด้านค่านิยมของการทำงานในกองทุนฯ มีค่ามากที่สุด เฉลี่ยเท่ากับ 4.07 (SD 0.75) รองลงมาคือ ด้านทักษะของบุคลากร เฉลี่ยเท่ากับ 4.05 (SD 0.72) และด้านบุคลากรกองทุนฯ เฉลี่ยเท่ากับ 4.04 (SD 0.70) ตามลำดับ ส่วนการศึกษาและบทบาททางสังคม มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กับการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นตามแนวคิด 7S McKinsey แต่อย่างไรก็ตามแม้ระดับของการบริหารจัดการโดยภาพรวมจะอยู่ในระดับมากแต่ยังต้องพัฒนาในด้านอื่นๆ อีกคือ ความพร้อมของระบบงาน ได้แก่ มีวัสดุอุปกรณ์ที่เพียงพอต่อการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จ และมีเทคโนโลยีเข้ามาช่วยทำให้งานบรรลุผลสำเร็จเร็วขึ้น รองลงมาจะเป็นในส่วนของความชัดเจนด้านยุทธศาสตร์ ได้แก่ มีการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กรชัดเจน รวมถึงการกำหนดเป้าประสงค์ที่ชัดเจนแก่ยุทธศาสตร์ด้วย

คำสำคัญ : การบริหารภายในกองทุน, กรอบแนวคิด 7S ของแมคคินซี, กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

Abstract

Internal management of local health security fund which was very useful to find out and provided a good understanding to developed the organization to be more effective and successful. The objectives of this research were to study the level and factors associated with the internal management of local health security funds according to the 7S McKinsey framework. A Quantitative study was conducted among the population who were involved in the management of local health security funds. The sample size calculation required 540 samples which were classified by proportional to size from Khon Kaen and Kalasin provinces, using simple random sampling. The tool used was a questionnaire constructed according

to the 7S McKinsey concept, which has been verified by experts and the reliability for Cronbach's alpha coefficient was 0.87. The data were analyzed using descriptive statistics: frequency, percentage, mean, standard deviation, chi-square test, 95% confidence interval, and Odds Ratio.

Results: The overall internal management of the local health security fund's level using the 7s McKinsey concept was high. In each item found that the highest level was the value of working in the fund (4.07 (SD 0.75)), followed by the skills of personal was 4.05 (SD 0.72), and the personal aspect was 4.04 (SD 0.70) respectively. The education and social roles were statistically significant ($p\text{-value} < 0.5$) related to the internal management of local health security funds according to the McKinsey's 7S concept. However, although the overall internal management of local health security funds was a high level but the readiness of the work system still needs to be developed, such as having sufficient materials to accomplish the task and having the technology to help the job achieve faster results, followed by strategic clarity such as an analysis of both internal and external environments, including strong construct of strategic goals.

Keyword : Fund Internal Management, McKinsey's 7S Framework, Local Health Security Fund

1. บทนำ

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ นับว่าเป็นนวัตกรรมที่สำคัญในระบบสุขภาพของประเทศไทยในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชน จากหลายภาคส่วนในสังคม โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญ ในการประสานหน่วยงานองค์กร และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามาร่วมค้นหาปัญหาและความต้องการของประชาชนในการร่วมวางแผน และส่งเสริมให้เกิดการดำเนินกิจกรรม

ด้านสุขภาพ โดยสามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมกับประชาชน กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่นอกจากมีเจตนารมณ์ในการสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่แล้ว ยังสนับสนุนให้ประชาชนได้แสดงบทบาทในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และส่งเสริมให้บุคลากรด้านสาธารณสุขในพื้นที่ได้แสดงบทบาทในการสนับสนุนประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเองเช่นกัน ทั้งนี้ยังส่งเสริมให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนักต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน สามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองและการสร้างกลไกในสังคมที่จะต้องเข้ามาร่วมกันแก้ปัญหาต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพให้หลุดวงไปได้ด้วยดี อรจิตต์ บำรุงสกุลสวัสดิ์ และคณะ (2553)

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นได้แก่ ปัจจัยด้านองค์กร ปัจจัยด้านงบประมาณ ปัจจัยด้านการบริหาร และปัจจัยด้านองค์กรที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการ หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ นกมล พลรักษา และคณะ (2559) และรุ่งเรือง แสนโกษา และคณะ (2557) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารจัดการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน บทบาทของกรรมการกองทุน การบริหารจัดการผู้นำ การมีส่วนร่วมและการประชาสัมพันธ์กองทุน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพ พรทิพย์ ขุนวิเศษ และคณะ (2560) พบว่า การพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดชัยนาท และความเป็นเลิศอยู่ในระดับมาก โดยมีปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จนี้คือการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นซึ่งได้แก่ โครงสร้างองค์กร ระบบงาน การมุ่งเน้นบุคลากร การจัดการระบบสนับสนุน

ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงได้นำแนวคิดการบริหารจัดการภายในองค์กรสู่ความเป็นเลิศ ตามแบบจำลอง 7S McKinsey (อ้างอิงใน กรรณิการ์ สิทธิชัย และสันติธร ภูมิภักดี, 2561) มาเป็นกรอบในการวิจัยเพื่อนำมาใช้ในการประเมินการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นข้อเสนอแนะต่อการพัฒนา บริหารจัดการจัดการกองทุน เพื่อให้ก่อเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชนต่อไป

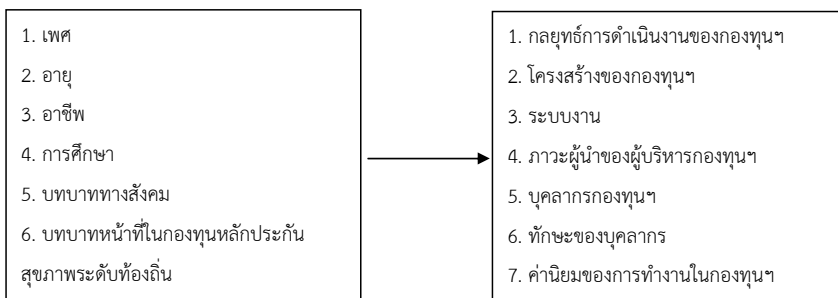
2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาระดับการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ตามแบบจำลอง 7S McKinsey

2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ตามแบบจำลอง 7S McKinsey

3. กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดของ 7S McKinsey ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้



4. สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ บทบาททางสังคม บทบาทหน้าที่ในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น น่าจะมีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

5. วิธีการวิจัย

การศึกษครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ประชากรศึกษาคือ ผู้ที่มีบทบาทหรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น (กองทุนสุขภาพเขตเมือง และกองทุนสุขภาพตำบล) ในพื้นที่ของจังหวัดขอนแก่น 224 กองทุน และจังหวัดกาฬสินธุ์ 150 กองทุน รวม 374 กองทุน (ข้อมูลจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ

แห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น, 2556) คำนวณขนาดตัวอย่างโดยวิธี Proportional to size ที่ช่วงเชื่อมั่นร้อยละ 95 ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ร้อยละ 1.5 ของค่าเฉลี่ย และค่าเฉลี่ยของระดับการบริหารจัดการภายใน จากการศึกษาเบื้องต้น (pilot study) คิดเป็น 4.05 (SD 0.75) ได้ขนาดตัวอย่างที่ต้องการ 588 คน ดังนั้น เก็บข้อมูลกองทุนละ 1.57 ชุด บัดตัวเลขจำนวนเต็มเป็นกองทุนละ 2 ชุด คิดเป็น 748 ชุด/ 748 คน

การวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา โดยสุ่มตัวอย่างแบบ Simple random sampling จากรายชื่อของผู้ที่ปฏิบัติในการในกองทุนแต่ละแห่ง ซึ่งมีเกณฑ์ในการคัดเข้าสู่การศึกษาคือ 1) เป็นผู้ที่มีบทบาทหรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ได้แก่ ประธานกรรมการบริหารจัดการกองทุน คณะกรรมการกองทุน บุคลากรกรสายสนับสนุนที่ปฏิบัติงานในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น 2) เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการบริหารจัดการกองทุนอย่างต่อเนื่องมาไม่น้อยกว่า 1 ปี และมีเกณฑ์ในการคัดออก คือ 1) เป็นผู้ที่มีบทบาทหรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นที่มีปัญหาสุขภาพไม่สามารถให้ข้อมูลแก่โครงการวิจัยได้ และ 2) เป็นกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในพื้นที่ที่ทำการศึกษาเบื้องต้น (Pilot study)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือ แบบสอบถามชนิดตอบเอง ซึ่งมี 3 ส่วนคือ 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม 2) การบริหารจัดการภายในของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และ 3) ข้อคิดเห็นอื่นๆ ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลจึงได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นเทศบาลตำบลศิลา จังหวัดขอนแก่น จำนวน 30 คน และหาค่าความเที่ยง พบว่า มีค่า Cronbach's alpha = 0.87

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการโดยผู้วิจัยและคณะฯ จัดส่งแบบสอบถามไปตามกองทุนต่างๆ จำนวนกองทุนละ 2 ชุด ตามรายชื่อ และตำแหน่งที่สุ่มได้ พร้อมกำหนดเวลาในการตอบกลับ

การวิเคราะห์ข้อมูล ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลได้ตรวจสอบความถูกต้องด้วยเทคนิคการทำ data double entry วิเคราะห์สถิติ โดยใช้ SPSS ภายใต้ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น สถิติที่ใช้ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และไคสแควร์ (Chi-square)

สำหรับเกณฑ์ในการแปลผล ระดับการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นตามแบบจำลอง 7S McKinsey อิงเกณฑ์ แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ตามวิธีการคำนวณความกว้างของขั้นคือ (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด)/ จำนวนขั้น (5-1)/5 = 0.8 ดังนั้น จึงแบ่งระดับของการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ดังนี้คือ 5.00 - 4.20 ระดับมากที่สุด 4.19 - 3.40 ระดับมาก 3.39 - 2.60 ระดับปานกลาง 2.59 - 1.80 ระดับน้อย และ 1.79 - 1.00 ระดับน้อยที่สุด

การวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โดยคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่โครงการ HE591493

6. ผลการวิจัย

6.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากจำนวนขนาดตัวอย่างที่ต้องการ 588 คน ได้รับแบบสอบถามตอบกลับจำนวน 524 คน คิดเป็นอัตราตอบกลับร้อยละ 89.12

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย มีอายุ 50 ปีขึ้นไป รับราชการและประกอบอาชีพเกษตรกรรม จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และปริญญาตรี บทบาททางสังคมส่วนใหญ่เป็น อสม. กำนัน/ ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่ของรัฐ และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล และนอกจากนี้ยังมีบทบาทหน้าที่เป็นกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นด้วย รายละเอียด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จังหวัดขอนแก่น		จังหวัดกาฬสินธุ์		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ						
ชาย	188	62.7	132	61.1	320	62.0
หญิง	112	37.3	84	38.9	196	38.0
2. อายุ (ปี)						
น้อยกว่า 20	1	0.3	0	0.0	1	0.2
20-29	10	3.2	2	0.9	12	2.3
30-39	44	14.3	27	12.5	71	13.5
40-49	95	30.8	82	38.0	177	33.8
50 ปีขึ้นไป	158	51.3	48.6	105	263	50.2
3. อาชีพ						
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	122	47.7	66	35.1	188	42.3
รับจ้าง	13	5.1	14	7.4	27	6.1
เกษตรกรรวม	94	36.7	69	36.7	163	36.7
ค้าขาย	13	5.1	16	8.5	29	6.5
อื่นๆ	14	5.5	23	12.2	37	8.3
4. การศึกษา						
ประถมศึกษา	55	18.8	24	11.8	79	16.0
มัธยมศึกษา	99	33.9	100	49.3	199	40.2
อนุปริญญา/ ปวส.	31	10.6	15	7.4	46	9.3
ปริญญาตรี	64	21.9	44	21.7	108	21.8
สูงกว่าปริญญาตรี	43	14.7	20	9.9	63	12.7
5. บทบาททางสังคม						
อาสาสมัครสาธารณสุข	68	23.4	60	30.3	128	26.2
กำนัน/ ผู้ใหญ่บ้าน	54	18.6	59	29.8	113	23.1
ผู้บริหาร อบต.	18	6.2	6	3.0	24	4.9
สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล	41	14.1	22	11.1	63	12.9
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	24	8.2	13	6.6	37	7.6
เจ้าหน้าที่ของรัฐ	76	26.1	33	16.7	109	22.3
อื่นๆ	10	3.4	5	2.5	15	3.1
6. บทบาทหน้าที่ในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น						
ประธานกองทุน	17	5.8	6	2.9	23	4.6
เลขานุการกองทุน	17	5.8	5	2.4	22	4.4
คณะกรรมการกองทุน	199	68.2	161	78.5	360	72.4
คณะอนุกรรมการกองทุน	32	11.0	17	8.3	49	9.9
เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานประจำกองทุน	13	4.5	4	2.0	17	3.4
อื่นๆ	14	4.8	12	5.9	26	5.2

6.2 ระดับของการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

พบว่า จากระดับคะแนนตามมาตรวัด (คะแนนเต็ม 5 คะแนน) ผู้ตอบแบบสอบถาม ประเมินระดับการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพในส่วนของกลยุทธ์ การทำงานของกองทุนโดยให้คะแนนในประเด็นกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีการกำหนดแผนงาน โครงการที่สอดคล้องกลยุทธ์ไว้ชัดเจน มีระดับค่าเฉลี่ยที่สูงที่สุดใน ส่วนของโครงสร้างองค์กรของกองทุน พบว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่น มีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบชัดเจนมีระดับค่าเฉลี่ยที่สูงที่สุด และในส่วน ของระบบงาน พบว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีโครงสร้างองค์กร และ มีผู้รับผิดชอบงานกองทุนฯ ที่ชัดเจนมีระดับค่าเฉลี่ยที่สูงที่สุดเช่นกัน

ในส่วนของผู้นำ บุคลากร และทักษะของบุคลากร พบว่า ประเด็นที่มีระดับ เฉลี่ยของค่าคะแนนสูงสุด คือ ผู้บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ให้ความสำคัญในการทำงานเป็นทีม เจ้าหน้าที่กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีส่วนร่วม ในการผลักดันให้กองทุนฯ บรรลุความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย และเจ้าหน้าที่กองทุน หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต และเจ้าหน้าที่กองทุน หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มุ่งมั่นในการทำงาน เพื่อความสำเร็จของกองทุนฯ ตามลำดับ

นอกจากนี้พบว่า การทำงานกองทุนมีค่านิยมในการปฏิบัติงานในระดับคะแนน เฉลี่ยสูงสุด คือ ทุกคนที่ดำเนินงานในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ปฏิบัติงาน ในหน้าที่รับผิดชอบยึดมั่นในหลักของความถูกต้องในการปฏิบัติงาน รายละเอียด ดังตาราง ที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับของการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จำแนกตามประเด็นของการประเมิน

การบริหารจัดการภายในของกองทุน ประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น	จังหวัดขอนแก่น			จังหวัดกาฬสินธุ์			รวม		
	ค่าเฉลี่ย	SD	แปล ผล	ค่าเฉลี่ย	SD	แปล ผล	ค่าเฉลี่ย	SD	แปล ผล
กลยุทธ์									
1. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีการกำหนดวิสัยทัศน์ชัดเจน	3.94	0.80	มาก	3.93	0.74	มาก	3.94	0.78	มาก
2. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีการกำหนดพันธกิจชัดเจน	3.93	0.77	มาก	3.82	0.73	มาก	3.89	0.76	มาก
3. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ชัดเจน	3.94	0.86	มาก	3.90	0.71	มาก	3.92	0.80	มาก
4. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและ ภายนอกองค์กรชัดเจน	3.81	0.78	มาก	3.75	0.76	มาก	3.79	0.77	มาก
5. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีการกำหนดเป้าประสงค์เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ ไว้ชัดเจน	3.91	0.80	มาก	3.78	0.75	มาก	3.86	0.78	มาก
6. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีการกำหนดตัวชี้วัดไว้ชัดเจน	3.93	0.80	มาก	3.78	0.77	มาก	3.87	0.79	มาก
7. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีการกำหนดเป้าหมายให้แต่ละตัวชี้วัด ชัดเจน	3.92	0.81	มาก	3.84	0.76	มาก	3.88	0.79	มาก
8. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีการกำหนดกลยุทธ์สอดคล้องกับเป้าหมาย ชัดเจน	3.92	0.77	มาก	3.87	0.73	มาก	3.90	0.75	มาก
9. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีการกำหนดแผนงานโครงการที่สอดคล้อง กลยุทธ์ไว้ชัดเจน	4.01	0.76	มาก	3.94	0.72	มาก	3.98	0.75	มาก
10. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีการถ่ายทอดยุทธศาสตร์ไปสู่ภาคปฏิบัติ ไว้ชัดเจน	3.89	0.79	มาก	3.92	0.75	มาก	3.91	0.77	มาก
11. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีการทบทวนกลยุทธ์เพื่อสอดคล้องกับ นโยบายและความต้องการของประชาชน	3.93	0.78	มาก	3.91	0.74	มาก	3.92	0.76	มาก
โครงสร้างของกองทุน									
1. โครงการการบริหารงานของกอง หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในปัจจุบัน มีความเหมาะสมต่อการดำเนินงานให้บรรลุ วัตถุประสงค์	3.98	0.73	มาก	3.96	0.75	มาก	3.97	0.74	มาก

ตารางที่ 2 ระดับของการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น
จำแนกตามประเด็นของการประเมิน (ต่อ)

การบริหารจัดการภายในของกองทุน ประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น	จังหวัดขอนแก่น			จังหวัดกาฬสินธุ์			รวม		
	ค่าเฉลี่ย	SD	แปล ผล	ค่าเฉลี่ย	SD	แปล ผล	ค่าเฉลี่ย	SD	แปล ผล
2. คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่น มีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ ชัดเจน	4.01	0.77	มาก	4.00	0.73	มาก	4.00	0.75	มาก
3. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีการปรับปรุงระเบียบขั้นตอนในการ ดำเนินงานเพื่อเพิ่มความคล่องตัว	3.95	0.73	มาก	3.97	0.69	มาก	3.96	0.72	มาก
ระบบงาน									
1. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีระบบของการพัฒนา บุคลากรที่ปฏิบัติงาน ในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น	3.81	0.72	มาก	3.88	0.72	มาก	3.84	0.72	มาก
2. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีการจัดทำงบประมาณที่สอดคล้องกับ แผนปฏิบัติงานประจำปี	4.05	0.70	มาก	4.02	0.62	มาก	4.04	0.67	มาก
3. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีงบประมาณที่ได้จัดสรรเพียงพอในแต่ละปี	3.74	0.85	มาก	3.72	0.79	มาก	3.73	0.82	มาก
4. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีวัสดุอุปกรณ์ที่เพียงพอต่อการดำเนินงาน ให้บรรลุผลสำเร็จ	3.65	0.86	มาก	3.64	0.77	มาก	3.65	0.82	มาก
5. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีเทคโนโลยีเข้ามาช่วยทำให้งานบรรลุผล สำเร็จเร็วขึ้น	3.69	0.85	มาก	3.64	0.76	มาก	3.67	0.81	มาก
6. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีระบบการวางแผนที่ดี	3.97	0.73	มาก	3.95	0.68	มาก	3.97	0.71	มาก
7. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีโครงสร้างองค์กร และมี ผู้รับผิดชอบงาน กองทุนฯ ที่ชัดเจน	4.07	0.71	มาก	4.09	0.69	มาก	4.08	0.70	มาก
ภาวะผู้นำของผู้บริหาร									
1. ผู้บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ ท้องถิ่นใช้หลักธรรมาภิบาลในการปฏิบัติงาน	4.10	0.73	มาก	4.01	0.70	มาก	4.06	0.72	มาก
2. ผู้บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ ท้องถิ่น มีวิสัยทัศน์ และมีการนำหลัก ธรรมาภิบาลในการประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติงานอย่างชัดเจน	4.06	0.74	มาก	4.03	0.67	มาก	4.04	0.71	มาก

ตารางที่ 2 ระดับของการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จำแนกตามประเด็นของการประเมิน (ต่อ)

การบริหารจัดการภายในของกองทุน ประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น	จังหวัดขอนแก่น			จังหวัดกาฬสินธุ์			รวม		
	ค่าเฉลี่ย	SD	แปล ผล	ค่าเฉลี่ย	SD	แปล ผล	ค่าเฉลี่ย	SD	แปล ผล
3. ผู้บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ ท้องถิ่นมีความสามารถในการจูงใจ กรรมการ เจ้าหน้าที่ ทุกระดับมีส่วนร่วมในการ ปฏิบัติงาน	4.00	0.73	มาก	3.98	0.72	มาก	3.99	0.73	มาก
4. ผู้บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ ท้องถิ่น ให้ความสำคัญในการทำงานเป็นทีม	4.07	0.78	มาก	4.11	0.73	มาก	4.08	0.76	มาก
บุคลากร									
1. เจ้าหน้าที่กองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่น มีส่วนร่วมในการแสดงความ คิดเห็น หรือให้ข้อเสนอแนะการทำงาน กองทุน	4.13	0.72	มาก	4.04	0.68	มาก	4.09	0.71	มาก
2. เจ้าหน้าที่กองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่น มีส่วนร่วมในการผลักดันให้ กองทุนฯ บรรลุความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย	4.15	0.71	มาก	4.04	0.69	มาก	4.11	0.71	มาก
3. เจ้าหน้าที่กองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่น มีส่วนร่วมในการรับในการ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน	4.05	0.71	มาก	4.01	0.71	มาก	4.03	0.71	มาก
ทักษะของบุคลากร									
1. เจ้าหน้าที่กองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่น ให้ความสำคัญกับความสำเร็จ ในการทำงานกองทุน	4.10	0.72	มาก	4.10	0.65	มาก	4.10	0.69	มาก
2. เจ้าหน้าที่กองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่น มุ่งมั่นในการทำงาน เพื่อความสำเร็จของกองทุนฯ	4.14	0.73	มาก	4.09	0.69	มาก	4.12	0.71	มาก
3. เจ้าหน้าที่กองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่น มีความรอบรู้ และเชี่ยวชาญ ในภาระงานที่รับผิดชอบ	4.05	0.76	มาก	3.99	0.74	มาก	4.02	0.75	มาก
4. เจ้าหน้าที่กองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่นมีการทำงานเป็นทีม	4.16	0.70	มาก	4.17	0.68	มาก	4.16	0.69	มาก
ค่านิยมของการทำงานในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น									
1. ทุกคนที่ดำเนินงานในกองทุนหลักประกัน สุขภาพระดับท้องถิ่น ปฏิบัติงานในหน้าที่ รับผิดชอบด้วยความ มุ่งมั่น พึ่งพา เชื่อมั่น และพยายาม	4.15	0.71	มาก	4.17	0.71	มาก	4.16	0.71	มาก

ตารางที่ 2 ระดับของการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น
จำแนกตามประเด็นของการประเมิน (ต่อ)

การบริหารจัดการภายในของกองทุน ประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น	จังหวัดขอนแก่น			จังหวัดกาฬสินธุ์			รวม		
	ค่าเฉลี่ย	SD	แปล ผล	ค่าเฉลี่ย	SD	แปล ผล	ค่าเฉลี่ย	SD	แปล ผล
2. ทุกคนที่ดำเนินงานในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบด้วยความเสียสละต่อประโยชน์ส่วนรวม	4.15	0.69	มาก	4.19	0.71	มาก	4.17	0.69	มาก
3. ทุกคนที่ดำเนินงานในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบด้วยความกระตือรือร้น ต่องานที่ได้รับมอบหมาย	4.08	0.71	มาก	4.08	0.70	มาก	4.08	0.70	มาก
4. ทุกคนที่ดำเนินงานในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบยึดมั่นในหลักของความถูกต้องในการปฏิบัติงาน	4.17	0.65	มาก	4.18	0.68	มาก	4.18	0.66	มาก
5. ทุกคนที่ดำเนินงานในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบด้วยความตื่นตัวในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ	4.05	0.68	มาก	4.02	0.69	มาก	4.04	0.68	มาก
6. ทุกคนที่ดำเนินงานในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบด้วยการใช้งบประมาณให้คุ้มค่าในการปฏิบัติงาน	4.14	0.73	มาก	4.04	0.71	มาก	4.10	0.72	มาก
7. ทุกคนที่ดำเนินงานในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีความพร้อมในการถูกตรวจสอบ	4.16	0.68	มาก	4.11	0.70	มาก	4.14	0.69	มาก
8. ทุกคนที่ดำเนินงานในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ให้ความสำคัญต่อการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น	4.18	0.69	มาก	4.11	0.66	มาก	4.15	0.68	มาก
9. ทุกคนที่ดำเนินงานในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ให้ความสำคัญต่อการประเมินผลการปฏิบัติงานตามเป้าหมายและตัวชี้วัด	4.15	0.71	มาก	4.16	0.71	มาก	4.15	0.71	มาก

และเมื่อพิจารณาถึงระดับของการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.10 (SD 0.55) ทำนองเดียวกันกับค่าเฉลี่ยภาพรวมจำแนกตามพื้นที่ศึกษา ซึ่งองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยระดับของการบริหารจัดการภายในกองทุนฯ มากที่สุดคือ ค่านิยมของการทำงานในกองทุนฯ รองลงมาคือ ทักษะของบุคลากร ส่วนองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ระบบงาน รองลงมาคือ กลยุทธ์การดำเนินงานของการทุน ตามลำดับ รายละเอียด ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับของการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จำแนกตามพื้นที่ศึกษาและภาพรวม

การบริหารจัดการภายในของกองทุน ประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น	จังหวัดขอนแก่น			จังหวัดกาฬสินธุ์			รวม		
	ค่าเฉลี่ย	SD	แปล ผล	ค่าเฉลี่ย	SD	แปล ผล	ค่าเฉลี่ย	SD	แปล ผล
1. กลยุทธ์การดำเนินงานของกองทุนฯ	3.88	0.75	มาก	3.79	0.76	มาก	3.84	0.76	มาก
2. โครงสร้างของกองทุนฯ	3.96	0.71	มาก	3.92	0.79	มาก	3.94	0.74	มาก
3. ระบบงาน	3.83	0.64	มาก	3.82	0.60	มาก	3.83	0.62	มาก
4. ภาวะผู้นำของผู้บริหารกองทุนฯ	4.03	0.71	มาก	4.01	0.69	มาก	4.02	0.70	มาก
5. บุคลากรกองทุนฯ	4.08	0.71	มาก	4.01	0.69	มาก	4.04	0.70	มาก
6. ทักษะของบุคลากร	4.07	0.73	มาก	4.02	0.71	มาก	4.05	0.72	มาก
7. ค่านิยมของการทำงานในกองทุนฯ	4.10	0.68	มาก	4.02	0.83	มาก	4.07	0.75	มาก
รวม	4.01	0.57	มาก	4.00	0.54	มาก	4.01	0.55	มาก

6.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยภาพรวมพบว่า ระดับการศึกษาและบทบาททางสังคม มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นอย่างมีนัยสำคัญ ($p\text{-value} < 0.05$) ส่วนปัจจัย เพศ อายุ อาชีพ และบทบาทหน้าที่ในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 รายละเอียด ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

ปัจจัย	จังหวัดขอนแก่น		จังหวัดกาฬสินธุ์		รวม	
	Mean (SD)	p-value	Mean (SD)	p-value	Mean (SD)	p-value
1. เพศ						
ชาย	4.02 (0.61)	0.378	3.94 (0.51)	0.040	3.99 (0.57)	0.539
หญิง	3.96 (0.47)		4.10 (0.57)		4.02 (0.52)	
2. อายุ (ปี)						
น้อยกว่า 20	4.55 (0.00)	0.048		0.883	4.55 (0.00)	0.083
20-29	3.87 (0.52)		3.96 (0.00)		3.88 (0.49)	
30-39	3.78 (0.56)		3.96 (0.51)		3.85 (0.54)	
40-49	4.07 (0.57)		4.04 (0.51)		4.05 (0.54)	
50 ปีขึ้นไป	4.04 (0.56)		3.98 (0.57)		4.02 (0.56)	
3. การศึกษา						
ประถมศึกษา	3.90 (0.56)	0.003	3.81 (0.55)	0.137	3.88 (0.56)	0.001
มัธยมศึกษา	4.15 (0.56)		4.09 (0.55)		4.12 (0.55)	
อนุปริญญา/ปวส.	4.02 (0.53)		4.03 (0.52)		4.02 (0.52)	
ปริญญาตรี	3.82 (0.50)		3.97 (0.52)		3.88 (0.51)	
สูงกว่าปริญญาตรี	3.93 (0.54)		3.84 (0.50)		3.90 (0.53)	
4. บทบาททางสังคม						
อาสาสมัครสาธารณสุข	3.91 (0.53)	<0.001*	4.15 (0.57)	0.035	4.02 (0.56)	0.014
กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน	4.29 (0.55)		3.88 (0.54)		4.08 (0.58)	
ผู้บริหาร อบต. + สมาชิก อบต.	4.10 (0.59)		3.95 (0.38)		4.05 (0.53)	
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข + เจ้าหน้าที่ของรัฐ + อื่นๆ	3.86 (0.54)		3.90 (0.50)		3.87 (0.53)	
5. บทบาทหน้าที่ในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น						
ประธานกองทุน	3.92 (0.58)	0.508	4.18 (0.30)	0.286	3.99 (0.52)	0.641
เลขานุการกองทุน	3.99 (0.53)		4.05 (0.43)		4.00 (0.50)	
คณะกรรมการกองทุน + คณะอนุกรรมการกองทุน	4.04 (0.55)		4.00 (0.56)		4.02 (0.55)	
เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำกองทุน	3.78 (0.56)		4.31 (0.52)		3.91 (0.58)	
อื่นๆ	3.98 (0.48)		3.68 (0.37)		3.86 (0.46)	

หมายเหตุ : *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

7. อภิปรายผล

การศึกษาระดับการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ตามกรอบแนวคิดการบริหารจัดการภายในองค์กรสู่ความเป็นเลิศ 7S McKinsey เมื่อพิจารณาเชิงพื้นที่ที่ศึกษาแล้ว พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยประเด็นด้านค่านิยมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านทักษะของบุคลากรฯ และด้านบุคลากรฯ ตามลำดับ สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น สรุปได้ว่า ระดับการศึกษาและบทบาททางสังคม มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ส่วนที่เหลือได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ และบทบาทหน้าที่ในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ผลการศึกษามีประเด็นที่นำมาอภิปรายดังนี้

ระดับของการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยภาพรวมและจำแนกตามพื้นที่การศึกษาพบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก นั้นหมายถึงการบริหารจัดการภายในกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่นที่ต้นนั้นจะต้องมีการดำเนินการให้ครบในทุกองค์ประกอบคือ องค์ประกอบด้านกลยุทธ์ (Strategy) องค์ประกอบด้านโครงสร้าง (Structure) องค์ประกอบด้านรูปแบบ (Style) องค์ประกอบด้านระบบ (System) องค์ประกอบด้านบุคคล (Staff) องค์ประกอบด้านทักษะ (Skill) และองค์ประกอบด้านค่านิยมร่วม (shared value) สอดคล้องกับการศึกษาของ นพดล พลรักษา, สมโภชรติโอฬาร และนิตยา เทญศิริณา (2559) ที่พบว่า ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นฯ จะประสบความสำเร็จได้องค์ประกอบโดยรวมต้องอยู่ในระดับมาก ในทำนองเดียวกันเมื่อพิจารณารายด้านทั้ง 7 องค์ประกอบ พบว่าระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นฯ ด้านค่านิยมมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดนั่นคือ ค่านิยมหรือวัฒนธรรมองค์กรถือเป็นหัวใจขององค์กร เพราะเป็นสิ่งที่สร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันภายในองค์กร แต่ทั้งนี้การบริหารจัดการต้องเป็นแบบมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน รุ่งเรือง แสนโกษา และคณะ (2557) ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ นิรันดร์ ศรีศักดิ์ (2549) ที่พบว่า หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนมีความคิดเห็นต่อการปฏิบัติด้านค่านิยมร่วมน้อยที่สุด ทั้งนี้อาจขึ้นกับประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่ง

ทำให้รูปแบบการบริหารมีความแตกต่างกัน รองลงมาคือ สมรรถนะของบุคลากรเป็นความเชี่ยวชาญหรือทักษะที่เป็นลักษณะเด่นขององค์กร นั่นคือองค์กรจะดำเนินงานไปได้เร็วหรือช้าขึ้น ส่วนหนึ่งมาจากบุคลากรที่ช่วยในการทำงานด้วย บุคลากรที่รู้จักบทบาทและหน้าที่ของตนเองเป็นอย่างดี จะสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถผลักดันองค์กรไปสู่จุดหมายได้เร็วขึ้น ทั้งนี้ทั้งนั้น ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับหัวหน้างานด้วยว่าจะสามารถจัดวางกำลังคนให้เหมาะสมกับงานได้มากน้อยเพียงใด สอดคล้องกับการศึกษาของ พรทิพย์ ขุนวิเศษ และคณะ (2560) ที่พบว่า การมุ่งเน้นที่บุคลากรคือหนึ่งในปัจจัยที่สำคัญของการพัฒนาคุณภาพของการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และ เมธาวี ฐานกุล (2551) ที่พบว่า หากบุคลากรมีความรู้ความสามารถและทักษะ และได้รับแรงสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ เอกชนและประชาสังคม จะนำสู่ความสำเร็จของการบริหารจัดการองค์กรที่ดี ส่วนประเด็นที่มีคะแนนน้อยที่สุดคือ ความพร้อมของระบบงาน และความชัดเจนด้านยุทธศาสตร์ ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่ากองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นนั้นมีการดำเนินการมาได้ระยะหนึ่งแล้ว ทุกคนทราบถึงระบบและยุทธศาสตร์ขององค์กร จึงไม่จำเป็นเท่ากับส่วนอื่นๆ แต่ทั้งนี้ยังต้องมีการทบทวนในประเด็นนี้อยู่เสมอเพื่อเป็นเป้าหมายในการทำงานและการบริหารจัดการ สอดคล้องกับการศึกษาของ สมชัย เหลาฤทธิ์ (2554) โดยพบว่า การบริหารจัดการภายในองค์กรที่ดีควรนำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์หรือแผนสุขภาพชุมชนมาเป็นตัวตั้งต้นในการบริหารจัดการกองทุน

อย่างไรก็ตามการบริหารจัดการภายในองค์กรสู่ความเป็นเลิศตามแนวคิดของ 7S McKinsey โดยภาพรวมแล้วแม้จะอยู่ในระดับมาก แต่ยังต้องพัฒนาในด้านความพร้อมของระบบงาน ได้แก่ การมีวัสดุอุปกรณ์ที่เพียงพอต่อการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จ และมีเทคโนโลยีเข้ามาช่วยทำให้งานบรรลุผลสำเร็จเร็วขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ อิบรอฮิม สารีมาแซ และคณะ (2562) ที่พบว่า การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นที่ประสบความสำเร็จนั้นกลไกสำคัญคือคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นจะต้องเป็นกลุ่มคนที่เข้ามามีบทบาทในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ดำเนินการวางแผนการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น มุ่งประสานความร่วมมือและกำหนดกิจกรรมในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ตลอดจนบริหารงบประมาณ วัสดุและครุภัณฑ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

ที่มุ่งเน้นความคุ้มค่าและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด รองลงมาจะเป็นในส่วนของความชัดเจนด้านยุทธศาสตร์ ได้แก่ มีการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กรชัดเจน รวมถึงการกำหนดเป้าประสงค์แก่ยุทธศาสตร์ด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ ชีรศักดิ์ กิตติคุณ (2556) ที่พบว่า วิสัยทัศน์และนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีผลต่อการบริหารจัดการกองทุน

สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น พบว่า การศึกษา และบทบาททางสังคม มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการบริหารจัดการภายในกองทุนฯ สอดคล้องกับการศึกษาของ รุ่งเรือง แสนโกษา (2560) ที่พบว่า ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน และการรับรู้บทบาทหน้าที่ เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น นอกจากนี้ การศึกษาของ สัญญา เหมือนโพธิ์ทอง และคณะ (2559) ยังพบว่า ปัจจัยด้านบุคลากร และการรับรู้บทบาทของคณะกรรมการบริหารหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นมีความสัมพันธ์กับการตอบสนองกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นด้วย

อย่างไรก็ตามสำหรับปัจจัย เพศ อายุ อาชีพ และบทบาทหน้าที่ในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นที่พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการปัจจุบันในการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฯ เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนและองค์กรภาคีต่างๆ ซึ่งทั้งเพศชายและเพศหญิงต่างมีสิทธิเท่าเทียมกันในการที่จะเข้ามาร่วมบริหารจัดการระบบสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ นิชนันท์ งามน้อย และพีระพล รัตนะ (2559) ผู้ที่มีบทบาทหรือมีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกองทุนส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย มีพัฒนาการและความสมบูรณ์ทางด้านวุฒิภาวะต่อพฤติกรรมการทำงาน ความสามารถปรับตัวต่อเหตุการณ์ และสภาพแวดล้อม จึงทำให้อายุไม่มีความแตกต่างกัน ทำนองเดียวกัน ผู้ที่มีบทบาทหรือมีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกองทุนประกอบอาชีพรับราชการ และเป็นเกษตรกรจึงไม่ทำให้เกิดความแตกต่าง ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาชนก เหล็กกล้า และปราโมทย์ ประจนปัจจนึก (2556) ที่พบว่าอายุและอาชีพมีผลต่อการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุน นอกจากนี้ ยังไม่พบความต่างในบทบาทหน้าที่ต่อการบริหารจัดการกองทุน อาจเป็นเพราะบทบาททางสังคมของผู้ที่เกี่ยวข้องกับ

การบริหารจัดการกองทุนส่วนใหญ่เป็น อสม. กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งเป็นแกนนำการทำงาน
ของชุมชนอยู่แล้ว

8. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

การบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นที่ดี ตามกรอบ
แนวคิด 7S McKinsey นั้น ควรมีการดำเนินการให้ครบในทุกองค์ประกอบ ทั้งค่านิยม
ร่วมภายในองค์กรถือเป็นหัวใจสำคัญของการสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของคน
ภายในองค์กร ความเชี่ยวชาญหรือทักษะของบุคลากรเป็นตัวสนับสนุนที่สำคัญ การพิจารณา
เลือกสรรให้บุคคลทำงานควรบริหารจัดการคนให้เหมาะกับงานและสอดคล้องกับลักษณะ
ทักษะและลักษณะเด่นขององค์กร ร่วมกับการพัฒนาความพร้อมของระบบงาน ดังนั้น
ในการบริหารจัดการภายในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นที่ดีควรดำเนินการดังนี้

1. มีการปรับปรุงความชัดเจนของยุทธศาสตร์ เพราะเป็นกลยุทธ์สำคัญที่จะทำให้
องค์กรมีความสามารถทั้งนี้ต้องสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดกับโครงสร้างขององค์กร
2. ปรับปรุงระบบงาน คือ มีการสรรหาวัสดุอุปกรณ์ที่มีประสิทธิภาพและเพียงพอ
ต่อการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จ และมีการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการทำงาน
เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จเร็วขึ้น

9. กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ สำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต 7 ขอนแก่น ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณในการทำวิจัย
และขอขอบคุณ หน่วยงานต่างๆ อาทิ อบต. เทศบาล เทศบาลเมือง และเทศบาลนคร
ของทั้งจังหวัดขอนแก่นและจังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ให้ความอนุเคราะห์รวมถึงให้ความร่วมมือ
ในการตอบแบบสอบถามและเข้าร่วมโครงการวิจัยจนแล้วเสร็จกระบวนการ

10. เอกสารอ้างอิง

- อรจิตต์ บำรุงสกุลสวัสดิ์, ประมวล ปาละก้อน, กาญจนา แสงรัตน์, และคณะ. (2553). *คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่*. พิมพ์ครั้งที่ 1: สำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.)
- นพดล พลรักษา, สมโภช รติโอฬาร และนิตยา เพ็ญศิริรักษา. (2559). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหาร กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 1 เชียงใหม่*. วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ ปีที่ 9 ฉบับที่ 32: เมษายน – มิถุนายน 2559.
- รุ่งเรือง แส่นโกษา, เสาวลักษณ์ โกลกิตติอัมพร, และสมเจตน์ ภูศรี. (2557). *รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ (ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์)*. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ปีที่ 8 ฉบับที่ 2: พฤษภาคม-สิงหาคม 2557.
- พรทิพย์ ขุนวิเศษ, กาสัก เต๊ะขันหมาก และสมบุญ สุขสำราญ. (2560). *รูปแบบการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดชัยนาท*. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์ ปีที่ 6 ฉบับที่ 1: มกราคม-มีนาคม 2560.
- กรรณิการ์ สิทธิชัย และสันติธร ภูมิภักดี. (2561). *การจัดการองค์กรตามแนวคิด 7S ของ McKinsey ที่เอื้อต่อการเป็นองค์กรนวัตกรรม กรณีศึกษาองค์กรที่ได้รับรางวัลองค์กรนวัตกรรมยอดเยี่ยม*. วารสารมหาวิทยาลัยศิลปากร สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ ปีที่ 11 ฉบับที่ 3: กันยายน – ธันวาคม 2561.
- ณินันท์ งามน้อย และพีระพล รัตนะ (2559). *ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดนนทบุรี*. วารสารวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ ปีที่ 10 ฉบับที่ 1: มกราคม-มิถุนายน 2559.
- นิรันดร์ ศรีศักดิ์. (2549). *สถานการณ์การดำเนินงานและปัญหาการบริหารงานของศูนย์สุขภาพชุมชนในสาธารณสุขเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข*. ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- เมธาวี ฐานกุล. (2551). *แนวทางการสร้างความเป็นเลิศ (Best Practice) ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการจัดการที่ดี: กรณีศึกษาเทศบาลนครยะลาและเทศบาลนันทบุรี*. ปรินญาตศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตรบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมชัย เหลาฤทธิ์. (2554). *แนวทางในการปรับปรุงกระบวนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลโนนราชอำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม*. รายงานการศึกษาอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุภาพนุก เหล็กกล้า และปราโมทย์ ประจนปัจจนึก (2556). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง ตำบลตลาดสวย อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี*. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ปีที่ 9 ฉบับที่ 2: 2556.
- รุ่งเรือง แสนโกษา. (2560). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นจังหวัดมหาสารคาม*. วารสารวิชาการแพรวกาฬสินธุ์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ ปีที่ 4 ฉบับที่ 1: มกราคม – เมษายน 2560.
- สัญญา เหมือนโพธิ์ทอง, ปิยธิดา ตรีเดช และวงเดือน บันดี. (2559). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตอบสนองการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของคณะกรรมการบริหารหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี*. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย ปีที่ 6 ฉบับที่ 2: พฤษภาคม – สิงหาคม 2559.
- อিবรอฮิม สารีมาแซ, กิจฐเขต ไกรवास และประภาส ปันตบแต่ง. (2562). *การประเมินผล การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้*. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ปีที่ 6 ฉบับที่ 1: มกราคม – มิถุนายน 2562.
- ธีรศักดิ์ กิตติคุณ. (2556). *การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดตรัง*. ปรินญาตวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.