

ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน

หลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมา

factors influencing participative administration of Tambon health security fund committee in

Nakhon Ratchasima Province

วิกร วัฒนะดิฐ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพราษฎร์พัฒนา ตำบลบ้านราษฎร์ อำเภอเสิงสาง จังหวัดนครราชสีมา 30330

โทรศัพท์ 08-8374-7975 E-mail : so.banrat@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมา ออกแบบวิจัยแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ ศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง 400 คน สุ่มอย่างแบบหลายขั้นตอนเก็บข้อมูลระหว่างเดือน สิงหาคม 2556 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาด้วยความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พร้อมการประมาณค่าช่วงเชื่อมั่น ร้อยละ 95 ส่วนสถิติทดสอบใช้วิธีการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน การทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนและการวิเคราะห์ถดถอยพหุเชิงซ้อน เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถามชนิดถามตอบด้วยตนเอง ซึ่งมีค่าดัชนีความสอดคล้อง 0.75 และค่าความเที่ยง 0.85 ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในการวิจัยและตอบแบบสอบถามกลับมาร้อยละ 100.00 โดยมีอายุเฉลี่ย 42.6 ปี (S.D.=8.2) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 69.00 การศึกษาปริญญาตรีมากที่สุดร้อยละ 23.80 ระยะเวลาเป็นกรรมการเฉลี่ย 1.39 ปี (S.D.=0.62) ผลการวิเคราะห์พหุเชิงซ้อนพบว่าตัวแปรสามารถทำนายการบริหารแบบมีส่วนร่วมได้ร้อยละ 65.1 ($R^2 = 0.656$,

$R^2_{Adjusted} = 0.651$; $Sr^2 = 3.84$, $F = 150.0$, $p < 0.001$) ตัวแปรที่เป็นปัจจัยทำนายได้แก่ทัศนคติต่อการบริหารกองทุนแบบมีส่วนร่วม ระดับรายได้ของคณะกรรมการ อายุของสมาชิกกรรมการ สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกคณะกรรมการกับประชาชนในพื้นที่และระยะเวลาในการเป็นสมาชิกคณะกรรมการกองทุนส่วนตัวแปรซึ่งเป็นปัจจัยอื่น ไม่มีข้อมูลเพียงพอที่จะระบุอำนาจการทำนายทางสถิติต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วม ดังนั้นควรพัฒนาการบริหารกองทุนแบบมีส่วนร่วมผ่านการพัฒนาปัจจัยทำนายจากข้อค้นพบจากงานวิจัยนี้

คำสำคัญ: การบริหารแบบมีส่วนร่วมกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

Abstract

This study aimed to identify factors that affect health security fund members in participatory administration. A Cross-sectional analytical study design was employed with 400 participants by a multi-stage random sampling during August 2556. The descriptive analysis by mean, standard deviation, percent, and estimated 95 percent confidence

intervals were used. The inferential statistical tests used the correlation of Pearson, ANOVA, and multiple linear regression analysis.. Findings are summarized below.

Results, most of participants was averaged age 42.6 years (S.D. = 8.2) Most of them were female about 69.0 percent, the highest education was bachelor degree 23.8 percent , and located in position of 1.39 years (S.D. = 0.62). The best model could predict variables 65.1 percent ($R^2 = 0.656$, $R^2_{Adjusted} = 0.651$; $Sr^2 = 3.84$, $F = 150.0$, $p < 0.001$). The predictors were attitudes, income level of the board, younger members, relationships between board members and the people in the area, and duration of the membership committee of the variables. Other factors were not enough information to identify the predictive statistical power to participatory management. For development this participative administration, associated persons could be involved through the development of predictive factors of the findings of this research.

Key words: participative administration local Health security fund

บทนำ

ในสภาวะปัจจุบันโลกได้เจริญก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็วก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง เทคโนโลยีและการสื่อสาร ส่งผลให้ความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว

องค์การสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชนต่างสนใจที่จะตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด ทำให้มีการแข่งขันบริการสาธารณสุขในเชิงธุรกิจเพิ่มมากขึ้น มีการคำนึงถึงต้นทุน กำไร และการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด คุณภาพบริการ (service quality) จากเดิมการบริการระบบสุขภาพภาครัฐเน้นการจัดบริการสุขภาพเป็นหลัก ทำให้รายจ่ายด้านการจัดบริการสูงขึ้นถึงร้อยละ 3.80 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ (gross domestic products: GDP)^[6] รายจ่ายกว่าร้อยละ 48.20 สูญเสียไปกับค่ารักษาพยาบาลซึ่งได้ประสิทธิผลต่ำใน การคงสภาวะสุขภาพ การจัดระบบสุขภาพเพื่อรองรับการจัดการส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นทางเลือกที่เหมาะสมในโลกยุคปัจจุบันที่มีการแข่งขันดังกล่าว ดังนั้นประเทศไทยจึงปฏิรูประบบสุขภาพ โดยจัดตั้งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อขับเคลื่อนระบบสุขภาพในบทบาทการบริหารจัดการกองทุน^[8] โดยมีพระราชบัญญัติกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 เป็นกฎหมายรองรับ การขับเคลื่อนดังกล่าวหนึ่งในแนวทางการขับเคลื่อนงานเชิงรุก ได้แก่ การขับเคลื่อนและสนับสนุนองค์กรชุมชนจัดตั้งและบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น มีภารกิจสนับสนุน สร้างเสริมสุขภาพทุกรูปแบบ การป้องกันโรค ฟื้นฟูสภาพประชาชนและจัดการปัญหาที่เป็นปัจจัยกำหนดสภาวะสุขภาพตามความจำเป็นของแต่ละพื้นที่ โดยให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล ซึ่งมีหน้าที่ในการกำหนดนโยบายและพิจารณาสนับสนุนโครงการตามภารกิจกองทุนใน 4 ลักษณะ ได้แก่ การสนับสนุนการบริการสุขภาพประชาชน สนับสนุนงบประมาณหน่วยงานบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น สนับสนุน

โครงการส่งเสริมสุขภาพในท้องถิ่นและหน้าที่ในการบริหารจัดการกองทุน^[5] ซึ่งนโยบายดังกล่าวได้รับการยอมรับว่าจะเป็นช่องทาง เพิ่มประสิทธิภาพในการสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนจัดการระบบสุขภาพได้^[9] อย่างไรก็ตามจาก การประเมินผลการดำเนินโครงการในรอบ 2 ปี พบปัญหาอุปสรรคที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของการบริหารจัดการกองทุนได้แก่ กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเป็นองค์กร ขนาดเล็กที่ยังขาดการมีส่วนร่วมจากประชาชน อย่างแท้จริง โดยใช้กระบวนการบริหารแบบมีส่วนร่วม ซึ่งคณะผู้บริหารองค์กรจะต้องผลักดันและ เปิดโอกาสให้ประชาชนหรือผู้มีส่วนได้เสียเข้าร่วมในทุกขั้นตอนของการบริหาร สอดคล้องกับ สุริยะ วงศ์คงคาเทพ และคณะ^[7] สรุปผลการประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นทั่วประเทศว่าการดำเนินการตามกระบวนการบริหารกองทุนถูกละเลย รวมทั้งขาดการเข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจสอบการดำเนินการของกองทุนที่เข้มแข็ง และเป็นรูปธรรม ชี้ให้เห็นว่าประชาชนขาดการมีส่วนร่วมที่แท้จริงในการบริหารกองทุน และสอดคล้องกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นอื่น ๆ เช่น การมีส่วนร่วมของประชาชนระดับตำบล ในกระบวนการบริหารองค์กรบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครพนม^[3]

จังหวัดนครราชสีมา ได้ดำเนินการจัดตั้งกองทุนสุขภาพตำบลตามแนวทางสนับสนุนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติถึงปีงบประมาณ 2555 จำนวน 95 กองทุน^[4] จากการดำเนินการที่ผ่านมาพบว่า คณะกรรมการกองทุนส่วนใหญ่ขาดการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างแท้จริง โดยมีประชาชนเข้าร่วมเพียงร้อยละ 42.20 เท่านั้น ยิ่งกว่านั้นคณะกรรมการ ยังขาด

การละลายประชาสัมพันธ์กิจกรรมในกระบวนการและขั้นตอนต่าง ๆ ให้ประชาชนรับทราบ โดยมีทัศนคติว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนจะทำให้กระบวนการขับเคลื่อนและพิจารณาต่าง ๆ ล่าช้าไม่ทันกับรอบของงบประมาณประจำปี ซึ่งถ้าเป็นเช่นนี้ยิ่งทำให้ลดประสิทธิภาพของกองทุนลง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความยั่งยืนของกองทุนดังกล่าวในอนาคต

ดังนั้นผู้วิจัยซึ่งเป็นคณะ ผู้ประสานงานการพัฒนาประสิทธิภาพในกระบวนการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา จึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น แบบมีส่วนร่วมของกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมาเพื่อนำไปใช้วางแผน กำหนดยุทธศาสตร์ส่งเสริมและพัฒนากระบวนการบริหารแบบมีส่วนร่วมของสมาชิกกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพกองทุนในระยะยาวต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วมของสมาชิกคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมา

ขอบเขตการวิจัย

1. ด้านเนื้อหา คือ ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วมของสมาชิกคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมา

2. ด้านประชากร ได้แก่ สมาชิกคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา ครอบคลุมทุกกองทุนใน รวมทั้งหมด 95 กองทุน

3. ด้านระยะเวลา ปิงบประมาณ 2556

สมมุติฐานการวิจัย

ปัจจัยด้านประชากร เศรษฐกิจและสังคม ทศนคติ ภาวะผู้นำและการรับรู้สัมพันธภาพประชาชน กับคณะกรรมการกองทุนมีผลต่อการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วมของสมาชิกคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมา

ตัวแปรที่เกี่ยวข้องในการวิจัย

ตัวแปรต้นประกอบด้วย

1. ปัจจัยด้านประชากร
2. ทศนคติต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วม
3. ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม
4. การรับรู้สัมพันธภาพประชาชนกับคณะกรรมการกองทุน

ตัวแปรตาม ได้แก่ การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วมของสมาชิกคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมา

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น แบบมีส่วนร่วมของสมาชิก คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมา นำแนวคิดของการบริหารแบบเปิด

โอกาสให้ผู้มีส่วนได้เสียเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารทุกขั้นตอนตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก ขอบเขตตัวแปรศึกษาครอบคลุมตัวแปรต่าง ๆ เช่นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคณะกรรมการบริหาร กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ประกอบด้วย ปัจจัยด้านประชากร ทศนคติต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วม ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม และการรับรู้สัมพันธภาพประชาชนกับคณะกรรมการกองทุน

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (a cross-sectional analytic study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรศึกษา ได้แก่ สมาชิกคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมา ปิงบประมาณ 2556 จำนวน 1,140 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สมาชิกคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมา ปิงบประมาณ 2556 จำนวน 400 คน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยการประมาณ แบ่งชั้นอำเภอขนาดใหญ่ กลางและเล็ก โดยยึดความเจริญ เส้นทางคมนาคม ที่ตั้งขนาดประชากรและสภาพเศรษฐกิจ อำเภอขนาดใหญ่ เลือกอำเภอเมือง อำเภอขนาดกลางมี 6 อำเภอ ได้แก่ โชคชัย ตรีบุรี สีคิ้ว ด่านขุนทดและปากช่อง อำเภอขนาดเล็ก 11 อำเภอ ได้แก่อำเภอเฉลิมพระเกียรติ โนนไทย โนนสูง สูงเนิน หนองบุญมาก พิมาย ประทาย ห้วยแถลง วังน้ำเขียวและเสิงสาง ค่าพารามิเตอร์^[11] ได้ ร้อยละ 47.8 ($R^2_{\text{adjusted}} = 0.478$) นำไปจากตัวแปรทำนายทั้งหมด 13 ตัวแปร ได้ขนาดตัวอย่าง 179 ตัวอย่าง แต่ผู้วิจัยเพิ่มขนาดตัวอย่างเพื่อ

ชดเชยสัดส่วนค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการ
สุ่มหลายขั้นตอนเท่ากับ 2 และเพิ่มจำนวนอีก ร้อยละ
10 เพื่อป้องกันการสูญหาย

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อ
การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบสอบถามและตอบ
ด้วยตนเอง ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อคำถามด้านประชากร เศรษฐกิจ
และสังคม ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา ระยะเวลา
ในการอยู่อาศัยในชุมชน ตำแหน่งในชุมชน การ
ประกอบอาชีพ สถานภาพสมรส ระดับรายได้ต่อเดือน
รวมข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 8 ข้อครอบคลุมประเด็น
ดังกล่าว

ส่วนที่ 2-6 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับ ทักษะคิดต่อ
การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นแบบมี
ส่วนร่วมของสมาชิกคณะกรรมการบริหารกองทุน
หลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมา
จำนวน 7 ข้อ

แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการบริหารแบบมี
ส่วนร่วม จำนวน 5 ข้อ

แบบประเมินการรับรู้แรงจูงใจในการต่อ
การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นแบบมี
ส่วนร่วม จำนวน 5 ข้อ

แบบประเมินการรับรู้บทบาทด้านการส่งเสริม
การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการส่งเสริมการมีส่วน
ร่วมในการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพใน
ท้องถิ่น จำนวน 5 ข้อ

แบบประเมินการรับรู้ภาวะผู้นำด้าน
การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการบริหารกองทุน
หลักประกันสุขภาพในท้องถิ่นจำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามประเมินการบริหาร
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วม
จำนวน 5 ข้อ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัย
ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการวิเคราะห์
ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจง
ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
การหาความสัมพันธ์ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ
เพียร์สัน (Pearson's product moment coefficient) และ
วิเคราะห์ถดถอยพหุเชิงชั้น (stepwise multiple linear
regression) ในการทดสอบสมมติฐานทางสถิติกำหนด
ระดับนัยสำคัญ (α) ที่ 0.05

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในการวิจัยมีอายุเฉลี่ย
42 ปี 6 เดือน (S.D.=8.2) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง
ร้อยละ 69.00 และมีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี มีระดับ
การศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี มีจำนวนสมาชิก
ครัวเรือนอยู่ระหว่าง 4-5 คน มากที่สุด สถานภาพ
สมรส มีอาชีพเป็นนักการเมืองท้องถิ่น มีรายได้รวมใน
ครัวเรือนระหว่าง 5,001-10,000 บาทต่อเดือน และ
ระยะเวลาในการเป็นกรรมการกองทุน 1-5 ปี

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหาร
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วม
ของสมาชิกคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกัน
สุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมาและปัจจัยที่
เกี่ยวข้อง พบว่า สมาชิกคณะกรรมการบริหารกองทุน
หลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมา
การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นแบบมี
ส่วนร่วมเฉลี่ย 34.60 คะแนน (S.D.=6.5) จากช่วง

คะแนน 15-75 คะแนน เทียบเป็นการมีส่วนร่วมร้อยละ 45.3-46.9 โดยมีคะแนนเฉลี่ยของภาวะผู้นำสูงที่สุด มีคะแนนเฉลี่ย 61.1 (S.D.=4.2) ช่วงคะแนน 15-75 คะแนน โดยเทียบเป็นการมีส่วนร่วม ร้อยละ 80.90 - 82.00 รองลงมาได้แก่ ระดับสัมพันธภาพกับประชาชน มีคะแนนเฉลี่ย 35.50 (S.D.=2.4) ช่วงคะแนน 9-45 คะแนน โดยเทียบเป็นการมีส่วนร่วมร้อยละ 78.40 - 79.50

ผลการวิเคราะห์พหุเชิงซ้อน พบว่า ตัวแปรซึ่งเป็นปัจจัยศึกษาสามารถร่วมกันทำนายการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วมของสมาชิกคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมาได้ร้อยละ 65.1 ($R^2 = 0.656$, $R^2_{\text{Adjusted}} = 0.651$; $Sr^2 = 3.84$, $F = 150.0$, $p < 0.001$) ตัวแปรที่เป็นปัจจัยทำนายได้แก่ ตัวแปรที่เป็นปัจจัยทำนายได้แก่ ทักษะต่อการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วม ระดับรายได้ของสมาชิกคณะกรรมการ อายุของสมาชิก กรรมการ สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกคณะกรรมการกับประชาชนในพื้นที่และระยะเวลาในการเป็นสมาชิกคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ส่วนตัวแปรซึ่งเป็นปัจจัยอื่น ๆ ไม่มีข้อมูลเพียงพอที่จะระบุอำนาจการทำนายทางสถิติต่อการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วมของสมาชิกคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วมของสมาชิกคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกัน

สุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมา การอภิปรายผลการวิจัยแยกพิจารณารายละเอียดดังนี้

ทัศนคติต่อการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วมของสมาชิกคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมาเป็นปัจจัยทำนายที่ดีที่สุดในโมเดลที่ดีที่สุด (best model) สามารถทำนายความแปรปรวนของการมีส่วนร่วมได้ร้อยละ 33.10 คิดเป็นอำนาจทำนายร้อยละ 50.40 ของอำนาจนายในโมเดลที่ดีที่สุด เนื่องจากทัศนคติได้รับการยอมรับว่าเป็นปัจจัยด้านจิตวิทยาที่มีความสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมของมนุษย์ เป็นความพร้อมทางด้านจิตของมนุษย์ซึ่งเกิดจากประสบการณ์ สภาพความพร้อมทางประสบการณ์ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือประเด็นใดประเด็นหนึ่ง มีผลเป็นแรงผลักดันในลักษณะที่ชอบไม่ชอบต่อการกำหนดทิศทางทางปฏิบัติหรือพฤติกรรมต่อสิ่งนั้น ทัศนคติจึงเป็นคุณลักษณะที่สำคัญที่จะเป็นแรงจูงใจให้เกิดความตั้งใจในการกำหนดทิศทางทางปฏิบัติ พฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งของบุคคลและอยู่ภายใต้การควบคุมภายใต้จิตสำนึก^[10] ข้อค้นพบสอดคล้องกับผลการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการพัฒนาสาธารณะต่าง ๆ ของประชาชน เช่น ทัศนคติต่อการจัดการขยะมูลฝอยในโรงงานอุตสาหกรรมของพนักงานในประเทศมาเลเซีย ระดับรายได้ต่อเดือนของสมาชิกคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมาสามารถทำนายการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วมได้ร้อยละ 26.20 หรือคิดเป็นอำนาจทำนายร้อยละ 40.20 ของโมเดลที่ดีที่สุด ระดับรายได้มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการชุมชน เพราะรายได้มีส่วนสำคัญต่อการดำเนินชีวิตใน

ปัจจุบันหากมีรายได้ดี จะไม่ดิ้นรนทำมาหากิน จึงมีเวลาที่จะมีส่วนร่วมในโครงการต่าง ๆ มากขึ้น ผลการศึกษาของพาลาก สิงห์เสนีและคณะ^[1] พบว่า ระดับของการมีส่วนร่วมจะแตกต่างกันตามรายได้ กล่าวคือ ผู้ที่มีรายได้มากกว่า 20,000 บาท และ 5,000-10,000 บาท จะมีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง เป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 69.60 และ 50.70 ตามลำดับ) อายุสมาชิกคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมาสามารถร่วมทำนุบำรุงการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วมได้ ร้อยละ 4.10 หรือคิดเป็นอำนาจทำนายร้อยละ 6.20 ของโมเดลที่ดีที่สุด อายุเป็นปัจจัยทางด้านประชากรเศรษฐกิจและสังคมปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลมีความแตกต่างกันทางด้านพฤติกรรม เนื่องจากอายุเป็นตัวบ่งชี้ระดับพัฒนาการและวุฒิภาวะของบุคคล เพราะเมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น ระดับวุฒิภาวะและประสบการณ์จะมากขึ้น ดังนั้นในการมีส่วนร่วมกิจกรรมพัฒนาในชุมชน ผู้ที่อายุมากจะเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของภัสสุริย์ คุณกลาง^[2] พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการในการพัฒนาโครงการเมืองน่าอยู่ในเทศบาลนครขอนแก่น ส่วนสัมพันธ์ภาพระหว่างกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมา กับประชาชนในพื้นที่ สามารถทำนายการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วมได้ ร้อยละ 1.70 หรือคิดเป็นอำนาจทำนายร้อยละ 2.60 ของโมเดลที่ดีที่สุด สัมพันธภาพเป็นปัจจัยพื้นฐาน ที่สำคัญที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของบุคคล ดังนั้น สัมพันธภาพจึงเป็นองค์ประกอบที่

สำคัญ การกระทำร่วมกันและช่วยเหลือเกื้อกูลกันและเต็มใจให้การดูแลช่วยเหลือ และระยะเวลาในการเป็นคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมาสามารถทำนายการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วมได้ร้อยละ 0.40 หรือคิดเป็นอำนาจทำนายร้อยละ 0.60 ของโมเดลที่ดีที่สุดกับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการชุมชน ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนมีผลต่อการมีส่วนร่วม หากบุคคลอาศัยอยู่ในชุมชนเป็นระยะเวลานานจะมีความผูกพันและรักชุมชนตนเอง สอดคล้องกับ ผลการศึกษาของพาลาก สิงห์เสนีและคณะ พบว่า ผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนเป็นระยะเวลานานแตกต่างกัน ไม่ทำให้ระดับคะแนนของการมีส่วนร่วมแตกต่างกัน กล่าวคือ ทุกกลุ่มมีระดับคะแนนของการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับต่ำเป็นสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน แม้ว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนเป็นระยะเวลา 11-20 ปี จะมีคะแนนเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ ก็ตาม

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วมของสมาชิกคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมา มีข้อเสนอแนะในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

ข้อเสนอแนะต่อการวิจัย

1. ในการศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษา ปัจจัยเชิงสาเหตุการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วมของสมาชิกคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมา ให้ครอบคลุมและใกล้เคียงในการอธิบายความแปรปรวนมากที่สุด โดยการทบทวนวรรณกรรม

เพิ่มเติม รวมทั้งใช้วิธีการศึกษานำร่องเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาเครื่องมือที่มีความตรงมากขึ้น

2. ในขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลควรวิเคราะห์ด้วยสถิติวิเคราะห์ขั้นสูง เช่น การวิเคราะห์หลายตัวแปรพร้อมกัน เพื่อพิจารณาอิทธิพลของแต่ละตัวแปร

3. ควรศึกษาผลการพัฒนากิจกรรมหรือโปรแกรมหรือรูปแบบการส่งเสริมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วมของสมาชิกคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในจังหวัดนครราชสีมา ผ่านตัวแปรที่เป็นปัจจัยทำนายเหล่านี้ เพื่อประเมินประสิทธิภาพของโปรแกรมหรือกิจกรรมที่พัฒนาขึ้น รวมทั้งหาแนวทางในการขยายกลุ่มให้ครอบคลุมมากขึ้น

4. นำแนวทางการศึกษาวิจัยนี้ไปศึกษาเชิงวิเคราะห์ปัญหาอื่น ๆ ในกระบวนการบริหาร เพื่อส่งเสริมกระบวนการบริหารสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพต่อไป

ข้อเสนอแนะต่อการปฏิบัติงาน

1. ผลจากการวิจัยช่วยให้ผู้ที่มีบทบาทในการคุณภาพการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา นำไปพัฒนาการบริหารกองทุนแบบมีส่วนร่วมไปพัฒนาเพื่อยกระดับการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ซึ่งจะทำให้การขับเคลื่อนกระบวนการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย

1. ควรนำแบบประเมินระดับการบริหารแบบมีส่วนร่วม ทศนคติและสัมพันธภาพไปพัฒนาแบบและระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมาให้เกิดการส่งเสริมการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามี

ส่วนร่วมในการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นมากยิ่งขึ้น อันจะส่งผลดีต่อการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในระยะยาว

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจาก อาจารย์ ดร.ธงชัย อมาตย์บัณฑิต และอาจารย์ ดร.สุภาดา คำสุชาติอาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง แก้ไขข้อบกพร่องด้วยความเอาใจใส่มาตลอดตั้งแต่ต้นจนเสร็จเรียบร้อย ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณไว้เป็นอย่างสูง

ขอขอบคุณ นายชาติ ทะนาโฆสง นายจาตุรงค์ ปานใหม่ และนายธนบดี โจทย์กึ่ง ที่ได้ให้ความกรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความถูกต้องด้านความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาของแบบสอบถาม รวมทั้งพิจารณาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม และขอขอบพระคุณ ดร.อารี บุตรสอน ที่ให้คำแนะนำในการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์จนผู้วิจัยเกิดความกระจ่างและปฏิบัติการวิเคราะห์ข้อมูลจนสำเร็จลงได้ พร้อมทั้งขอขอบพระคุณบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านราษฎร์ อำเภอสว่างและในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่าง รวมทั้งอาสาสมัครคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมาทุกท่านที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามจนสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยทุกประการ รวมทั้งท่านอื่น ๆ ที่ไม่ได้กล่าวนามมา ณ ที่นี้

เอกสารอ้างอิง

- [1] พาลาก สิงหเสนีและคณะ. การมีส่วนร่วมเพื่อคุณภาพชีวิตของชุมชนและการพัฒนาที่ยั่งยืน: กรณีศึกษาการแก้ปัญหาสารพิษในนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด. กรุงเทพฯ : อักษรโสภณ; 2545.
- [2] ภัตสุริย์ คุณกลาง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการชุมชนในการพัฒนาเมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืนเทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น [วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารงานสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย]. มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2546.
- [3] มัตติกา ทามิ. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่นตามความคิดเห็นของบุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่อำเภอบ้านแพง จังหวัดนครพนม [การศึกษาอิสระรัฐ ประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขานโยบายสาธารณะ บัณฑิตวิทยาลัย]. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2554.
- [4] สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเสิงสาง. รายงานประจำปีผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่อำเภอเสิงสางปีงบประมาณ 2555. นครราชสีมา : ฝ่ายวิชาการ (เอกสารอัดสำเนา); 2555.
- [5] สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา; 2545.
- [6] สำนักงานอาหารและยา. รายงานประจำปี 2553. นนทบุรี : สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา; 2553.
- [7] สุริยะ วงศ์คงคาเทพและคณะ. การประเมินผลเพื่อพัฒนาศักยภาพและประสิทธิภาพกองทุนสุขภาพระดับตำบลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าภายใต้แนวคิดการบริหารจัดการที่ดี. นนทบุรี : สำนักงานพัฒนานโยบายสาธารณสุขระหว่างประเทศ; 2543.
- [8] สุวิทย์ วิบูลย์ผลประเสริฐ. รายงานการสาธารณสุขไทย พ.ศ.2551-2553. นนทบุรี : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2553.
- [9] สงครามชัย ลีทองดี, อรรถพงษ์ ดีเสมอ และ สุรินทร์ จักรวรรณพร. ผลของกองทุนหลักประกันสุขภาพต่อการเสริมพลังอำนาจองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรชุมชนในการจัดการปัญหาสุขภาพชุมชน กรณีศึกษา อ.เมืองสุรินทร์จ.สุรินทร์. กรุงเทพฯ : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ; 2552.
- [10] Ajzen, I., &Fishbein, M. Understanding attitudes and predicting social behavior. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1991.
- [11] Kelley, K.&Maxwell, S. E. Sample size for multiple regression : Obtaining regression coefficients that are accurate, not simply significant. Psychological Methods 2003; 8(3): 305-321.