

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ (ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์) ครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี วิจัยเชิงคุณภาพ และวิจัยเชิงปริมาณ โดยผู้วิจัยกำหนดวิธีดำเนินการวิจัยเป็น 2 วิธี คือ

วิธีที่ 1 เป็นวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ กำหนดระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้

- 1.1 แหล่งข้อมูล
- 1.2 กลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย
- 1.3 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย
- 1.4 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 1.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 1.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

วิธีที่ 2 เป็นวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และเพื่อนำเสนอรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ กำหนดระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้

- 2.1 แหล่งข้อมูล
- 2.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 2.3 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย
- 2.4 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 2.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 2.6 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 2.7 สรุปกระบวนการวิจัย

วิธีที่ 1 วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ

เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ดังนี้

1. แหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

1.1 แหล่งข้อมูลเอกสาร (Secondary sources) ได้แก่ พระราชบัญญัติ

หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 นโยบายระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ความเป็นมาของการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กระบวนการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระเบียบกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ คู่มือการปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กระบวนการเตรียมความพร้อมและการจัดตั้งกองทุน กระบวนการบริหารกองทุน กิจกรรมการดำเนินงานของกองทุน ผลการดำเนินงาน และปัจจัยความสำเร็จ/ สัมผลของการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เอกสารวิชาการและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

1.2 บุคคล (Man) ได้แก่ กลุ่มเป้าหมายผู้ทรงวุฒิที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ (ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์)

2. กลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย

ในวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพนี้ กำหนดกลุ่มตัวอย่างเป้าหมายผู้ให้สัมภาษณ์ คือ ผู้ทรงวุฒิที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนและสาธารณสุขอำเภอซึ่งเป็นที่ปรึกษากองทุน นักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งเป็นทีมพี่เลี้ยงดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นระดับจังหวัดและระดับอำเภอ นายกเทศมนตรีหรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบลซึ่งเป็นประธานคณะกรรมการบริหารกองทุน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหรือปลัดเทศบาลหรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ นายก อบต. หรือ นายกเทศมนตรีมอบหมายเป็นเลขานุการกรรมการบริหารกองทุน สมาชิกสภาเทศบาลหรือ

สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่สภาเทศบาลหรือสภาองค์การบริหารส่วนตำบล หัวหน้า
หน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้รับคัดเลือกเป็น
คณะกรรมการบริหารกองทุน ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์
โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างเป้าหมายผู้ให้สัมภาษณ์ จำนวน 20 คน ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบ
เฉพาะเจาะจง

3. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

3.1 ตัวแปรอิสระมี 1 ตัว คือ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการกองทุน
หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่น
สารสินธุ์

3.2 ตัวแปรตาม คือ ความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน
สุขภาพระดับท้องถิ่น

4. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมี
โครงสร้าง กำหนดโครงสร้างแบบสัมภาษณ์เชิงลึกเป็น 5 ประเด็น ดังนี้

4.1 ความสำคัญและประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นต่อ
ประชาชนในท้องถิ่น

4.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ
ท้องถิ่น

4.3 องค์ประกอบของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน
สุขภาพระดับท้องถิ่น

4.4 ความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น
ที่ก่อให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

4.5 ข้อเสนอแนะ/แนวทางการปรับปรุงและพัฒนาการบริหารจัดการกองทุน
หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยประสานงานทำหนังสือขออนุญาต ขอความอนุเคราะห์ และขอความร่วมมือกับกลุ่มตัวอย่างเป้าหมายผู้ทรงวุฒิที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ใช้วิธีสุ่มเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยการเลือกเวลาที่เหมาะสมและนัดหมาย แล้วเข้าไปสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเป้าหมายผู้ทรงวุฒิซึ่งเป็นผู้ให้สัมภาษณ์ข้อมูล ที่อยู่ในขณะเวลานั้น โดยสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับกลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย ผู้ให้สัมภาษณ์เพื่อให้เข้าถึงข้อมูลที่ลึกและสมบูรณ์ ตามแบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้าง เก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์จนครบ

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

6.1 การวิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์ ใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา พรรณนา รายละเอียด ดีความ หากความหมาย และอธิบายความ โดยใช้วิธีวิเคราะห์แบบอุปนัย (Analytic induction) และสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive method) ได้แก่ ค่าความถี่ และค่าร้อยละ

6.2 การสังเคราะห์ข้อมูล ทำการสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้ จากบทสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลของกองทุน นำมาสรุปสาระสำคัญ ประเด็นความเห็นและข้อความสำคัญขององค์ประกอบที่เกี่ยวข้องหรือส่งผลต่อการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ประกอบกับการทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบริบทของการวิจัย แล้วนำมากำหนดเป็นตัวแปรปัจจัยเชิงสาเหตุและผลที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เป็นสมการ โครงสร้างเชิงทฤษฎีโดยอาศัยหลักการเหตุผลสัมพันธ์ลำดับการเกิดก่อนหลัง (Birth order) ของปัจจัยลักษณะที่มีอิทธิพล โดยตรงและโดยอ้อม ต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ แล้วนำไปศึกษาเพื่อพิสูจน์สมมติฐานการวิจัยและยืนยันสมการ โครงสร้างความสัมพันธ์เชิงทฤษฎีรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณต่อไป

วิธีที่ 2 วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ

เพื่อศึกษาระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และเพื่อนำเสนอรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ โดยการพิสูจน์สมมติฐานและยืนยันรูปแบบด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ ดังนี้

1. แหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูลเอกสาร (Secondary sources) ได้แก่ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 นโยบายระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ความเป็นมาของการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กระบวนการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระเบียบกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ คู่มือการปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กระบวนการเตรียมความพร้อมและการจัดตั้งกองทุน กระบวนการบริหารกองทุน กิจกรรมการดำเนินงานของกองทุน ผลการดำเนินงาน และปัจจัยความสำเร็จ/ล้มเหลวของการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เอกสารวิชาการและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร ในการวิจัยครั้งนี้มีหน่วยในการวิเคราะห์ (Unit of analysis) เป็นกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ (จังหวัดร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์) ที่เข้าร่วมการบริหารจัดการในระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2549 - 2555 จำนวน 722 กองทุน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2555 : เว็บไซต์) จำแนกประชากรเป็นรายจังหวัด ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเขตพื้นที่เครือข่ายบริการ
สุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ จำแนกรายจังหวัด

จังหวัด	จำนวนกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นทั้งหมด	จำนวนกองทุนที่เข้าร่วมระบบบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ปีงบประมาณ 2555	ร้อยละของความครอบคลุมของกองทุน
ร้อยเอ็ด	203	175	86.21
ขอนแก่น	225	193	85.78
มหาสารคาม	143	123	86.90
กาฬสินธุ์	151	128	84.77
รวม	722	619	85.73

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้ คือ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ (จังหวัดร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์) ที่เข้าร่วมการบริหารจัดการในระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2549 - 2555 มีขั้นตอนและวิธีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

2.2.1 การคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ (จังหวัดร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์) การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากประชากรกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ใน 4 จังหวัด จากทั้งหมดจำนวน 722 กองทุน ใช้เกณฑ์จำนวนตัวอย่างที่นำมาศึกษาในลักษณะการวิเคราะห์สมการ โครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง ไม่ควรน้อยกว่า 20 เท่าต่อ 1 ตัวแปร (Anderson and Gerbing. 1984 : 32 ; อ้างถึงใน นงลักษณ์ วิรัชชัย. 2542 : 54 ; สุภมาส อังศุโชติ, สมถวิล วิจิตรวรรณ และรัชนีกุล ภิญ โยภานูวัฒน์. 2551 : 25-26) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้มีตัวแปรทั้งหมด 12 ตัวแปร ดังนั้นขนาดของกลุ่มตัวอย่างต้องมีไม่น้อยกว่า 240 กองทุน ซึ่งเป็นเกณฑ์ขั้นต่ำ ในการวิจัยครั้งนี้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จำนวน 280 กองทุน โดยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) และเพื่อให้มีการกระจายข้อมูลตามจังหวัดต่าง ๆ จึงใช้สูตรในการคำนวณสัดส่วนตัวอย่างในแต่ละจังหวัด ดังนี้

จำนวนหน่วยตัวอย่างในแต่ละจังหวัด

$$= \frac{\text{จำนวนกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดนั้น ๆ} \times 280}{722}$$

722

2.2.2 วิธีการสุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยมีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยจะใช้วิธีการสุ่มแบบระดับชั้น (Stratified random sampling) ซึ่งเป็นการสุ่มตัวอย่างโดยการแบ่งประชากรออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ เรียกว่า ระดับชั้นหรือชั้นภูมิ แล้วสุ่มหน่วยตัวอย่างจากแต่ละทุกระดับชั้น โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) เอาหน่วยตัวอย่างจากแต่ละกลุ่มระดับชั้นตามจำนวนสัดส่วนที่กำหนดตามขนาดตัวอย่างในแต่ละจังหวัดและอำเภอ

ขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยจะใช้วิธีการจับสลากโดยรวบรวมรายชื่อของกลุ่มตัวอย่างจนครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด ตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนตัวอย่างกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเขตพื้นที่เครือข่าย

บริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ จำแนกรายจังหวัด

จังหวัด	จำนวนกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น (กองทุน)	จำนวนตัวอย่างกองทุน (กองทุน)
ร้อยเอ็ด	203	79
ขอนแก่น	225	87
มหาสารคาม	143	55
กาฬสินธุ์	151	59
รวม	722	280

เนื่องจากหน่วยในการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น แต่ในการให้ข้อมูลของหน่วยตัวอย่างกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จะใช้บุคคลซึ่งเป็นคณะกรรมการบริหารกองทุนเป็นผู้ให้ข้อมูลของกองทุน ๆ ละ 1 คน และเพื่อให้มีการกระจายของหน่วยตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นคณะกรรมการในแต่ละตำแหน่ง จึงกำหนดโควตาตามตำแหน่งของคณะกรรมการบริหารกองทุน จากทุกตำแหน่งที่ได้รับแต่งตั้งจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นผู้ให้ข้อมูลของกองทุนในการตอบแบบสอบถามการวิจัย ดังนี้

- 1) นายกองค้การบริหารส่วนตำบลหรือนายกเทศมนตรี
(ประธานคณะกรรมการกองทุน) จำนวน 40 คน
 - 2) ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ ที่ได้รับคัดเลือกเป็นกรรมการ
จำนวน 40 คน
 - 3) สมาชิกสภา อบต. หรือสภาเทศบาลที่สภาฯ มอบหมาย
จำนวน 40 คน
 - 4) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่กองทุน
จำนวน 40 คน
 - 5) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ที่คัดเลือกตนเอง
จำนวน 40 คน
 - 6) ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชนในหมู่บ้าน หรือชุมชน
คัดเลือกตนเอง จำนวน 40 คน
 - 7) ปลัด อบต. หรือปลัดเทศบาล หรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ นายก อบต.
หรือนายกเทศมนตรีมอบหมาย จำนวน 40 คน
- รวมจำนวน 280 คน

3. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

3.1 ตัวแปรอิสระ ซึ่งเป็นปัจจัยเชิงสาเหตุที่คาดว่าจะมีอิทธิพลต่อความสำเร็จ
การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7
กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ คือ

- 3.1.1 ปัจจัยด้านผู้นำ
- 3.1.2 ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน
- 3.1.3 ปัจจัยด้านบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน
- 3.1.4 ปัจจัยด้านความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน
- 3.1.5 ปัจจัยด้านการวางแผนสุขภาพชุมชน
- 3.1.6 ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ
- 3.2 ตัวแปรคั่นกลาง ซึ่งเป็นปัจจัยเชิงเหตุและผล
 - 3.2.1 ปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์
 - 3.2.2 ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน

3.2.3 ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน

3.2.4 ปัจจัยด้านการสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสุขภาพในชุมชน

ท้องถิ่น

3.2.5 ปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน

3.3 ตัวแปรตาม ซึ่งเป็นปัจจัยผลลัพธ์ คือ ความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ด้านการสร้างนวัตกรรมแบบมีส่วนร่วม และด้านการร่วมรับประโยชน์จากกองทุน

4. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเชิงปริมาณ เป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยได้รับใช้และพัฒนาเครื่องมือมาจากแบบสอบถามที่มีนักวิชาการ ได้ทำการศึกษาไว้แล้ว และนำเครื่องมือวัดเหล่านั้นปรับข้อความบางส่วนเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทที่ศึกษาในครั้งนี้ ภายใต้การควบคุมดูแลและให้คำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยจะแบ่งออกเป็น 5 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับกองทุน ได้แก่ ชื่อกองทุน หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ที่ตั้งกองทุน ผลการประเมินคนศักยภาพตนเองของกองทุน จำนวน 3 ข้อ และข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ตำแหน่งในชุมชน/ท้องถิ่น และระยะเวลาในการเป็นคณะกรรมการบริหารกองทุน จำนวน 4 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และแบบปลายเปิด รวมจำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบวัดความรู้ โดยการวัดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยใช้แบบวัดความรู้ ความเข้าใจให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบด้วยคำตอบ ถูก- ผิด (Truth fault) จำนวน 20 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ของลิเคิร์ท (Likert) แบ่งระดับการวัดเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด และเป็นการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ตอบแบบสอบถาม คือ (5) เป็นประจำ (4) บ่อยครั้ง (3) บางครั้ง (2) นาน ๆ ครั้ง และ (1) ไม่เคย โดยจัดเรียงเนื้อหา ข้อคำถามตามลำดับของปัจจัยที่นำมาศึกษา มีจำนวนทั้งหมด 42 ข้อ ดังนี้

3.1 ปัจจัยด้านผู้นำ จำนวน 7 ข้อ

3.2 ปัจจัยด้านบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน จำนวน 5 ข้อ

3.3 ปัจจัยด้านความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน จำนวน 5 ข้อ

3.4 ปัจจัยด้านการวางแผนสุขภาพชุมชน จำนวน 3 ข้อ

3.5 ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ จำนวน 5 ข้อ

3.6 ปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ ในท้องถิ่น จำนวน 3 ข้อ

3.7 ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน จำนวน 5 ข้อ

3.8 ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน จำนวน 3 ข้อ

3.9 ปัจจัยด้านการสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสุขภาพในชุมชนท้องถิ่นจำนวน 3 ข้อ

3.10 ปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน จำนวน 3 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ใช้เกณฑ์ประเมินความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยประยุกต์ตามแบบประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2555 : 35-59) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ 1) ด้านการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม 2) ด้านการสร้างนวัตกรรมแบบมีส่วนร่วม และ 3) ด้านการร่วมรับประโยชน์จากกองทุน ข้อคำถามรวมทั้งหมด จำนวน 10 ข้อ ดังนี้

4.1 ด้านการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม จำนวน 5 ข้อ ได้แก่

4.1.1 กองทุนมีการจัดทำแผนงาน/โครงการ รองรับแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ในปีงบประมาณ 2556 โดยการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุนในกระบวนการต่าง ๆ

4.1.2 ร้อยละของการใช้จ่ายงบประมาณของกองทุนตามแผน/โครงการ/กิจกรรมที่กำหนด

4.1.3 คณะกรรมการบริหารกองทุน ได้มีส่วนร่วมในการควบคุม กำกับ ตรวจสอบ ติดตามและประเมินผลการใช้งบประมาณของกองทุน

4.1.4 การสนับสนุนทุนหรือทรัพยากรสมทบในการบริหารจัดการ กองทุน เกี่ยวกับแรงงาน เงิน วัสดุ/อุปกรณ์ และวิธีการมีส่วนร่วมอื่น ๆ

4.1.5 กองทุนแต่งตั้งบุคคลภายนอกที่มีใช้คณะกรรมการกองทุนเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ หรือคณะทำงานกับกองทุน

4.2 ด้านการสร้างนวัตกรรมแบบมีส่วนร่วม จำนวน 3 ข้อ ได้แก่

4.2.1 กองทุนมีการจัดทำแผนงาน/โครงการ รองรับแผนการใช้จ่าย งบประมาณ ในปีงบประมาณ 2556 โดยการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุนใน กระบวนการต่าง ๆ

4.2.2 กองทุนมีการสร้างนวัตกรรมสุขภาพชุมชนที่สามารถแก้ไข ปัญหาสุขภาพหรือสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม ชัดเจน เกิดผลงานเด่นและมีการเผยแพร่

4.2.3 นวัตกรรมหรือสิ่งประดิษฐ์หรือวิธีการใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้นจาก การสร้างนวัตกรรมของกองทุนตาม ข้อ 4.2.2 ดำเนินการอยู่ในกระบวนการหรือขั้นตอนใดบ้าง

1) สร้างขึ้นและเผยแพร่ในชุมชน /หมู่บ้านในความรับผิดชอบ ของกองทุน

2) นำเผยแพร่ในชุมชน/ หมู่บ้านอื่น ๆ และมีการแลกเปลี่ยน เรียนรู้กับองค์กรหรือหน่วยงานอื่น ๆ

3) เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ทางสื่อต่าง ๆ และส่งเข้าประกวด ระดับจังหวัด ระดับเขตและประเทศ

4.3 ด้านการร่วมรับประโยชน์จากกองทุน จำนวน 2 ข้อ ได้แก่

4.3.1 กองทุนได้มีการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร การดำเนินงานของกองทุนให้ประชาชนได้รับทราบในช่องทางใดบ้าง ได้แก่ หนังสือคู่มือ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จดหมายข่าว “สปสช. สาร” เอกสาร “เจาะประเด็นหลักประกัน สุขภาพ” นิทรรศการที่จัดในจังหวัด หรืออำเภอหรือในพื้นที่/หมู่บ้าน ข่าวทางสถานีวิทยุ/ โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต www.nhso.go.th การประชาสัมพันธ์ผ่านทางเสียงตามสาย/หอกระจาย ข่าวในพื้นที่

4.3.2 คณะกรรมการบริหารกองทุนมีความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

โดยกำหนดเกณฑ์ประเมินผลความสำเร็จในการบริหารจัดการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อย
แก่นสารสินธุ์ จากองค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน จำนวน 10 ข้อ คะแนนเต็ม 100 คะแนน

ตอนที่ 5 แบบสอบถามข้อมูลข้อเสนอแนะ/แนวทาง การปรับปรุงและ
พัฒนาเพื่อประโยชน์ในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ลักษณะ
แบบสอบถามเป็นแบบแบบปลายเปิด

4.2 การหาคุณภาพเครื่องมือวัดที่ใช้ในการวิจัย

การหาคุณภาพเครื่องมือวัดในระยะที่ 2 วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยกำหนด
วิธีการตรวจสอบเพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือวัด โดยมีขั้นตอนดังนี้

4.2.1 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหาร
จัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

4.2.2 กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย กำหนด โครงสร้างของเนื้อหา และ
สร้างเครื่องมือในการวิจัย เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบแก้ไข และ
เสนอแนะปรับปรุงให้ถูกต้อง เหมาะสม และครอบคลุมตาม โครงสร้างเนื้อหาในการวิจัย

4.2.3 ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัย โดยผู้รอบรู้หรือ
ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จำนวน 5 ท่าน
เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) ความเที่ยงตรงตาม โครงสร้าง
(Construct validity) และความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item Objective
Congruence : IOC) ว่าข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นที่นำมาศึกษา ทั้ง 11 ปัจจัยนั้น เป็นข้อคำถามที่ตรงกับ
สิ่งที่ต้องการวิจัย มีความถูกต้องครบถ้วนและครอบคลุมเนื้อหาเชิงทฤษฎีที่ได้ศึกษาวิเคราะห์
และกำหนดไว้เป็นนิยามศัพท์หรือไม่ (รังสรรค์ สิงห์เลิศ, 2551 : 140 -141) รวมทั้งความ
เหมาะสมของจำนวนข้อคำถาม ด้านการใช้ภาษา (Wording) และด้านอื่น ๆ ที่เห็นสมควรแก้ไข
และสื่อความหมายที่ตรงกับสิ่งที่ต้องการจะสอบถามหรือไม่ โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน คือ

1) ดร.นพ.พงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง วุฒิการศึกษา สร.ด (สาขาวิชา
สาธารณสุขศาสตร์) หลักสูตรนานาชาติ ตำแหน่ง สาธารณสุขนิเทศก์ เขตตรวจราชการ
กระทรวงสาธารณสุขที่ 8

2) นายแพทย์สุรียา รัตนปริยญา วุฒิการศึกษา พ.บ. (สาขาวิชา แพทยศาสตร์) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพ สาขาจังหวัดมหาสารคาม (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

3) นายประกาย ดบเนียนกร วุฒิการศึกษา ศศ.ม (สาขาวิชารัฐศาสตร์) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม

4) นายแพทย์ปิติ พึ่งไพศาล วุฒิการศึกษา พ.บ. (สาขาวิชาแพทยศาสตร์) ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

5) ดร.พิเชฐ ทั้งโต วุฒิการศึกษา ปร.ค. (สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์) ตำแหน่ง หัวหน้าภาควิชาสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาราชวิทยาลัย

โดยผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านพิจารณาลงความเห็นและให้คะแนน ดังนี้

+ 1 เมื่อแน่ใจว่า ข้อคำถามนั้นเป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะกลุ่ม

พฤติกรรมนั้น

0 เมื่อไม่แน่ใจว่า ข้อคำถามนั้นเป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะกลุ่ม

พฤติกรรมนั้นหรือไม่

- 1 เมื่อแน่ใจว่า ข้อคำถามไม่เป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะกลุ่ม

พฤติกรรมนั้น

$$\text{สูตร IOC} = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC หมายถึง คำนวณความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับ

ลักษณะพฤติกรรม

$\sum R$ หมายถึง ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

เนื้อหาทั้งหมด

N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

โดยเลือกข้อคำถามที่ครอบคลุมตามเนื้อหาและ โครงสร้าง ซึ่งมีค่า คำนวณความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence : IOC) มีค่า ตั้งแต่ 0.66 ขึ้นไป

4.2.4 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นและผ่านการตรวจสอบเชิงโครงสร้างและเชิงเนื้อหาแล้วไปทดลองใช้กับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยคณะกรรมการบริหารกองทุนเป็นผู้ให้ข้อมูลของกองทุนฯ จำนวน 40 คน ในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม ซึ่งไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ (รังสรรค์ สิงห์เลิศ. 2551 : 144)

4.2.5 จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์อำนาจจำแนกรายข้อใช้เทคนิค (Item-total correlation) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมของแบบสอบถามด้านนั้นเลือกข้อที่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) แบบวัดความรู้ โดยการวัดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยใช้แบบวัดด้วยคำตอบ ถูก- ผิด จำนวน 20 ข้อ เช่น (1) วัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ถือเป็นค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของประชาชนในพื้นที่ (2) นายกเทศมนตรีหรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล จะได้รับการแต่งตั้งให้เป็นประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในแต่ละพื้นที่ (3) กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในอัตรา 40 บาทต่อหัวประชากรในพื้นที่ เป็นต้น จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบหรือแบบวัด เกณฑ์ค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบที่ควรนำมาใช้กำหนดไว้อยู่ระหว่าง .20 ถึง 1 (รังสรรค์ สิงห์เลิศ. 2551 : 145-146)

2) แบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เป็นการถามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 42 ข้อ จะเป็นแบบทดสอบแบบประมาณค่า มาตราวัด 5 หน่วย คือ (5) มากที่สุด (4) มาก (3) ปานกลาง (2) น้อย (1) น้อยที่สุด และเป็นการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ตอบแบบสอบถาม คือ (5) เป็นประจำ (4) บ่อยครั้ง (3) บางครั้ง (2) นาน ๆ ครั้ง และ (1) ไม่เคย เป็นการถามความคิดเห็นหรือการปฏิบัติของผู้ให้ข้อมูลตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ เลือกข้อที่มีค่า ระหว่าง .20 ถึง 1 แล้วนำไปหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมของแบบสอบถามด้านนั้น (รังสรรค์ สิงห์เลิศ. 2551 : 146-147)

4.2.6 นำข้อคำถามที่ได้ตามเกณฑ์มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ โดยมีวิธีการวิเคราะห์ที่แตกต่างกันของแบบทดสอบที่ใช้วิธีการวัดความรู้ และแบบทดสอบแบบมาตราส่วน รายละเอียดดังต่อไปนี้

1) แบบวัดความรู้ โดยการวัดปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยใช้แบบวัดด้วยคำตอบ ถูก- ผิด การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดทั้ง 20 ข้อ จะใช้ค่า KR20 ตามวิธีของ Kuder-Richardson (Kuder and Richardson. 1937 : 154) ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ (KR20) อยู่ที่ .798 นับว่ามีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับสูง

2) แบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้นำ ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ ปัจจัยด้านความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน ปัจจัยด้านการวางแผนสุขภาพชุมชน ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ในท้องถิ่น ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน ปัจจัยด้านการสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสุขภาพในชุมชนท้องถิ่น และปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์กองทุนที่เป็นแบบทดสอบแบบมาตราส่วน มาตราวัด 5 หน่วย จะใช้การวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับโดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach. 1970 : 161) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.788 ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นสูงสามารถนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างได้

4.2.7 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปพบอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญเดิม เพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ จนได้รับความเห็นชอบจึงนำไปจัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ แล้วนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับตัวอย่างจริงต่อไป

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในระยะที่ 2 วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

5.1 นำหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย จากคณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย เสนอไปยังนายกเทศมนตรี/นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกลุ่มตัวอย่างทุกแห่ง ซึ่งเป็นประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก คณะกรรมการบริหารของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

5.2 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

5.3 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้วิธีการประสานกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นและคณะกรรมการบริหารกองทุนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง แล้วเชิญมาที่สถานที่ตั้งกองทุน คือ เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล แล้วแจกแบบสอบถามให้ตอบข้อมูลการวิจัย หลังจากนั้นผู้ตอบแบบสอบถามก็จะทำการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง แต่ถ้าคำถามใดมีปัญหาที่สามารถซักถามและทำการอธิบายเพิ่มเติมเพื่อและนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ในวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยจะนำข้อมูลทั้งหมดมาจัดหมวดหมู่และบันทึกคะแนนแต่ละข้อในรูปแบบรหัส (Coding form) หลังจากนั้นนำข้อมูลทั้งหมดไปวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อทดสอบสมมติฐานความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและสมการ โครงสร้างความสัมพันธ์เชิงทฤษฎีชั่วคราวที่สร้างขึ้น โดยวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

6.1 การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไป สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และแปลความหมายค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้ โดยใช้เกณฑ์การประมาณค่าแบบช่วง (Interval estimate) ดังนี้ (รังสรรค์ สิงห์เลิศ. 2551 : 186)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมาย
4.21-5.00	อยู่ในระดับสูงที่สุด
3.41-4.20	อยู่ในระดับสูง
2.61-3.40	อยู่ในระดับปานกลาง
1.81-2.60	อยู่ในระดับต่ำ
1.00-1.80	อยู่ในระดับต่ำที่สุด

6.2 การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์ เพื่อทดสอบสมมติฐานในการวิจัย ใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Correlation) เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และการวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้างหรือการวิเคราะห์อิทธิพลเส้นทาง (Path Analysis) โดยใช้โปรแกรม Lisrel for windows (Joreskog and Sorbom. 1998 : 70)

7. สรุปกระบวนการวิจัย

การดำเนินการวิจัย เรื่องรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ (จังหวัดร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์) มีกระบวนการวิจัย ดังนี้

จากการศึกษาแนวคิดเชิงทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยออกแบบวิธีดำเนินการวิจัยเป็นการวิจัยแบบผสมวิธี โดยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นและวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และยืนยันความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของสมการ โครงสร้างเชิงเส้นสมมติฐานเชิงทฤษฎี รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติวิเคราะห์ ใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้างหรือการวิเคราะห์อิทธิพลเส้นทาง โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ .05 เพื่อยืนยันสมการโครงสร้างเชิงทฤษฎีของรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยกำหนดกระบวนการวิจัยเรื่อง รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ดังนี้

วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์
2. กลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างเป้าหมายผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ โดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างเป้าหมายแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 20 คน
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้าง

4. การรวบรวมข้อมูล ทำหนังสือขออนุญาต ขอความอนุเคราะห์ และขอความร่วมมือ โดยใช้วิธีนัดหมายและเลือกเวลาที่เหมาะสม เข้าไปสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย ผู้ให้ข้อมูลแล้วบันทึกถ้อยคำการให้สัมภาษณ์
5. วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา พรรณนารายละเอียด ดีความ หาคความหมาย และอธิบายความ โดยใช้วิธีวิเคราะห์แบบอุปนัย และสถิติเชิงพรรณนา แล้วนำมากำหนดเป็นสมการ โครงสร้างความสัมพันธ์เชิงทฤษฎี ของรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นฯ



วิธีวิจัยเชิงปริมาณ

1. ศึกษาเพื่อพิสูจน์สมมติฐานตามวัตถุประสงค์การวิจัย และยืนยันสมการ โครงสร้าง ความสัมพันธ์เชิงทฤษฎีรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ ด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์
2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย
 - 2.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านผู้นำ 2) ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน 3) ปัจจัยด้านการรับรู้ บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุน 4) ปัจจัยด้านความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน 5) ปัจจัยด้านการวางแผนสุขภาพชุมชน และ 6) ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ
 - 2.2 ตัวแปรคั่นกลาง ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ 2) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน 3) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนและประชาชน 4) ปัจจัยด้านการสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ และ 5) ปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน
 - 2.3 ตัวแปรตาม คือ ความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น
3. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ คือ จังหวัดร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ จำนวนทั้งหมด 722 กองทุน กำหนดขนาดตัวอย่าง จำนวน 280 กองทุน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนแล้วใช้บุคคลซึ่งเป็นคณะกรรมการบริหาร

กองทุนจากหน่วยตัวอย่างกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เป็นผู้ให้ข้อมูลของ
กองทุนในการตอบแบบสอบถามการวิจัย

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม
5. การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ
ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติวิเคราะห์ เพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย
โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน เพื่ออธิบายความสัมพันธ์
ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน
สุขภาพระดับท้องถิ่น และวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง หรือการวิเคราะห์อิทธิพลเส้นทาง
โดยโปรแกรมลิสเรล โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY