

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาบทบาทของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในอำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารกองทุนฯ ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้กำหนดไว้ และการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ซึ่งเป็นเครื่องมือในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในพื้นที่ของกองทุนฯ โดยผู้ศึกษาได้กำหนดระเบียบวิธีการวิจัยดังนี้

3.1 ประชากรในการศึกษา

ในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ ผู้ศึกษาเลือกเก็บข้อมูลจากประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น พื้นที่ 12 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นของอำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ โดยการคัดเลือกประชากรที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling)

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาในเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างจึงมีขนาดตามจำนวนของผู้ปฏิบัติหน้าที่เป็นคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เนื่องจากการปฏิบัติงานด้านนี้เป็นด้านเฉพาะที่ผู้ปฏิบัติงานจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ทั้งในเรื่องของบทบาท ภารกิจ การบริหารจัดการกองทุน การจัดกิจกรรมด้านต่างๆ สำหรับประชาชนในท้องถิ่น อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ ที่สำคัญ คณะกรรมการบริหารกองทุนฯ จะต้องผ่านการแต่งตั้งจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ถ้าหากไม่ได้ดำรงตำแหน่งนี้ก็ไม่สามารถปฏิบัติงานในกองทุนได้

ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้จึงเป็นคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในอำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 12 แห่ง โดยทั้ง 12 แห่งนี้จะต้องสมัครเข้าร่วมการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และได้มีการดำเนิน

กิจกรรมกองทุนเรียบร้อยแล้ว ซึ่งประกอบด้วยเทศบาลเมืองจำนวน 1 แห่ง เทศบาลตำบลจำนวน 2 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบลจำนวน 9 แห่ง ดังนี้

1. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เทศบาลเมืองเมืองแกนพัฒนา
2. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เทศบาลตำบลสันมหาพน
3. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เทศบาลตำบลอินทิล
4. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลแม่แตง
5. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลชี้เหล็ก
6. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลแม่หอพระ
7. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลสบเปิง
8. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเป้า
9. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลสันป่ายาง
10. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลป่าแป๋
11. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านช้าง
12. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลกี้ดช้าง

ในกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวนี้ประกอบด้วยผู้ที่ดำรงตำแหน่งต่างๆ ตามข้อกำหนดของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จำนวนทั้งหมด 187 คน ในจำนวนนี้ 168 คน เป็นคณะกรรมการซึ่งถูกแต่งตั้งขึ้น, 7 คน เป็น อนุกรรมการที่กองทุน ฯสามารถแต่งตั้งได้ และเจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ เป็นผู้รับผิดชอบงานกองทุนฯ อีก 12 คน โดยคณะกรรมการหลักประกอบด้วย

1. นายองค์การบริหารส่วนตำบลหรือนายกเทศมนตรีจำนวน 1 คน ซึ่งทำหน้าที่เป็นประธานกรรมการ จำนวนทั้งหมด 12 คน
2. ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่จำนวน 2 คน ซึ่งทำหน้าที่เป็นรองประธานกรรมการ จำนวนทั้งหมด 24 คน
3. สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลหรือสภาเทศบาลจำนวน 2 คน ซึ่งทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการ จำนวนทั้งหมด 24 คน
4. หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิจำนวน 1 คน ซึ่งทำหน้าที่เป็นกรรมการจำนวนทั้งหมด 12 คน
5. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวน 2 คน ซึ่งทำหน้าที่เป็นกรรมการจำนวนทั้งหมด 24 คน

6. ผู้แทนหมู่บ้านหรือผู้แทนชุมชนจำนวน 5 คน ซึ่งทำหน้าที่เป็นกรรมการ จำนวนทั้งหมด 60 คน

8. ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหรือปลัดเทศบาลจำนวน 1 คน ซึ่งทำหน้าที่เป็นกรรมการและเลขานุการ จำนวนทั้งหมด 12 คน

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยผู้ศึกษาใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 2 ชุดด้วยกัน ชุดแรก คือ แบบสอบถามสำหรับเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้รับผิดชอบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จำนวน 12 ชุด ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 บทบาทของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ประกอบด้วย

(2.1) ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

(2.2) ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

(2.3) การใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (Strategy route map) เป็นเครื่องมือในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในพื้นที่

ส่วนที่ 3 ปัญหา /อุปสรรค / ข้อเสนอแนะ

แบบสอบถามชุดที่สอง คือ แบบสอบถามสำหรับคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ จำนวน 175 ชุด ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 บทบาทของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ประกอบด้วย

(2.1) ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

(2.2) ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน
หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

ส่วนที่ 3 ปัญหา / อุปสรรค / ข้อเสนอแนะ

เมื่อสร้างแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้ศึกษา ได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับ
คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เทศบาลตำบลปึงโค้ง ตำบลปึงโค้ง
อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 12 คน เพื่อนำมาวิเคราะห์หาความเที่ยง (Reliability) ของ
แบบสอบถาม ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.9247

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งที่ทำการศึกษาดังนี้

ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามปลายเปิดและปลาย
ปิด (ข้อมูลเชิงปริมาณ) จากกลุ่มประชากรตามที่ได้กล่าวอ้างมาแล้ว จำนวน 187 ชุด เพื่อรวบรวม
ข้อมูลที่สัมพันธ์ต่อบทบาทของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ใน
อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ตลอดจนปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ผู้ศึกษาวิจัยได้ศึกษาเอกสารและวรรณกรรม
ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบด้วย หนังสือเอกสาร สิ่งพิมพ์ต่างๆ ตลอดจนสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ข้อมูล
เครือข่ายออนไลน์ อินเทอร์เน็ต ที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของคณะกรรมการในการบริหารกองทุน
หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

3.4 การวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล

ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากแบบสอบถามทั้งหมด ผู้ศึกษาได้นำมาตรวจสอบความถูกต้อง และบันทึกรหัสลงโปรแกรมคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ดังนี้

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบด้วย 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้สถิติค่าร้อยละ (Percentage)

ส่วนที่ 2 บทบาทของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เป็นรายชื่อ รวมทั้งในภาพรวมของอำเภอ นำมาแจกแจงค่าร้อยละ (Percentage)

ส่วนที่ 3 ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ ในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น วิเคราะห์ในลักษณะข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้

การทดสอบสมมติฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร จากค่าตัวเลขทางสถิติ โดยใช้ค่าสถิติ T (T-test) เป็นการวิเคราะห์แบบ One Sample T - Test ซึ่งเป็นการทดสอบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างซึ่งสุ่มมาจากประชากรที่มีการกระจายแบบปกติว่ามีความแตกต่างจากค่าที่ตั้งไว้ในสมมติฐานหรือไม่ โดยกำหนดสมมติฐานในการทดสอบ 3 ข้อ ดังนี้

1. คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นอยู่ในระดับดีเยี่ยม

2. คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กำหนดไว้ในระดับดีเยี่ยม

3. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในอำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 40% ของกองทุนได้ใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์หรือแผนที่สุขภาพชุมชนเป็นเครื่องมือในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

3.5 เกณฑ์การแปลผล

เกณฑ์การแปลผลระดับความรู้ความเข้าใจของคณะกรรมการเกี่ยวกับการบริหาร

กองทุนฯ

ได้กำหนดการแปล

ผลตามเกณฑ์การให้คะแนนแบบ Arbitrary weighting Method

ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{อันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{ค่าพิสัยจำนวนชั้น}}{\text{คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุดจำนวนชั้น}} \\ &= \frac{18-1}{5} \\ &= 3.4 \end{aligned}$$

และเนื่องจากระดับความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของคณะกรรมการ ซึ่งผู้ศึกษาต้องการวัดออกมาให้อยู่ในเชิงปริมาณ ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงอาศัยแนวคิดของ Likert Scale (Likert Type Scale or Likert's Method of Summated Rating) เพื่อแบ่งระดับระดับความรู้ความเข้าใจออกเป็น 5 ระดับ คือ ดีเยี่ยม ดี ปานกลาง พอใช้ และ ควรปรับปรุง ส่วนในการแปลความหมายของระดับความรู้ความเข้าใจจะใช้การแบ่งช่วงค่าคะแนน (Class Interval) ตามแนวทางของเบสท์และคาห์น (Best & Kahn, 1993) ที่ได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ยและทำการแปลความหมายของค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

ช่วงค่าคะแนน	ความหมาย
14.61 - 18.00	ดีเยี่ยม
11.21 - 14.60	ดี
7.81 - 11.20	ปานกลาง
4.41 - 7.80	พอใช้
1.00 - 4.40	ควรปรับปรุง

ดังนั้นในการทดสอบสมมติฐานของการศึกษา ผู้ศึกษาจะกำหนดให้ระดับความรู้ความเข้าใจของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นทั้งในด้านของการบริหารงาน มีค่าคะแนนที่ 14.61

เกณฑ์การแปลผลระดับความรู้ความเข้าใจของคณะกรรมการเกี่ยวกับอำนาจ
หน้าที่ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด
ได้กำหนดการแปลผลตามเกณฑ์การให้คะแนนแบบ Arbitrary weighting Method

ดังนี้

$$\begin{aligned}\text{อันดับภาค} &= \frac{\text{ค่าพิสัยจำนวนชั้น}}{\text{คะแนนสูงสุด—คะแนนต่ำสุดจำนวนชั้น}} \\ &= \frac{7-1}{5} \\ &= 1.2\end{aligned}$$

สำหรับระดับความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดไว้ ผู้ศึกษาก็ต้องการวัดออกมาให้อยู่ในเชิงปริมาณ เช่นกัน ดังนั้นผู้ศึกษาจึงอาศัยแนวคิดของ Likert Scale (Likert Type Scale or Likert's Method of Summated Rating) เพื่อแบ่งระดับระดับความรู้ความเข้าใจออกเป็น 5 ระดับ คือ ดีเยี่ยม ดี ปานกลาง พอใช้ และควรปรับปรุง ส่วนในการแปลความหมายของระดับความรู้ความเข้าใจจะใช้การแบ่งช่วงค่าคะแนน (Class Interval) ตามแนวทางของเบสท์และคาห์น (Best & Kahn, 1993) ที่ได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ยและทำการแปลความหมายของค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

ช่วงค่าคะแนน	ความหมาย
5.81 – 7.00	ดีเยี่ยม
4.61 – 5.80	ดี
3.41 – 4.60	ปานกลาง
2.21 – 3.40	พอใช้
1.00 – 2.20	ควรปรับปรุง

ดังนั้นในการทดสอบสมมติฐานของการศึกษา ข้อ 2 ผู้ศึกษาจะกำหนดให้ระดับความรู้ความเข้าใจของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดไว้ มีค่าคะแนนที่ 5.81