

การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการในการดำเนินงานกองทุน หลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ในเขตอำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

Committee Participation in the Operation of the Local Health Fund in Somdet District, Kalasin Province

รัตนศักดิ์ ยี่สารพัฒน์¹, ดร. กฤษณ์ ขุนลิก², ดร. ธนุย์สิริจัน สุขเสริม³
Ratanasak Yeesaraput¹, Dr.Kris khunluek², Dr.Thanusin Sukserm³

บทคัดย่อ

การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเป็นการส่งเสริมการรับบริการ
สาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและมีความสำคัญ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา
คุณลักษณะทางประชากรของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับ
การสนับสนุนองค์กรของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับการมีส่วนร่วมของ
คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ
การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงาน
กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ในเขต อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์เป็น
การศึกษาเชิงวิเคราะห์ (Analytic Study) กลุ่มตัวอย่างเป็นคณะกรรมการกองทุน
หลักประกันสุขภาพใช้สูตรประมาณค่าเฉลี่ย จำนวน 106 คน โดยวิธีการสุ่ม
อย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้เป็นสถิติเชิงพรรณนา
ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติเชิงอนุมาน
คือ Person's Correlation (r) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ผลการวิจัย

¹ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพท้องถิ่น
และชุมชน มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

^{2,3} อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

¹ Graduate students in Public Health, Local management and community health,
Kalasin University.

^{2,3} Lecturers in Public Health, Local management and community health, Kalasin University.

พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีอายุ 41-50 ปี มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา อาชีพเกษตรกรมีรายได้ 5,001– 10,000 บาท และเป็นกรรมการกองทุนการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.83$, $SD = 0.79$) 2) การสนับสนุนองค์กรของกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.86$, $SD = 0.80$) 3) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ พบว่า คุณลักษณะทางประชากรไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ และการสนับสนุนจากองค์กรทุกด้านมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

คำสำคัญ : การมีส่วนร่วม, กองทุน, หลักประกันสุขภาพ

Abstract

The purposes of this research were fourfold : 1) study the existing demographic data of the local health fund committee in Somdet District, Kalasin Province, 2) determine the level of organizational support for the local Health Security Fund, 3) ascertain the level of committee participation in the Health Security Fund and 4) study the factors related to the committee's participation in the fund. The research approach was an analytical study. A group of 106 local health fund committee members were selected to serve as a sample for the study. Descriptive statistics, including frequency, percentage, mean and standard deviation and Inferential statistics (Pearson's correlation with a statistical significance of 0.05) were used in the process of data analysis. The results revealed 1) the demographics showed participants as being mostly female with an average age of 41-50, an educational level of secondary school, and working in agriculture with a monthly income of between 5,001 and 10,000 baht. Their level of participation in the fund was high ($\bar{X} = 3.83$, $SD = 0.79$). 2) The level of organizational support for the Health Security

Fund was high ($\bar{X} = 3.86$, $SD = 0.80$). As a result, there was no correlation between the demographic and level of participation by the committee. The relationship between organizational support and level of participation of the Committee showed a statistical significant relationship. ($p < 0.001$)

Keywords : Participation, Fund, Health Security

บทนำ

การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นการสร้างหลักประกันเพื่อให้บุคคลมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติโดยรัฐต้องจัด และส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง และส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเอกชนมีส่วนร่วมด้วยเท่าที่จะกระทำได้ ซึ่งในระยะแรกการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประเทศไทยส่วนใหญ่กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการนำไปปฏิบัติ แต่เพื่อเป็นการสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับประชาชนทุกคนในพื้นที่โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น จึงได้มีการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้้องค์การบริหารส่วนตำบล และเทศบาลเป็นผู้ดำเนินงาน และบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกในพื้นที่ได้อย่างทั่วถึงและที่จำเป็นต่อสุขภาพการดำรงชีวิต และตามพระราชบัญญัติกำหนดแผน และขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 6 และมาตรา 12 กำหนดให้มีคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจจัดทำแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และต่อมาก็ได้มีพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 13 มาตรา 18 และมาตรา 47 กำหนดให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” ทำหน้าที่สนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชน องค์กรเอกชนและ

ภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร ดำเนินงานและบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ ให้คณะกรรมการการสนับสนุน และประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553)

คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ออกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่องกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ลงวันที่ 28 มิถุนายน 2549 และเมื่อวันที่ 19 มีนาคม 2550 ได้มีการลงนามบันทึกความร่วมมือเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ และสวัสดิการชุมชนในระดับพื้นที่ระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทยสมาคมสันติบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทยซึ่งทั้งเจ็ดฝ่ายจะร่วมมือกันเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ และสวัสดิการชุมชนในระดับพื้นที่ เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น องค์กรบริหารส่วนจังหวัด หรือเทศบาล หรือองค์การบริหารส่วนตำบลสามารถจัดตั้ง และกำกับดูแลการดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ และสวัสดิการชุมชนในระดับท้องถิ่นหรือท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเน้นเรื่องการบริหารการแพทย์ฉุกเฉิน การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิต ตลอดจนส่งเสริมให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่ มีสวัสดิการชุมชนรองรับ และสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง โดยการบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วมของบุคคลในพื้นที่ ทำให้เกิดการกระจายอำนาจ และการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553)

การปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ประกอบด้วย 1) การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ 2) การรับผิดชอบการเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการจัดทำบัญชีเงินหรือทรัพย์สินในกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ให้เป็นไปตามรูปแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด 3) ดำเนินการให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในความรับผิดชอบสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชนหรือหน่วยบริการได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ 4) จัดทำข้อมูลและแผนดำเนินการที่เกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุข กลุ่มเป้าหมายและหน่วยบริการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง 5) จัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ เพื่อเสนอสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี และ 6) แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อดำเนินงานที่เกี่ยวข้องได้ตามความจำเป็น (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553) ส่วนกองทุนหลักประกันสุขภาพจะมีประสิทธิภาพหรือไม่นั้นต้องอาศัยปัจจัยต่างๆ ซึ่งตามแนวคิดของ Schermerhorn et al. (1994) กล่าวไว้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล (Individual Attributes) ความพยายามในการทำงาน (Work Effort) และการสนับสนุนจากองค์กร (Organizational Support) ซึ่งการจัดการหรือการบริหารกิจการต่างๆ จำเป็นต้องมีทรัพยากรอันเป็นปัจจัยพื้นฐานทางการบริหารจัดการ ประกอบด้วย คน (Man) เงิน (Money) และวัสดุอุปกรณ์ (Material) และการบริหารจัดการ (Management) (วิเชียร วิทยอุดม, 2550)

ในการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้มีการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้มีความเหมาะสมเกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ มีวัตถุประสงค์ดังนี้ 1) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการหรือสถานบริการอื่นรวมทั้งสถานบริการทางเลือกในพื้นที่โดยเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต 2) เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการกลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และ

กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ตามประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด 3) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กลุ่มประชาชนหรือองค์กรประชาชนในพื้นที่จัดทำกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่ประชาชนในพื้นที่ และ 4) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ต้องไม่เกินร้อยละ 10 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมดของกองทุนหลักประกันสุขภาพในรอบปีงบประมาณนั้น และในกรณี ที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคาไม่เกิน 20,000 บาทต่อหน่วย (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553)

จากการประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการประเมินของกองทุนแต่ละกองทุนยังมีความแตกต่างกัน กล่าวคือ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ในเขตอำเภอสมเด็จ อยู่ในระดับ A+ คิดเป็นร้อยละ 22.22 อยู่ในระดับ A คิดเป็นร้อยละ 44.44 และอยู่ในระดับ B คิดเป็นร้อยละ 33.33 ซึ่งปัญหาของการดำเนินงานขึ้นอยู่การมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย ไม่ว่าจะเป็นสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และภาคประชาชน ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้และปรับปรุงการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ และประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะทางประชากรของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ในเขตอำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษาระดับการสนับสนุนองค์กรของกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

3. เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ในเขตอำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

4. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ในเขตอำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์ (Cross – Sectional Analytic Study)

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้ จะศึกษาเฉพาะการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์โดยแบ่งออกได้ดังนี้

ตอนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 การสนับสนุนจากองค์กรของกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

ตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

ขอบเขตด้านพื้นที่

การวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดพื้นที่วิจัยเฉพาะพื้นที่อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยทำการศึกษาถึงการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ คณะกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลในเขตอำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 293 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ คณะกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลในเขต
อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 106 คน โดยการกำหนดกลุ่มตัวอย่างในกรณีที่
ทราบจำนวนประชากรโดยใช้การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อการประมาณค่าเฉลี่ย
ของประชากร (อรุณ จิรวัฒนกุล และคณะ, 2550) โดยการกำหนดกลุ่มตัวอย่าง
โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ใช้แบบสอบถามแบบมีโครงสร้างประเด็นในการสอบถามประกอบไปด้วย 3 ตอน
ดังนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยลักษณะทางประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นคำถาม
ปลายปิดให้เลือกตอบ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ย
ต่อเดือน บทบาทในกองทุน

ตอนที่ 2 การสนับสนุนจากองค์กรทางการศึกษาเกี่ยวกับการสนับสนุน
จากองค์กรในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ อำเภอสมเด็จ
จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย 1) ด้านบุคลากร 2) ด้านงบประมาณ 3) ด้านวัสดุอุปกรณ์
4) ด้านการบริหารจัดการ 5) ด้านการใช้เวลา โดยคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณ
ค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (5,4,3,2,1)

การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย (บุญชม ศรีสะอาด, 2545 : 103) กำหนดเกณฑ์
ดังนี้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.51 - 5.00 หมายถึง การสนับสนุนจากองค์กรมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.51 - 4.50 หมายถึง การสนับสนุนจากองค์กรมาก

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.51 - 3.50 หมายถึง การสนับสนุนจากองค์กรปานกลาง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.51 - 2.50 หมายถึง การสนับสนุนจากองค์กรน้อย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 - 1.50 หมายถึง การสนับสนุนจากองค์กรน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ อำเภอสมเด็จ จังหวัด
กาฬสินธุ์ ประกอบด้วย 1) การมีส่วนร่วมในการวางแผน 2) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
3) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล 5) การมีส่วนร่วม
ในการรับผลประโยชน์ โดยคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)
มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (5,4,3,2,1)

การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย (บุญชม ศรีสะอาด, 2545 : 103) กำหนดเกณฑ์ ดังนี้

- ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.51 - 5.00 หมายถึง การมีส่วนร่วมมากที่สุด
- ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.51 - 4.50 หมายถึง การมีส่วนร่วมมาก
- ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.51 - 3.50 หมายถึง การมีส่วนร่วมปานกลาง
- ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.51 - 2.50 หมายถึง การมีส่วนร่วมน้อย
- ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 - 1.50 หมายถึง การมีส่วนร่วมน้อยที่สุด

การนำแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ซึ่งจะใช้ค่าตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป (ชาญศักดิ์ วิจิต, 2553 : 99 อ้างอิงจาก บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2543) โดยจากการทดสอบพบว่า การสนับสนุนจากองค์กรมีความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.941 และการมีส่วนร่วมการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนมีความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.976

ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามขั้นตอน ดังนี้

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามไปทั้งหมด เพื่อจัดเก็บรวบรวมข้อมูลโดยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์เพื่อขออนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่
2. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยลงพื้นที่ และแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างพร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียด และวัตถุประสงค์ของการออกแบบสอบถามนี้ จนเป็นที่เข้าใจ
3. แจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างจนครบ
4. ผู้วิจัยได้ติดต่อขอรับแบบสอบถามคืน และตรวจความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้รวบรวมได้จากแบบสอบถามทั้งหมด ผู้ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลโดยนำแบบสอบถามที่ได้ทำการตอบแล้วมา และนำเสนอข้อมูลแบบพรรณนาวิเคราะห์การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ด้วยสถิติทดสอบความสัมพันธ์ (Person's Correlation) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ได้แก่

ผลการศึกษา

การวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาพสนิษฐ์ สรุปข้อมูลได้ดังนี้

ลักษณะทั่วไปของประชากร

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของคุณลักษณะทางประชากร

ลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	44	41.50
หญิง	62	58.50
รวม	106	100.00
2. อายุ		
ต่ำกว่า 30 ปี	11	10.40
31 – 40 ปี	18	17.00
41 – 50 ปี	43	40.60
51 ปีขึ้นไป	34	32.10
รวม	106	100.00
3. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	8	7.50
มัธยมศึกษา	63	59.40
อนุปริญญา	11	10.40
ปริญญาตรี	20	18.90
สูงกว่าปริญญาตรี	4	3.80
รวม	106	100.00
4. อาชีพ		
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	14	13.20
รับจ้าง	6	5.70
เกษตรกรกรรม	70	66.00
ค้าขาย	2	1.90
อื่นๆ	14	13.20
รวม	106	100.00

ตาราง 1 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 2,500 บาท	9	8.50
2,501-5,000 บาท	18	17.00
5,001-10,000 บาท	51	48.10
10,001-15,000 บาท	5	4.70
15,001-20,000 บาท	6	5.70
20,001 บาทขึ้นไป	17	16.00
รวม	106	100.00
6. บทบาทในกองทุน		
ประธานกองทุน	9	8.49
รองประธานกรรมการ	12	11.32
กรรมการกองทุน	75	70.75
อนุกรรมการกองทุน	10	9.43
รวม	106	100.00

จากตารางที่ 1 พบว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลในเขตอำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดกาฬสินธุ์ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 58.50 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในระดับ 41 - 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.60 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษา ระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 59.40 รองลงมาคือ ปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 18.90 ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 66.00 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,001 - 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 48.10 คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลในเขตอำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดกาฬสินธุ์ ส่วนใหญ่มีบทบาทในกองทุนเป็นกรรมการกองทุน คิดเป็นร้อยละ 70.80 รองลงมาคือ รองประธานกองทุน คิดเป็นร้อยละ 11.32 รองลงมาคือ อนุกรรมการกองทุน คิดเป็นร้อยละ 9.43 และรองลงมาคือ ประธานกองทุน คิดเป็นร้อยละ 8.49 ตามลำดับ

การสนับสนุนจากองค์กรการศึกษาเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์กรในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดกาฬสินธุ์

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการสนับสนุนองค์กรของกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมและรายด้าน

การสนับสนุนองค์กร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. ด้านบุคลากร	3.85	0.79	มาก
2. ด้านงบประมาณ	3.97	0.87	มาก
3. ด้านวัสดุอุปกรณ์	3.59	0.79	มาก
4. ด้านการบริหารจัดการ	3.99	0.76	มาก
5. ด้านการใช้เวลา	3.89	0.81	มาก
รวม	3.86	0.80	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่า การสนับสนุนองค์กรของกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวม มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.86$, S.D. = 0.80)

การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมและรายด้าน

การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. ด้านการมีส่วนร่วมในการวางแผน	4.07	0.69	มาก
2. ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	3.83	0.83	มาก
3. ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	3.80	0.76	มาก
4. ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	3.60	0.85	มาก
5. ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	3.84	0.83	มาก
รวม	3.83	0.79	มาก

จากตารางที่ 3 พบว่า การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.83$, S.D. = 0.79)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ในเขต อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ สามารถสรุปได้ดังนี้

การทดสอบคุณลักษณะทางประชากร ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ในเขต อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

ตารางที่ 4 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างการสนับสนุนจากองค์กรกับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ในเขต อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

การสนับสนุน จากองค์กร	การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
การสนับสนุนจากองค์กร			
ด้านบุคลากร	0.445*	<0.001	มีความสัมพันธ์ปานกลาง
ด้านงบประมาณ	0.305*	<0.001	มีความสัมพันธ์น้อย
ด้านวัสดุอุปกรณ์	0.225	0.020	มีความสัมพันธ์น้อย
ด้านการบริหารจัดการ	0.412*	<0.001	มีความสัมพันธ์ปานกลาง
ด้านการใช้เวลา	0.464*	<0.001	มีความสัมพันธ์ปานกลาง
โดยรวม	0.499*	<0.001	มีความสัมพันธ์ปานกลาง

**ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.001

จากตารางที่ 5 พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ในเขต อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001)

อภิปรายผล

การสนับสนุนองค์กรของกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาพสนธิ์ โดยรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.863$, S.D. = 0.809) อาจเนื่องมาจากการดำเนินโครงการนั้นเป็นไปตามวัตถุประสงค์โดยเข้าถึงประชาชนโดยตรงจึงทำให้การสนับสนุนขององค์กรเป็นไปอย่างเต็มที่ ซึ่งสอดคล้องกับ นรมน โหมदनอก (2555 : 96-98) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนจากองค์กร อยู่ในระดับมาก และแตกต่างจาก มุทิตา คงกระพันธ์ (2554 : 91-92) ศึกษาเรื่องอิทธิพลของการรับรู้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรผ่านความผูกพันต่อองค์กร และความพึงพอใจในงานที่มีผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรด้านการสนับสนุนสิ่งตอบแทนที่เป็นตัวเงินและด้านการสนับสนุนสิ่งตอบแทนที่ไม่เป็นตัวเงิน ซึ่งในภาพรวมจัดอยู่ในระดับปานกลาง

การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาพสนธิ์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.831$, S.D. = 0.793) เนื่องจากการดำเนินโครงการของคณะกรรมการเป็นการดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชน ซึ่งถือได้ว่าเรื่องสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้นจึงทำให้คณะกรรมการเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ซึ่งสอดคล้องกับ ขาญศักดิ์ วิจิต (2553 : 184-186) ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ท้องถิ่นหรือพื้นที่ จังหวัดหนองคายมีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก แตกต่างจาก สุริรัตน์ พลกลาง (2552 : 87-90) ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมในการจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่กรณีศึกษา : องค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการศึกษาพบว่า คณะกรรมการบริหารงานกองทุน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุนอยู่ในระดับดี ด้านการจัดการเงินกองทุน อยู่ในระดับปานกลาง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ในเขต อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยการสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันเห็นว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ในเขต อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ สอดคล้องกับ มยุรี สุวรรณโคตร (2551 : 79) ศึกษางานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการดำเนินงานกองทุนพัฒนาสุขภาพ ในจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน ในการดำเนินงานกองทุนพัฒนาสุขภาพ ในจังหวัดกาฬสินธุ์ แตกต่างจาก รติ บุญมาก (2551 : 108) ศึกษาวิจัยเรื่อง แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู

การสนับสนุนจากองค์กรพบว่า การสนับสนุนจากองค์กรโดยรวมและทุกด้านมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ในเขต อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ยกเว้นด้านวัสดุอุปกรณ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ในเขต อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งสอดคล้องกับ นธมน โหมदनอก (2555 : 96-98) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนจากองค์การ พบว่า ภาพรวมของการสนับสนุนจากองค์การ มีระดับความสัมพันธ์มากในทิศทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ควรมีการควบคุมกำกับการใช้จ่ายเงินกองทุนให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. ประชาชนควรได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพมากขึ้น
3. คณะกรรมการควรมีส่วนร่วมในการหาแนวทางแก้ไขปัญหา และพัฒนาการดำเนินงานกองทุน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษารูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์
2. ควรมีการศึกษานวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพชุมชน : กรณีศึกษากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในเขตอำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

เอกสารอ้างอิง

- ชาญศักดิ์ วิจิต. (2553). การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Chansak, Wichit. (2010). The participation of Public Health in Operation of Local Health Security Funds at Nongkhai Province. Master of Public Health in Public Health Administration, Graduate School, Khon Kaen University.
- นธมน โหมदनอก. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อำเภอมือชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ.

Mordnork, Natamon. (2012). **Factors Affecting Boards' Participatory Action in Manage Health Security Fund at Muang Chaiyaphum District Chaiyaphum Province.** Master of Public Health Program in Community Health Management. Graduate School, Chaiyaphum Rajaphat University.

บุญชม ศรีสะอาด. (2545). **การวิจัยเบื้องต้น.** พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ ฯ : สุวีริยาสาส์น.
Srisa_ard, Boonchom. (2002). **Preliminary research.** 7th ed. Bangkok : Su Wi Ri Ya San.

มยุรี สุวรรณโคตร.(2551). **ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการดำเนินงานกองทุนพัฒนาสุขภาพในจังหวัดกาฬสินธุ์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น.

Suwunnacot, Mayuree. (2008). **Factors Effecting Participation of the Community Leaders in Implementing Health Development Funds in Kalasin Province.,** Khon Kaen University.

มุกิตา คงกระพันซ์. (2554). **อิทธิพลของการรับรู้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรผ่านความผูกพันต่อองค์กร และความพึงพอใจในงานที่มีผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่.** วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

Kongkrapan, Mutita. (2011). **A Study of the influence of inter-personal relationship perception and the organizational support perception theough organizational commitment and work satisfaction Affecting work.** Silpakorn University.

รติ บุญมาก. (2551). **แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานการพัฒนาคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองบัวลาภู.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- Boonmak, Rati. (2009). **Motivation and Organizational Support Affecting Public Sector Management Quality Award Performance of Personnel at Primary care Units in Nongbualamphu Province.** Master of Public Health in Public Health Administration, Graduate School, Khon Kaen University.
- วิเชียร วิทยอดม. (2550). **องค์การและการจัดการ.** กรุงเทพฯ : ธนัชการพิมพ์.
- Vittayaudom, Wichaen. (2008). **Organization & management.** Bangkok : Ttanathachkanpem,
- สุริรัตน์ พลกลาง. (2552). **การมีส่วนร่วมในการจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ กรณีศึกษา : องค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- Polklang, Sureeratna. (2009). **Participation in Health Financial Management of Local Health Funds : A Case Study of Sub-district Administrative Organizations in Phetchabun Province.** M.P.H. Health System Management. Mahasarakham University.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2553). **คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : สหมิตรพรินต์ติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง.
- National Health Security Office. (2010). **Manual of the Local Fund Health Security Development by the Participation of the committee.** 3rd ed. Bangkok : Sahamitphrinting aenphaplitching.
- อรุณ จิรวณกุล และคณะ. (2550). **ชีวสถิติ. พิมพ์ครั้งที่ 6.** ขอนแก่น : คลังนาวิทยา.
- Jirawatgul, Arun. et al. (2007). **Biostatistics.** 6th ed. Khon Kaen : Khlang Nana Witthaya.
- Schermerhorn, J.R., Hunt, J.G. & Osborn, R.N. (2003). **Organizational behavior.** 8th ed. New York : John Wiley & Sons.