

ปัจจัยที่ส่งผลต่อขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดมหาสารคาม

Factors Affecting Strategic Management Capability of Local Health Security Fund Executive Committee in Maha Sarakham Province

รุ่งเรือง แสนโกษา¹

Rungrueang Sankosa¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ระดับขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ (2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ และ (3) แนวทางพัฒนาขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดมหาสารคาม ใช้แบบสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย 20 คน และแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่าง คณะกรรมการบริหารกองทุนฯ 338 คน หากคุณภาพเครื่องมือวัดตามวิธีของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.871 สถิติที่ใช้ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) และการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการวิจัย พบว่า (1) ระดับขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ การควบคุมและการประเมินกลยุทธ์ การกำหนดทิศทางขององค์การ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ และการกำหนดกลยุทธ์ (2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน การรับรู้บทบาทหน้าที่ การมีส่วนร่วม

¹ อาจารย์พิเศษ คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม,
E-mail: rungreung_san@hotmail.com

¹ Special Lecturer, Faculty of Political Science and Public Administration, Rajabhat Mahasarakham University, E-mail: rungreung_san@hotmail.com

อายุ ภาวะผู้นำ และความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับ ซึ่งร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 70.50 ($R^2 = 0.705$, $F = 132.13$) และ (3) แนวทางพัฒนาขีดความสามารถ คือ กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ จำเป็นต้องกำหนดแนวทาง แผนงาน/โครงการ เน้นเรื่องการส่งเสริมและสนับสนุนศักยภาพความรู้ความเข้าใจ การรับรู้บทบาทหน้าที่ เปิดโอกาสการมีส่วนร่วม การคัดเลือกคณะกรรมการควรอยู่ในวัยทำงาน ส่งเสริม ภาวะผู้นำ และสร้างประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุนอย่างเป็นรูปธรรม

คำสำคัญ : ขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์, คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น, ปัจจัยที่มีผล

Abstract

The purposes of this research were : (1) to study the strategic management capability, (2) to study the factors affecting strategic management capability, and (3) to find out the approach in developing strategic management capability of Local Health Security Fund Executive Committee of Maha Sarakham Province. The samples were 338 persons as the Local Health Security Fund Executive Committee who responded questionnaire, while other 20 samples were asked to attend the interview. The research instruments were tried out the find the reliability through the Cronbach' alfa and the valued found was 0.871. The statistics used in analyzing data were frequency, percentile, mean, standard deviation, pearson correlation and multiple linear regression analysis sig level .05. The results revealed that : (1) the overall strategic management capability was in the high level, ranking from highest to lowest as the strategic control and evaluation, the organizational direction specifying, the environmental analysis, the strategic implementation, and the strategic specifying respectively, (2) factors affecting strategic management capability including knowledge and understanding about fund operation, role and duty perception, participation, age, leadership, and expectation on benefit

which the percentage of prediction was 70.50% ($R^2 = 0.705$, $F=132.13$), and (3) the approach for developing the strategic management capability were the local health security fund need to make plans/projects emphasizing on promoting and supporting the potential, understanding, role and duty perception of participation, commission selection, leadership, and the creation of benefit for fund concretely.

Keywords : Strategic Management Capability, Local Health Security Fund Management Committee, Factors Affecting

บทนำ

ระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศไทยมีวิวัฒนาการหลายรูปแบบก่อให้เกิดความเหลื่อมล้ำและข้อขัดข้องด้านสิทธิประโยชน์ในการเข้ารับบริการด้านสาธารณสุขของประชาชนเมื่อ พ.ศ. 2544 มีการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญในระบบบริการสาธารณสุขไทย โดยพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ได้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 19 พฤศจิกายน 2545 ซึ่งในพ.บ.นี้ มาตรา 13 (3) มาตรา 18 (8) มาตรา 47 และมาตรา 48 (4) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนและให้องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากำไร ดำเนินงานและบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการ โดยให้คณะกรรมการบริหารกองทุนเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ซึ่งได้รับค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการกองทุน จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และการสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพร้อมๆ กับเปิดโอกาสให้ทั้งองค์กรชุมชน สมทบทุนและเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น (National Health Security Office, 2006 : 1-54)

การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เริ่มดำเนินการตั้งแต่ ปี พ.ศ.2549 เป็นต้นมา ถือเป็นส่วนหนึ่งของการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ และเป็นกลไกในการเสริมพลังให้กับภาคท้องถิ่นและส่งเสริมรวมทั้งป้องกันด้านสุขภาพ

ของชุมชน ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าการดำเนินงานระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีปัญหาในการปฏิบัติงานทั้งในส่วน of สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมโครงการ กล่าวคือ องค์การบริหารส่วนตำบล และเทศบาล ขาดความรู้ความเข้าใจในการบริหารจัดการกองทุน (National Health Security Office, 2009 : 2) ซึ่งการบริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลนั้น กระบวนการบริหารจัดการหรือการนำนโยบายของภาครัฐสู่การปฏิบัติให้บรรลุตามเป้าหมายอย่างมีคุณภาพนั้นจำเป็นต้องใช้หลักการบริหารจัดการที่ดี ปัจจุบันได้มีการนำเอาแนวคิดและเทคนิคในการบริหารแบบใหม่มาใช้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพ และประสิทธิผลขององค์กร รวมทั้งพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีคุณภาพเพื่อองค์กรคุณภาพ เช่น การบริหารแบบมีส่วนร่วม และการบริหารเชิงกลยุทธ์หรือการจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) เป็นต้น ดังนั้นการจัดการเชิงกลยุทธ์จึงกลายเป็นกลไกสำคัญในการบริหารจัดการยุคใหม่ (Theepapal, Phibul. 2008 : 24)

การศึกษาเอกสารและทบทวนผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ยังขาดความรู้ ความเข้าใจต่อแนวคิด วัตถุประสงค์ และการบริหารจัดการงบประมาณของกองทุนฯ (Thipthiangthae, Chidsupharn et al., 2008 : 80-95) หลักเกณฑ์หรือระเบียบการใช้จ่ายงบประมาณและการจัดทำบัญชีไม่ชัดเจน การโอนงบประมาณจาก สปสช. ลำช้า การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุนอยู่ในระดับต่ำ และระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจอยู่ในระดับต่ำ (Phatham, Liang et al., 2007 : 86-89 และ Thongkarwkaew, Wanna., 2011 : 16-17) ตลอดจนมีความล่าช้าและไม่ครอบคลุมด้านรายงานข้อมูลข่าวสารผลงานผ่านระบบอินเตอร์เน็ต รวมทั้งขาดการมีส่วนร่วมด้านการสมทบงบประมาณจากภาคประชาชน (Chaisawang, Khuanchai., 2009 : 85-100) และยังพบว่าปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อตอบสนองการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ได้แก่ การคาดหวังในผลประโยชน์ การมีโอกาสนในการเข้าร่วมความสามารถในการเข้าร่วม ทัศนคติ แรงกดดันทางสังคม และระดับการศึกษา (Suwannakot, Mayuree., 2008 : 33-44) รวมทั้งคุณลักษณะส่วนบุคคล (Suwannaphan, Krischakan et al., 2009 : 12-18) นอกจากนี้ยังพบว่ามีทั้งปัจจัย

ทางตรงและทางอ้อมที่มีอิทธิพลต่อการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ และมีปัญหาอุปสรรคผลกระทบในด้านลบต่อการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหลายปัจจัย (Sankosa, Rungruang, 2013 : 8) ดังนั้น ความสามารถในการบริหารเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จึงเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงขีดความสามารถการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นได้เป็นอย่างดี

ดังนั้น จากที่กล่าวมาข้างต้นเพื่อให้เกิดองค์ความรู้ในการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาทรัพยากรบุคคลขององค์กรภาครัฐในการจัดบริการสาธารณสุขด้านสุขภาพแก่ประชาชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือระดับพื้นที่ ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด ผู้วิจัยในฐานะบุคลากรสาธารณสุข จึงมีความสนใจศึกษา “ปัจจัยที่ส่งผลต่อขีดความสามารถในการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดมหาสารคาม” ในครั้งนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับขีดความสามารถในการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อขีดความสามารถในการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดมหาสารคาม
3. เพื่อศึกษาแนวทางพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดมหาสารคาม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) โดยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ทำการตรวจสอบกรอบแนวคิดการวิจัยให้มีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น โดยวิธีการบูรณาการระเบียบวิธีที่หลากหลาย (Kenaphoom, Sanya., 2013 : 169-185) โดยผู้วิจัยกำหนดวิธีดำเนินการวิจัยเป็น 2 วิธี เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. วิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และใช้แนวทางการสัมภาษณ์เพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กลุ่มเป้าหมาย ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 20 คน เก็บรวบรวมข้อมูล โดยทำหนังสือขออนุญาต และขอความร่วมมือ เข้าไปสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย บันทึกถ้อยคำการให้สัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูล โดยวิธีวิเคราะห์เนื้อหา พรรณนา รายละเอียด โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แล้วนำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยและสร้างสมมติฐานเชิงปฏิบัติการเพื่อทดสอบสมมติฐานในวิธีวิจัยเชิงปริมาณ ต่อไป

2. วิจัยเชิงปริมาณ ศึกษาในประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ซึ่งได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในจังหวัดมหาสารคาม ปี พ.ศ. 2558 ทั้ง 13 อำเภอ จำนวน 143 กองทุนฯ ละ 15 คน จำนวนทั้งหมด 2,145 คน (Mahasarakham Health Office, 2015 : 58) กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane, 1973 : 727) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 338 คน และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Random Sampling)

2.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

2.2.1 ตัวแปรอิสระ ซึ่งเป็นปัจจัยที่คาดว่าจะส่งผลต่อขีดความสามารถในการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดมหาสารคาม คือ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล 2) ปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน 3) ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน 4) ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ 5) ปัจจัยด้านความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน และ 6) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม

2.2.2 ตัวแปรตาม คือ ขีดความสามารถในการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นจังหวัดมหาสารคาม

2.3 เครื่องมือการวิจัย

วิธีวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ โดยศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ และผลการศึกษาจากวิธีวิจัย

เชิงคุณภาพ แล้วสร้างแบบสอบถาม ให้สอดคล้องและครอบคลุมกับกรอบแนวคิด การวิจัยและหาคุณภาพเครื่องมือวัดด้านความเที่ยงตรงตามเนื้อหาเชิงทฤษฎี (Content Validity) ตามวิธีของครอนบาคและ ตรวจสอบโครงสร้าง ความถูกต้องครบถ้วน และความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence : IOC) (Singhalert, Rangsan., 2007 : 141) ลักษณะของแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 5 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) และแบบปลายเปิด รวมจำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นแบบวัดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงาน กองทุน ลักษณะคำถาม ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบด้วยคำตอบ ถูก- ผิด (Truth Fault) จำนวน 20 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อขีดความสามารถ การจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ ท้องถิ่น จำนวน 7 ปัจจัย ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ต (Likert) แบ่งระดับการวัดความคิดเห็นหรือการปฏิบัติเป็น 5 ระดับ จำนวน 32 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับขีดความสามารถ การจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ ท้องถิ่น ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า ของลิเคิร์ต (Likert) แบ่งระดับ การวัดความคิดเห็นหรือการปฏิบัติเป็น 5 ระดับ จำนวน 25 ข้อ

ตอนที่ 5 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนา ขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกัน สุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดมหาสารคาม ลักษณะคำถามเป็นแบบแบบปลายเปิด

2.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย พร้อมทั้งประสาน กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง กลุ่มเป้าหมายและกลุ่มตัวอย่าง แล้วเชิญมาที่ สถานที่ที่ตั้งกองทุน คือ เทศบาล/อบต. แล้วสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายและแจกแบบสอบถาม

ให้กลุ่มตัวอย่างตอบข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

2.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป และใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

2.5.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Arithmetic Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2.5.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Correlation) และวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple Linear Regression Analysis) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการศึกษา

ผู้วิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดมหาสารคาม สรุปผลการวิจัย ได้ดังนี้

1. ระดับขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดมหาสารคาม โดยรวมอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 3.68 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.59 เมื่อพิจารณาเป็นรายองค์ประกอบพบว่า คณะกรรมการบริหารกองทุน มีขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์อยู่ในระดับสูง จำนวน 3 ด้าน และอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 2 ด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ ขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์อยู่ในระดับสูง ได้แก่ ด้านการควบคุมและการประเมินกลยุทธ์ ด้านการกำหนดทิศทางขององค์กร และด้านการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 4.15, 3.85 และ 3.79 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.46, 0.43 และ 0.45 ส่วนขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ และด้านการกำหนดกลยุทธ์ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 3.38 และ 3.27 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.35 และ 0.50 ตามลำดับ

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดมหาสารคาม โดยวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple Linear Regression Analysis) ตัวแปรพยากรณ์ จำนวน 11 ตัวแปร โดยตัวแปรในระดับกลุ่ม Nominal Scale และอันดับ Ordinal Scale จัดกระทำเป็นตัวแปรหุ่น (Dummy) และทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ด้วยกัน ซึ่งไม่มีตัวแปรพยากรณ์ คู่อันเดียว ปัญหาความสัมพันธ์กันเองสูง ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ไม่เกินข้อตกลงของการวิเคราะห์ด้วยสถิติ Multiple Linear Regression Analysis ($r < 0.75$) ตัวแปรทั้งหมดจึงเหมาะสมที่จะนำไปวิเคราะห์ โดยใช้วิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ แบบขั้นบันได (Stepwise Multiple Linear Regression) โดยพิจารณาตัวแปร ถ้าผ่านเกณฑ์ที่จะถูกนำเข้าสมการตามลำดับความสำคัญ จนถึงสุดกระบวนการ สามารถสรุปดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ แบบขั้นบันได (Stepwise Multiple linear regression)

ตัวแปรพยากรณ์	R	R ²	R ² Adjusted	SE _{est}	R ² change	F	p-value
x7	.713	.508	.507	.416	.508	347.122	<.001**
x7 x8	.798	.636	.634	.359	.128	292.824	<.001**
x7 x8 x11	.819	.671	.668	.341	.035	227.037	<.001**
x7 x8 x11 x2	.831	.691	.687	.331	.010	186.190	<.001**
x7 x8 x11 x2 x9	.837	.701	.696	.327	.020	155.646	<.001**
x7 x8 x11 x2 x9 x10	.840	.705	.700	.325	.004	132.126	<.001**

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001

จากตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ แบบขั้นบันได เป็นการเลือกเฉพาะตัวแปรพยากรณ์ที่ส่งผลต่อขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จากตัวแปรพยากรณ์จำนวน 11 ตัว ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ (x1) อายุ (x2) สถานภาพสมรส (x3) ระดับการศึกษา (x4) ตำแหน่งของคณะกรรมการในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น (x5) และการเคยเข้ารับการอบรม/สัมมนาเรื่องการบริหารงานกองทุน (x6) ปัจจัยด้านความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน (x7) ปัจจัยด้านการรับรู้

บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน (x8) ปัจจัยด้านความเป็นผู้นำ (x9) ปัจจัยด้านความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน (x10) และ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม (x11) กับขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น (y) ในการพยากรณ์ ปัจจัยที่ส่งผลต่อขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จากขั้นตอนที่ 1 ถึงขั้นตอนที่ 6 พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ทุกตัวที่เข้าสู่สมการพยากรณ์ สามารถร่วมกันพยากรณ์ขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 6 ตัว มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ .840 มีค่าอำนาจการพยากรณ์ (R^2) เท่ากับ .705, ค่า F เท่ากับ 132.126 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001

ผู้วิจัยได้สร้างสมการพยากรณ์จากผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของกลุ่มตัวแปรพยากรณ์ที่ดี เพื่อหาค่าน้ำหนักความสำคัญหรือค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์ (b, β) ทั้ง 6 ตัว และค่าคงที่ (a) ของสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และ คะแนนมาตรฐาน (B) สามารถสรุปดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของกลุ่มตัวแปรพยากรณ์ที่ดี โดยใช้กลุ่มตัวแปรพยากรณ์ จำนวน 6 ตัว พยากรณ์ตัวแปรตาม

ตัวแปรพยากรณ์	b	$\bar{X}$	SE b	t	p-value
ปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน	.439	.414	.038	11.420	<.001**
ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ	.337	.331	.037	9.087	<.001**
ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม	.146	.145	.034	4.243	<.001**
อายุ	-.010	-.165	.002	5.141	<.000**
ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ	.104	.100	.039	2.633	.009**
ปัจจัยด้านความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน	.055	.075	.024	2.246	.025*
R =.840	$R^2 = .705$ a = .049		SE _{est} = .325 F = 132.126		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ ปัจจัยที่ส่งผลต่อขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดมหาสารคาม ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม อายุ ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ และ ปัจจัยด้านความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณในรูปคะแนนดิบ (b) คือ 0.439, 0.337, 0.146, -0.010, 0.104 และ 0.055 ตามลำดับ ส่วนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณในรูปคะแนนมาตรฐาน (β) คือ 0.414, 0.331, 0.145, -0.165, 0.100 และ 0.075 ตามลำดับ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ .840 มีค่าอำนาจการพยากรณ์หรือค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) เท่ากับ .705, ค่า F เท่ากับ 132.126 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์ (SEest) เท่ากับ .325 และมีค่าคงที่ (a) เท่ากับ .049 โดยตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 6 ตัวสามารถร่วมกันพยากรณ์หรือทำนายได้ร้อยละ 70.50 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเขียนเป็นสมการพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดมหาสารคาม ที่ค้นพบในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$Y = 0.049 + 0.439 (\text{ปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน}) + 0.337 (\text{ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน}) + 0.146 (\text{ปัจจัยปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม}) + (-0.010) (\text{อายุ}) + 0.104 (\text{ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ}) + 0.055 (\text{ปัจจัยด้านความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน})$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = 0.414 (\text{ปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน}) + 0.331 (\text{ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน}) + 0.145 (\text{ปัจจัยปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม}) + (-0.165) (\text{อายุ}) + 0.100 (\text{ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ}) + 0.075 (\text{ปัจจัยด้านความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน})$$

3. แนวทางพัฒนาขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จากการวิจัยครั้งนี้ เป็นข้อค้นพบ

ที่สำคัญ ในอันที่จะทำให้การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด ดังนั้น หากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ซึ่งตั้งอยู่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง มีการกำหนดนโยบาย/แนวทาง หรือแผนงาน/โครงการ โดยพิจารณาสนับสนุนงบประมาณเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน ให้มีการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน และเปิดโอกาสการมีส่วนร่วมโดยการพิจารณาคัดเลือกคณะกรรมการที่เข้ามาบริหารจัดการกองทุน ซึ่งมีอายุอยู่ในช่วงวัยทำงาน มีการส่งเสริมภาวะผู้นำ และมีความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน จึงเป็นการพัฒนาทรัพยากรบุคคลขององค์กรกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในการจัดบริการสาธารณะด้านสุขภาพเพื่อประโยชน์สุขแก่ประชาชนในท้องถิ่น ตำบล ชุมชนและหมู่บ้าน ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและตอบสนองความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง

สรุปผลและอภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดมหาสารคาม มีประเด็นสำคัญสามารถสรุปและอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่ตั้งไว้ ดังนี้

สรุปผลวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่า ระดับขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดมหาสารคาม โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูงเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Phatham, Liang et al. (2007) และ Chaisawang, Khuanchai (2009) ซึ่งได้ศึกษาพบว่ายังขาดการบูรณาการและการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุนและผู้เกี่ยวข้องอยู่ในระดับต่ำ รวมทั้งระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมของกองทุน การมีส่วนร่วมคิดและร่วมตัดสินใจอยู่ในระดับต่ำ ดังนั้น ในการพัฒนาขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุน จึงควรดำเนินการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทักษะและคุณลักษณะส่วนบุคคลของคณะกรรมการบริหารกองทุน แบบบูรณาการร่วมกับการพัฒนาขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ด้านการกำหนดกลยุทธ์และ

ด้านการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ เพื่อบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ตามความคิดเห็นของ Thianphut, Danai (2003) ให้เกิดผลงานที่มีคุณค่าสูงสุด (Superior Performance) หรือมีประสิทธิภาพมากที่สุด แก่ประชาชนในท้องถิ่น ส่วนสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อขีดความสามารถในการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดมหาสารคาม ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ปัจจัยด้านความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน และปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} \leq 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Suwannakot, Mayuree (2008) ที่พบว่า การคาดหวังในผลประโยชน์ การมีโอกาสในการเข้าร่วมการมีความสามารถในการเข้าร่วม ทศนคติ แรงกดดันทางสังคม และระดับการศึกษา อีกทั้ง การศึกษาของ Suwannaphan, Krischakan et al. (2009) ยังพบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคล เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นเช่นเดียวกัน ดังนั้นสรุปผลการวิจัย ข้อที่ 3 แนวทางพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดนั้น กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือระดับพื้นที่ ต้องมีการกำหนดแนวทางหรือกลยุทธ์วางแผนงาน/โครงการ เพื่อเป็นเครื่องมือในการนำนโยบายด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพของท้องถิ่น ไปสู่การปฏิบัติในแต่ละชุมชน/หมู่บ้าน โดยพิจารณาสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจคณะกรรมการบริหารกองทุนเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน ให้มีการรับรู้บทบาทหน้าที่ในการบริหารกองทุน และเปิดโอกาสการมีส่วนร่วมให้มีการพิจารณาคัดเลือกคณะกรรมการที่เข้ามาบริหารจัดการกองทุนที่ครอบคลุมพื้นที่และหลากหลาย ซึ่งควรนำเกณฑ์คุณลักษณะส่วนบุคคลเกี่ยวกับอายุของคณะกรรมการบริหารกองทุนที่อยู่ในช่วงวัยทำงานมาประกอบการพิจารณาด้วย และควรมีการส่งเสริมภาวะผู้นำ รวมทั้งการสร้างแรงจูงใจเกี่ยวกับความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน จึงเป็นการพัฒนาทรัพยากรบุคคลขององค์กรกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ระดับท้องถิ่น ในการจัดบริการสาธารณะด้านสุขภาพเพื่อประโยชน์สุขแก่ประชาชน
ในท้องถิ่น ตำบล ชุมชนและหมู่บ้าน ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและตอบสนอง
ความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้ปฏิบัติ

จากผลการวิจัย พบว่า ระดับขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ของ
คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดมหาสารคาม
โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ดังนั้น เพื่อนำผลวิจัยไปใช้ปฏิบัติหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ควรดำเนินการ ดังนี้

1. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ควรมีการกำหนดนโยบาย/แนวทาง
หรือแผนงาน/โครงการ โดยพิจารณาสนับสนุนงบประมาณเพื่อส่งเสริมและสนับสนุน
การพัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน
ให้มีการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ระดับท้องถิ่น

2. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ควรเปิดโอกาสการมีส่วนร่วม
ให้มีการคัดเลือกคณะกรรมการกองทุนที่เข้ามาบริหารจัดการกองทุน โดยกำหนด
ช่วงอายุให้อยู่ในวัยทำงาน และเปิดโอกาสให้ชุมชน/หมู่บ้าน ส่งตัวแทนประชาชน
เข้าร่วมในการคัดเลือกคณะกรรมการกองทุน

3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น
โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรจัดอบรม/สัมมนาเพื่อเสริมสร้างและพัฒนา
ศักยภาพของคณะกรรมการกองทุนที่เข้ามาบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพ
ระดับท้องถิ่น เช่น การจัดการเชิงกลยุทธ์ โดยเฉพาะด้านการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ และ
ด้านการกำหนดกลยุทธ์ การพัฒนาปัจจัยที่ส่งผลต่อขีดความสามารถการจัดการ
เชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เช่น
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน การรับรู้บทบาทหน้าที่ของ
คณะกรรมการบริหารกองทุน การพัฒนาภาวะผู้นำ ความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับ
เกี่ยวกับกองทุนและการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาวิจัยรูปแบบการพัฒนาขีดความสามารถการจัดการเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในจังหวัดมหาสารคาม
2. ศึกษาวิจัยนำร่องต้นแบบการบริหารจัดการแบบบูรณาการของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือระดับพื้นที่ ในเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์
3. ศึกษาวิจัยประเมินผลการนำนโยบายสาธารณะด้านการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นสู่การปฏิบัติให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- Chaisawang, Khuanchai. (2009). *Local Health Security Fund Development, Phoarai District, Nongkhai Province*. (Master of Arts Thesis). Mahasarakham University.
- Kenaphoom, Sanya. (2013). "THE CREATING OF THE SURVEY RESEARCH CONCEPTUAL FRAMEWORK ON PUBLIC ADMINISTRATION". *Valaya Alongkorn Review*, 3(2), 169-185.
- Mahasarakham Health Office. (2015). *Results of Operation of the Local Health Security Fund*. Mahasarakham : Mahasarakham Health Office.
- National Health Security Office. (2006). *Regional Health Fund Operational Manual*. Bangkok: National Health Security Office.
- _____. (2009). *Regional Health Fund Operational Manual*. Bangkok: National Health Security Office.
- _____. (2015). *Regional Health Fund Management Systems*. Retrieved October 15, 2015, from <http://www.tobt.nhso.go.th>
- Phatham, Liang et al. (2007). "Factors collated to Knowledge, Attitude and Participation on Operation of the Local Health Fund in Srisaket Province 2007." *Journals of Northeast Public Sector Health*, 24(3), 43-47.

- Sankosa, Rungrueng. (2013). Management Model of Local Health Security Fund in 7th Health Service Network in Roi-Kean-Sarn-Sin Provincial Group (Roi-ed, Khonkhean, Mahasarakham and kalasin). *Journal of Graduate Study Valaya Alongkorn Rajabhat University*, 8(2), 157-168.
- Singhalert, Rangsan. (2007). *Social Science Research Methodology*. Mahasarakham: Rajabhat Mahasarakham University, 1(2), 33-44.
- Suwannakot, Mayuree. (2008). "Factors Effecting Community Leader's participation on operation of Local Health Security Fund in Kalasin Province". *Journal of Public Health, Khonkaen University*, 1(2), 33-44.
- Suwannaphan, Krischakan et al. (2009). Organizational Support affect participation in Committee's Operation of the Local Health Fund, Rattanawapee District, Nongkhai Province. *Journal of Public Health*, 4(2), 12-18.
- Theepapal, Phibul. (2008). *Strategy Management*. Bangkok: Amon Printing.
- Thianphut, Danai. (2003). *Core Human Competencies : Capabilities, Victory Factor of Business and Human*. Bangkok: Koda.
- Thiptiangthae, Chidsupharng et al. (2008). *Operation of Local Health Security Fund of Suanluang Sub-district Municipality*. Ratchaburi: College of Boromarajonani Nursing.
- Thongkarwkhaw, Wanna. (2011). "Public Participation on Operation of the Local Health Fund in Yala Province". *Journal of Naradhiwas Rajanagarindra University*, 3(1), 16-32.
- Yamane, Taro. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. (3rd ed.). New York: Harper and Row Publication.