

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงาน ของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในเขตจังหวัดเพชรบุรี

Factors Associated with People's Participatory Behaviors in Operation of Nation Health Security Local Fund in Phetchaburi Province

ทัศนีย์ เต็มใส*

สมบัติ อ่อนศิริ** สมคิด ปราบพาล***

กรัณพรัตน์ บุญช่วยธนาลิธิ**** อลิสา นิตธรรม*****

วันที่รับ 15 พฤษภาคม 2562

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในเขตจังหวัดเพชรบุรี กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือประชาชนที่อาศัยและมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 400 คน ผลการวิจัย พบว่า เจตคติในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ความสะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรม การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการได้รับการสนับสนุนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : พฤติกรรมการมีส่วนร่วม/การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

*นิสิตวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

***อาจารย์ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

****อาจารย์ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

*****ข้าราชการบำนาญ

Abstract

This descriptive research aimed to study factors associated with people's participatory behaviors in operation Nation Health Security Local Fund of population in Phetchaburi Province. The samples in this study were 400 people who lived and registered house in Phetchaburi Province area. Attitude to the operation of Nation Health Security Local Fund, Convenience, Receiving information and receiving support had relationships with people's participatory behaviors in operation of Nation Health Security Local Fund at a 0.05 statistical significant levels.

Keyword: Participatory behaviors / Nation Health Security Local Fund

บทนำ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีแนวคิดในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพให้กับประชาชน มุ่งเน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมโดยที่ภาครัฐเป็นผู้ให้การสนับสนุน จากการดำเนินงานที่ผ่านมา ภาครัฐได้มีความพยายามหลายด้านในการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน โดยยึดหลักการให้ประชาชนมีส่วนร่วม และมีความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคมท้องถิ่น จึงได้มีแนวคิดในการก่อตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2549 โดยความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในนามของเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและหน่วยงานสาธารณสุขหน่วยงานเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของประชาชน โดยสนับสนุนให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเอง และสร้างกลไกในสังคมที่ต้องนำมาร่วมกันแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพให้ลุล่วง (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557)

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีวัตถุประสงค์ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของกองทุนฯ และสามารถรับผิดชอบต่อดูแลสุขภาพตนเองในระดับท้องถิ่นได้ตามประกาศฉบับปรับปรุงใหม่ พ.ศ.2557 ได้กำหนดวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น หรือสนับสนุนและส่งเสริมให้กลุ่มหรือ

องค์กรประชาชนดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในพื้นที่ โดยเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนหรือส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ แต่จากการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่แห่งชาติมาตั้งแต่ปี 2549 ถึงปัจจุบัน พบว่า ยังไม่บรรลุเป้าหมายอย่างสมบูรณ์ โดยเฉพาะปัจจัยที่ทำให้ยังไม่บรรลุเป้าหมาย คือ การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน และความรู้ ความเข้าใจขั้นตอนเกี่ยวกับการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จากการประเมินผลการบริหารจัดการและการดำเนินงานของกองทุนฯ ในปีงบประมาณ 2557 ปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากผู้บริหาร ผู้รับผิดชอบงาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลของกองทุน ขาดความรู้ ความเข้าใจ เจตคติในเรื่องการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ภาคประชาชนขาดการมีส่วนร่วมแบบองค์รวม และเรื่องการบันทึกข้อมูลผ่าน Website ของ สปสช. เป็นต้น

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ยังมีไม่มาก ต้องพิจารณาจากปัจจัยเชิงสาเหตุเพื่อทำการแก้ไขปัญหาให้ประชาชนมีส่วนร่วมตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของจังหวัดเพชรบุรี คือ ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจ เจตคติของประชาชนในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการดำเนินงานกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการได้รับการสนับสนุนนำผลการวิจัยนี้ไปพัฒนาการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน สามารถกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และขยายตัวไปยังอำเภออื่นๆ ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนและกองทุนอื่นๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนใน
การดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของจังหวัด
เพชรบุรี

วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อศึกษาประเด็นสำคัญต่อไปนี้

1. พฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพใน
ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่อไปนี้กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชน

2.1 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจ และเจตคติในการดำเนินงาน
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กับพฤติกรรมการมีส่วน
ร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

2.2 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการเข้าร่วมการดำเนินงานของ
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กับพฤติกรรมการมีส่วน
ร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

2.3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการได้รับการ
สนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว ญาติ และเพื่อนสนิท เจ้าหน้าที่รัฐในพื้นที่
ผู้นำท้องถิ่นและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับพฤติกรรมการ
มีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ประโยชน์ที่ได้รับ

ในการวิจัยครั้งนี้จะก่อประโยชน์ที่สำคัญดังนี้

1. ผลการวิจัยนี้จะชี้ให้เห็นตัวปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่สามารถนำไปใช้ในการกำหนดนโยบาย แนวทางปฏิบัติในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของจังหวัดเพชรบุรี
2. ผลที่ได้จากการทำวิจัยจะสามารถนำไปใช้ในการออกแบบโปรแกรม/โครงการในการพัฒนาพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของกองทุนไปวางแผนเพื่อพัฒนาการดำเนินงานของกองทุนหลักสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของจังหวัดเพชรบุรี และกองทุนอื่นๆ
3. ผลการวิจัยจะสามารถนำไปวางแผนรณรงค์ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของจังหวัดเพชรบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีระเบียบวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เป็นประเภทการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ (Correlation Analysis)

ประชากร

ประชาชนที่อาศัยอยู่และมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตจังหวัดเพชรบุรีทุกคนที่ อบต. ได้ขึ้นทะเบียนสมัครเข้าร่วมการดำเนินงานกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในปี พ.ศ.2559 จำนวน 373,037 คน

กลุ่มตัวอย่าง

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างคำนวณโดยใช้สูตร Yamanae(1973) คำนวณได้เท่ากับ 400 คน ใช้การสุ่มแบบหลายขั้นตอน ดังนี้

1. การสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster Sampling) แบ่งตามอำเภอตามเขตการปกครองของกระทรวงมหาดไทย ได้ 8 อำเภอ
2. การเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) เลือกจากองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการสมัครเข้าร่วมดำเนินการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำนวน 78 แห่ง
3. สุ่มอย่างง่าย (Simple Random sampling) โดยวิธีการจับฉลากจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตามสัดส่วนที่ได้จากการคำนวณในแต่ละกองทุน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาข้อมูล แนวคิดของเอกสารที่เกี่ยวข้อง และการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในเขตจังหวัดเพชรบุรี โดยมีรายละเอียดดังนี้ ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทางด้านปัจจัยชีวิตสังคม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้ และสถานภาพ จำนวน 5 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (check list) และเติมข้อความลงในช่องว่าง (Complete sence) ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยนำ ด้านความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ประกอบด้วยข้อคำถามให้เลือกคำตอบที่มีลักษณะบวกและลบ กำหนดให้ผู้ตอบได้ 3 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ หรือไม่ทราบ จำนวน 10 ข้อ ตอนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยนำ ด้านเจตคติในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ประกอบด้วยข้อคำถามแบบมาตราประเมินค่า 4 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 10 ข้อ ตอนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ ด้านความสะดวกในการเข้าร่วมการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ประกอบด้วยข้อคำถามแบบมาตราประเมินค่า 4 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 10 ข้อ ตอนที่ 5 แบบสอบถามปัจจัยเสริม การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ และการได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว ญาติ และเพื่อนสนิท เจ้าหน้าที่รัฐในพื้นที่ ผู้นำท้องถิ่นและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ประกอบด้วยข้อคำถามแบบมาตราประเมินค่า 4 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 10 ข้อ ตอนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ประกอบด้วยข้อคำถามแบบมาตรประมาณค่า 4 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 10 ข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปสถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่

1. ข้อมูลทางชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย เพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะของข้อมูล
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนของการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในเขตจังหวัดเพชรบุรี โดยใช้การวิเคราะห์สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment Correlation coefficient)

ผลการวิจัย

เจตคติในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ความสะดวกในการเข้าร่วมการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ และการได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว ญาติและเพื่อนสนิท เจ้าหน้าที่รัฐในพื้นที่ ผู้นำท้องถิ่นและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

อภิปรายผล

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในเขตจังหวัดเพชรบุรี ปัจจัยนำที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างถึงแม้ว่าจะมีความรู้หรือไม่มีความรู้ก็ไม่มีผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปรีชญา (2551) ที่กล่าวไว้ว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่มีความรู้กับกลุ่มที่ไม่มีความรู้ใกล้เคียงกัน ซึ่งไม่มีผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมกับกิจกรรมทางการเมืองเหมือนกัน ทั้งนี้เนื่องจากปัจจัยในการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่นั้นเป็นสหปัจจัย แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีความรู้แต่การเข้าร่วมในกิจกรรมยังต้องอาศัยปัจจัยอื่น ๆ อีก อาทิ ความสะดวกในการเข้าร่วม การมีแรงสนับสนุนทางสังคมที่คอยกระตุ้นเตือนให้เข้าร่วม ดังนั้นความรู้เพียงปัจจัยเดียวจึงไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ส่วนเจตคติในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของตาบทิพย์ (2549) ที่กล่าวไว้ว่า เจตคติมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของหน่วยงานตามแนวทางคุณภาพเพราะเมื่อบุคคลมีเจตคติที่ดีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งแล้วก็จะเห็นประโยชน์ ความสำคัญของสิ่งนั้นและส่งผลให้อยากเข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆขององค์กร โดยสรุป ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนเจตคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ปัจจัยเอื้อที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ คือ ความสะดวกในการดำเนินงานกองทุน

หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเจตนารมณ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ให้ประชาชนเกิดความสะดวกในการเข้าร่วมการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สรุป คือ ความสะดวกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ส่วนปัจจัยเสริมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ และการได้รับแรงสนับสนุน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งสอดคล้องกับการการศึกษาของพระมหาสุนทร (2558) ที่พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารและแรงสนับสนุนจากด้านต่างๆ ส่งผลต่อการที่ส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบลบางขุน สรุปคือการได้รับข้อมูลข่าวสารและการได้รับแรงสนับสนุนเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการกระตุ้นและให้ประชาชนในพื้นที่มองเห็นถึงและโยชน์ในการเข้าร่วมการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
2. ควรส่งเสริมให้เกิดกิจกรรมที่ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย และเพิ่มการอำนวยความสะดวกด้านต่างๆ ให้ประชาชนสามารถร่วมทำกิจกรรมได้ไม่ว่าจะเป็นช่วงระยะเวลาหรือสถานที่
3. ควรเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์มากขึ้น โดยใช้สื่อต่างๆ เช่น แผ่นพับ โทรทัศน์ วิทยุ อื่นๆ เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์และส่งเสริมให้เกิดการเข้าร่วมการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษากระบวนการบริหารจัดการการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
2. ศึกษาพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เชิงลึก เพื่อหาแนวทางในการที่จะทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เพิ่มขึ้น

เอกสารและสิ่งอ้างอิง

จริญญา จันทรืทรง. 2555. การมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการพัฒนาท้องถิ่นในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหนองแสงใหญ่ อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์

รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริการการพัฒนาท้องถิ่น, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.

จารุณี พันธุ์เสียม. 2550. การมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของสมาชิกชุมชนร่วมจิตร่วมใจ

จังหวัดกระบี่. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสังคมวิทยาประยุกต์. คณะสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

จุฬารณย์ โสตะ. 2543. แนวคิด ทฤษฎี และกลยุทธ์การพัฒนาสุขภาพ. ขอนแก่น: ภาควิชา

สุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ณรงค์ ณ เชียงใหม่. 2545. การมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน. วารสารภูมิแล,

23(2-3), 1-7.

ถวิลวดี บุรีกุล. 2548. การมีส่วนร่วม: แนวคิด ทฤษฎีและกระบวนการ. กรุงเทพฯ: สถาบัน

พระปกเกล้า.

ทะนงศักดิ์ คุ่มไชนะ. 2540. หลักการพัฒนาชุมชน. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์. 2540. แนวคิดแนวทางการพัฒนาชุมชน. กรุงเทพฯ: กรมการพัฒนาชุมชน

กระทรวงมหาดไทย.

นรินทร์ชัย พัฒนพงศา. 2547. การมีส่วนร่วม หลักพื้นฐาน เทคนิค และกรณีตัวอย่าง. เชียงใหม่:

สิริลักษณ์การพิมพ์.

นุสรุา พันธรักษ์. 2555. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่น: กรณีศึกษาพื้นที่ตำบล

คลองจุกกระเเมอ อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา. ปัญหาพิเศษรัฐศาสตรมหาบัณฑิต.

สาขาวิชาการจัดการทรัพยากรเพื่อความมั่นคง, คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์, มหาวิทยาลัย

บุรพา.

ประภัสสร เตชะประเสริฐวิทยา. 2549. ยุทธศาสตร์การพัฒนาและการวางแผนชุมชนเกษตรกรรม.

ขอนแก่น: ภาควิชาส่งเสริมการเกษตร คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ปาริชาติ วลัยเสถียร. 2543. กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา. กรุงเทพฯ:

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

พรทิพย์ คำพอ. 2544. บทบาทการมีส่วนร่วมของประชาชนและองค์การบริหารส่วน

ตำบลในการใช้การแพทย์แผนไทยเพื่อการดูแลสุขภาพของตนเองในชุมชน. ขอนแก่น:

ภาควิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

พัชรีย์ กุณจิตทอง. 2553. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชนเทศบาลเมืองชะอำ

จังหวัดเพชรบุรี. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายสาธารณะ

, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.

ยงยุทธ ธนิกกุล. 2548. การมีส่วนร่วมในระบบสุขภาพภาคประชาชนของสมาชิกสภาองค์การ

บริหารส่วนตำบล จังหวัดสมุทรสงคราม. วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต.

มหาวิทยาลัยศิลปากร.

รัฐกรณ์ แสงโชติ. 2554. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืนในเทศบาล

ตำบลปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน. การศึกษาค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

(การเมืองและการปกครอง) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วันชัย วัฒนศัพท์. 2549. ระบบทวิภาคีการแก้ไขปัญหาแรงงานในรัฐวิสาหกิจ ศูนย์สันติวิธีและ

ธรรมาภิบาล สถาบันพระปกเกล้า. กรุงเทพฯ: กองวิจัยสหกิจสัมพันธ์กรมสวัสดิการและ

คุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2557. คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ

ท้องถิ่นหรือพื้นที่. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ.

สุริย์ จันทร์มาลี. 2541. การมีส่วนร่วมของตัวแทนชุมชนเขตเมืองในการเผยแพร่ความรู้โรคเอดส์.

วารสารสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 21(78), 1-11.

เอกสิทธิ์ สุทธิศาสนกุล. 2545. ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการปกครองท้องถิ่น

ขององค์การบริหารส่วนตำบลจังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาสถาบันราชภัฏนครปฐม.

อดิน รพีพัฒน์. 2547. การมีส่วนร่วมของประชาชนในงานพัฒนา. กรุงเทพฯ: ศูนย์การศึกษา

นโยบายสาธารณสุข.

อดิศร วงศ์คงเดช. 2539. การพัฒนาสาธารณสุขชุมชน : การมีส่วนร่วมและการเตรียมชุมชน.

ขอนแก่น: ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสอนสาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือจังหวัด

ขอนแก่น.

อภิญา กังสนารักษ์. 2544. รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในองค์กรที่มีประสิทธิภาพระดับคณะ

ของสถาบันอุดมศึกษา. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อรทัย กิกผล. 2546. คู่มือการมีส่วนร่วมของประชาชน. กรุงเทพฯ: มูลนิธิปริญญาโทสำหรับนัก

บริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

Chapin, F.S. 1997. **Social participation and social intelligence (3rd ed)**. New York:

Longman.

Cohen, J.M. , & Uphooff, N.T. 1977. Rural development participation : Concept and

measures for project design implementation and evolution rural development

committee center for international studies. New York: Longman.

Green, W. J. 1980. **Health Education Planning**. A Diagnostic Approach: California

Mayfield Publishing Company, California.

Green, L.W. and M.W. Kreuter. 1999. **Health Promotion Planning and Education**

and Ecological Approach. 3rd Edition, Publisher: Mayfield Publishing

Company, California.