

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพดีถ้วนหน้า : กรณีศึกษาโรงพยาบาลชุมชนในเขตนิเทศงานที่ 1 ของจังหวัดบุรีรัมย์ การวิเคราะห์ข้อมูลและผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีตามลำดับดังนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
2. การวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

#### สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังต่อไปนี้

$\bar{X}$  แทน ค่าเฉลี่ย (Mean)

S.D. แทน ส่วนความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

Mo แทน ฐานนิยม (Mode)

% แทน ค่าร้อยละ (Percentage) ของประชากร

%Mo แทน ค่าร้อยละเกณฑ์ประเมินสูงสุดของฐานนิยม

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพดีถ้วนหน้า กรณีศึกษาโรงพยาบาลชุมชนในเขตนิเทศงานที่ 1 ของจังหวัดบุรีรัมย์ข้อมูลที่รวบรวมได้นำมาตรวจสอบสภาพความสมบูรณ์และความถูกต้องของข้อมูลลงรหัสนำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows ซึ่งแบ่งข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสนทนากลุ่ม รวมทั้งการสังเกตศึกษาเอกสารของกลุ่มองค์กร หน่วยงาน แล้วนำมาวิเคราะห์เนื้อหา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยแยกวิเคราะห์ออกเป็น 5 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 การศึกษาปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านประชากร จากกลุ่มประชากร ตามตัวแปร ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพทางสังคม และประสบการณ์ในการทำงาน

ตอนที่ 2 การศึกษาปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านสภาพขององค์กร ตามตัวแปร ได้แก่ โครงสร้างระบบขององค์กร นโยบายขององค์กร การพัฒนาบุคลากร สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ลักษณะผู้นำ ความสัมพันธ์ของบุคลากรกับเพื่อนร่วมงาน ความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงาน สภาพขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน และด้านศักดิ์ศรีของอาชีพ

ตอนที่ 3 การศึกษาปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านกระบวนการของบุคลากร ตามตัวแปร ได้แก่ การกำหนดปรัชญา วิสัยทัศน์ กลยุทธ์แผนการปฏิบัติงาน การกำหนดกิจกรรม ลักษณะการมอบหมายงาน การมีส่วนร่วมของบุคลากร การทำงานเป็นทีม

ตอนที่ 4 การศึกษาปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านผลการดำเนินงานของบุคลากรตามตัวแปร ได้แก่ การบริหารจัดการ ระบบฐานข้อมูล ความสำเร็จในการทำงาน การได้รับการยอมรับนับถือ และการติดตามประเมิน

ตอนที่ 5 ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไขปัญหา ของการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการดำเนินโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสนทนากลุ่ม รวมทั้งการสังเกตศึกษาเอกสารของ กลุ่มองค์กร หน่วยงาน แล้วนำมาวิเคราะห์เนื้อหา

#### กรณีศึกษาที่ 1 โรงพยาบาลสตึก อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์

โรงพยาบาลสตึกตั้งอยู่ในตัวอำเภอ เป็นอำเภอขนาดใหญ่ที่มีเศรษฐกิจดี ห่างจากตัวจังหวัดเพียง 40 กิโลเมตรการคมนาคมสะดวกสบาย ปัญหาสุขภาพผสมผสานระหว่างปัญหาดังเดิม ปัญหาจากพฤติกรรม และสภาพสิ่งแวดล้อมทางสังคม

โรงพยาบาลสตึกมีขนาด 60 เตียง มีจำนวนบุคลากรทั้งหมด 120 คน มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 1 สาขา (กุมารแพทย์) การพัฒนาระบบงานเน้นตั้งรับด้วยงานบริการรักษาพยาบาล ส่วนงานเชิงรุกเพื่อการสร้างสุขภาพป้องกันโรคและการสนับสนุนสถานีนอนมัมมีค่อนข้างน้อย และไม่ชัดเจน การบริหารงานมีผู้อำนวยการที่มีประสบการณ์ในการทำงานมานาน มากกว่า 20 ปี การบังคับบัญชาเป็นแบบพ่อปกครองลูกความเป็นประชาธิปไตยอยู่ในระดับกลาง บุคลากรใน องค์กรมีศักยภาพในการทำงานสูง แต่ขาดการประสานความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงาน

มีทรัพยากรด้านงบประมาณมาก ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่โรงพยาบาลสตึกสามารถนำมาพัฒนาโรงพยาบาลให้เจริญได้ง่ายขึ้น

### กรณีศึกษาที่ 2 โรงพยาบาลนาโพธิ์ อําเภอนาโพธิ์ จังหวัดบุรีรัมย์

โรงพยาบาลนาโพธิ์ มีขนาด 30 เตียง เป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอที่ห่างไกลจากตัวจังหวัดมากถึง 81 กิโลเมตร ปัญหาสุขภาพของประชากรส่วนใหญ่เป็นแบบดั้งเดิม เช่น ท้องร่วง ไข้หวัด ไข้เลือดออก เป็นต้นระบบงาน มีการพัฒนางานไปแบบธรรมดาๆ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการตั้งรับมากกว่าเชิงรุก ไม่มีการพัฒนาอะไรที่เด่นชัด การทำงานร่วมกับสถานีนามัยเป็นแบบปกติธรรมดา ผู้อำนวยการและแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเปลี่ยนบ่อยมาก ส่วนใหญ่อยู่ไม่นาน บุคลากรที่อยู่นานมักจะเป็นคนในพื้นที่ ปัจจุบันไม่มีผู้อำนวยการเฉพาะเจาะจง แต่มีผู้อำนวยการจากโรงพยาบาลใกล้เคียงมาช่วยราชการเป็นบางครั้ง การทำงานมีการประสานงานร่วมกัน และช่วยเหลือกันดี การบริหารจัดการภายในโรงพยาบาลผู้อำนวยการ(รักษาการ) เปิดโอกาสให้บุคลากรในหน่วยงานดำเนินการ ได้เอง สามารถตัดสินใจในการดำเนินงานได้เต็มที่

### กรณีศึกษาที่ 3 โรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์ อําเภอบ้านใหม่ฯ จังหวัดบุรีรัมย์

โรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์มีขนาด 10 เตียง แต่สามารถเปิดให้บริการในขนาด 30 เตียง โรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์เป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอที่ห่างไกลจากตัวจังหวัดมาก ตั้งอยู่เขตรอยต่อของจังหวัดบุรีรัมย์และจังหวัดใกล้เคียง ปัญหาสุขภาพเป็นแบบดั้งเดิม เริ่มมีปัญหาใหม่ๆเข้ามาปะปนมากขึ้น ประชาชนในพื้นที่ส่วนใหญ่มีหลักประกันสุขภาพ ผู้บริหารของโรงพยาบาลมีแนวคิดการพัฒนา และการจัดระบบบริการที่ดีมาก เช่นระบบเวชปฏิบัติครบวงจร ระบบนัดหมายล่วงหน้า ผู้ป่วยที่มารับบริการมีความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทุกระดับ มีระบบการช่วยเหลือประชาชนให้มีหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุมมากที่สุด การทำงานไม่ยึดติดกรอบราชการเดิมๆ มีการจัดตั้งงานบริการใหม่ๆ ขึ้น มีการแพทย์ทางไกลให้กับผู้มารับบริการ มีการพัฒนาคุณภาพบริการ และพัฒนาจิตสำนึกในการทำงานของบุคลากรที่เด่นมาก สำหรับการทำงานเชิงรุกมีบ้าง แต่ยังเป็นบทบาทของโรงพยาบาลชุมชน โดยลำพัง

ผู้อำนวยการอยู่ในวัยหนุ่มสาว ประสบการณ์ในการทำงาน 5 ปี มีเจตคติที่ดีต่อการทำงานในชนบท บุคลากรในทีมงานมีจำนวนจำกัด บุคลากรส่วนใหญ่มีความตั้งใจในการทำงานดี และมีการประชุมวางแผนการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ

ทรัพยากรมีมากได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องทั้งจากภาครัฐ และเอกชน รวมทั้งได้รับงบบริจาคสร้างตึกของหลวงพ่อคุณาปรีสุทโธในปีงบประมาณ 2544

ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้บริหาร ของ 3 โรงพยาบาลโดยรวม พบว่า ข้อมูลปัจจัยนำเข้าการมีส่วนร่วมของบุคลากรในด้านต่างๆมีดังนี้

1. ปัจจัยด้านนโยบาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเข้าใจค่อนนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยกล่าวว่าโครงการนี้มีหลักการที่สำคัญได้แก่ การสร้างความครอบคลุมและเข้าถึงบริการสาธารณสุขเน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าซ่อมสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพการบริการ ในส่วนของการนำนโยบายไปปฏิบัติพบว่าผู้บริหารแต่ละแห่งได้ใช้ กลวิธีประชาสัมพันธ์ การปรับแนวคิดของบุคลากรโดยการจัดอบรม สัมมนา และดำเนินการโดยคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอเป็นส่วนใหญ่

2. ปัจจัยด้านงบประมาณ การบริหารจัดการงบประมาณ พบว่ากลุ่มตัวอย่างใช้รูปแบบคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขดำเนินการจัดสรรงบประมาณ ปัญหาการจัดสรรงบประมาณคือ แนวทางยังไม่ชัดเจนนโยบายมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ไม่มีเกณฑ์ที่ชัดเจน ฐานข้อมูลด้านประชากรไม่สมบูรณ์ ไม่ทันสมัย ไม่สามารถนำมาเป็นดัชนีในการจัดสรรเงินได้ ในการแก้ปัญหาดังกล่าว ใช้ในรูปแบบคณะกรรมการ โดยใช้เงินบำรุงโรงพยาบาลที่มีอยู่ดำเนินการไปก่อน

### 3. ปัจจัยด้านบุคลากรและทรัพยากร

3.1 ด้านบุคลากรสาธารณสุขที่ใช้ในการดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผลการศึกษาพบว่ามีไม่เพียงพอ การจัดสรรบุคลากรส่วนใหญ่ได้ใช้เกณฑ์ของกระทรวงเป็นตัวกำหนดปัญหาอีกประการหนึ่งในการจัดสรรบุคลากรลงในศูนย์สุขภาพชุมชนคือ บุคลากรขาดความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการทำงานกับชุมชน ผู้บริหารใช้การพัฒนาศักยภาพโดยการจัดอบรม และศึกษาดูงาน

3.2 ด้านสถานที่ ผู้บริหารได้ใช้สถานที่เดิมในการให้บริการแก่ผู้มารับบริการในโครงการ

3.3 ด้านเทคโนโลยีการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ มีผู้รับผิดชอบเฉพาะด้านคอมพิวเตอร์ในเรื่องการลงทะเบียน และการออกบัตร โดยผู้บริหารได้ส่งบุคลากรไปอบรมเพิ่มเติม

4. ปัจจัยด้านความพึงพอใจของบุคลากรกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการดำเนินโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่ทำงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติ

5. ปัจจัยด้านขวัญและกำลังใจ ของบุคลากรกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการดำเนินโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่า เงินงบประมาณซึ่งเป็นเกียรติตอบแทนให้กับบุคลากรในการดำเนินงานตามโครงการล่าช้า ทำให้บุคลากรไม่ค่อยกระตือรือร้นต่องานเท่า

ที่ควร เพราะเกิดจากความเหนื่อยล้าจากงานประจำที่หนักอยู่แล้ว ค่าตอบแทนที่ควร ได้เกิดความล่าช้า ซึ่งสิ่งที่เป็นตัวกระตุ้น สร้างขวัญ และกำลังใจให้กับบุคลากรคือ ค่าตอบแทนที่ควรจะได้รับ

6. ปัจจัยด้านสภาพปัญหาขององค์กร ในภาพรวมพบว่า ปัญหาส่วนใหญ่ คือภาระหน้าที่ในความรับผิดชอบของบุคลากรเกี่ยวกับงานให้บริการของแต่ละฝ่ายในแต่ละวันมีมากเกินไป ทำให้ขาดการประสานงานกันในหน่วยงาน เมื่อขาดการประสานงานที่ดี การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการดำเนินโครงการ หรือกิจกรรมต่างๆ ก็ลดลงเช่นกัน

#### ข้อมูลปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านกระบวนการดำเนินงาน

1. ปัจจัยด้านการจัดองค์กร ผู้บริหารมีการจัดโครงสร้างใหม่ในการดำเนินงานประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยการแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นมาเพื่อดำเนินงาน ในส่วนของแรงจูงใจสำหรับผู้ดำเนินงานประกันสุขภาพถ้วนหน้าคือให้เป็นพิเศษในรูปเงินเดือนค่าปฏิบัติราชการล่วงเวลา การจัดสรรบุคลากรที่ไปปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ใช้อัตราค่าจ้างที่มีอยู่เดิมตามความสมัครใจ และหมุนเวียนผลัดเปลี่ยนกันไป ปัญหาที่พบคือ ไม่มีคนต้องการทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เนื่องจากความไม่แน่นอนในเรื่องความก้าวหน้าทางราชการ ไม่ชอบ และไม่ถนัดที่จะทำงานส่งเสริมสุขภาพ

2. ปัจจัยด้านวิธีดำเนินการและระเบียบวิธีปฏิบัติ ผลการศึกษาพบว่ามีคณะกรรมการจัดทำคู่มือในการดำเนินงานประกันสุขภาพถ้วนหน้าของหน่วยงานเองนอกเหนือจากคู่มือที่ได้รับจากกระทรวงและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

3. ปัจจัยด้านการอำนวยความสะดวกและการประสานงาน มีการประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชนในเขต รอยต่อ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ตลอดจนหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล โรงเรียนและอำเภอ เป็นต้น ปัญหาที่พบจากการประสานงานคือ ขาดผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจจริงของโครงการในเรื่องหลักเกณฑ์ มาตรฐานต่างๆ และในเรื่องข้อมูลข่าวสารก็ไม่มี ความทันสมัย

4. ปัจจัยด้านการติดตามประเมินผล มีการจัดทำแผนงานเพื่อติดตามผลการดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า อุปสรรคที่พบจากการดำเนินการในส่วนของผู้บริหารที่ไม่ได้จัดทำแผนงานเฉพาะในการติดตามการดำเนินโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ใช้การนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานระดับอำเภอแทน

ผลการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีดังนี้

1. การเข้าร่วมดำเนินโครงการของบุคลากรมีน้อย แนวคิดของบุคลากรที่มีต่อการให้บริการตามโครงการ ส่วนใหญ่จะวิตกกังวลต้องงบประมาณที่จะได้รับกลัวจะไม่เพียงพอต่อการให้

บริการซึ่งต้องใช้เวลาค่อนข้างมากในการทำความเข้าใจและต้องลงลึกไปถึงพื้นที่ระดับบริการ โดยตรง

2. ความพึงพอใจในงานของบุคลากรค่อนข้างน้อย เพราะยังไม่เข้าใจนโยบายที่ชัดเจนและขาดประสบการณ์ในการดำเนินงานเชิงรุก

3. การให้บริการ ระบบเครือข่ายขาดการประสานงานทำให้การบริการไม่เป็นระบบ บุคลากรระดับปฏิบัติมีน้อยผู้รับบริการ ไม่ได้รับความสะดวกเท่าที่ควร

#### **ปัจจัยการมีส่วนร่วมต่อผลการดำเนินงาน**

ปัจจัยการมีส่วนร่วมต่อผลการดำเนินงาน ปัญหาในภาพรวมของการดำเนินงานประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้แก่ การขาดแคลนกำลังคน บุคลากรที่ร่วมดำเนินโครงการขาดแนวคิด และทักษะในการทำงานส่งเสริมสุขภาพ การขาดแคลนงบประมาณ และระบบข้อมูลข่าวสาร แนวทางการแก้ปัญหาได้แก่ การจัดอบรมให้กับบุคลากร หรือจัดประชุมให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วม และการใช้รูปแบบการจัดตั้งคณะกรรมการในการดำเนินงาน

ผลการมีส่วนร่วมต่อการดำเนินโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีดังนี้

#### **ด้านความสำเร็จของโครงการ**

1. ระยะเวลาค่อนข้างเร่งด่วนทำให้การออกบัตรทองได้ไม่สมบูรณ์และชื่อผู้มีสิทธิตกหล่นมาก

2. ฐานข้อมูลประชากร (มหาดไทย) ไม่เป็นปัจจุบันทำให้การออกบัตรไม่สมบูรณ์เกิดความซ้ำซ้อนของผู้มีสิทธิ

3. สถานบริการไม่ได้มาตรฐานเหมือนกันทุกแห่ง

4. ฐานข้อมูลที่ใช้จัดสรรงบประมาณมีการดำเนินออกบัตรที่แตกต่างกัน

#### **ด้านความก้าวหน้าของโครงการการสร้างหลักประกันสุขภาพ**

1. ด้านระบบข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ ใช้ระบบคอมพิวเตอร์มาช่วยในการดำเนินโครงการ โดยจัดส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรม และมีการจัดตั้งกล่องรับเรื่องราวร้องทุกข์ของผู้รับบริการ

2. ด้านการประชาสัมพันธ์ ระยะเวลาการดำเนินงานเร่งด่วนทำให้การประชาสัมพันธ์ยังไม่ทั่วถึงทำให้ประชาชนผู้มีสิทธิไม่ได้รับข่าวสาร ขาดความเข้าใจ

3. ด้านการเงินและการคลัง ระบบการบริหารเงินไม่ชัดเจนทำให้การดำเนินงานได้ไม่สมบูรณ์ และระบบการเงินการบัญชีไม่มีทำให้การรายงานได้ไม่ถูกต้อง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window ทำการวิเคราะห์และจำแนกผลการวิเคราะห์เป็นตอนๆดังนี้

#### ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านประชากร

ในการศึกษานี้ ได้กำหนดศึกษาคิวแปรปัจจัยทางด้านประชากรที่สำคัญประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพทางสังคม และประสบการณ์ในการทำงาน

บุคลากรที่ศึกษามีจำนวน 79 คน มีอายุสูงสุด 36 - 45 ปี โดยเฉลี่ยจะมีอายุระหว่าง 20 - 35 ปี และประมาณร้อยละ 2.5 มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ประชากรที่ศึกษาร้อยละ 72.2 เป็นหญิงมีสถานภาพสมรส ร้อยละ 67.1 และมีระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรี ถึงร้อยละ 72.2 ประสบการณ์ในการทำงานอยู่ในช่วง 6 - 10 ปี ร้อยละ 30.4

เมื่อจำแนกเป็นรายโรงพยาบาลพบว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุอยู่ระหว่าง 20 - 35 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี สถานภาพสมรสของบุคลากรในโรงพยาบาลสตึก และโรงพยาบาลนาโพธิ์ส่วนใหญ่ สมรสแล้วร้อยละ 87.5 และร้อยละ 68 ตามลำดับ แต่โรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์มีสถานภาพโสด ถึงร้อยละ 68 ประสบการณ์ในการทำงานบุคลากรในโรงพยาบาลสตึกส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 43.8 โรงพยาบาลนาโพธิ์อยู่ระหว่าง 6 - 10 ปี ร้อยละ 36 และโรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานอยู่ระหว่าง 1 - 2 ปี ถึงร้อยละ 54.5 ดังแสดงในตาราง 5

ตาราง 5 จำนวน และร้อยละ ปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านประชากรของบุคลากรสาธารณสุขในการ  
ดำเนินโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายโรงพยาบาล

คุณลักษณะ	ร.พ.สตึก		ร.พ.นาโพธิ์		ร.พ.บ้านใหม่ฯ		รวม	
	จำนวน (คน) N=32	ร้อยละ	จำนวน (คน) N=25	ร้อยละ	จำนวน (คน) N=22	ร้อยละ	จำนวน (คน) N=79	ร้อยละ
<b>1. เพศ</b>								
ชาย	6	18.8	7	28	9	40.9	22	27.8
หญิง	26	81.3	18	72	13	59.1	57	72.2
<b>2. อายุ</b>								
ต่ำกว่า 20 ปี	0	0	0	0	2	9.1	2	2.5
20 – 35 ปี	30	93.8	20	80	19	86.4	69	87.3
36 – 45 ปี	2	6.3	5	20	1	4.5	8	10.1
มากกว่า 45 ปี	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>3. การศึกษา</b>								
ต่ำกว่าปริญญาตรี	2	6.3	8	32	11	50	22	27.8
ปริญญาตรี	28	87.5	17	68	11	50	57	72.2
สูงกว่าปริญญาตรี	2	6.3	0	0	0	0	0	0
<b>4. สถานภาพสมรส</b>								
โสด	2	6.3	7	32	15	68	24	30.4
สมรส	28	87.5	18	68	7	31.8	53	67.1
ม้าย	2	6.3	0	0	0	0	2	2.5
<b>5. ประสบการณ์ การทำงาน</b>								
1 - 2 ปี	2	6.3	5	20	12	54.5	19	24.1
3 - 5 ปี	3	9.4	3	12	7	31.8	13	16.5
6 - 10 ปี	13	40.6	9	36	2	9.1	24	30.4
มากกว่า 10 ปี	14	43.8	8	32	1	4.5	23	29.1



ตอนที่ 2 ปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านองค์กร

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าร้อยละ และฐานนิยม ปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านองค์กรของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของกลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ตามรายชื่อโรงพยาบาล

ตัวบ่งชี้	ร.พ.สตึก			ร.พ.นาโพธิ์			ร.พ.บ้านไผ่			รวมรายตัวบ่งชี้		
	$\bar{X}$	SD	Mo	%Mo	$\bar{X}$	SD	Mo	%Mo	$\bar{X}$	SD	Mo	%Mo
1. โครงสร้างระบบ	3.19	1.80	5	40.6	3.08	2.02	5	44	3.64	1.73	5	54.5
2. นโยบายการบริหารองค์กร	3.31	1.89	5	46.9	2.84	1.99	5	40	3.45	2.02	5	54.5
3. การพัฒนาบุคลากร	3.72	1.69	5	46.9	2.32	2.04	5	28	4.00	1.72	5	72.7
4. สภาพแวดล้อม	.94	.25	1	93.8	2.40	1.94	1	36	3.27	2.10	5	54.5
5. ลักษณะผู้นำ	1.81	1.57	1	50	3.64	1.85	5	56	3.95	1.73	5	68.2
6. ความสัมพันธ์ของบุคลากร	1.59	2.01	0	56.3	2.60	2.14	5	36	3.00	2.29	5	54.5
7. ความรู้ความเข้าใจ	4.38	1.68	5	87.5	4.24	1.61	5	80	4.00	1.93	5	77.3
8. สภาพขวัญและกำลังใจ	3.97	1.73	5	71.9	3.04	1.99	5	44	3.77	2.00	5	68.2
9. ศักดิ์ศรีของอาชีพ	4.13	1.76	5	71.9	4.28	1.43	5	68	4.86	1.64	5	95.5
รวมปัจจัยด้านสภาพองค์กร	3.00	1.59	4.1	62.8	3.16	1.89	4.55	48	3.77	1.79	5	66.6

จากตาราง 6 แสดงว่าปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านองค์กรในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง พหุคูณรับได้ ( $\bar{X} = 3.26, Mo = 4, \%Mo = 54.9$ ) เมื่อพิจารณารายตัวบ่งชี้ในภาพรวมพบว่า ด้านศักดิ์ศรีของอาชีพ ความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงาน สภาพขวัญและกำลังใจของบุคลากรในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 4.38, 4.23, 3.62$  และ  $Mo = 5, \%Mo = 77.2, 82.3$  และ 62 ตามลำดับ) ส่วนการพัฒนาบุคลากร โครงสร้างระบบขององค์กร รูปแบบการบริหารจัดการ นโยบายขององค์กร และภาวะผู้นำ อยู่ในระดับปานกลาง พหุคูณรับได้ ( $\bar{X} = 3.35, 3.28, 3.20, 2.99$  และ  $Mo = 5, \%Mo = 48.1, 45.6, 46.8$  และ 39.2 )

เมื่อพิจารณาแต่ละโรงพยาบาลพบว่าปัจจัยด้านองค์กรของโรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์ อยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 3.77, Mo = 5, \%Mo = 66.6$ ) ส่วนโรงพยาบาลนาโพธิ์และโรงพยาบาลสตึก อยู่ในระดับปานกลางพหุคูณรับได้ ( $\bar{X} = 3.16, 3.00$   $Mo = 4.5, 4.1$  และ  $\%Mo = 48$  และ 62.8 ตามลำดับ)

หากพิจารณารายตัวบ่งชี้แต่ละโรงพยาบาลพบว่าโครงสร้างระบบขององค์กร และรูปแบบการบริหารจัดการ โรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์อยู่ในระดับดี โรงพยาบาลนาโพธิ์และโรงพยาบาลสตึก อยู่ในระดับปานกลางพหุคูณรับได้ ( $\bar{X} = 3.64, 3.08, 3.19$  และ  $Mo = 5, \%Mo = 54.5, 44$  และ 40.6) นโยบายการบริหารองค์กรทุกโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง การพัฒนาบุคลากรโรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์ และโรงพยาบาลสตึกอยู่ในระดับดี โรงพยาบาลนาโพธิ์อยู่ในระดับน้อย ต้องปรับปรุง ( $\bar{X} = 4, 3.72, 2.32$   $Mo = 5, \%Mo = 72.7, 46.9$  และ 28 ตามลำดับ) สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานโรงพยาบาลบ้านใหม่อยู่ในระดับปานกลาง โรงพยาบาลนาโพธิ์อยู่ในระดับน้อย และโรงพยาบาลสตึกอยู่ในระดับน้อยที่สุด ( $\bar{X} = 3.27, 2.40, 0.94$   $Mo = 5, \%Mo = 54.5$  และ  $Mo = 1, \%Mo = 36, 93.8$  ตามลำดับ) ลักษณะผู้นำของโรงพยาบาลบ้านใหม่ฯ และโรงพยาบาลนาโพธิ์อยู่ในระดับดี ส่วนโรงพยาบาลสตึกอยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X} = 3.95, 3.64$  และ 1.81  $Mo = 5, \%Mo = 68.2, 56$  และ  $Mo = 1, \%Mo = 50$  ตามลำดับ) ความสัมพันธ์ของบุคลากรกับเพื่อนร่วมงานโรงพยาบาลบ้านใหม่ฯ และโรงพยาบาลนาโพธิ์อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนโรงพยาบาลสตึกอยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X} = 3.00, 2.60, 1.59$   $Mo = 5, \%Mo = 54.5, 36$  และ  $Mo = 1, \%Mo = 56.3$ ) ด้านความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงาน สภาพขวัญ กำลังใจ และศักดิ์ศรีของอาชีพ ทุกโรงพยาบาลอยู่ในระดับดี

ตอนที่ 3 ปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านกระบวนการ

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าร้อยละ และฐานนิยม ปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านกระบวนการของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงาน สุภาพผ่านหน้าของ กลุ่มตัวอย่าง จําแนกตามราย โรงพยาบาล

ตัวบ่งชี้	ร.พ.สตึก			ร.พ.มาโพธิ์			ร.พ.บ้านใหม่ฯ			รวมรายตัวบ่งชี้		
	$\bar{X}$	SD	Mo	%Mo	$\bar{X}$	SD	Mo	%Mo	$\bar{X}$	SD	Mo	%Mo
1. การกำหนดวิสัยทัศน์	2.72	1.87	5	31.3	2.88	2.22	5	40	3.68	2.06	5	63.6
2. แผนกลยุทธ์และแผนงาน	2.69	2.39	5	46.9	2.96	2.05	5	40	4.41	1.44	5	81.8
3. การกำหนดกิจกรรม	3.84	1.76	5	59.4	4.36	1.15	5	68	4.32	1.59	5	81.8
4. ศึกษะงานที่ได้รับ	3.44	2.06	5	43.8	4.00	1.32	5	44	3.64	2.15	5	68.2
5. การมีส่วนร่วมของบุคลากร	3.84	1.85	5	68.8	2.68	2.10	5	36	3.86	1.93	5	72.7
6. การทำงานเป็นทีม	4.56	1.22	5	87.5	3.72	1.65	5	36	3.82	1.94	5	68.2
รวมปัจจัยด้านกระบวนการ	3.51	1.85	5	56.2	3.43	1.74	5	49	3.95	1.83	5	72.7

จากตาราง 7 แสดงว่าปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านกระบวนการโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 3.61, Mo = 5, \%Mo = 58$ ) เมื่อพิจารณารายตัวปัจจัยในภาพรวมพบว่า การทำงานเป็นทีม การกำหนดกิจกรรม และลักษณะงานที่ได้รับมอบหมายอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 4.09, 4.14$  และ  $3.67, Mo = 5, \%Mo = 72.2, 68.4$  และ  $50.6$  ตามลำดับ) การมีส่วนร่วมของบุคลากร การกำหนดแผนกลยุทธ์ แผนการปฏิบัติงาน และการกำหนดปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.48, 3.25$  และ  $3.04, Mo = 5, \%Mo = 59.5, 54.4$  และ  $43$  ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาเป็นรายโรงพยาบาลพบว่า โรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์และโรงพยาบาลสตึกอยู่ในระดับดี ส่วนโรงพยาบาลนาโพธิ์อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.95, 3.51$  และ  $3.43$  ซึ่งมี  $Mo = 5, \%Mo = 72.7, 56.2$  และ  $49$  ตามลำดับ)

หากพิจารณารายตัวปัจจัยของแต่ละโรงพยาบาลพบว่า โรงพยาบาลสตึกมีการทำงานเป็นทีมระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.56, Mo = 5, \%Mo = 87.5$ ) ส่วนโรงพยาบาลนาโพธิ์และโรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์มีการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.72, Mo = 5, \%Mo = 36$  และ  $\bar{X} = 3.82, Mo = 5, \%Mo = 68.2$  ตามลำดับ) การกำหนดกิจกรรมทุกโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.84, 4.36, 4.32, Mo = 5, \%Mo = 59.4, 68, 81.8$ ) ลักษณะการมีส่วนร่วมของบุคลากร โรงพยาบาลสตึกและโรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.84, Mo = 5, \%Mo = 68.8$ ) และ ( $\bar{X} = 3.86, Mo = 5, \%Mo = 72.7$ ) ส่วนโรงพยาบาลนาโพธิ์อยู่ในระดับปานกลางพอยอมรับได้ ( $\bar{X} = 2.68, Mo = 5, \%Mo = 36$ )

การกำหนดวิสัยทัศน์ แผนกลยุทธ์ และแผนงาน โรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.68, 4.41, Mo = 5, \%Mo = 63.6, 81.8$ ) ส่วนโรงพยาบาลสตึกและโรงพยาบาลนาโพธิ์อยู่ในระดับปานกลางพอยอมรับได้ ( $\bar{X} = 2.72, 2.69, Mo = 5, \%Mo = 31.3, 46.9$ ) และ ( $\bar{X} = 2.88, 2.96, Mo = 5, \%Mo = 40, 40$ ) ลักษณะงานที่ได้รับมอบหมายโรงพยาบาลนาโพธิ์และโรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์อยู่ในเกณฑ์ดี ( $\bar{X} = 4, Mo = 5, \%Mo = 44$ ) และ ( $\bar{X} = 3.68, Mo = 5, \%Mo = 68.2$ ) โรงพยาบาลสตึกอยู่ในระดับปานกลางพอยอมรับได้ ( $\bar{X} = 3.44, Mo = 5, \%Mo = 43.8$ )

ตอนที่ 4 ปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านผลการดำเนินงาน

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าร้อยละ และฐานนิยม ปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านผล  
การดำเนินงานของบุคลากรสาขาวิชาชีพในการดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของ  
กลุ่มตัวอย่างจากตามรายโรงพยาบาล

ตัวบ่งชี้	ร.พ. สังกัด			ร.พ. เอกโพธิ์			ร.พ. บ้านไผ่			รวมรายตัวบ่งชี้			
	$\bar{X}$	SD	Mo	$\bar{X}$	SD	Mo	$\bar{X}$	SD	Mo	$\bar{X}$	SD	Mo	%Mo
1. การบริหารจัดการ	2.50	1.97	5	3.84	1.82	5	3.55	2.02	5	3.22	2.00	5	49.4
2. ระเบียบงานข้อมูล	2.75	2.26	5	2.48	2.20	5	3.91	1.93	5	2.99	2.20	5	50.6
3. ความสำเร็จในการทำงาน	2.81	2.07	1/5	3.32	1.97	5	3.14	2.22	5	3.14	2.07	5	50.6
4. การได้รับการยอมรับนับถือ	3.50	2.13	5	4.28	1.54	5	4.14	1.81	5	3.92	1.88	5	72.2
5. การติดตามและประเมินผล	3.13	2.14	5	2.92	2.18	5	3.55	2	5	3.18	2.23	5	57.0
รวมปัจจัยด้านผลการดำเนินงาน	2.93	2.16	5/4.2	3.36	1.94	5	3.71	1.99	5	3.29	2.07	5	55.9

จากตาราง 8 แสดงว่าปัจจัยการมีส่วนร่วมต่อผลการดำเนินงานโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.29, Mo = 5, \%Mo = 55.9$ )

เมื่อพิจารณารายตัวปัจจัยพบว่า การติดตามประเมินผลอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 3.18, Mo = 5, \%Mo = 57.0$ ) ส่วนการบริหารจัดการ ระบบฐานข้อมูล ความสำเร็จในการทำงาน และการได้รับการยอมรับนับถือ อยู่ในระดับปานกลาง พอยอมรับได้ ( $\bar{X} = 3.22, 2.99, 3.14, 3.92, Mo = 5, \%Mo = 49.4, 50.6, 50.6$  และ  $72.2$  )

เมื่อพิจารณารายตัวปัจจัยแต่ละโรงพยาบาลพบว่า การได้รับการยอมรับนับถือทุกโรงพยาบาลอยู่ในเกณฑ์ดี ( $\bar{X} = 4.28, 4.14$  และ  $3.50, Mo = 5, \%Mo = 76, 77.3$  และ  $65.4$  ตามลำดับ) ผลสำเร็จของงานอยู่ในระดับปานกลางทุกโรงพยาบาล ( $\bar{X} = 3.41, 3.32$  และ  $2.81, Mo = 5, \%Mo = 63.6, 52$  และ  $40.6$  ตามลำดับ) การบริหารจัดการพบว่ามี 2 โรงพยาบาลอยู่ในระดับดี คือ โรงพยาบาลนาโพธิ์ และ โรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์ โรงพยาบาลสตึกอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.84, 3.55$  และ  $2.50, Mo = 5, \%Mo = 3.84, 3.55$  และ  $31.3$  ตามลำดับ) ส่วนระบบฐานข้อมูลโรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์อยู่ในระดับดี ส่วนโรงพยาบาลสตึกอยู่ในระดับปานกลาง และโรงพยาบาลนาโพธิ์อยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X} = 3.91, 2.75$  และ  $2.48, Mo = 5, \%Mo = 72.7, 46.9$  และ  $36$  ตามลำดับ)

ตอนที่ 5 ปัญหา อุปสรรค และ แนวทางแก้ไขปัญหา

จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 65 คน สามารถสรุปปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าดังตาราง 9

ตาราง 9 แสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ	จำนวน
1. แนวนโยบายไม่ชัดเจนนัก บุคลากรส่วนใหญ่ยังสับสนแนวทางการดำเนินงาน	65
2. การประสานงานร่วมกันในหน่วยงานมีน้อย	50
3. งบประมาณน้อย การจัดสรรงบประมาณล่าช้า	42
4. ระยะเวลาที่เร่งด่วนในการดำเนินโครงการของรัฐบาลทำให้ขาดการเตรียมความพร้อมและวางแผนล่วงหน้าทั้งในด้านบุคลากรและระบบบริหารจัดการ	35
5. ขาดการประเมินผลการปฏิบัติงานตามโครงการอย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรม	29
<b>รวม</b>	<b>121</b>

จากตาราง 9 พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่ยังสับสนเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงาน ไม่ค่อยมีการประสานงานกันในหน่วยงาน ส่วนงบประมาณประชากรกลุ่มตัวอย่างเห็นว่ามีจำนวนจำกัด โรงพยาบาลขนาดเล็กก็จะได้รับงบประมาณตามขนาดของประชากรด้วย รวมทั้งระยะเวลาเร่งด่วนในการเริ่มดำเนินโครงการทำให้บุคลากรไม่มีความพร้อมในการทำงานเท่าที่ควร และขาดการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรม และต่อเนื่อง