

บทที่ 3

ระเบียบวิธีการวิจัย

การค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง การวิเคราะห์ด้านอุปทานของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า: กรณีศึกษาโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในครั้งนี้ ใช้วิธีการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative research) เป็นหลัก และทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรม SPSS 11.0 for Windows ในการศึกษาความคิดเห็นต่อรูปแบบบริการ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของนโยบาย ตลอดจนปัญหาทางด้านอุปทานในการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีรายละเอียดของขั้นตอนการศึกษาดังนี้

3.1 วิธีการวิจัย

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยการใช้แบบสอบถามเป็นหลัก และใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยการศึกษาจากเอกสารและการสัมภาษณ์เชิงลึกประกอบ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่มีความครบถ้วนในทุกๆ ด้าน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การวิจัยเอกสาร (Documentary research) เป็นการค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลจากเอกสารจากแหล่งต่างๆดังต่อไปนี้

1.1 กฎหมาย ระเบียบ และคำสั่ง เช่น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2540, ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. 2544 เป็นต้น

1.2 เอกสารงานวิจัย ได้แก่ ผลงานวิจัย งานเขียนทางวิชาการ วิทยานิพนธ์ของผู้ที่เคยศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามาก่อน เพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการวิจัยให้ลึกซึ้งยิ่งขึ้น

1.3 เอกสารตีพิมพ์ ได้แก่ บทความ หรือข้อเขียนวิจารณ์ จากหนังสือ วารสาร เอกสารต่างๆ รวมถึงข้อมูลข่าวสารจากสื่อสารมวลชนทุกสาขาที่เกี่ยวข้องกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

2. การวิจัยภาคสนาม (Field research) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากรกลุ่มเป้าหมาย คือ บุคลากรโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ที่เกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อม

กับการนำนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าไปปฏิบัติ ซึ่งได้แก่แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เทคนิคการแพทย์ ตลอดจนบุคลากรฝ่ายบริหาร / ธุรการ และบุคลากรอื่นๆ ดังต่อไปนี้

2.1 การใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยใช้วิธีให้ผู้ตอบแบบสอบถามอ่านแบบสอบถามและตอบเอง

2.2 การสัมภาษณ์ในเชิงลึก (In - depth interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนและสมบูรณ์อย่างครบถ้วนจึงใช้วิธีการพบปะพูดคุยกับกลุ่มเป้าหมายทั้งการสัมภาษณ์อย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งได้รับความกรุณาจากอาจารย์แพทย์ แพทย์ พยาบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้องบางท่านในการให้สัมภาษณ์เชิงลึก

3.2 ข้อมูลและแหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ประเภทตามแหล่งที่มาของข้อมูล ดังนี้

1. แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) ได้แก่แหล่งข้อมูลจากภาคสนาม ที่ทำการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างโดยตรง ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ที่เกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อมกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เทคนิคการแพทย์ ตลอดจนพนักงาน และบุคลากรอื่นๆ

2. แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ได้แก่ แหล่งข้อมูลจากห้องสมุด มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วยหนังสือ เอกสาร วารสาร งานวิจัย วิทยานิพนธ์ต่างๆ ตลอดจนข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชนทุกสาขาที่เกี่ยวข้องกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

3.3 ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และวิธีสุ่มตัวอย่าง

3.3.1 ประชากร

ประชากรที่จะใช้ศึกษาคือ บุคลากรโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ซึ่งได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เทคนิคการแพทย์ ตลอดจนบุคลากรฝ่ายบริหาร/ธุรการ และบุคลากรอื่น

3.3.2 กลุ่มตัวอย่าง และวิธีสุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่คาดว่าจะนำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ มีจำนวนทั้งสิ้น 507 ตัวอย่าง จากประชากรทั้งหมด 5,072 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาประมาณร้อยละ 10 ของแต่ละตำแหน่งหน้าที่ ดังต่อไปนี้

ตำแหน่งหน้าที่	จำนวน (N)	จำนวนตัวอย่าง (n) ที่ต้องการศึกษา	ร้อยละ
แพทย์	465 คน	46 คน	10
พยาบาล	1,497 คน	150 คน	10
เภสัชกร	37 คน	4 คน	10
เทคนิคการแพทย์	55 คน	5 คน	10
บุคลากรอื่นๆ	3,018 คน	302 คน	10
รวม	5,072 คน	507 คน	10

ถ้าจำนวนบุคลากรของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ดังกล่าวข้างต้นมี 5,072 คน และต้องการตัวอย่างประมาณร้อยละ 10 ของประชากรที่จะศึกษาทั้งหมด ก็จะได้จำนวนตัวอย่างที่ต้องการศึกษาประมาณ 507 ตัวอย่าง

วิธีการนี้จะให้ความมั่นใจได้ว่ากลุ่มต่างๆจะถูกคัดเลือกให้เป็นตัวอย่างได้เสมอภาคมากที่สุด เพราะได้หน่วยตัวอย่างที่มีลักษณะแตกต่างกันจากทุกกลุ่ม ซึ่งจะทำให้การประเมินคุณลักษณะของประชากรทำได้แม่นยำมากยิ่งขึ้น (ธนัน อนุมานราชธน, 2544)

จากข้อจำกัดหลายประการ โดยเฉพาะด้านเวลาทำให้ไม่สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้ตรงตามจำนวนตัวอย่างที่ต้องการศึกษา ในการวิจัยภาคสนาม (Field research) สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้จำนวน 310 ตัวอย่าง ดังนี้

ตำแหน่งหน้าที่	จำนวน (N)	จำนวนตัวอย่าง (n) ที่สามารถเก็บได้จริง	ร้อยละ
แพทย์	465 คน	41 คน	8.2
พยาบาล	1,497 คน	150 คน	10.0
เภสัชกร	37 คน	10 คน	27.0
เทคนิคการแพทย์	55 คน	8 คน	14.5
บุคลากรอื่นๆ	3,018 คน	101 คน	3.3
รวม	5,072 คน	310 คน	6.1

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามแบบมีโครงสร้าง (Structured questionnaire) ซึ่งมีทั้งคำถามปลายปิดและคำถามปลายเปิด ก่อนเก็บข้อมูลภาคสนามผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ออกแบบไว้แล้วมาทำการทดสอบเบื้องต้นด้วยการนำไปเก็บข้อมูลจากประชากรบางส่วนที่ต้องการศึกษา จำนวน 30 ตัวอย่าง ว่าแบบสอบถามนั้นมีความน่าเชื่อถือเพียงใด และได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ แล้วจึงแก้ไขเปลี่ยนแปลงเพื่อความเหมาะสมเที่ยงตรงของข้อมูลแบบสอบถามมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำถามส่วนนี้ใช้สำหรับรวบรวมข้อมูลทั่วไปของบุคลากรโรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งหน้าที่ ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มทำงานจนกระทั่งถึงปัจจุบัน และรายได้โดยประมาณต่อเดือน ลักษณะเป็นคำถามปลายปิดแบบหลายตัวเลือก ยกเว้น อายุและรายได้เป็นคำถามปลายเปิด โดยกำหนดให้แต่ละข้อเลือกตอบเพียง 1 คำตอบเท่านั้น

2. ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพและประสิทธิผลของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

คำถามส่วนนี้ใช้รวบรวมข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพและประสิทธิผลของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยวัดตามความสามารถในการบรรลุวัตถุประสงค์ของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 4 ข้อ แต่ละข้อเป็นคำถามปลายปิดให้เลือกตอบ "เห็นด้วย"

หรือ “ไม่เห็นด้วย” ในส่วนของเหตุผลที่ “เห็นด้วย” หรือ “ไม่เห็นด้วย” นั้นเป็นคำถามปลายเปิดให้ เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ และมีคำถามปลายเปิด ข้อ “อื่นๆ โปรดระบุ” เอาไว้ให้เลือกด้วย เพื่อให้ครอบคลุมคำตอบทุกประเด็น

3. ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบบริการของนโยบายหลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า

คำถามส่วนนี้ใช้รวบรวมข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบบริการของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน 4 ข้อ แต่ละข้อเป็นคำถามปลายเปิดให้เลือกตอบ “เหมาะสม” หรือ “ไม่เหมาะสม” ในส่วนของคำตอบ “ไม่เหมาะสม” นั้นมีคำถามปลายเปิดให้เลือกเหตุผลที่ตอบไม่เหมาะสม โดยตอบได้มากกว่า 1 ข้อ และมีคำถามปลายเปิด ข้อ “อื่นๆ โปรดระบุ” เอาไว้ให้เลือกด้วย

4. ส่วนที่ 4 ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ และความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพรวมของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

4.1 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตามนโยบาย

คำถามส่วนนี้ใช้รวบรวมข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน 5 ข้อ แต่ละข้อเป็นคำถามปลายเปิดให้เลือกตอบ “ไม่มี” หรือ “มี” ในส่วนของคำตอบ “มี” นั้นมีคำถามปลายเปิดให้เลือกเหตุผลที่ตอบมี ปัญหาและอุปสรรค โดยตอบได้มากกว่า 1 ข้อ และมีคำถามปลายเปิด ข้อ “อื่นๆ โปรดระบุ” เอาไว้ให้เลือกด้วย

4.2 ข้อเสนอแนะต่อนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

คำถามส่วนนี้ใช้รวบรวมข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะต่อนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน 5 ข้อ แต่ละข้อเป็นคำถามปลายเปิดให้เลือกตอบ โดยตอบได้มากกว่า 1 ข้อ และมีคำถามปลายเปิด ข้อ “อื่นๆ โปรดระบุ” เอาไว้ให้เลือกด้วย

4.3 ความคิดเห็นในภาพรวมของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

คำถามส่วนนี้ใช้รวบรวมข้อมูลความคิดเห็นในภาพรวมของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน 4 ข้อ ลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดให้เลือกตอบและมีคำถามปลายเปิด ข้อ “อื่นๆ โปรดระบุ” เอาไว้ให้เลือกด้วย โดยให้เลือกตอบข้อที่เห็นด้วยมากที่สุดเพียงข้อเดียว

5. ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

เป็นคำถามปลายเปิดให้ผู้ตอบแบบสอบถามเสนอความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามจะนำมาทำการวิเคราะห์และประมวลผล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ใช้อธิบายข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ในรูปของการแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าเฉลี่ย (Means)
2. สถิติเชิงอนุมาน (Inference statistics) ใช้ในการทดสอบสมมุติฐาน ซึ่งเป็นการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามและตัวแปรอิสระ ได้แก่ การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square หรือ χ^2 Testing) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Significance) = 0.05 (ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95.0)