

## การมีส่วนร่วมในการจัดการการเงินของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี

พระพงษ์ บัวเกษ, สม.\*  
วรันทมาศ เกษทองมา, ประ.ด.\*\*

การวิจัยแบบผสมผสานนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมและเปรียบเทียบการจัดการด้านการเงินของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 125 คน รวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม และแนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก ระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2566 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติทดสอบที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 82.40 มีอายุเฉลี่ย  $46.58 \pm 9.39$  ปี สถานภาพคู่ ร้อยละ 72.80 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 81.60 อายุการทำงานเฉลี่ย  $22.50 \pm 11.01$  ปี รายได้รวมต่อเดือน เฉลี่ย  $38,370.66 \pm 17,963.09$  บาท ส่วนใหญ่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเดียว ร้อยละ 47.20 สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่มีขนาดกลาง ร้อยละ 39.20 ไม่ได้ขอรับสนับสนุน CF ร้อยละ 43.38 ด้านการมีส่วนร่วมพบว่า คะแนนการมีส่วนร่วมการจัดการการเงิน รวมทุกด้าน เฉลี่ย  $3.80 \pm 0.80$  โดยคะแนนการมีส่วนร่วมด้านการร่วมคิดสูงสุดที่สุด เฉลี่ย  $3.86 \pm 0.80$  เพศชายมีส่วนร่วมคิดมากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระดับการศึกษา อายุงาน รายได้ต่อเดือน และลักษณะร่วมการปฏิบัติด้านการเงินที่แตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการจัดการการเงินโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากข้อมูลเชิงคุณภาพพบข้อมูลเชิงประจักษ์ที่สะท้อนให้ทราบว่าบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้มีส่วนร่วมในการจัดการการเงิน ทั้งด้านการร่วมคิด ด้านการร่วมตัดสินใจ ด้านการร่วมปฏิบัติ และด้านการร่วมติดตามประเมินผล

ดังนั้น การพัฒนาการมีส่วนร่วมในการจัดการด้านการเงินของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควร 1) พัฒนาด้านการร่วมปฏิบัติและด้านการร่วมติดตามประเมินผล 2) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการจัดการการเงินในกลุ่มที่มีความแตกต่างกันโดยประยุกต์ใช้รูปแบบเกณฑ์องค์กรคุณธรรม(ITA) และ3) รวมกลุ่มโดยการมีพี่เลี้ยงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยมุ่งเน้นให้กลุ่มที่มีระดับการมีส่วนร่วมสูงสุดเป็นพี่เลี้ยงในการจัดกิจกรรมสร้างการมีส่วนร่วม

**คำสำคัญ :** การมีส่วนร่วม, การจัดการการเงิน, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

---

\*สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี

\*\*คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร

# The Participation on the Financial Management of Health Personnel in Sub-district Health Promotion Hospitals, Mueang District Public Health Office, Udon Thani Province

Peeraphong Bauwked, M.PH.\*  
Warinmad Kedthongma, PH.D.\*\*

This Mixed Methods Research aimed to study the participation and comparison of financial management among 125 personnel of sub-district health promoting hospitals, Mueang District, Udon Thani Province. Data were collected by questionnaires, and in-depth interview guidelines during May to July 2023, Quantitative data were analyzed by descriptive statistics, T-test and One-way ANOVA. Qualitative data were analyzed by content analysis.

The results revealed that majority of samples were female 82.40% , average of age 46.58  $\pm$  9.39 years) married 72.8%, bachelor's degree 81.60%, and worked alone in sub-district health promotion hospitals 47.20. , average working time of 22.50  $\pm$  11.01 years, average of monthly salary 38,370.66  $\pm$  17,963.09 baht. The majority of sub-district health promotion hospitals were medium size 39.20%, CF support was not requested 43.38%. In addition, all average of scores financial management participation were 3.86  $\pm$  0.80, males were more involved in thinking than females with statistically significant at .05 level. Level of education, years of working, monthly income, different financial practices participate and overall financial management were differences with statistically significant at .05 level. From the qualitative data, it was reflected that persons in sub-district health promotion hospitals participated in financial management on terms of co-thinking, co-decision, co-operation. monitoring and evaluation.

Therefore, Development recommendations for financial management of personnel in sub-district health promoting hospitals should 1) develop joint practices and follow-up assessments, 2) promote participation in financial management on different groups by Integrity and Transparency Assessment (ITA) applying, and 3) organize group by mentors of sub-district health promoting hospitals which focus on the group with the highest level of participation for activities.

**Keywords:** participation, financial management, sub-district health promotion hospital

---

\* Mueang District Public Health Office, Udon Thani Province

\*\* Faculty of Public Health, Kasetsart University Chaloe Phrakiat Campus Sakon Nakhon Province

## บทนำ

การจัดการการเงินการคลังของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544-ปัจจุบัน มีการจัดสรรงบประมาณที่มีความแตกต่างกัน ซึ่งหน่วยบริการระดับล่างสุดในการได้รับงบประมาณและการจัดสรรงบประมาณคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การบริหารของเครือข่ายบริการระดับปฐมภูมิ (CUP)<sup>1</sup> การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของบุคลากรผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จะช่วยให้บุคลากรมีความใกล้ชิดกันได้รับทราบความต้องการและปัญหาที่แท้จริง ลดความขัดแย้งและต่อต้าน ทั้งยังเป็นการสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน และร่วมกันแก้ไขปัญหาที่ยุ่ยากร่วมกันอีกทั้งยังเป็นการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ที่เสริมสร้างให้บุคลากรทุกคนร่วมคิดร่วมตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ<sup>2</sup> ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่ของบุคลากรทุกคนที่จะต้องดำเนินการ เมื่อเกิดปัญหาขึ้นกับองค์กร มักจะทำให้องค์กรไม่สามารถทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล สาเหตุของปัญหาการทำงานอาจมีสาเหตุมาจากความขัดแย้งทั้งในระหว่างบุคคลและระหว่างกลุ่ม<sup>3,4</sup>

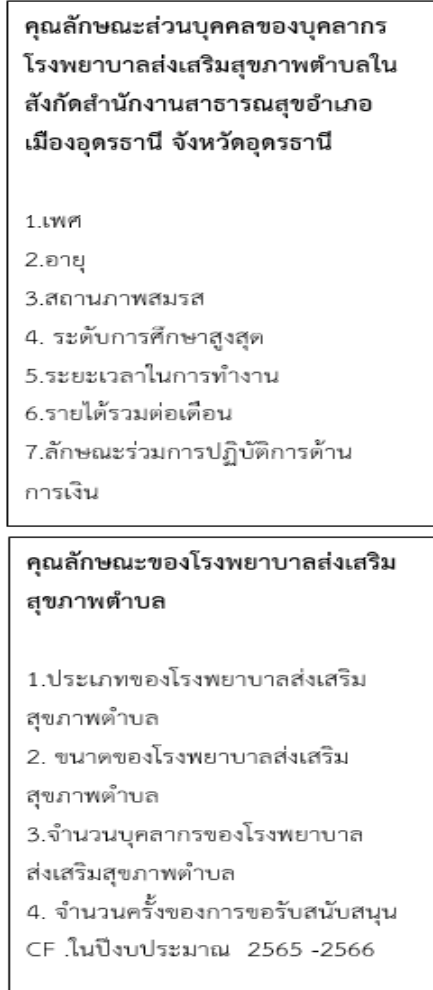
ลักษณะของการมีส่วนร่วม ประกอบไปด้วย การร่วมคิดได้แก่การมีส่วนร่วมในการปรึกษาหารือ การร่วมตัดสินใจ การร่วมปฏิบัติ การร่วมติดตามและประเมินผล<sup>5,6</sup> การดำเนินการบริหารการเงินของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ การวางแผนการเงิน(Anticipation) การจัดหาเงินทุน (Acquisition) การจัดสรรเงินทุน(Allocation)<sup>7,8,9,10</sup> จากรายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ) อำเภอเมืองจังหวัดอุดรธานี พบว่า ในปีงบประมาณ 2565 มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ขอรับการชดเชยจำนวน 6 แห่ง และในปีงบประมาณ 2566 มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองขอชดเชยกองทุน (Contingency fund: CF) จำนวน 4 แห่ง พบว่ามีการจัดการด้านการเงินไม่สมดุลทำให้การบริหารจัดการด้านการเงินในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขาดสภาพคล่องจนต้องขอรับการจัดสรรเพิ่มเติมเพื่อแก้ไขปัญหาให้กับหน่วยบริการ CF ซึ่งหากมีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการจัดการด้านการเงินของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะทำให้การจัดการทางการเงินของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความเหมาะสมโดยการคิดรอบด้านและการสนับสนุนคุณภาพในการบริหารการเงิน ส่งผลต่อประสิทธิภาพทางการเงินมากขึ้น ดังนั้น การศึกษาการมีส่วนร่วมในการจัดการการเงินของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานีนี้ จึงจัดว่าเป็นการศึกษาที่มีความสำคัญยิ่ง

## วัตถุประสงค์การวิจัย

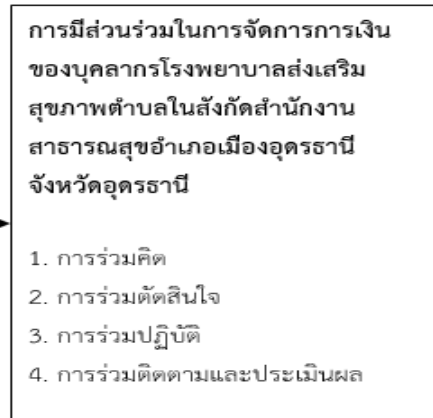
1. ศึกษาการมีส่วนร่วมในการจัดการด้านการเงินของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี
2. วิเคราะห์เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการจัดการด้านการเงินของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

### ตัวแปรอิสระ



### ตัวแปรตาม



## วิธีดำเนินการวิจัย

### รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) ที่เก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงเดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566

### ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ศึกษา คือ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ บุคลากรที่เป็นข้าราชการที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี จำนวน 184 คน<sup>11</sup>

### กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรที่เป็นข้าราชการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้รับผิดชอบงานด้านการเงินในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี และบุคลากรอื่นที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

## การคำนวณขนาดตัวอย่าง และการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

1. คำนวณขนาดตัวอย่างด้วยการกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยใช้ ของ Robert V. Krejcie and Eayrle W. Morgan<sup>12</sup> ในการเก็บข้อมูลของการวิจัยโดยมีการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คือ จำนวน 125 คน ด้วยสูตร  $n = \frac{Z^2 \alpha/2 N p(1-p)}{e^2(N-1) + Z^2 \alpha/2 p(1-p)}$  กำหนด n คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง N คือ ขนาดประชากร  $Z^2 \alpha/2$  คือ ระดับความเชื่อมั่นที่กำหนด ( $Z^2 \alpha/2 = 3.841$ ) P คือสัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร ( $p = 0.5$ )

ได้จำนวนตัวอย่างทั้งหมด 125 คน และดำเนินการสุ่มอย่างง่าย(Simple random sampling) โดยการจับฉลากรายชื่อบุคลากร

2. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ที่เป็นบุคลากรเป็นผู้ที่ยินดีให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย คัดเลือกด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง (E) รวมทั้งสิ้น 15 คน

### เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 แบบสอบถาม (Questionnaires) มีทั้งหมด 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปด้านคุณลักษณะทางประชากรของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี เป็นข้อคำถามเป็นลักษณะปลายเปิด และปลายปิด จำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปด้านคุณลักษณะของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เป็นข้อคำถามเป็นลักษณะปลายเปิด และปลายปิด จำนวน 4 ข้อ

ตอนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการจัดการการเงินของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี ข้อคำถามแบ่งเป็น 4 ส่วน จำนวน 38 ข้อ

ชุดที่ 2 แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview Guidelines)ใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์โดยการนำข้อมูลจากการวิจัยเชิงปริมาณที่พบประเด็นการมีส่วนร่วมในการจัดการการเงินของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้อย และแตกต่างกัน แล้วนำประเด็นปัญหามาใช้สัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อสนับสนุนการอธิบายข้อมูลเชิงปริมาณซึ่งในครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดประเด็นไว้ 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 การมีส่วนร่วมด้วยการร่วมคิด

ส่วนที่ 2 การร่วมตัดสินใจ

ส่วนที่ 3 การร่วมปฏิบัติ

ส่วนที่ 4 ร่วมติดตามและประเมินผล

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1) การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นทั้งหมดไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ แก่ไขเนื้อหา ภาษา และสำนวนที่ใช้แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องที่ผู้วิจัยกำลังศึกษาพิจารณา จำนวน 3 ท่าน และนำผลในการตรวจสอบมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Index of Item Objective Congruence) หรือ IOC ของแบบสอบถามทั้งหมดโดยพบว่าค่า IOC รายข้อต่ำสุด ที่ 0.66 (ใช้เกณฑ์การตัดสินการยอมรับได้เมื่อแบบสอบถามมีค่า IOC เท่ากับหรือมากกว่า 0.50 )<sup>13</sup>

2) การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ(Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้(Try out) กับบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเพ็ญ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี

โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองจำนวน 30 คน ใช้การวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient)<sup>13</sup> ผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับได้ 0.92 โดยค่าความเที่ยง ในแต่ละส่วน ทั้ง 4 ส่วน ได้ .82 , .80 , .86 และ .83 ตามลำดับ

#### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่ามัธยฐาน (Median) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าสูงสุด (Maximum) และ ค่าต่ำสุด (Minimum) ค่ามัชฌิมเลขคณิต ( $\bar{X}$ ) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการจัดการการเงินของบุคลากร ที่มีลักษณะทางประชากรที่ผู้ตอบมี 2 กลุ่ม ด้วยสถิติทดสอบที (t-test) และการมีส่วนร่วมในการจัดการการเงินของบุคลากร ที่มีตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป วิเคราะห์ด้วยความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA)

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์โดยนำมาสรุปแล้วแยกเป็นหมวดหมู่ โดยทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) เพื่อให้ได้ข้อมูลรายละเอียดเพิ่มเติมมาสนับสนุนการอธิบายข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากแบบสอบถาม

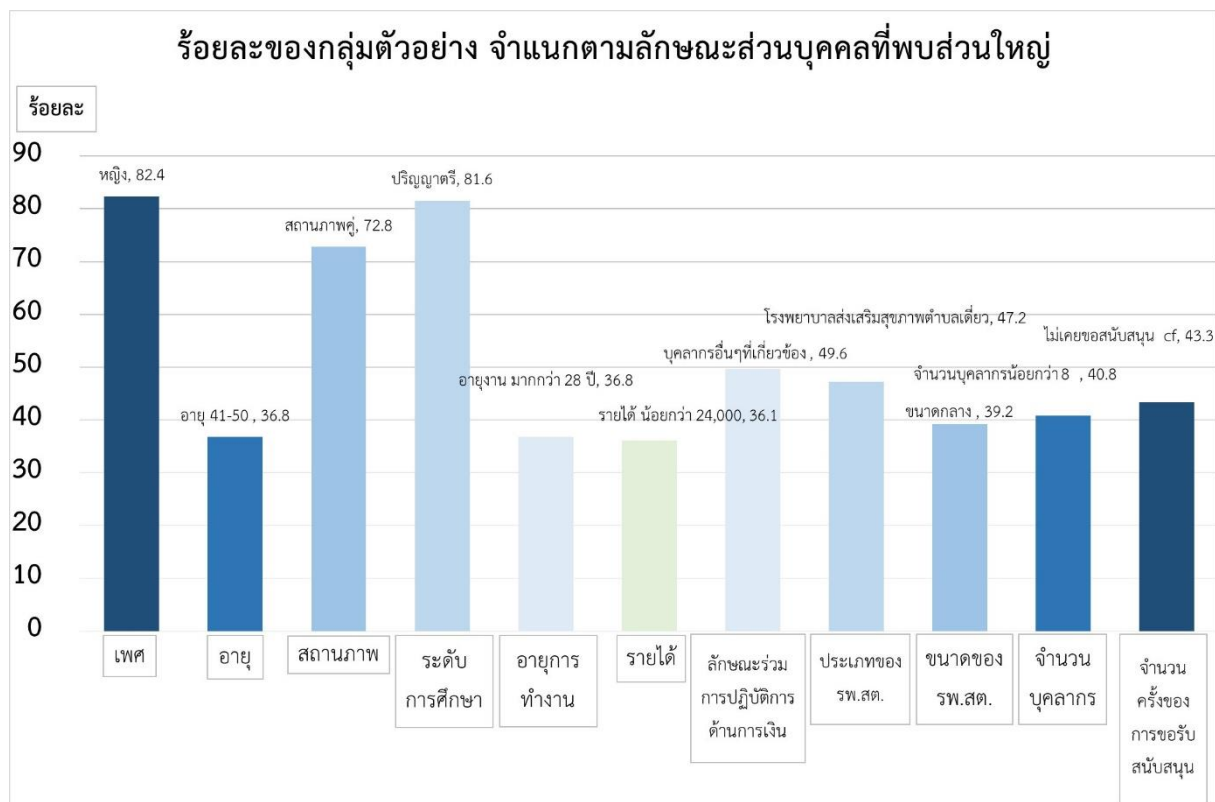
#### การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ ผ่านการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี รหัสโครงการ UDREC 9966 วันที่ 9 มิถุนายน 2566

#### ผลการวิจัย

##### 1. ข้อมูลทั่วไป

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 82.40 ส่วนใหญ่มีช่วงอายุระหว่าง 41-50 ร้อยละ 36.80 (อายุเฉลี่ย  $46.58 \pm 9.39$  ปี) สถานภาพคู่ ร้อยละ 72.80 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 81.60 (ระยะเวลาในการเฉลี่ย  $22.50 \pm 11.01$  ปี มีรายได้รวมต่อเดือน เฉลี่ย  $38,370.66 \pm 17,963.09$  บาท) เป็นบุคลากรที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ร้อยละ 49.60 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเดียว ร้อยละ 47.20 สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีขนาดกลาง ร้อยละ 39.20 มีจำนวนบุคลากร เฉลี่ย  $8.33 \pm 2.60$  คน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนมากไม่ได้ขอรับสนับสนุน CF ร้อยละ 43.38 ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคลที่พบส่วนใหญ่

## 2. ข้อมูลการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมในการจัดการการเงินของบุคลากร มีคะแนนรวมทุกด้าน เฉลี่ย  $3.80 \pm 0.80$  และแต่ละด้าน พบว่า คะแนนการมีส่วนร่วมด้านการร่วมคิดสูงสุด เฉลี่ย  $3.86 \pm 0.80$  คะแนนการมีส่วนร่วมด้านการร่วมตัดสินใจ เฉลี่ย  $3.81 \pm 0.86$  คะแนนการมีส่วนร่วมด้านการร่วมติดตามประเมินผล เฉลี่ย  $3.80 \pm 0.88$  และคะแนนด้านการร่วมปฏิบัติ เฉลี่ย  $3.74 \pm 0.88$  ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ค่าเฉลี่ยรวมคะแนน แต่ละด้านทั้ง 4 ด้าน ของการมีส่วนร่วมในการจัดการการเงินของบุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี

ด้านการมีส่วนร่วม	กลุ่มตัวอย่าง (n = 125)	
	$\bar{x}$	S.D.
ด้านการร่วมคิด	3.86	0.80
ด้านการร่วมตัดสินใจ	3.81	0.86
ด้านการร่วมปฏิบัติ	3.74	0.88
ด้านการร่วมติดตามประเมินผล	3.80	0.80
รวมทุกด้าน	3.80	0.80

จากข้อมูลตามตารางข้างต้น สามารถยืนยันข้อเท็จจริงได้จากข้อมูลเชิงคุณภาพ สรุปได้ดังนี้ บุคลากรมีส่วนร่วมในการร่วมคิดมากที่สุด จะเป็นการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการดำเนินงานด้านการเงิน เพื่อเปิดโอกาสให้เสนอความต้องการเพื่อบรรจุในแผนการเงินการคลังของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยจะมีส่วนร่วมโดยการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการโดยใช้คำสั่งของอำเภอโดยมีการประชุมเดือนละ 1 ครั้ง ในด้านการมี

ส่วนร่วมในการร่วมคิด บุคลากรส่วนใหญ่ร่วมในการวางแผนงบประมาณหมวดรายจ่าย พร้อมทั้งร่วมเสนอแนวทางในการบริหารงบประมาณ ให้ทันต่อการจัดการการเงินของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเน้นการมีส่วนร่วมจากทุกทิศทุกฝ่ายร่วมคิดก่อนร่วมดำเนินการด้วยกัน “..ผู้ปฏิบัติงานมีความร่วมคิดในเรื่องความจำเป็นในการใช้จ่ายในแต่ละงาน มีเหตุผลความจำเป็นยังง้างในการใช้งานและใช้งบประมาณต่อคณะทำงานต่าง ๆ ในรพ.สต...” (In-depth Interview, 29 มิ.ย.2566)

ด้านการมีส่วนร่วมในการร่วมตัดสินใจ บุคลากรส่วนใหญ่ร่วมตัดสินใจในการวางแผนการใช้จ่ายงบประมาณได้ครอบคลุมกิจกรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร่วมตัดสินใจในการเสนอโดยการเรียงลำดับจากความยากง่ายและปริมาณงบประมาณที่จะได้รับที่จะนำรายได้สู่สถานบริการ มีส่วนร่วมตัดสินใจในการเลือกแผนรายรับและรายจ่าย ที่เหมาะสมในการจัดบริการให้กับประชาชนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยเน้นการมีส่วนร่วมจากทุกทิศทุกฝ่ายเมื่อร่วมคิดแล้วจะร่วมในการตัดสินใจร่วมกัน และมีส่วนร่วมตัดสินใจในขั้นตอนการกำกับงบประมาณการจัดทำโครงการตามแผนงานที่กำหนดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล “...เสนอสถานการณ์เพื่อให้ทุกคนได้ตัดสินใจในการใช้งบประมาณเช่นการเสนอราคาต่อรายได้ในการจัดซื้อจัดจ้าง...ใช้ข้อมูลในการเสนอความก้าวหน้าตามแผนงบประมาณเพื่อให้ที่ประชุมได้รับทราบประกอบการใช้จ่ายตามกรอบงบประมาณตามแผนเงินบำรุงของหน่วยบริการ...” (In-depth Interview, 29 มิ.ย.2566)

ด้านการมีส่วนร่วมในด้านการร่วมปฏิบัติ บุคลากรส่วนใหญ่จะมีส่วนร่วมในการจัดบริการด้านการรักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ เพื่อเพิ่มรายได้ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อสนับสนุนการสร้างรายได้และการบริหารจัดการรายจ่าย เพื่อประมาณการผลการดำเนินงานเพื่อนำมาสู่การสร้างรายได้และการส่งเสริมให้รพ.สต. และร่วมปฏิบัติในการควบคุมกำกับด้านการเงินจะดำเนินการในเฉพาะในส่วนของการดำเนินงานโครงการในหน้าที่รับผิดชอบและปฏิบัติการในการสรุปแผนการปฏิบัติการงบประมาณตามที่ได้รับเพื่อให้นำเสนอกับผู้รับผิดชอบและผู้บริหาร

ด้านการมีส่วนร่วมในด้านการร่วมติดตามประเมินผล บุคลากรจะได้รับทราบผลการประเมินแผนการเงินการคลังประจำปีของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการพูดคุยกันทุกไตรมาสในการประเมินผลแผนการเงินการคลัง และปรับแผน ได้รับทราบรายจ่ายหมวดการจัดบริการ ประชาชนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการเสนอข้อมูลให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับถ้าทราบสถานการณ์การเงินในหน่วยงานของตนเองหลังการพัฒนางานได้ให้ความร่วมมือในหน่วยงานด้านการจัดการทรัพยากรการประเมินและสรุปรายจ่ายของหน่วยบริการเปรียบเทียบกับแผนงบประมาณที่ได้ดำเนินการไว้เพื่อเสนอให้ผู้บริหารและบุคลากรที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ “.....มีการพูดคุยกันทุกไตรมาสในการประเมินผลแผนการเงินการคลัง ตลอดทางมีการปรับแผนการเงินการคลังให้เหมาะสมในแต่ละไตรมาส...” (In-depth Interview, 28 มิ.ย.2566)

### 3. ข้อมูลผลการเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการจัดการการเงินของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการจัดการการเงินของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี พบว่า เพศชายมีส่วนร่วมคิดมากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ เมื่อวิเคราะห์การมีส่วนร่วมด้านอื่น ๆ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ดังตารางที่ 2



**ตารางที่ 2** การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการจัดการการเงินของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี

ด้านการมีส่วนร่วม	ชาย		หญิง		t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ด้านการร่วมคิด	4.02	0.65	3.82	0.84	1.360	0.003*
ด้านการร่วมตัดสินใจ	3.88	0.88	3.80	0.56	0.381	0.983
ด้านการร่วมปฏิบัติ	3.77	0.63	3.73	0.93	0.170	0.058
ด้านการร่วมติดตามประเมินผล	3.82	0.73	3.80	0.87	0.101	0.153
รวมทุกด้าน	3.57	0.55	3.40	0.49	1.828	0.071

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการจัดการการเงินโดยรวม ของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี พบว่า ระดับการศึกษา อายุงาน รายได้ต่อเดือน และลักษณะการปฏิบัติด้านการเงินที่แตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการจัดการการเงินโดยรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนอายุ สถานภาพสมรส ประเภทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขนาดประชากร จำนวนบุคลากร และจำนวนครั้งของการขอรับสนับสนุน CF ที่แตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการจัดการการเงินโดยรวม ไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี

การมีส่วนร่วมในการจัดการการเงินโดยรวม	แหล่งของความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
กลุ่มอายุ	ระหว่างกลุ่ม	3.242	2	1.621	2.592	0.079
	ภายในกลุ่ม	76.298	122	0.625		
	รวม	79.54	124			
สถานภาพ	ระหว่างกลุ่ม	1.663	2	0.832	1.303	0.276
	ภายในกลุ่ม	77.877	122	0.638		
	รวม	79.54	124			
ระดับการศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	4.149	2	2.075	3.357	0.038**
	ภายในกลุ่ม	75.391	122	0.618		
	รวม	79.54	124			
อายุงาน	ระหว่างกลุ่ม	8.42	2	4.21	7.222	0.001**
	ภายในกลุ่ม	71.12	122	0.583		
	รวม	79.54	124			
รายได้ต่อเดือน	ระหว่างกลุ่ม	12.595	2	6.298	11.477	0.000**
	ภายในกลุ่ม	66.945	122	0.549		
	รวม	79.54	124			
ลักษณะร่วมการปฏิบัติด้านการเงิน	ระหว่างกลุ่ม	30.477	2	15.239	37.893	0.000**
	ภายในกลุ่ม	49.063	122	0.402		
	รวม	79.54	124			
ประเภทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	ระหว่างกลุ่ม	0.756	2	0.378	0.585	0.558
	ภายในกลุ่ม	78.784	122	0.646		
	รวม	79.54	124			

การมีส่วนร่วมในการจัดการ การเงินโดยรวม	แหล่งของความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
ขนาดประชากร	ระหว่างกลุ่ม	0.558	2	0.279	0.431	0.651
	ภายในกลุ่ม	78.981	122	0.647		
	รวม	79.54	124			
จำนวนบุคลากร	ระหว่างกลุ่ม	2.527	2	1.264	2.002	0.14
	ภายในกลุ่ม	77.013	122	0.631		
	รวม	79.54	124			
จำนวนครั้งของการขอรับสนับสนุน CF	ระหว่างกลุ่ม	2.455	3	0.818	1.285	0.283
	ภายในกลุ่ม	77.085	121	0.637		
	รวม	79.54	124			

## อภิปรายผล

จากการศึกษา การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการจัดการการเงินโดยรวม ของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี พบว่า เพศชายมีส่วนร่วมคิดมากกว่าเพศหญิง เมื่อวิเคราะห์ทางสถิติพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพรพิมล คำเหลือง สันติ แก้วชูเชิด กนก กาญจน์ อินศรี และศุภณัฐ พรหมมณี<sup>14</sup> ได้ทำการศึกษา การจัดสรรเงินและสถานการณ์การเงิน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดพิษณุโลก ภายใต้การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ชี้ให้เห็นความคิดเห็นการจัดการด้านการเงินของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ชี้ให้เห็นว่ามีความแตกต่างกัน ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี มีส่วนร่วมในการจัดการการเงินโดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของพีระพงษ์ บัวเกษ<sup>15</sup> ได้ทำการศึกษา ความคิดเห็นของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อการจัดการด้านการเงินของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตจังหวัดอุดรธานี ชี้ให้เห็น ความคิดเห็นการจัดการด้านการเงินของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ชี้ให้เห็นว่ามีความแตกต่างกัน ได้แก่ เพศ มีความแตกต่างกันในด้านการจัดการค่าใช้จ่าย อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่ และประเภทของโรงพยาบาล มีความแตกต่างของการจัดการด้านการเงินในภาพรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รายได้ต่อเดือน ที่แตกต่างกันมีส่วนร่วมในการจัดการการเงินโดยรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องวจินิจ จงจิตร<sup>16</sup> ปัจจัยด้านพฤติกรรมการทำงานมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการจัดทำแผนสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ<sup>17</sup>

## ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. การพัฒนาการมีส่วนร่วมในการจัดการด้านการเงินของบุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรพัฒนาด้านการร่วมปฏิบัติ และด้านการร่วมติดตามประเมินผลเนื่องจากระดับค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมจากการวิจัยมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด
2. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการจัดการการเงิน ในกลุ่มที่มีความแตกต่างกันได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา อายุราชการ รายได้ต่อเดือน โดยรูปแบบเกณฑ์องค์กรคุณธรรม (Integrity and Transparency Assessment- ITA) เข้ามาเป็นเป้าหมายในการสร้างการมีส่วนร่วม

3. การรวมกลุ่มโดยการมีพี่เลี้ยงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยมุ่งเน้นให้กลุ่มที่มีระดับการมีส่วนร่วมสูงสุดเป็นพี่เลี้ยงในการจัดกิจกรรมสร้างการมีส่วนร่วมแก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และบุคลากรที่มีการมีส่วนร่วมต่ำ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเพื่อพัฒนา รูปแบบการสร้างการมีส่วนร่วม 360 องศา ของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการจัดการการเงินของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2. ศึกษาประสิทธิภาพการใช้เกณฑ์องค์กรคุณธรรม (Integrity and Transparency Assessment-ITA) ในการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการบริหารการเงินการบัญชีของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยในครั้งนี้เป็นอย่างยิ่งในทุกขั้นตอน ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สุดท้ายนี้ผู้วิจัยหวังว่างานวิจัยฉบับนี้คงเป็นประโยชน์สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้ที่สนใจศึกษาต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. คู่มือการปฏิบัติงานหน่วยงานสำนักบริหารการสาธารณสุขคู่มือการปฏิบัติงาน : บริการสุขภาพ(ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค). สมุทรสาคร: บริษัทบอร์นทูปีปบลิชซิง จำกัด; 2565.
2. จุฑามาศ พันสวรรค. การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการสถานศึกษาในการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่;2562.
3. เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์. พฤติกรรมผู้นำทางการศึกษา. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ พิษณุโลก;2522.
4. ศูนย์พัฒนาธุรกิจเพื่อความยั่งยืน. STAKEHOLDER ENGAGEMENT & MATERIALITY ANALYSIS [ออนไลน์] [ มิถุนายน 2566]. จาก <https://www.setsustainability.com>
5. สมบัติ นามบุรี. ทฤษฎีการมีส่วนร่วมในงานรัฐประศาสนศาสตร์. วารสารวิจัยวิชาการ, 2562, 2.1: 183-197.
6. อนุกุล ศิริจันทร์. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารงาน. Journal of Roi Kaensarn Academi 2562;4(1):18-31.
7. ปราโมทย์ คำภูเงิน. แนวทางการจัดการเงินบำรุงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)อำเภอนาหว้า จังหวัดนครพนม. วารสารโรงพยาบาลนครพนม 2562;6(1): 29-42.
8. ชยาภรณ์ มงคลเสรีชัย. การวิเคราะห์ความล้มเหลวทางการเงินของบริษัทที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย กรณีศึกษากลุ่มอุตสาหกรรมยานยนต์. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์ 2560;6(2):55-68.
9. เฉลิมขวัญ ครูบุญยงค์. การเงินธุรกิจ Business Finance. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชั่น; 2555.

10. Phakdeekul W, Kedthongma W. Management System for a Quality and Outcome Framework in the Area of the National Health Security Office in Region 8, Thailand. *Linguistica Antverpiensia*. 2021 May 22;3:2415-27.
11. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี. บุคลากรที่เป็นข้าราชการที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี [ออนไลน์] [มิถุนายน 2566]. จาก <https://udpho.moph.go.th>
12. Robert V. Krejcie and Eayrle W. Morgan. Educational and Psychorogical Measurement. Washington. DC:The Mid Atlantic Equity Center, 1970.
13. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น, พิมพ์ครั้งที่ 10, กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น; 2560.
14. บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์; 2551.
15. พรพิมล คำเหลือง สันติ แก้วชูเชิด กนกกาญจน์ อินศรี และศุภณัฐ พรหมมณี. การจัดสรรเงินและสถานการณ์การเงิน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดพิษณุโลก ภายใต้การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. วารสารวิชาการป้องกันควบคุมโรคสคร.2 พิษณุโลก 2563;6(2): 33-46.
16. พระพงษ์ บัวเกษ .ความคิดเห็นของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อการจัดการด้านการเงินของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตจังหวัดอุดรธานี.(ค้นคว้าอิสระ ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์ ). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2560.
17. วาจิณี จงจิตร. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารวิชาการสังคมมนุษยมหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช ISSN: 2774-1141 (Online), 2021;11(1):45-64.