

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

# ความรู้และทัศนคติที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงบริการ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของคนขับรถแท็กซี่ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

พรพิมล สุขอยู่ ศศ.ม.

นาด พันธมนาวิน Ph.D.

สาขาการบริหารและพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วันรับ:	4 มิ.ย. 2561
วันแก้ไข:	5 ก.ค. 2561
วันตอบรับ:	12 ก.ค. 2561

บทคัดย่อ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และหาตัวแปรอิสระที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของคนขับรถแท็กซี่ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ คนขับรถแท็กซี่ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เฉพาะผู้ที่เข้ารับบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเท่านั้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติการถดถอยแบบพหุคูณแบบขั้นตอน กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษาพบว่าคนขับรถแท็กซี่ที่มีเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทั้ง 5 ด้านในระดับปานกลาง โดยด้านการยอมรับคุณภาพของบริการ มีค่าเฉลี่ย 3.37 ด้านความเพียงพอของบริการที่มีอยู่ มีค่าเฉลี่ย 3.16 ด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของสถานบริการมีค่าเฉลี่ย 3.56 ด้านความสามารถในการเข้าถึงแหล่งบริการ มีค่าเฉลี่ย 3.49 และด้านความสามารถในการเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการที่ได้รับ มีค่าเฉลี่ย 3.41 ด้านการยอมรับคุณภาพบริการ มีตัวแปรอิสระ 4 ตัวคือ ทัศนคติที่มีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวม ทัศนคติที่มีต่อสิทธิประโยชน์ อายุ และรายได้จากการขับรถแท็กซี่เฉลี่ยต่อวัน เข้าร่วมทำนายได้ร้อยละ 29.9 ด้านความเพียงพอของบริการที่มีอยู่ มีตัวแปรจำนวน 4 ตัวคือ ทัศนคติที่มีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวม ความรู้เกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวม ภูมิสำเนา และทัศนคติที่มีต่อสิทธิการเข้าใช้ เข้าร่วมทำนายได้ร้อยละ 14.6 ด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของสถานบริการ มีตัวแปรจำนวน 3 ตัวคือ ทัศนคติที่มีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวม ทัศนคติที่มีต่อการใช้สิทธิ และอายุ เข้าร่วมทำนายได้ร้อยละ 17.0 ด้านความสามารถในการเข้าถึงแหล่งบริการ มีตัวแปรจำนวน 3 ตัว คือ ภูมิสำเนา ทัศนคติที่มีต่อสิทธิการเข้าใช้ และอายุ เข้าร่วมทำนายได้ร้อยละ 9.1 ด้านความสามารถในการเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการที่ได้รับ มีตัวแปรจำนวน 2 ตัว คือ ทัศนคติที่มีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวม และความรู้เกี่ยวกับการใช้สิทธิ เข้าร่วมทำนายได้ร้อยละ 14.8 และการเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวม มีตัวแปรจำนวน 5 ตัว คือ ทัศนคติที่มีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวม อายุ ภูมิสำเนา ทัศนคติที่มีต่อสิทธิการเข้าใช้ และความรู้เกี่ยวกับสิทธิการเข้าใช้ เข้าร่วมทำนายได้ร้อยละ 31.3 การศึกษาครั้งนี้กล่าวได้ว่า ตัวแปรหลักที่มีอิทธิพล คือ ทัศนคติที่มีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รองลงมา คือ ความรู้ที่มีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทั้งในรายด้านและภาพรวม โดยประกอบด้วยทัศนคติในภาพรวม ด้านสิทธิการเข้าใช้ ด้านสิทธิประโยชน์ และด้านการใช้สิทธิ ส่วนความรู้ประกอบไปด้วยความรู้ในภาพรวม ด้านการใช้สิทธิ และด้านสิทธิการเข้าใช้

คำสำคัญ: การเข้าถึงบริการ, คนขับรถแท็กซี่, หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

## บทนำ

บริการสวัสดิการสังคมของรัฐนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่ประชาชนพึงได้รับอย่างเท่าเทียมกัน ไม่ว่าบุคคลนั้นจะอยู่ในฐานะเช่นไร ดังที่ป่วย อึ้งภากรณ์<sup>(1)</sup> ได้กล่าวอธิบายถึงสวัสดิการสังคม เป็นการให้บริการช่วยเหลือจากรัฐที่จะต้องเป็นผู้ดูแลให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีตั้งแต่เกิดจนตาย โดยเริ่มจากความจำเป็นขั้นพื้นฐานในเรื่องปัจจัย 4 ที่ประชาชนพึงจะมีและได้รับ รัฐบาลจึงได้มีการจัดบริการสวัสดิการสังคมด้านการดูแลสุขภาพพยาบาลโดยให้สิทธิพื้นฐานขั้นต่ำแก่ประชาชน คือ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งเป็นสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐานที่จัดขึ้นสำหรับประชาชนคนไทยทุกคนให้สามารถเข้าถึงบริการในด้านการรักษาพยาบาล และการส่งเสริมและป้องกันโรค โดยรัฐจะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายตามที่ได้กำหนดไว้เป็นการให้สิทธิขั้นพื้นฐานแก่ประชาชนทุกคนที่มีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก แต่ไม่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลอื่น เพื่อให้กลุ่มผู้มีรายได้น้อย ผู้ด้อยโอกาส หรือผู้ยากไร้ ฯลฯ มีโอกาสได้รับการรักษาอาการเจ็บป่วย และรวมไปถึงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

อาชีพขับรถแท็กซี่เป็นอาชีพหนึ่งที่อยู่ในกลุ่มแรงงานนอกระบบที่มีบทบาทสำคัญในด้านเศรษฐกิจและสังคม แต่การดำเนินชีวิตของอาชีพดังกล่าวยังคงมีความไม่แน่นอนในรายได้ และไม่มีความปลอดภัย ดังที่พรศิริจงกล<sup>(2)</sup> กล่าวว่า อาชีพขับรถแท็กซี่ยังคงมีความไม่แน่นอนในด้านรายได้ มีความเสี่ยงที่จะเกิดอุบัติเหตุ อาชญากรรมการจี้ปล้นและปัญหาสุขภาพต่าง ๆ เช่น โรคเกี่ยวกับกระดูกและข้อ ซึ่งเกิดจากการขับรถต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน โรคกระเพาะจากการกินอาหารไม่เป็นเวลา กระเพาะปัสสาวะอักเสบจากการกลั้นปัสสาวะ เป็นต้น นอกจากนี้ผลการวิจัยของภคพันธ์ ศาลาทอง<sup>(3)</sup> พบว่ากลุ่มคนขับรถแท็กซี่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 9,000 - 12,000 บาท ไม่มีความมั่นคงในอาชีพ รายได้ไม่แน่นอน และยังพบว่าคนขับรถแท็กซี่ส่วนใหญ่มีการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้วยการซื้อยามากินเอง ขาดการรักษาหรือตรวจสุขภาพ

จากที่กล่าวมาข้างต้น จึงเป็นที่น่าสนใจว่ากลุ่มผู้ขับรถแท็กซี่ที่ใช้บริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย บุคคลเหล่านี้ได้มีการเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระดับใด และปัจจัยใดเป็นเหตุให้เข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามสิทธิขั้นพื้นฐานที่ตนมี โดยเฉพาะสิทธิการเข้าถึงสิทธิประโยชน์และการใช้สิทธิบริการสวัสดิการสังคมจากหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปัจจัยที่ศึกษา ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ และทัศนคติของคนขับรถแท็กซี่ที่มีต่อบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้ทราบว่าตัวแปรอิสระใดมีอิทธิพลในการเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อจะได้นำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงนโยบายการบริการ ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อไป

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และหาตัวแปรอิสระปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และทัศนคติที่มีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของคนขับรถแท็กซี่ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

## วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผ่านการตรวจสอบจากกรมการที่ปรึกษาเพื่อความถูกต้องชัดเจนของข้อคำถามให้ตรงตามจุดมุ่งหมายของการศึกษาและนิยามศัพท์ปฏิบัติการของตัวแปรที่จะวัด แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อคำถาม 5 ข้อ เกี่ยวกับเรื่อง อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้จากการขับรถแท็กซี่เฉลี่ยต่อวัน และภูมิลำเนา

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ศึกษา 3 ด้าน คือ สิทธิการเข้าถึง สิทธิประโยชน์ และการใช้สิทธิ มีข้อคำถาม 16 ข้อ คำถามเป็นแบบเลือกตอบ 2 ตัว

เลือก วัดคะแนนและให้ความหมาย คือ ตอบถูก ให้ 1 คะแนน และตอบผิด ให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 ทัศนคติที่มีต่อบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ศึกษา 3 ด้าน คือ สิทธิการเข้าใช้ สิทธิประโยชน์ และการใช้สิทธิ มีข้อคำถาม 19 ข้อ วัดโดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) วัดค่าคะแนนความคิดเห็น ออกเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด 5 คะแนน มาก 4 คะแนน ปานกลาง 3 คะแนน น้อย 2 คะแนน และน้อยที่สุด 1 คะแนน

ส่วนที่ 4 การเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ศึกษา 5 ด้าน คือ การยอมรับคุณภาพของบริการ ความเพียงพอของบริการที่มีอยู่ ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของสถานบริการ ความสามารถในการเข้าถึงแหล่งบริการ และความสามารถในการเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการที่ได้รับ มีข้อคำถาม 35 ข้อ วัดโดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า แบ่งค่าคะแนนความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ เช่นเดียวกับการวัดทัศนคติ

หลังจากนั้นนำเครื่องมือที่ได้ไปทำการทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) กับคนขับรถแท็กซี่ที่ใช้บริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเท่านั้นที่อยู่เช่ารถแท็กซี่ ในเขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร จำนวน 30 คน ผลการทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นในการวัดตัวแปร มีดังนี้ (1) ตัวแปรความรู้เกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ใช้วิธีการของ Kuder-Richardson (สูตร KR 20)<sup>(4)</sup> ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.7109 (2) ตัวแปรทัศนคติที่มีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และตัวแปรการเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หาค่าความเชื่อมั่นโดยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.938 และ 0.980 ตามลำดับ

ประชากรที่ศึกษา คือ คนขับรถแท็กซี่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีเจาะจง (Purposive Random Sampling) คือคนขับรถแท็กซี่ที่ใช้บริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเท่านั้น เนื่องจากไม่ทราบจำนวนประชากรคนขับรถแท็กซี่กลุ่มดังกล่าว ผู้วิจัยได้คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการหาขนาด

กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ทราบค่าประชากร<sup>(5)</sup> ได้ขนาดของตัวอย่าง 384.16 คน ผู้วิจัยจึงใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เก็บศึกษาครั้งนี้จำนวน 400 คน

ทำการเก็บข้อมูลโดยการลงพื้นที่กับผู้ช่วยนักวิจัยจำนวน 2 คน ที่บริเวณส่วนงานรถรับจ้างและรถบริการที่กรมการขนส่งทางบก เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร จนครบจำนวน 400 คน

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลทุกประเด็นของกลุ่มตัวอย่าง และใช้สถิติการถดถอยแบบพหุคูณแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis) เพื่อการทดสอบหาตัวแปรอิสระใดที่มีอิทธิพลต่อตัวแปรตาม

## ผลการศึกษา

ผลการศึกษาผู้วิจัยนำเสนอ 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของคนขับรถแท็กซี่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีช่วงอายุระหว่าง 40 - 59 ปี คิดเป็นร้อยละ 68.9 สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 54.3 มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 77.7 มีรายได้จากการขับรถแท็กซี่ ต่ำกว่า 801 บาท คิดเป็นร้อยละ 64.8 และมีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด เกือบสองในสาม คิดเป็นร้อยละ 65.0

ส่วนที่ 2 ความรู้ ทัศนคติที่มีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ความรู้เกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผลการศึกษพบว่า คนขับรถแท็กซี่มีความรู้ในภาพรวมระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 0.64 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสิทธิการเข้าใช้ และด้านสิทธิประโยชน์ อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 0.61 และด้านการใช้สิทธิมีค่าเฉลี่ยในระดับมาก คือ 0.70 (ตารางที่ 1)

ทัศนคติที่มีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผลการศึกษพบว่า คนขับรถแท็กซี่มีทัศนคติที่ดีในภาพรวมระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.63 และพบว่าทัศนคติที่ดีในด้านสิทธิการเข้าใช้ ระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.45

ส่วนด้านสิทธิประโยชน์ และด้านการใช้สิทธิอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.75 และ 3.68 ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

การเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผลการศึกษาพบว่า คนขับรถแท็กซี่เข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวมระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.41 โดยพบว่าการเข้าถึงบริการทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุดคือ ด้านความเพียงพอของบริการที่มีอยู่ มีค่าเฉลี่ย 3.16 ด้านการยอมรับคุณภาพของบริการ มีค่าเฉลี่ย 3.37 สำหรับด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของสถานบริการ มีค่าเฉลี่ย 3.56 รองลงมาคือการเข้าถึงบริการด้านความสามารถในการเข้าถึงแหล่งบริการ มีค่าเฉลี่ย 3.49 และด้านความสามารถในการเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการที่ได้รับ มีค่าเฉลี่ย 3.41 (ตารางที่ 2)

**ส่วนที่ 3** การศึกษาวิเคราะห์หาตัวแปรอิสระทั้งหมด (13 ตัว) ที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของคนขับรถแท็กซี่ มีดังนี้

ด้านการยอมรับคุณภาพบริการ ( $Y_1$ ) พบว่ามีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 4 ตัว เข้าร่วมทำนายการเข้าถึงบริการด้านการยอมรับคุณภาพบริการ ได้ร้อยละ 30.0 ตัวแปรที่หนึ่งคือทัศนคติในภาพรวมทำนายได้ร้อยละ 23.3 ตัวแปรที่สองคือ ทัศนคติที่มีต่อสิทธิประโยชน์ทำนายได้ร้อยละ 4.3 ตัวแปรที่สามและสี่คือ อายุ และรายได้จากการขับรถแท็กซี่เฉลี่ยต่อวันทำนายได้ร้อยละ 1.3 และร้อยละ 1.1 ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ซึ่งการศึกษาครั้งนี้พบว่า ทัศนคติที่มีต่อสิทธิประโยชน์ มีค่า Beta เป็นลบ นั้นหมายความว่าคนขับรถแท็กซี่ที่มีทัศนคติที่ดีต่อสิทธิประโยชน์ที่เพิ่มขึ้น ทำนายได้ว่าการเข้าถึงบริการด้านการยอมรับคุณภาพบริการจะลดน้อยลง อาจเป็นเพราะคนขับรถแท็กซี่พึงพอใจต่อสิทธิประโยชน์ที่รัฐจัดให้ แต่เมื่อเข้าไปใช้บริการ คุณภาพของบริการที่ได้รับไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง หรือตามที่รัฐประกาศ จึงทำให้เกิดการเข้าถึงบริการที่ลดลง (ตารางที่ 3)

ด้านความเพียงพอของบริการที่มีอยู่ ( $Y_2$ ) พบว่ามี

ตารางที่ 1 ความรู้ และทัศนคติที่มีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นรายด้านและภาพรวม

ตัวแปร	ความรู้			ทัศนคติ		
	Mean	S.D.	ระดับ	Mean	S.D.	ระดับ
สิทธิการเข้าใช้	0.61	0.254	ปานกลาง	3.45	0.344	ปานกลาง
สิทธิประโยชน์	0.61	0.214	ปานกลาง	3.75	0.364	มาก
การใช้สิทธิ	0.70	0.181	มาก	3.68	0.400	มาก
ภาพรวม	0.64	0.141	ปานกลาง	3.63	0.287	ปานกลาง

ตารางที่ 2 การเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นรายด้านและภาพรวม

การเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	Mean	S.D.	ระดับ
การยอมรับคุณภาพของบริการ	3.37	0.441	ปานกลาง
ความเพียงพอของบริการที่มีอยู่	3.16	0.512	ปานกลาง
ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของสถานบริการ	3.56	0.366	ปานกลาง
ความสามารถในการเข้าถึงแหล่งบริการ	3.49	0.567	ปานกลาง
ความสามารถในการเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการที่ได้รับ	3.41	0.597	ปานกลาง
ภาพรวม	3.41	0.311	ปานกลาง

**ความรู้และทัศนคติที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของคนขับรถแท็กซี่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร**

ตัวแปรที่สำคัญจำนวน 4 ตัว เข้าร่วมทำนายการเข้าถึงบริการด้านความเพียงพอของบริการที่มีอยู่ ได้ร้อยละ 14.6 ตัวแปรที่หนึ่งคือ ทัศนคติที่มีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวมทำนายได้ร้อยละ 7.6 ตัวแปรที่สองคือ ความรู้เกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวมทำนายได้ร้อยละ 3.0 ร้อยละ ตัวแปรที่สามและสี่คือ ภูมิสำเนา และทัศนคติที่มีต่อสิทธิการเข้าใช้ทำนายได้ร้อยละ 3.0 และร้อยละ 1.0 ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และพบว่าความรู้เกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวม มีค่า Beta เป็นลบนั้นหมายความว่า คนขับรถแท็กซี่มีความรู้เกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวมที่ตีเพิ่มขึ้น ทำนายได้ว่าการเข้าถึงบริการด้านความเพียงพอของบริการที่มีอยู่จะลดน้อยลง อธิบายได้ว่าเกิดจากการที่คนขับรถแท็กซี่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าอย่างดี ในเรื่องของการใช้ระยะเวลาในการรอตรวจนาน จำนวนแพทย์หรือพยาบาลที่ไม่เพียงพอต่อผู้รับ

บริการ ค่าใช้จ่ายที่เกินสิทธิ ค่ายานอกบัญชี และอื่น ๆ ทำให้คนขับรถแท็กซี่เข้าถึงบริการการรักษาลดน้อยลง จะเข้าใช้บริการก็ต่อเมื่อมีอาการป่วยหนักเท่านั้น (ตารางที่ 4)

ด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของสถานบริการ ( $Y_3$ ) พบว่ามีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 3 ตัว เข้าร่วมทำนายการเข้าถึงบริการด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของสถานบริการ ได้ร้อยละ 17.0 ตัวแปรที่หนึ่งคือ ทัศนคติที่มีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวมทำนายได้ร้อยละ 14.0 ตัวแปรที่สองและสามคือทัศนคติที่มีต่อการใช้สิทธิ และอายุทำนายได้ร้อยละ 1.6 และร้อยละ 1.4 ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (ตารางที่ 5)

ด้านความสามารถในการเข้าถึงแหล่งบริการ ( $Y_4$ ) พบว่ามีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 3 ตัว ที่เข้าร่วมทำนายการเข้าถึงบริการด้านความสามารถในการเข้าถึงแหล่งบริการได้ร้อยละ 9.1 ตัวแปรที่หนึ่งคือ ภูมิสำเนาทำนายได้ร้อยละ

**ตารางที่ 3 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของตัวแปรอิสระทั้งหมดที่เข้าทำนายการเข้าถึงบริการด้านการยอมรับคุณภาพบริการของคนขับรถแท็กซี่**

ลำดับ	ตัวแปรอิสระ	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> Change	B	Beta	T	Sig	
1	ทัศนคติที่มีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวม	0.483	0.233	0.233	0.510	0.788	10.398	0.000	
2	ทัศนคติที่มีต่อสิทธิประโยชน์	0.525	0.276	0.043	-0.508	-0.368	4.865	0.000	
3	อายุ	0.538	0.289	0.013	0.048	0.127	2.999	0.003	
4	รายได้จากการขับรถแท็กซี่เฉลี่ยต่อวัน	0.547	0.300	0.011	0.001	0.102	2.391	0.017	
	ค่าคงที่	1.929						0.000	
					F = 42.233				

**ตารางที่ 4 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของตัวแปรอิสระทั้งหมดที่เข้าทำนายการเข้าถึงบริการด้านความเพียงพอของบริการที่มีอยู่ของคนขับรถแท็กซี่**

ลำดับ	ตัวแปรอิสระ	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> Change	B	Beta	T	Sig	
1	ทัศนคติที่มีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวม	0.276	0.076	0.076	0.113	0.173	2.556	0.011	
2	ความรู้เกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวม	0.326	0.106	0.030	-0.282	-0.178	3.829	0.000	
3	ภูมิสำเนา	0.369	0.136	0.030	1.409	0.188	3.991	0.000	
4	ทัศนคติที่มีต่อสิทธิการเข้าใช้	0.382	0.146	0.010	0.244	0.140	2.065	0.040	
	ค่าคงที่	11.676						0.000	
					F = 16.835				

ละ 3.9 ตัวแปรที่สองและสามคือทัศนคติที่มีต่อสิทธิการเข้าใช้ และอายุทำนายได้ร้อยละ 3.2 และ 2.0 ตามลำดับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (ตารางที่ 6)

ด้านความสามารถในการเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการที่ได้รับ ( $Y_5$ ) พบว่ามีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 2 ตัว ที่เข้าร่วมทำนายการเข้าถึงบริการด้านความสามารถในการเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการที่ได้รับ ได้ร้อยละ 14.8 ตัวแปรที่หนึ่งคือทัศนคติที่มีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวม ทำนายได้ร้อยละ 10.9 รองลงมาคือ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สิทธิ ทำนายได้ร้อยละ 3.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการใช้สิทธิมีค่า Beta เป็นลบ ทำให้เข้าใจได้ว่า การที่คน

ขับรถแท็กซี่มีความรู้เกี่ยวกับการใช้สิทธิเพิ่มขึ้น ทำนายได้ว่าการเข้าถึงบริการด้านความสามารถในการเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการที่ได้รับจะลดน้อยลง เนื่องจากคนขับรถแท็กซี่มีความรู้การใช้สิทธิที่ต้องมีการจ่ายเงินเพิ่มเติมที่นอกเหนือสิทธิ เช่น ในเรื่องของยานอวกาศยี่ห้อ เครื่องมือตรวจพิเศษ เป็นต้น คนขับรถแท็กซี่จึงเข้าถึงบริการด้านความสามารถในการเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการที่ได้รับลดลง (ตารางที่ 7)

การเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวม ( $Y_{รวม}$ ) พบว่ามีตัวแปรที่สำคัญจำนวน 5 ตัว ที่เข้าร่วมทำนายการเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวม ได้ร้อยละ 31.3 ตัวแปรที่หนึ่งคือทัศนคติที่

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของตัวแปรอิสระทั้งหมดที่เข้าทำนายการเข้าถึงบริการด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของสถานบริการของคนขับรถแท็กซี่

ลำดับ	ตัวแปรอิสระ	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> Change	B	Beta	T	Sig
1	ทัศนคติที่มีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวม	0.375	0.140	0.140	0.152	0.226	3.147	0.002
2	ทัศนคติที่มีต่อการใช้สิทธิ	0.395	0.156	0.016	0.281	0.185	2.565	0.011
3	อายุ	0.412	0.170	0.014	0.046	0.117	2.544	0.011
	ค่าคงที่	16.694						0.000
					F = 27.022			

ตารางที่ 6 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของตัวแปรอิสระทั้งหมดที่เข้าทำนายการเข้าถึงบริการด้านความสามารถในการเข้าถึงแหล่งบริการของคนขับรถแท็กซี่

ลำดับ	ตัวแปรอิสระ	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> Change	B	Beta	T	Sig
1	ภูมิฐานะ	0.198	0.039	0.039	1.203	0.202	4.183	0.000
2	ทัศนคติที่มีต่อสิทธิการเข้าใช้	0.267	0.071	0.032	0.241	0.175	3.642	0.000
3	อายุ	0.302	0.091	0.020	0.043	0.142	2.943	0.003
	ค่าคงที่	9.868						0.000
					F = 13.214			

ตารางที่ 7 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของตัวแปรอิสระทั้งหมดที่เข้าทำนายการเข้าถึงบริการด้านความสามารถในการเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการที่ได้รับของคนขับรถแท็กซี่

ลำดับ	ตัวแปรอิสระ	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> Change	B	Beta	T	Sig
1	ทัศนคติที่มีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวม	0.330	0.109	0.109	0.180	0.328	7.087	0.000
2	ความรู้เกี่ยวกับการใช้สิทธิ	0.385	0.148	0.039	- 0.652	- 0.198	4.266	0.000
	ค่าคงที่	6.961						0.000
					F = 34.553			

มีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวมทำนายได้ร้อยละ 24.4 ตัวแปรที่สองคือ อายุทำนายได้ร้อยละ 2.6 ตัวแปรที่สามคือ ภูมิลำเนาทำนายได้ร้อยละ 1.7 ตัวแปรที่สี่และห้าคือ ทัศนคติที่มีต่อสิทธิการเข้าใช้ และความรู้เกี่ยวกับสิทธิการเข้าใช้ทำนายได้ร้อยละ 1.6 และร้อยละ 1.0 ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และพบว่าความรู้เกี่ยวกับสิทธิการเข้าใช้ มีค่า Beta เป็นลบ ทำให้เข้าใจได้ว่า คนขับรถแท็กซี่ที่มีความรู้เกี่ยวกับสิทธิการเข้าใช้ที่เพิ่มขึ้น ทำนายได้ว่าการเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวมจะลดน้อยลง อาจเป็นเพราะคนขับรถแท็กซี่ที่มีความรู้เกี่ยวกับการมีสิทธิ การลงทะเบียน การย้ายสิทธิ แต่เห็นว่าเป็นเรื่องยุ่งยาก ต้องมีขั้นตอนการดำเนินงาน เวลาในการทำมาหากินสำคัญกว่า จึงทำให้การเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวมลดลง (ตารางที่ 8)

### วิจารณ์

จากการศึกษาระดับการเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของคนขับรถแท็กซี่ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบว่าอยู่ในระดับปานกลางทั้งในรายด้านและภาพรวม แต่ด้านความเพียงพอของบริการที่มีอยู่ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดแสดงให้เห็นว่ารัฐบาลควรให้ความสำคัญกับบุคลากรทางการแพทย์ เครื่องมือต่างๆ เพื่อให้เกิดความเพียงพอต่อผู้มาใช้บริการ เมื่อได้รับความเพียงพอ เกิดความสะดวกสบาย การบริการมีความรวดเร็ว ประชาชนก็

จะมีทัศนคติที่ดีต่อบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและกลับมาใช้บริการ รวมถึงควรพัฒนาด้านอื่น ๆ ด้วย เพื่อให้ระดับการเข้าถึงบริการไปอยู่ในระดับมาก

การศึกษาตัวแปรอิสระทั้งหมด 13 ตัว พบว่าตัวแปรทัศนคติทั้งในภาพรวมและรายด้าน โดยเป็นทัศนคติภาพรวมที่ดีของคนขับรถแท็กซี่ สามารถเข้าร่วมทำนายตัวแปรการเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทั้งที่เป็นรายด้านและภาพรวม โดยเข้าเป็นอันดับที่หนึ่ง ถึง 5 ใน 6 ด้าน อาจกล่าวได้ว่า ตัวแปรอิสระที่สำคัญในการศึกษาครั้งนี้คือ ทัศนคติที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งสอดคล้องกับคำอธิบายของดวงเดือน พันธุม-นาวิน<sup>(6)</sup> ได้อธิบายถึงทัศนคติและองค์ประกอบของทัศนคติว่าเป็นลักษณะทางจิตใจของบุคคล ที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม ซึ่งแบ่งได้ 3 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบทางความรู้สึก ประเมินค่า เป็นการรู้ การคิด ความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งในทางทัศนคตินั้น ต่อมาคือองค์ประกอบทางความรู้สึก เป็นอารมณ์เกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งทางทัศนคติ มีลักษณะที่มีทิศทาง และสุดท้ายองค์ประกอบทางความมุ่งกระทำ เป็นการแสดงออกลักษณะทางจิตที่เกี่ยวกับพฤติกรรม ลักษณะทางจิตนี้คือ มีแนวโน้มที่จะกระทำหรือเจตนากระทำซึ่งสอดคล้องกับสุรพงษ์ โสธนะเสถียร<sup>(7)</sup> ที่กล่าวถึงความสำคัญของทัศนคติว่า ทัศนคติมีรากฐานมาจากความเชื่อ อาจส่งผลต่อพฤติกรรมในปัจจุบันและอนาคตได้ ทัศนคติเป็นความพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้า และเป็นตัวเชื่อมระหว่างความรู้กับพฤติกรรม ทัศนคติ

ตารางที่ 8 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของตัวแปรอิสระทั้งหมดที่เข้าทำนายการเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวมของคนขับรถแท็กซี่

ลำดับ	ตัวแปรอิสระ	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> Change	B	Beta	T	Sig
1	ทัศนคติที่มีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวม	0.494	0.244	0.244	0.676	0.338	5.531	0.000
2	อายุ	0.520	0.270	0.026	0.184	0.159	3.757	0.000
3	ภูมิลำเนา	0.535	0.287	0.017	3.376	0.148	3.484	0.001
4	ทัศนคติที่มีต่อสิทธิการเข้าใช้	0.550	0.303	0.016	1.009	0.191	3.124	0.002
5	ความรู้เกี่ยวกับสิทธิการเข้าใช้	0.559	0.313	0.010	-0.860	-0.100	2.374	0.018
	ค่าคงที่	43.919			F = 35.754			0.000

ของบุคคลสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงได้ด้วยหลายวิธี อาทิ เกิดจากการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งอาจมาจากบุคคล หรือ แหล่งข้อมูลข่าวสารจากที่ต่าง ๆ ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน กับบรรณณ ปัลลันธน์โอวาท<sup>(8)</sup> ที่ได้อธิบายแบบจำลอง KAP ใน 4 รูปแบบ ซึ่งชี้ให้เห็นว่าความรู้และทัศนคติมีความเชื่อมโยงทั้งทางตรงและทางอ้อมที่ทำให้เกิดการปฏิบัติ หรือที่เรียกว่าพฤติกรรม ซึ่งในที่นี้พฤติกรรมที่แสดงออก คือ การเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังนั้นความรู้และทัศนคติต่อหลักประกันสุขภาพจึงมีผลต่อพฤติกรรม การเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทั้งรายด้านและภาพรวมของคนขับรถแท็กซี่ นอกเหนือจากแนวคิดที่กล่าวมาแล้ว ผลการวิจัยสอดคล้องกับผลการศึกษาของกฤต-วรรณ สาหร่าย<sup>(9)</sup> ศึกษาเรื่องการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้ที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัด จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า ทัศนคติ มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้ที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 หมายความว่าผู้ที่ทัศนคติที่ดีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามากกว่าผู้ที่ทัศนคติที่ไม่ดีจึงสรุปได้ว่า ทัศนคติที่ดีต่อการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้เกิดการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลมากขึ้น ดังนั้น ทัศนคติเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาล

นอกจากนี้ยังพบว่าตัวแปรความรู้ที่มีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นตัวแปรที่สามารถเข้าร่วมทำนายในบางรายด้านและภาพรวมของการเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งเป็นไปตามแบบจำลอง KAP ที่กล่าวถึงความรู้เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดพฤติกรรม เมื่อมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องนั้น ๆ จะทำให้เกิดความรู้สึก ความเชื่อ (นั่นคือทัศนคติ) ต่อสิ่งนั้น และนำไปซึ่งการปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Devenport TH และ Prusak L<sup>(10)</sup> ที่กล่าวว่า ความรู้ หมายถึง ผลของการผสมของกรอบประสบการณ์ของแต่ละคนกับคุณค่าของสารสนเทศ ที่เป็นสภาพ

แวดล้อมและกรอบการทำงานที่สามารถประเมินได้ และรวมกันของประสบการณ์และสารสนเทศใหม่ เป็นข้อมูลใหม่ของบุคคลนั้นซึ่งสอดคล้องกับข้ออธิบายว่า ความรู้ประกอบด้วยข้อมูลหรือสารสนเทศที่ได้รับการจัดระบบและประมวล เพื่อนำเข้าสู่ความเข้าใจ ประสบการณ์ การสั่งสม การเรียนรู้ และความเชี่ยวชาญ ซึ่งสามารถนำไปใช้หรือแสดงถึงการกระทำ (พฤติกรรม) ในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้ หรือนำไปใช้สำหรับการแก้ปัญหาในปัจจุบัน<sup>(11)</sup> ซึ่งสอดคล้องกับ เรืองพล ต้นสุชาติ ที่พบว่าในองค์ประกอบทัศนคติด้านความรู้ความเข้าใจ ส่วนใหญ่ผู้เข้ารับบริการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายของโครงการ และขั้นตอนการเข้ารับบริการในระดับมาก<sup>(12)</sup>

ส่วนผลที่พบว่า ทัศนคติมีผลเชิงลบต่อการเข้าถึงบริการของคนขับรถแท็กซี่ นั่นคือการที่คนขับรถแท็กซี่ที่มีทัศนคติที่ดีต่อสิทธิประโยชน์ที่เพิ่มขึ้น ทำนายได้ว่าการเข้าถึงบริการด้านการยอมรับคุณภาพบริการจะลดน้อยลง อาจเป็นเพราะคนขับรถแท็กซี่มีความพึงพอใจต่อสิทธิประโยชน์ที่รัฐจัดให้ แต่เมื่อเข้าไปใช้บริการ คุณภาพของบริการที่ได้รับไม่ปฏิบัติตามที่คาดหวัง หรือตามที่รัฐประกาศ จึงทำให้เกิดการเข้าถึงที่ลดลง ประกอบกับตัวแปรความรู้เกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีค่าติดลบเช่นกัน ดังนั้น อาจอธิบายได้ว่า การมีความรู้เกี่ยวกับบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในเรื่องของการใช้ระยะเวลาในการรอตรวจนาน ค่าใช้จ่ายที่เกินสิทธิ ค่ายานอกบัญชี และอื่นๆ ทำให้คนขับรถแท็กซี่เข้าถึงบริการการรักษาลดน้อยลง จะเข้าใช้บริการก็ต่อเมื่อมีอาการป่วยหนักเท่านั้น เพื่อลดค่าใช้จ่ายให้มากที่สุด จากการศึกษาพบว่าคนขับรถแท็กซี่มีความรู้ความเข้าใจในสิทธิขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ในการขอรับบริการไม่มากนัก ทำให้คนขับรถแท็กซี่มีการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ายังอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น ทั้งนี้ในปัจจุบันรัฐบาลได้มีการขยายให้สิทธิประโยชน์ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่กว้างและครอบคลุมมากขึ้น คือให้สิทธิประโยชน์ในการรักษาโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงเพิ่มมากขึ้น ครอบคลุมไปถึงโรคที่มีอาการรุนแรง และบริการการตรวจที่ทันสมัยโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย



จ่าย อาทิ การผ่าตัดหัวใจ การฟอกไต การเข้าตรวจวินิจฉัยโรคโดยเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ (MRI หรือ CT-scan) เป็นต้น แต่จากการศึกษา พบว่าผู้ขับรถแท็กซี่ยังขาดความรู้ในเรื่องสิทธิประโยชน์ดังกล่าวอยู่มาก ไม่ทราบว่าบัตรทองสามารถใช้สิทธิในการรักษาโรคค่าใช้จ่ายสูงได้ ทำให้เข้าไม่ถึงบริการการรักษาพยาบาล ดังนั้นสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ด้านสิทธิประโยชน์ให้ชัดเจนและมากขึ้น แก่กลุ่มคนขับรถแท็กซี่ ตลอดจนผู้มีสิทธิที่ใช้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมถึงกลุ่มผู้ด้อยโอกาส และผู้ที่มีรายได้น้อย เมื่อมีการรับรู้สิทธิประโยชน์มากขึ้นก็จะมีทัศนคติที่ดีต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และเข้าถึงบริการเพิ่มมากขึ้น

สำหรับตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล มีตัวแปรที่เข้าร่วมทำนายนจำนวน 3 ตัวแปร คือ อายุ ภูมิภาค และรายได้จากการขับรถแท็กซี่เฉลี่ยต่อวัน ค่าการร่วมทำนายนอาจไม่มากนัก แต่ทั้ง 3 ตัวแปรก็มีส่วนสำคัญในการร่วมทำนายน โดยคนขับรถแท็กซี่ที่มีอายุมากและเลี้ยงชีพโดยการขับรถแท็กซี่ ทำให้บุคคลกลุ่มนี้มีความจำเป็นที่ต้องเข้าพบแพทย์สำหรับตัวแปรภูมิภาค คนขับรถแท็กซี่ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพฯและปริมณฑลมีความสะดวกสบายในการเข้าใช้สิทธิอยู่แล้ว ส่วนผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด ทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีนโยบายให้เปลี่ยนสถานพยาบาลได้ไม่เกินปีละ 4 ครั้ง ยึ่งทำให้เกิดความสะดวกและสามารถเข้าถึงได้มากยิ่งขึ้น สำหรับรายได้จากการขับรถแท็กซี่เฉลี่ยต่อวัน ก็มีผลต่อการเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เนื่องด้วยกลุ่มอาชีพนี้มีรายได้ไม่มากนัก เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยอาจใช้วิธีการซื้อยากินเอง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ภคพันธ์ ศาลาทอง<sup>(3)</sup> พบว่ากลุ่มคนขับรถแท็กซี่มีรายได้ไม่แน่นอน และส่วนใหญ่มีการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้วยการซื้อยามากินเอง แต่ถ้าเป็นอาการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง โรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงหรือโรคเรื้อรังกลุ่มคนขับรถแท็กซี่อาจไม่มีกำลังในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ทุกครั้ง จึงจำเป็นต้องเข้าใช้บริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพื่อเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายดังกล่าวจากการศึกษาครั้งนี้อาจกล่าวได้ว่านโยบายการให้

บริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีประสิทธิผลต่อคนขับรถแท็กซี่ในระดับหนึ่ง แต่ถ้ารัฐ โดยเฉพาะหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีการให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ให้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์แก่ประชาชนมากขึ้น พร้อมทั้งพัฒนาคุณภาพบริการให้ดีขึ้น ก็จะทำให้นโยบายดังกล่าวประสบผลสำเร็จมากขึ้น

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นสรุปได้ว่า ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ และทัศนคติ มีผลต่อตัวแปรตาม การเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แสดงว่าตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกัน ดังนั้นการเข้าถึงบริการประชาชนต้องมีความรู้เกี่ยวกับสิทธิของตน และวิธีการใช้สิทธิ โดยความรู้ที่มีจะทำให้การประเมินตั้งแต่นั้นยังไม่ได้ใช้บริการ มีความพึงพอใจ ชอบหรือไม่ชอบ กลายเป็นทัศนคติต่อบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่เมื่อได้เข้าใช้บริการทัศนคติอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ รัฐบาลจึงควรให้ความสำคัญทั้งการให้ความรู้ในเรื่องของสิทธิประโยชน์ที่ทำให้ประชาชนมีทัศนคติที่ดีในระดับเบื้องต้นต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พร้อมทั้งทำการพัฒนาระบบการบริการเกี่ยวกับคุณภาพเจ้าหน้าที่ ยา เครื่องมือ ความสะดวกสบายในการเข้าใช้บริการ และอื่น ๆ เพื่อให้ประชาชนมีทัศนคติที่ดีและเพิ่มการเข้าถึงบริการ แต่มีในบางด้านทัศนคติอาจไม่มีผลต่อการเข้าถึงบริการ คือ ความสามารถในการเข้าถึงแหล่งบริการ เนื่องจากสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของบุคคลนั้นไม่ได้อยู่ใกล้กับสถานที่พักอาศัยจริงในปัจจุบัน แต่อยู่ตามภูมิลำเนาทำให้ไม่เกิดการเข้าถึงบริการ ดังนั้นควรมีการปรับปรุงพัฒนาการใช้สิทธิให้ใช้ได้ทั่วประเทศเป็นแบบออนไลน์ จะทำให้ประชาชนเกิดการเข้าถึงบริการการรักษาพยาบาลที่สะดวก และเพิ่มขึ้น

ซึ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ พบว่ามีข้อจำกัดอยู่ 2 ประเด็น คือ (1) ไม่ทราบจำนวนตัวเลขประชากรคนขับรถแท็กซี่ที่แน่นอน ทำให้ต้องใช้สูตรการไม่ทราบค่าประชากรในการหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง ถ้าสามารถหาตัวเลขประชากรคนขับรถแท็กซี่ที่แท้จริงได้ จะทำให้ขนาดกลุ่มตัวอย่างมีความเหมาะสมยิ่งขึ้น (2) คนขับรถแท็กซี่ไม่ยอมทำแบบสอบถามให้ เนื่องจากต้องใช้เวลาในการตอบ

แบบสอบถาม อ่านหนังสือไม่คล่อง และไม่ยอมเสียเวลาในการประกอบอาชีพ ผู้วิจัยจึงต้องพยายามชี้แจงเหตุผลในการเก็บข้อมูลครั้งนี้ เพื่อให้กลุ่มคนขับรถแท็กซี่เห็นประโยชน์ของการทำวิจัยเรื่องนี้ ประกอบกับต้องอ่านข้อคำถามให้ฟัง และให้คนขับรถแท็กซี่เลือกตอบ เป็นการอำนวยความสะดวกและให้คนขับรถแท็กซี่เสียเวลาน้อยที่สุด ซึ่งข้อดีในการเก็บข้อมูลครั้งนี้ทำให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเรื่องการเข้าถึงบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของคนขับรถแท็กซี่ เพื่อนำไปพัฒนาหรือปรับปรุงแก้ไขต่อไป

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการให้ความรู้กับคนกลุ่มนี้ ให้ทราบถึงสิทธิประโยชน์การรักษาพยาบาลที่รัฐบาลได้ขยายครอบคลุมไปยัง การรักษาโรคร้ายแรง หรือโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงที่รัฐมีการขยายให้ในหลายๆ โรคแล้ว เพื่อให้คลายกังวลสำหรับเรื่องค่าใช้จ่าย
2. จากการศึกษาพบว่ายังมีบุคคลที่ไม่ได้ย้ายสิทธิการรักษาพยาบาลจากต่างจังหวัดเข้ามาใช้สิทธิตามการพักอาศัยจริง เนื่องด้วยไม่ทราบขั้นตอนการย้าย และยังไม่ทราบสิทธิประโยชน์ ดังนั้นรัฐบาลควรประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น
3. ควรพัฒนาหน่วยคัดกรอง ให้มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อให้ประชาชนพึงพอใจ

### กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่กรมการขนส่งทางบกทุกท่านที่ให้ความกรุณาในการใช้สถานที่เพื่อเก็บข้อมูล และคนขับรถแท็กซี่ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

### เอกสารอ้างอิง

1. ปวย อังภากรณ์. ปฏิทินแห่งความหวังจากครรภ์มารดาถึงเชิงตะกอน. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิโกมลคีมทอง; 2530.
2. พรศิริ จงกล. รายงานการวิจัย การสืบค้นการเจ็บปวดกล้ามเนื้อและกระดูกของคนขับรถแท็กซี่และปัจจัยเสี่ยงอันเนื่องจากการทำงาน. นครราชสีมา: คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี; 2553.
3. ภคพันธ์ ศาลาทอง. การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับกลุ่มคนขับรถแท็กซี่สหกรณ์เขตกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2556. 178 หน้า.
4. Kuder GF, Richardson MW. The theory of the estimation of test reliability. Psychometrika 1937;2:151-60.
5. เพ็ญแข แสงแก้ว. การวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2541.
6. ดวงเดือน พันธุมนาวิณ. การวัดและการวิจัยทัศนคติที่เหมาะสมตามหลักวิชาการ. วารสารศึกษาศาสตร์ปริทัศน์ 2531; 1:62-81.
7. สุรพงษ์ โสณะเสถียร. การสื่อสารกับสังคม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2533.
8. อรรพรรณ ปิรันธน์โอวาท. การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2545.
9. กฤตวรรณ สาหรัย. การเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ของผู้ที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัด จังหวัดสมุทรปราการ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ; 2553. 199 หน้า.
10. Devenport, T. H., L. Prusak. Working knowledge: how organization manage what they know. Boston: Harvard Business School Press; 1998.
11. ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์. องค์การแห่งความรู้: จากแนวคิดสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: แชน โฟร์ พรินติ้ง; 2548.
12. เรืองพล ต้นสุชาติ. ทัศนคติของผู้เข้ารับบริการรักษาในโรงพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท รักษาทุกโรค ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ [วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2545. 157 หน้า.

**Abstract: Knowledge and Attitude Affecting Accessibility to the Universal Health Coverage Service of Taxi Driver in Bangkok Area**

**Pornpimol Sukyou, M.A.; Nath Bhanthumnavin, Ph.D.**

*Social Development and Administration, Faculty of Social Sciences, Kasetsart University, Thailand*

*Journal of Health Science 2019;28:45-55.*

The main objective of this research was to study the factors influencing accessibility to the universal coverage service of taxi drivers in Bangkok area. The samples were 400 taxi drivers selected by the purposive sampling only those under the universal health coverage scheme. Data were collected by using questionnaire; and were analyzed by stepwise multiple regression. Statistical significance level was set at 0.05. The study found that accessibility to the universal health coverage services of taxi drivers in Bangkok area was associated with five issues including the acceptability, availability, accommodation, accessibility and affordability. The average score was 3.37, 3.16, 3.56, 3.49, and 3.41 respectively. Testing for all independent variables predicted the variable of access to universal coverage services in each aspect and included the following: for acceptability, there were 4 independent variables could predict 29.9% which consisted of attitudes toward the universal health coverage, attitudes towards benefits, age, and average taxi driver income. For availability, there were 4 variables that could predict 14.6% which were attitudes towards the universal health coverage, knowledge about the universal health coverage, domicile and attitudes towards criterion. For accommodation there were 3 variables that could predict 17.0%: attitudes toward the universal health coverage, attitude toward the access right, and age. For accessibility, there were 3 variables that could predict 9.1% including domicile, attitudes toward criterion and age. For affordability there were 2 variables that could predict 14.8%: attitudes towards the universal health coverage and knowledge about access rights. Overall accessibility for universal health coverage, there were 5 independent variables that could predict 31.3% which consisted of attitudes toward the universal health coverage, age, domicile, attitudes towards criterion and knowledge about criterion. It could be concluded that the main influencing factor was the attitude toward the universal health coverage, which consisted of attitudes in the overall, criterion, benefits and access rights; as well as knowledge about the universal health coverage, which consisted of knowledge in the overall, access rights and criterion.

**Key words:** accessibility, taxi driver, universal health coverage service