

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน
ณ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา
ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533

Factors Affecting Medical Services Utilization of
Insured Persons at the Phanakornsaiyutthaya Hospital
According to the Social Security Act B.E. 2533

ศิริพร ปรางประสิทธิ์ พย.บ., สศ.บ. (บริหาร
สาธารณสุข), วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)
โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จ. พระนครศรีอยุธยา

Siriporn Prangprasit, B.N., B.P.H. (Adminis-
tration), M.Sc. (Public Health)
Phanakornsaiyutthaya Hospital, Ayuttaya

บทคัดย่อ

ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน ณ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาได้แก่ ผู้ประกันตนที่ทำงานอยู่ในสถานประกอบการที่เลือกโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาเป็นคู่สัญญาหลัก และมีประวัติเคยมารับบริการในโรงพยาบาลมาแล้ว จำนวน 400 คน โดยการส่งแบบสอบถามผ่านผู้จัดการฝ่ายบุคคลของสถานประกอบการ

ผลการศึกษาพบว่าผู้ประกันตนไปใช้บริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยามากเป็นอันดับหนึ่ง โดยมีเหตุผลของการใช้คือ บริษัททำประกันสังคมไว้ รองลงมาคือคลินิกเอกชน โดยมีเหตุผลของการใช้คือ สะดวก รวดเร็ว ไม่ต้องเสียเวลารอคอยนาน

ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการใช้บริการทางการแพทย์ ณ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ได้แก่ เพศ ถิ่นที่อยู่อาศัยของผู้ประกันตน การรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของการเจ็บป่วย ประสบการณ์ที่เคยใช้บริการที่อื่น ความพึงพอใจต่อความสะดวก ทัศนคติและความสนใจของผู้ให้บริการ ข้อมูลที่ได้รับจากการใช้บริการ คุณภาพของการให้บริการ และค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ ส่วนปัญหาอุปสรรค คือ การให้บริการล่าช้า เจ้าหน้าที่พูดจาไม่ไพเราะ และบริการไม่ดี

จากผลการศึกษา มีข้อเสนอแนะว่า โรงพยาบาลจะต้องมีการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพของบริการเพราะในอนาคตผู้ประกันตนจะเป็นผู้เลือกโรงพยาบาลคู่สัญญาหลักเอง การปรับปรุงคุณภาพบริการจะเป็นการเสริมสร้างความเชื่อมั่นและความพึงพอใจต่อผู้ประกันตนและประชาชนทั่วไป ส่งผลต่อภาพลักษณ์ที่ดีของโรงพยาบาลต่อไป

ABSTRACT

The author has studied factors affecting medical services utilization of insured persons at the Phanakornsiyutthaya Hospital according to the Social Security Act (SSA) B.E. 2533. A total of 400 insured persons working in factories registered with the Phanakornsiyutthaya Hospital for medical services were included in the study by using questionnaires sent through their personnel managers.

The results of this study showed that the Phanakornsiyutthaya Hospital was most frequently used by insured persons, followed by private clinics and health centers. The main reason for using services at the Phanakornsiyutthaya hospital was due mainly to initial contractual agreement made by their employers. Some demographic, enabling, and satisfaction factors of insured persons using medical services at the Phanakornsiyutthaya Hospital were found to be significantly related to sex, distance from residence, perceived severity of illness, past experience in medical services utilization, convenience, courtesy, and out of pocket cost as well as medical information and quality of care. Most of the insured persons wanted to include private clinics into the contractual networks.

Some difficulties mentioned by insured persons under the SSA condition included inflexibility to select hospital and distance from their residences and offices. The main problems and obstacles for using medical services at the Phanakornsiyutthaya Hospital were long waiting time, poor courtesy of hospital staff, and inappropriate organization of hospital services.

It is, therefore, suggested from the study that government hospitals should improve their quality of services to effectively create positive image and clients' satisfaction.

บทนำ

การประกันสังคม เป็นการสร้างความมั่นคงของ คนในสังคมร่วมกัน ช่วยเฉลี่ยสุขและเฉลี่ยทุกข์ สังคม ใดที่ประชาชนมีความแตกต่างกันน้อยในเรื่องรายได้ และความเป็นอยู่สังคมนั้นจะมีความมั่งคั่งและสงบสุข⁽¹⁾

เป็นที่น่าสังเกตว่าในปีแรก คือ ปี พ.ศ. 2534 โรงพยาบาลของรัฐทุกโรงพยาบาลที่เป็นโรงพยาบาล คู่สัญญาหลักตามมติคณะรัฐมนตรี มีรวมทั้งสิ้น 118 แห่ง และเป็นโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับเลือกจากนายจ้างให้รับผิดชอบจัดบริการทาง การแพทย์ให้กับผู้ประกันตน จำนวน 93 แห่ง และมี ผู้ประกันตน จำนวน 1,204,602 คน คิดเป็นร้อยละ 47.70 ของจำนวนผู้ประกันตนทั้งหมด⁽²⁾ แต่ในปีต่อๆ มา โดยเฉพาะในปี พ.ศ.2536 ส่วนแบ่งการตลาดของ ผู้ประกันตนของโรงพยาบาลรัฐบาลทุกสังกัดลดลง อย่างชัดเจน และสูญเสียส่วนแบ่งการตลาดให้โรง

พยาบาลเอกชน คือ ส่วนแบ่งการตลาดของโรงพยาบาล เอกชนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 52.3 ในขณะที่โรงพยาบาล ของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุขลดลงเหลือเพียง ร้อยละ 28.6⁽³⁾ ซึ่งไพโรจน์ นิงสานนท์⁽⁴⁾ กล่าวว่า การที่โรงพยาบาลเอกชนเข้ามามีส่วนแบ่งมากขึ้นใน โครงการประกันสังคมเป็นเรื่องปกติ ไม่ใช่ว่าโรง พยาบาลเอกชนจะได้เปรียบ และโรงพยาบาลของรัฐ จะเสียเปรียบ แต่ต้องให้มีการแข่งขันที่จะดำเนินการ โดยให้การบริการด้วยความเต็มใจ มีคุณภาพสะดวก รวดเร็ว และการแข่งขันก็เป็นกลยุทธ์ทางการตลาด อย่างหนึ่งที่ทำให้ผู้ประกันตนมีทางเลือกที่จะสามารถ แสวงหาสถานพยาบาลที่ให้บริการอย่างมีคุณภาพ สะดวก รวดเร็ว ประทับใจและตนเองพึงพอใจได้มากขึ้น โดยเฉพาะในปี พ.ศ.2536 ผู้ประกันตนสามารถเลือก โรงพยาบาลคู่สัญญาหลักได้เอง 19 จังหวัด และตั้งแต่วันที่ 2 กันยายน 2536 พระราชบัญญัติประกัน

สังคมได้มีผลบังคับใช้แก่สถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป และภายใน 4 ปี นับแต่พระราชบัญญัติฉบับนี้มีผลบังคับใช้ จะขยายไปสู่การประกันตนโดยความสมัครใจ ซึ่งก็คือภายในปีพ.ศ.2537 นี้เอง แน่แน่นอนว่าจำนวนผู้ประกันตนย่อมมากขึ้น ซึ่งอาจจะกระจายไปเลือกโรงพยาบาลเอกชนเป็นโรงพยาบาลคู่สัญญาหลักมากขึ้นด้วย เพราะคุณภาพบริการจะเป็นตัวแปรที่สำคัญที่สุดที่ผู้ประกันตนจะเลือกโรงพยาบาล

ถ้าจำนวนผู้ประกันตนของแต่ละสถานพยาบาลลดน้อยลง การเพิ่มขึ้นของการเงินเพื่อการบริการสาธารณสุขที่กองทุนประกันสังคมจ่ายเงินให้แก่โรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก (Main contractor) ในอัตรา 700 บาทต่อลูกจ้าง 1 คนต่อปี ก็ย่อมน้อยลงไปด้วย ซึ่งโดยทั่วไปเงินจากการประกันสุขภาพเป็นแหล่งที่มีความสำคัญสำหรับการพัฒนาและจัดระบบบริการสาธารณสุขของประเทศนอกเหนือจากแหล่งเงินอื่นๆ เช่น งบประมาณจากรัฐบาล เงินบำรุงของแต่ละสถานพยาบาล^(๑) จากการประมาณการเงินกองทุนประกันสังคมจากปี พ.ศ.2535-2539 จะมีถึง 10,000 ล้านบาท เงินจำนวนนี้จะนำมาใช้กับระบบบริการสาธารณสุขถึงประมาณ 7,000 ล้านบาท จะเห็นได้ว่าเฉพาะโครงการนี้โครงการเดียวจะเท่ากับงบประมาณของกองโรงพยาบาลภูมิภาคทั้งกองตลอดทั้งปี งบประมาณส่วนนี้อาจจะไม่เข้าโรงพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุข หรือโรงพยาบาลของรัฐ หากโรงพยาบาลต่างๆไม่มีการปรับปรุงบริการให้ดีขึ้น^(๒)

ในปี พ.ศ.2536 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีโรงพยาบาลคู่สัญญาหลักตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 สองแห่ง คือ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 322 เตียง และโรงพยาบาลเสนา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด

90 เตียง แต่ในปี พ.ศ.2537 โรงพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ในเขตจังหวัดก็จะเข้าร่วมในโครงการประกันสังคมนี้ด้วย นั้นย่อมหมายถึงว่า โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาจะต้องมีการแข่งขันกับโรงพยาบาลเอกชน โดยการให้บริการที่มีคุณภาพ สะดวก รวดเร็ว และเป็นที่พึงพอใจของผู้ประกันตน เพื่อมิให้จำนวนผู้ประกันตนและจำนวนสถานประกอบการที่เลือกโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา เป็นโรงพยาบาลคู่สัญญาหลักลดลง

จากประเด็นปัญหาดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน ณ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ซึ่งผลการวิจัยที่ได้จะเป็นประโยชน์ในการที่จะนำมาเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการปรับปรุงและพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาล และสร้างความตื่นตัวต่อเจ้าหน้าที่ในการที่จะพัฒนางานในความรับผิดชอบของตนให้ดียิ่งขึ้น เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้ประกันตนและประชาชนทั่วไปที่มาใช้บริการของโรงพยาบาล อันจะส่งผลต่อภาพลักษณ์ที่ดีของโรงพยาบาล และทำให้ผู้ประกันตนหรือสถานประกอบการเลือกโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาเป็นโรงพยาบาลคู่สัญญาหลักเพิ่มขึ้นในปีต่อไป และผลการศึกษานำไปใช้เป็นประโยชน์ในการวางแผนกำหนดรูปแบบการบริการทางการแพทย์ตามโครงการประกันสังคมให้สอดคล้องต่อความต้องการของผู้ประกันตนมากขึ้น เป็นการพัฒนาความมั่นคงทางสังคมให้แก่ประชาชนเพื่อส่งผลต่อความเจริญรุ่งเรืองของประเทศชาติต่อไป

วิธีการวิจัย

เป็นการวิจัยแบบสำรวจ แบบ Cross-sectional survey

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้ประกันตนที่ทำงานอยู่ในสถานประกอบการที่เลือกโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาเป็นโรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก และมีประวัติเคยมาใช้บริการทางการแพทย์ ณ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาภายหลังเข้าร่วมในโครงการประกันสังคม

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ใช้สูตรดังนี้^(๑)

$$\text{ข้อมูลเชิงปริมาณ} \quad n = Z_{\alpha/2}^2 \cdot \sigma^2/d^2$$

$$\text{ข้อมูลเชิงคุณภาพ} \quad n = Z_{\alpha/2}^2 \cdot \pi(1 - \pi)/d^2$$

คำนวณขนาดตัวอย่างได้จากตัวแปรที่สำคัญในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ตามชนิดของข้อมูลตามสูตรดังกล่าวข้างต้น ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 400 คน และใช้วิธีการเลือกสิ่งตัวอย่างแบบมีระบบ (systemic random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถาม โดยให้ผู้ประกันตนเป็นผู้ตอบด้วยตนเอง แบบสอบถามนี้เป็นชนิดแบบปลายปิดและปลายเปิด จำนวนทั้งหมด 54 ข้อ ครอบคลุมตามกรอบแนวความคิดในการวิจัยดังแผนภูมิที่ 1

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยนำแบบสอบถามทั้ง 5 ส่วน ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านเป็นผู้ตรวจสอบ
2. นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ประกันตนที่เลือกโรงพยาบาลเสนาเป็นโรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก จำนวน 30 คน
3. นำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อถือได้ของแบบสอบถามในส่วน of ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ตามวิธีของ Cronbach โดยการหา Coefficient alpha^(๗) ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของความเชื่อมั่นของข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจ เท่ากับ 0.81

การเก็บรวบรวมข้อมูล

โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ทำหนังสือถึง ผู้จัดการฝ่ายบุคคลของสถานประกอบการที่ถูกเลือกเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือให้ผู้จัดการฝ่ายบุคคลเป็นผู้แจกแบบสอบถามให้ผู้ประกันตนตอบตามรายชื่อที่จำหน่าย

ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล

ตุลาคม - พฤศจิกายน 2536

การประมวลผลข้อมูล

ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC^๘

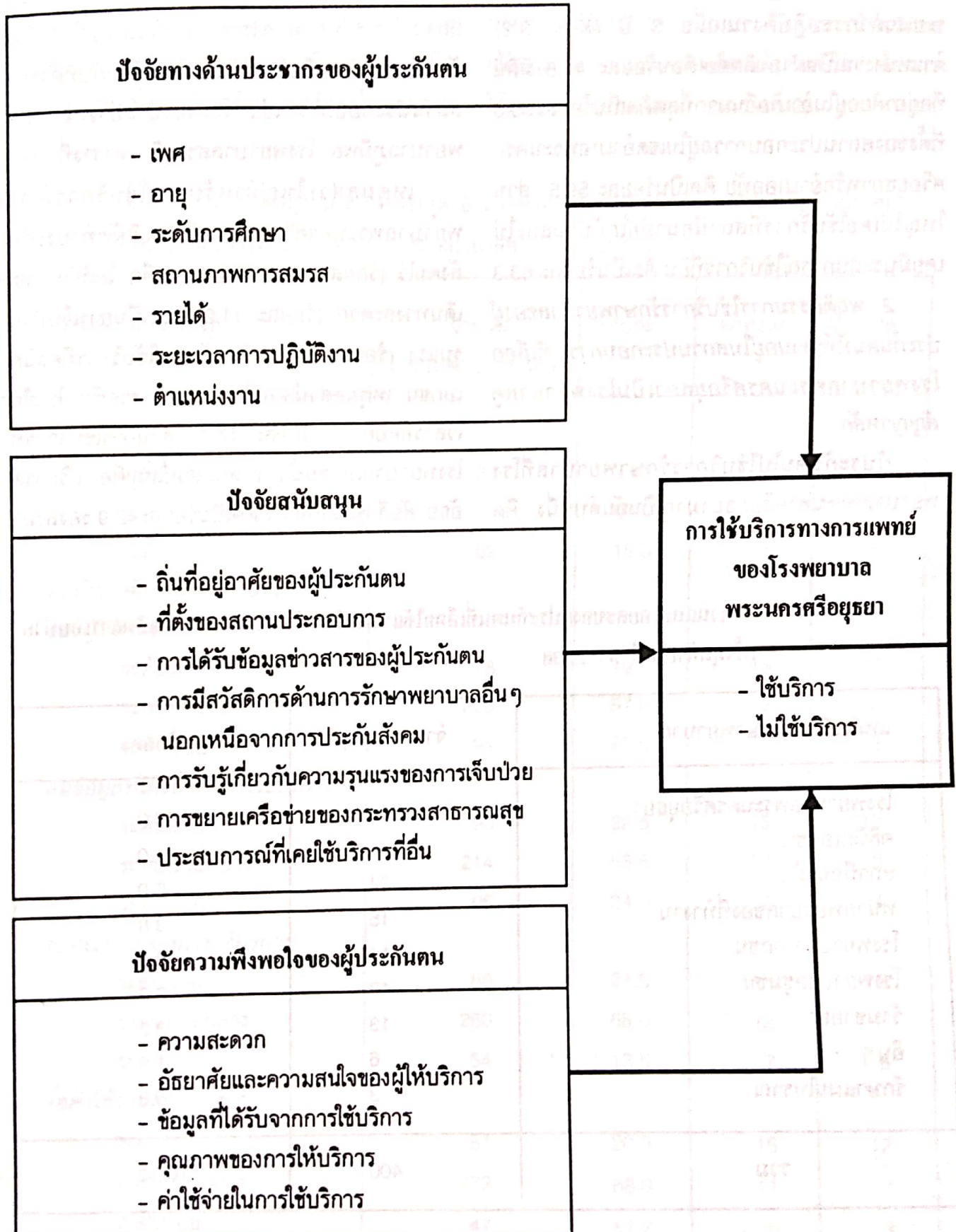
การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติวิเคราะห์ หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางด้านประชากร ปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยความพึงพอใจของผู้ประกันตนกับการใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โดยการทดสอบวิธีไคสแควร์ (Chi-Square Test) และหาอัตราความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์ความมีเงื่อนไข (Contingency Coefficient)

ผลการวิจัย

1. สถานภาพทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มผู้ประกันตนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน เป็นเพศหญิง 225 คนเพศชาย 145 คน คิดเป็นร้อยละ 63.8 และ 36.2 ตามลำดับ มีอายุระหว่าง 17 - 34 ปีอายุเฉลี่ยประมาณ 27 ปี ($\bar{X} = 27.2$) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 40.3 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคิดเป็นร้อยละ 58.3

แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวความคิดในการวิจัย



รายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 4,010 บาท ($\bar{X}=4,010.3$) ส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ในระดับพอใช้จ่ายร้อยละ 51.0 ระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย 3 ปี ($\bar{X} = 3.2$) ตำแหน่งงานเป็นฝ่ายผลิตต่อเดือนร้อยละ 41.8 มีถิ่นที่อยู่อาศัยอยู่ในอำเภออื่นมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 39.8 ที่ตั้งของสถานประกอบการอยู่ในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยาหรืออำเภออุทัย คิดเป็นร้อยละ 59.5 ส่วนใหญ่ไม่เคยใช้บริการที่สถานอนามัยใกล้บ้านและไม่เคยมีประสบการณ์ใช้บริการที่อื่น คิดเป็นร้อยละ 63.3

2. พฤติกรรมการใช้บริการรักษาพยาบาลของผู้ประกันตนที่ทำงานอยู่ในสถานประกอบการ ที่เลือกโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาเป็นโรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก

ผู้ประกันตนไปใช้บริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยามากเป็นอันดับหนึ่ง คิด

เป็นร้อยละ 67.0 อันดับสองและอันดับสาม คือ การใช้บริการที่คลินิกเอกชนและสถานอนามัย ส่วนสถานบริการอื่นๆ ได้แก่ โรงพยาบาลในละแวกใกล้เคียง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และใกล้เคียงกับที่ตั้งของสถานประกอบการ เช่น โรงพยาบาลอ่างทอง โรงพยาบาลภูมิพล โรงพยาบาลสระบุรี (ตารางที่ 1)

เหตุผลส่วนใหญ่สำหรับการใช้บริการที่โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา คือ บริษัททำประกันสังคมไว้ (ร้อยละ 53.0) รองลงมาคือ ใกล้บ้านและเดินทางสะดวก (ร้อยละ 11.2) และเป็นการเจ็บป่วยรุนแรง (ร้อยละ 5.6) สำหรับการใช้บริการที่คลินิกเอกชน เหตุผลส่วนใหญ่คือ สะดวก รวดเร็ว ไม่เสียเวลารอคอยนาน ร้อยละ 47.7 ส่วนการใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชนนั้น เหตุผลส่วนใหญ่คือ บริการดี अच्छาัยดี พุดจาไพเราะ คิดเป็นร้อยละ 42.9 รองลงมา

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ประกันตนที่เลือกใช้แหล่งบริการรักษาพยาบาลเมื่อเกิดการเจ็บป่วยครั้งสุดท้ายในปี พ.ศ.2538

แหล่งบริการรักษาพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	268	67.0
คลินิกเอกชน	44	11.0
สถานอนามัย	24	6.0
หน่วยพยาบาลของที่ทำงาน	15	3.8
โรงพยาบาลเอกชน	14	3.5
โรงพยาบาลชุมชน	13	3.2
ร้านขายยา	13	3.2
อื่นๆ	6	1.5
รักษาแผนโบราณ	3	0.8
รวม	400	100.0

คือ สะดวก รวดเร็ว ไม่เสียเวลารอคอยนาน คิดเป็นร้อยละ 21.4 ผู้ประกันตนส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการใช้บริการ ณ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา อยู่ในระดับปานกลางทั้ง 5 ด้าน คือความพึงพอใจต่อความสะดวก (ร้อยละ 63.0) อรรถยาศัยและความสนใจของผู้ให้บริการ (ร้อยละ 57.0) ข้อมูลที่ได้รับจากการใช้บริการ (ร้อยละ 53.5) คุณภาพของการให้บริการ (ร้อยละ 65.5) และความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ (ร้อยละ 68.0) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด จำแนกตามระดับปัจจัยความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อการใช้บริการทางการแพทย์ ณ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

ความพึงพอใจของผู้ประกันตน	จำนวน (จำนวนตัวอย่าง 400)	ร้อยละ	ค่าสูงสุด	ค่าต่ำสุด
ต่อความสะดวก				
ระดับมาก	86	21.5	15	11
ระดับปานกลาง	252	63.0	10	7
ระดับน้อย	62	15.5	6	4
ต่ออรรถยาศัยและความสนใจ ของผู้ให้บริการ				
ระดับมาก	78	19.5	15	13
ระดับปานกลาง	228	57.0	12	8
ระดับน้อย	94	23.5	7	3
ต่อข้อมูลที่ได้รับจากการใช้บริการ				
ระดับมาก	90	22.5	15	13
ระดับปานกลาง	214	53.5	12	8
ระดับน้อย	96	24.0	7	4
ต่อคุณภาพของการให้บริการ				
ระดับมาก	86	21.5	15	13
ระดับปานกลาง	260	65.0	12	8
ระดับน้อย	54	13.5	7	5
ต่อค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ				
ระดับมาก	81	20.3	15	12
ระดับปานกลาง	272	68.0	11	7
ระดับน้อย	47	11.7	6	3

ตัวแปรในแต่ละปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการทางการแพทย์ ณ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ได้แก่ เพศ ถิ่นที่อยู่อาศัยของผู้ประกันตน การรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของการเจ็บป่วย ประสบการณ์ที่เคยใช้บริการที่อื่น ความพึงพอใจต่อความ

สะดวกความพึงพอใจต่ออรรถยาศัยและความสนใจของผู้ให้บริการ ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากการใช้บริการ ความพึงพอใจต่อคุณภาพของการให้บริการและความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ(ตารางที่ 3)

ตารางที่ ๓ ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ กับการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน ณ โรงพยาบาลพระนครหรืออยุธยา ปี พ.ศ.25๖๐

ปัจจัย	χ^2	df	P-value	C
1. ปัจจัยทางด้านประชากร				
- เพศ	5.04075	1	0.02476*	0.11156
- อายุ	1.96973	2	0.37349	0.07135
- ระดับการศึกษา	0.66762	2	0.71619	0.04092
- สถานภาพการสมรส	3.79226	2	0.15015	0.09715
- รายได้	2.41123	2	0.29951	0.07750
- ระยะเวลาการปฏิบัติงาน	0.45982	2	0.79460	0.03410
- ตำแหน่งงาน	4.72612	5	0.45021	0.10928
2. ปัจจัยส่วนบุคคล				
- ถิ่นที่อยู่อาศัยของผู้ประกันตน	23.12646	2	0.00001*	0.23406
- ที่ตั้งของสถานประกอบการ	3.42212	1	0.06433	0.09210
- การได้รับข้อมูลข่าวสารของผู้ประกันตน	0.46849	2	0.79117	0.03429
- การมีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลอื่น ๆ นอกเหนือจากการประกันสังคม	0.17823	1	0.67290	0.02116
- การรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของการเจ็บป่วย	170.01377	1	0.00000*	0.44333
- การขยายเครือข่ายของกระทรวงสาธารณสุข	1.02158	1	0.31215	0.05079
- ประสบการณ์ที่เคยใช้บริการที่อื่น	14.12401	1	0.00017*	0.18788
3. ปัจจัยความพึงพอใจของผู้ประกันตน				
- ความพึงพอใจต่อความสะดวก	11.79262	2	0.00275*	0.16923
- ความพึงพอใจต่ออรรถยาศัยและความสนใจของผู้ให้บริการ	11.54312	2	0.00311*	0.16748
- ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากการใช้บริการ	8.90957	2	0.01162*	0.14761
- ความพึงพอใจต่อคุณภาพของการให้บริการ	6.08825	2	0.04764*	0.12844
- ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ	13.74934	2	0.00103*	0.18299

หมายเหตุ * = มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ประกันตนส่วนใหญ่มีความเห็นด้วยต่อการให้คลินิกเอกชนเข้าร่วมเป็นเครือข่ายประกันสังคมของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา (ร้อยละ 93.8) (ตารางที่ 4)

ผู้ประกันตนส่วนมากมีความคิดเห็นต่อวิธีการเลือกโรงพยาบาลคู่สัญญาหลักว่า ควรให้ผู้ประกันตนเป็นผู้เลือกเอง (ร้อยละ 66.5) ให้นายจ้างเป็นผู้เลือก (ร้อยละ 27.0) และอื่นๆ คือ วิธีไหนก็ได้ขอให้ถึงผู้ประกันตนเป็นสำคัญ (ร้อยละ 5.0) ส่วนที่เหลือคือไม่ระบุ ร้อยละ 1.5 (ตารางที่ 5)

ผลการวิเคราะห์ต่อไป พบว่า ผู้ประกันตนส่วน

มากมีความคิดเห็นว่า ควรเลือกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาเป็นโรงพยาบาลคู่สัญญาหลักมากที่สุด ร้อยละ 59.3 รองลงมาคือ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ร้อยละ 29.0 ส่วนโรงพยาบาลเสนา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลคู่สัญญาหลักสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอีก 1 แห่งของจังหวัด และโรงพยาบาลอื่นๆ ร้อยละ 7.7

ผู้ประกันตนประสบปัญหาอุปสรรคในการใช้บริการ ณ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาที่ห้องบัตรมากที่สุด คือร้อยละ 22.0 รองลงมา ได้แก่ พยาบาลแพทย์ และหน่วยห้องยา ตามลำดับ (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้ประกันตนที่แสดงความคิดเห็นต่อการให้คลินิกเอกชนเข้าร่วมเป็นเครือข่ายประกันสังคมของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

ความคิดเห็นต่อการให้คลินิกเอกชนเข้าร่วมเป็นเครือข่าย	จำนวน	ร้อยละ
เห็นด้วย	375	93.8
ไม่เห็นด้วย	10	2.5
ไม่ระบุ	15	3.7
รวม	400	100.0

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้ประกันตนที่แสดงความคิดเห็นต่อวิธีการเลือกโรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก

ความคิดเห็นต่อวิธีการเลือกโรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ประกันตนเลือก	266	66.5
นายจ้างเลือก	108	27.0
อื่นๆ	20	5.0
ไม่ระบุ	6	1.5
รวม	400	100.0

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้ประกันตนที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการใช้บริการทางการแพทย์ ณ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533

ปัญหาอุปสรรค	จำนวน	ร้อยละ
1. ห้องบัตร	78	22.0
2. พยาบาล	74	20.9
3. แพทย์	70	19.8
4. หน่วยห้องยา	57	16.1
5. ขั้นตอนการให้บริการทางการแพทย์	31	8.8
6. หน่วยอื่นๆ หรือเจ้าหน้าที่อื่นๆ	29	8.2
7. ยาที่ได้รับ	10	2.8
8. อื่นๆ	5	1.4
รวม	354	100.0

เมื่อวิเคราะห์ต่อไปในรายละเอียด พบว่า ผู้ประกันตนแสดงความคิดเห็นต่อปัญหาอุปสรรคในการใช้บริการที่ห้องบัตรมากที่สุด คือ ค้นบัตรหรือเขียนบัตรช้า ใช้เวลานาน บริการไม่ดี (ร้อยละ 53.8) พยาบาลพูดจาไม่ไพเราะ ไม่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วย ชอบดุผู้ป่วย (ร้อยละ 56.8) แพทย์ตรวจไม่ละเอียด ผู้ป่วยเล่าอาการไม่จบก็เขียนใบสั่งยาเลย ไม่ให้ข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับโรคที่เป็น (ร้อยละ 55.7) หน่วยห้องยาจ่ายยาล่าช้า เสียเวลารอคอยนาน เจ้าหน้าที่ไม่ใส่ใจผู้ป่วยเท่าที่ควร (ร้อยละ 47.5) ขั้นตอนการให้บริการทางการแพทย์ คือ การเข้ารับการตรวจจากแพทย์ ใช้เวลารอคอยนานให้บริการไม่ตรงต่อเวลา (ร้อยละ 64.5)

วิจารณ์และข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ทำให้ได้ข้อมูลที่เป็น

ประโยชน์อย่างมาก โดยเฉพาะในด้านความคิดเห็นของผู้ประกันตนต่อการเลือกโรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก ซึ่งส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าควรให้ผู้ประกันตนเป็นผู้เลือกเอง ถึงร้อยละ 66.5 เพราะเท่าที่เป็นอยู่การเลือกสถานพยาบาลของนายจ้างนั้นประสบปัญหา คือเลือกไกลจากที่อยู่อาศัย ทำให้ไม่สะดวกต่อการไปรับบริการร้อยละ 38.9 และผู้ประกันตนยังมีความเห็นด้วยต่อการให้คลินิกเอกชนเข้าร่วมเป็นเครือข่ายประกันสังคม ถึงร้อยละ 93.8 ซึ่งข้อมูลนี้จะเป็นประโยชน์ต่อสำนักงานประกันสังคมในการที่จะปรับปรุงหรือหารูปแบบการให้บริการที่สอดคล้องและเหมาะสมกับความต้องการของผู้ประกันตนให้มากที่สุด ส่วนในด้านของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาเองนั้น ข้อมูลที่ได้จากความคิดเห็นของผู้ประกันตนต่อการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล ณ จุดต่างๆ นั้น สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงระบบการ

ให้บริการของโรงพยาบาล เพื่อส่งผลต่อภาพลักษณ์ที่ดีของโรงพยาบาล ไม่เฉพาะแต่ผู้ประกันตนเท่านั้น แต่ยังรวมถึงภาพลักษณ์ที่ดีในสายตาของประชาชนทั่วไปที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลด้วย

สรุป

ผลจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นที่น่ายินดียิ่งที่ผู้บริหารของโรงพยาบาล และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องได้นำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับปรุงระบบการให้บริการของโรงพยาบาล เช่น การปรับปรุงทางด้านกายภาพ มีการติดเครื่องปรับอากาศที่แผนกผู้ป่วยนอก มีการสร้างสวนหย่อมรอบโรงพยาบาล มีการพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อมต่างๆ ของโรงพยาบาล ในส่วนของเจ้าหน้าที่ได้มีการอบรมเจ้าหน้าที่ทุกระดับเกี่ยวกับเรื่องจริยธรรมของการให้บริการและมีการติดตามประเมินผลเป็นระยะ ผลจากการพัฒนาดังกล่าว ทำให้โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ได้รับคัดเลือกให้เป็นโรงพยาบาลดีเด่นด้านการพัฒนาคุณภาพบริการสู่ความเป็นเลิศ 1 ใน 12 แห่ง ของ รพศ./รพท.ทั่วประเทศ และผู้อำนวยการ คือ นายแพทย์จุลกาญจนเจตน์ได้รับรางวัลชมเชยเป็นผู้บริหารดีเด่นระดับ รพศ./รพท.ขนาด 360 เตียง ในการประชุมวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 3 วันที่ 24 - 26 สิงหาคม 2537 ณ โรงแรมเจริญธานี จังหวัดขอนแก่น นับว่าเป็นนิมิตหมายอันดีที่โรงพยาบาลจะได้มีการศึกษาวิจัยในเรื่องต่างๆ ต่อไป เพื่อจะได้นำข้อมูลมาใช้เป็นประโยชน์ในการพัฒนางานให้ดียิ่งๆ ขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงเป็นอย่างดี เพราะได้รับความเมตตา กรุณาจากหลายท่าน ซึ่งผู้วิจัยขอขอบพระคุณมา ณ ที่นี้ด้วย คือ

กระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์จรัส ภู-เศรษฐ นายแพทย์พจนาท สร้อยทอง นายแพทย์จุลกาญจนเจตน์ นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ นายแพทย์อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล นายแพทย์ไชยยศ ประสานวงศ์ นายแพทย์ทวีเกียรติ บุญยไพศาลเจริญ นายแพทย์สมชัย วิโรจน์แสงอรุณ นายแพทย์วีระพล ธีระพันธ์เจริญ และนายแพทย์วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ผศ.ดร.ทองหล่อ เดชไทย ผศ.ดร.บุญยง เกี่ยวการค้า ผศ.วชิระ สิงหคเชนทร์ ผศ.ดร.ชญาดา ศิริภิรมย์ รศ.ดร.ปิยธิดา ตรีเดช และอาจารย์พีระ ครีกศรีนิจิตร

สำนักงานประกันสังคม คุณจรรยาพร พรหม-ประยูร ประกันสังคมจังหวัดพระนครศรีอยุธยา คุณอำพัน สีหไตร และเจ้าหน้าที่สำนักงานประกันสังคม จังหวัดพระนครศรีอยุธยาทุกท่าน

และผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้จัดการฝ่ายบุคคล และผู้ประกันตนของสถานประกอบการที่ถูกเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ท้ายที่สุดขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ฝ่ายวิชาการทุกท่าน ตลอดจนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาที่มีส่วนช่วยเหลือในการทำวิจัยครั้งนี้ ตลอดจนทุกท่านที่เกี่ยวข้องที่ได้กล่าวนามมา ณ ที่นี้

เอกสารอ้างอิง

1. นิคม จันทรวิฑูร. กฎหมายประกันสังคม 35 ปีแห่งการฝ่าฟันจน“ฝันเป็นจริง”. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สยามรัฐ, 2533.
2. สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และ Sara Bennett. หนึ่งปีของการประกันสังคม ผลกระทบต่อระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2535.
3. สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, อนุวัฒน์ สุขขุดิกุล และวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร. การคลังโรงพยาบาล: แนวโน้มและทางเลือก. 2536. (เอกสารอัดสำเนา).
4. ประกันสุขภาพ, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ผลการดำเนินงานสำนักงานประกันสุขภาพ ปี 2535. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2535.
5. ศักดิ์ศรี บริบาลบรรพตเขตต์. ระบบความมั่นคงทางสังคม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2535.
6. จำไพ สุขสวัสดิ์ ณ อยุธยา. สถิติการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: หจก.เอช-เอน การพิมพ์, 2526.
7. วิเชียร เกตุสิงห์. หลักการสร้างและวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2530.