

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของปัญหา

“สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะโดยรอบด้าน ได้แก่ สุขภาวะทางกายหรือทางวัตถุ สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคมหรือการอยู่ร่วมกัน สุขภาวะทางปัญญาหรือทางจิตวิญญาณ” (ประเวศ วะสี, 2544, น. 6)

สุขภาพเป็นสิ่งสำคัญสำหรับมนุษย์ทุกคนและเป็นฐานที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิต ภาวะสุขภาพเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจและปัญญาของตัวบุคคล ผลต่อครอบครัว องค์กร สังคม อาชีพ การดูแลเมื่อเจ็บป่วยของคนในครอบครัว ภาวะค่ารักษาพยาบาล ความสามารถในการเรียนรู้ ประสิทธิภาพในการทำงาน และคุณภาพของงาน เป็นต้น นอกจากนี้ทุกภาวะยังส่งผลต่อการพัฒนาประเทศ เพราะถ้าคนซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศไม่แข็งแรงประเทศก็จะอ่อนแอตามไปด้วย การทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ควรมีองค์ประกอบ 3 ประการ ได้แก่

1. ระบบสาธารณสุข เป็นระบบทางสังคมที่มีความสำคัญในการพัฒนาคนให้เป็นมนุษย์ที่พึงปรารถนา เป็นผู้มีความรู้ เนื่องจากคุณภาพของคนเป็นรากฐานสำคัญในการสร้างเศรษฐกิจและทุนทางสังคมที่เข้มแข็ง เพื่อบรรลุเป้าหมายที่จะทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ระบบสาธารณสุขต้องมีการบริการ 4 ประเภท ได้แก่

1.1 การส่งเสริมสุขภาพ คือ การมุ่งส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพทางกายและสุขภาพจิตที่สมบูรณ์สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

1.2 การป้องกันโรคและการควบคุมโรค เป็นบริการที่เน้นการป้องกันโรคของประชาชนรวมทั้งควบคุมและจำกัดโรคที่เกิดขึ้น

1.3 การรักษาพยาบาล มีเป้าหมายอยู่ที่การวินิจฉัยโรคและการรักษาพยาบาล

1.4 การฟื้นฟูสุขภาพ เป็นการป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยเกิดความพิการหรือกำจัดความพิการให้หมดไป เพื่อให้สภาพร่างกายและจิตใจผู้ป่วยกลับสู่ภาวะปกติ (มาลี ธรรมลิขิตกุล, 2543, น. 44)

2. นโยบายสาธารณะและนโยบายของรัฐ ต้องเป็นนโยบายที่ให้ความสนใจกับมิติสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพอย่างแท้จริง ตัวอย่างนโยบายสาธารณะที่เห็นเป็นรูปธรรมและเป็นการผลักดันให้เป็นนโยบายเพื่อสุขภาพแก่สังคม คือ การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ผลจากการเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องโดยมีนักวิชาการและการเคลื่อนไหวของสังคมเป็นฐานสำคัญ มีสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ร่วมเป็นแกนนำ ทำให้เกิดกฎหมายเพื่อการไม่สูบบุหรี่หลายฉบับ และพ.ร.บ.กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) พ.ศ. 2544 ที่ให้เพิ่มภาษีสุราและบุหรี่ 2 เปอร์เซ็นต์ โดยนำเงินส่วนนั้นมาเข้ากองทุนสร้างเสริมสุขภาพเพื่อใช้สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนและองค์กรต่าง ๆ หน่วยงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพขยายวงกว้างขึ้น นอกจากประเทศไทยจะมีนโยบายสาธารณะที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชนแล้ว ภาครัฐก็มีนโยบายที่มุ่งให้ประชาชนส่งเสริมสุขภาพ นับตั้งแต่ปี 2543 ประเทศไทยจัดทำพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติและยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ “สร้างนำซ่อม” เป็นการปรับเปลี่ยนแนวคิดเรื่องสุขภาพจากการซ่อมสุขภาพเสียเป็นการสร้างเสริมสุขภาพดีแทน (“ส่งเสริม-สร้างเสริม สุขภาพ,” ออนไลน์, 2546) ซึ่งปัจจุบันมีกิจกรรมการรณรงค์ต่าง ๆ เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของคนไทยมากขึ้น เช่น การรวมตัวกันเป็นชมรมสร้างสุขภาพในชุมชนต่าง ๆ ทั่วประเทศ เป็นต้น

3. การมีส่วนร่วมของประชาชน นับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง ถ้าประเทศมีระบบสาธารณสุขที่ดี มีกฎหมาย และนโยบายสาธารณะที่ใส่ใจและให้ความสำคัญกับสุขภาพของประชาชนในประเทศ แต่สิ่งเหล่านี้จะไร้ประโยชน์ถ้าประชาชนและชุมชนไม่มีส่วนร่วมไม่เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเองในเชิงการป้องกัน และไม่นำความรู้ไปประยุกต์ใช้หรือไปปฏิบัติจริง ในทางกลับกันถ้าประเทศยังไม่มีระบบสาธารณสุข หรือไม่มีนโยบายในเชิงการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพที่ดีพอ การรวมตัวของประชาชนและชุมชนที่เห็นความสำคัญของภาวะสุขภาพจะเป็นพลังผลักดันที่ก่อให้เกิดนโยบายสาธารณะหรือเกิดกฎหมายที่ดีออกมาได้

ดังนั้น การทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีต้องประสานเชื่อมโยงองค์ประกอบทั้ง 3 มิติ เพื่อให้ประชาชนมีความอยู่เย็นเป็นสุข มีสุขภาพร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อมที่ดี แต่ความเจ็บป่วยเป็นภาวะที่ไม่สามารถป้องกันหรือคาดการณ์ได้อย่างสมบูรณ์ ประชาชนจึงควรมีโปรแกรมด้านสุขภาพที่จำเป็น เพื่อเป็นมาตรฐานขั้นต่ำที่จะคุ้มครองเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วย สำหรับประเทศไทยมีระบบสวัสดิการด้านสาธารณสุขของรัฐที่ให้ความคุ้มครองด้านสุขภาพ ได้แก่ สวัสดิการข้าราชการให้ความคุ้มครองด้านสุขภาพพยาบาลแก่ข้าราชการและครอบครัว สวัสดิการรัฐวิสาหกิจคุ้มครองด้านสุขภาพของพนักงานรัฐวิสาหกิจและ/หรือครอบครัวของ

พนักงาน ประกันสังคม/กองทุนเงินทดแทนให้ความคุ้มครองและสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ แก่พนักงานบริษัทเอกชน และบัตรประกันสุขภาพ 30 บาทรักษาทุกโรคให้ความคุ้มครองประชาชนทั่วไปที่ยังไม่ได้รับสวัสดิการในด้านสุขภาพ

ตารางที่ 1.1 แสดงการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า พ.ศ. 2547 ประชากรทั่วประเทศ 65.1 ล้านคน ได้รับสวัสดิการด้านค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานของรัฐจำนวน 60.8 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 93.4 ของจำนวนประชากรทั้งหมด แสดงว่ารัฐได้พัฒนานโยบายเพื่อให้ประชาชนได้รับสิทธิประโยชน์และความคุ้มครองด้านค่ารักษาพยาบาลครอบคลุมมากขึ้น ซึ่งถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่บุคคลพึงได้รับในฐานะประชากรของประเทศ

ตารางที่ 1.1

การได้รับสวัสดิการหลักด้านค่ารักษาพยาบาล จากหน่วยงานของรัฐ

| เขตการปกครองและภาค | จำนวนประชากรรวม | การได้รับสวัสดิการหลักด้านค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานของรัฐ | | | |
|-----------------------|-----------------|---|--------|-----------|--------|
| | | ได้รับ | | ไม่ได้รับ | |
| | | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| ทั่วราชอาณาจักร | 65,112,652 | 60,804,555 | 93.4 | 4,271,011 | 6.6 |
| กรุงเทพมหานคร | 8,100,162 | 6,724,163 | 83.0 | 1,369,834 | 16.9 |
| ภาคกลาง | 14,948,343 | 13,720,353 | 91.8 | 1,218,627 | 8.1 |
| ภาคเหนือ | 11,720,767 | 11,053,543 | 94.3 | 663,347 | 5.7 |
| ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | 21,666,602 | 21,131,537 | 97.5 | 519,919 | 2.4 |
| ภาคใต้ | 8,676,779 | 8,174,961 | 94.2 | 499,283 | 5.8 |

หมายเหตุ: มีประมาณร้อยละ 0.1 ของประชากรที่ไม่ทราบเกี่ยวกับการได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

ที่มา: กลุ่มสถิติประชากรและสังคม สำนักงานสถิติเศรษฐกิจและสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2547

ระดับองค์กรมีองค์กรหลายแห่งที่จัดสิทธิประโยชน์เกี่ยวกับสุขภาพสำหรับพนักงาน เพื่อที่จะจูงใจ ดึงดูดใจให้กับองค์กร หรือเพื่อที่จะเก็บรักษาคนดี คนเก่งให้อยู่กับองค์กร สวัสดิการที่องค์กรจัดให้ ได้แก่ การประกันสุขภาพหมักกับบริษัทประกันและการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ในยามเจ็บป่วยให้แก่พนักงาน นับว่าเป็นอีกทางเลือกที่พนักงานสามารถใช้สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลนอกเหนือจากสวัสดิการหลักของรัฐ ตารางที่ 1.2 และตารางที่ 1.3 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ที่ได้รับสวัสดิการด้านค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น

ตารางที่ 1.2

การได้รับสวัสดิการทางด้านค่ารักษาพยาบาล จากหน่วยงานอื่น

| ประเภทสวัสดิการที่ ได้รับ | จำนวน ประชากรรวม | การได้รับสวัสดิการทางด้านค่ารักษาพยาบาล จากหน่วยงานอื่น | | | |
|------------------------------|---------------------|--|--------|------------|--------|
| | | ได้รับ | | ไม่ได้รับ | |
| | | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| ทั่วราชอาณาจักร | 65,112,652 | 3,267,264 | 5.0 | 61,830,790 | 95.0 |
| กรุงเทพมหานคร | 8,100,162 | 713,353 | 8.8 | 7,384,231 | 91.2 |
| ภาคกลาง | 14,948,343 | 895,641 | 6.0 | 14,045,077 | 94.0 |
| ภาคเหนือ | 11,720,767 | 722,657 | 6.2 | 10,997,667 | 93.8 |
| ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | 21,666,602 | 563,867 | 2.6 | 21,099,335 | 97.4 |
| ภาคใต้ | 8,676,779 | 371,746 | 4.3 | 8,304,481 | 95.7 |

ที่มา: กลุ่มสถิติประชากรและสังคม สำนักสถิติเศรษฐกิจและสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ

พ.ศ. 2547

ตารางที่ 1.3

ผู้ได้รับสวัสดิการทางด้านค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานอื่น

แบ่งตามประเภทสวัสดิการ

| ประเภทสวัสดิการที่ได้รับ | ทั่วราชอาณาจักร | ภาค | | | | |
|---------------------------------|-----------------|-------------------|-------|-------|------------------------|-------|
| | | กรุงเทพ มหานคร | กลาง | เหนือ | ตะวันออก เฉียงเหนือ | ใต้ |
| รวม | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| ประกันสุขภาพกับบริษัท ประกัน | 88.3 | 85.8 | 83.9 | 91.0 | 94.1 | 89.4 |
| สวัสดิการจัดโดยนายจ้าง | 9.1 | 11.1 | 13.9 | 4.1 | 4.9 | 9.6 |
| อื่น ๆ | 2.6 | 3.1 | 2.2 | 4.9 | 1.0 | 1.0 |

ที่มา: กลุ่มสถิติประชากรและสังคม สำนักสถิติเศรษฐกิจและสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2547

การมีระบบสวัสดิการด้านค่ารักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยที่เหมาะสม เพื่อสร้างหลักประกันด้านสุขภาพเป็นสิ่งที่ดี แต่ระบบสวัสดิการด้านสุขภาพของไทยทั้งระบบสวัสดิการของรัฐและสวัสดิการของภาคเอกชนเน้นการให้สวัสดิการในรูปของการรักษาพยาบาลยามเจ็บป่วย ประกอบกับคนในสังคมส่วนใหญ่มิได้ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง เมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยจึงต้องเสียค่ารักษาพยาบาลเพื่อให้ร่างกายกลับเป็นปกติ ส่งผลให้งบประมาณด้านการรักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากต้นทุนทางด้านการรักษาพยาบาล ได้แก่ การก่อสร้างสถานพยาบาล การจัดหาอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ การลงทุนเพื่อผลิตบุคลากรทางการแพทย์ เป็นต้นทุนที่มีราคาสูง แต่เมื่อบุคคลหายเป็นปกติก็กลับไปประพฤติปฏิบัติตัวตามเดิมทำให้มีโอกาสกลับไปเจ็บป่วยด้วยโรคเดิมหรือเจ็บป่วยจากโรคใหม่ ๆ ได้ (จินดา บุญช่วยเกื้อกุล, 2541, น. 66)

นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมของประเทศนับว่าครอบคลุมแต่ยังมีปัญหาในการกระตุ้นให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการมีสุขภาพดีอย่างแท้จริง และประชาชนยังไม่ได้นำสิ่งที่ได้รับรู้มาปฏิบัติอย่างจริงจัง จากตัวเลขการเจ็บป่วยของประชากรไทยพบว่าจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจาก 17.1% ในปี 2544 เป็น 18.7% ในปี 2546 และ

เพิ่มขึ้นเป็น 20.6% ในปี 2547 (ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา และคนอื่น ๆ, 2548, น. 14) จากการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าโรคที่เป็นสาเหตุการป่วยมากที่สุด 3 อันดับแรกของคนไทย คือ โรคความดันโลหิตสูง 265,636 ราย โรคเบาหวาน 247,165 ราย โรคหัวใจและหลอดเลือด 242,023 ราย และมีประชาชนในกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสป่วยเป็นโรคทั้ง 3 ประมาณ 10 ล้านคน ซึ่งโรคเหล่านี้เกิดจากพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน อาทิ การบริโภคอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะ การรับประทานผักและผลไม้ในปริมาณน้อย ขาดการออกกำลังกาย การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ ความเครียด เป็นต้น ทั้งที่พฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันดังกล่าวเป็นพฤติกรรมที่สามารถหลีกเลี่ยงและป้องกันได้ (“เผยคนไทยออกกำลังกายน้อย เสี่ยงเป็นเบาหวาน-ความดัน-หัวใจ,” ออนไลน์, 2549)

ผู้ศึกษาศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงานขายประกันของบริษัทประกันชีวิตเนื่องจากในสภาพเศรษฐกิจที่ถดถอย ระบบตลาดที่มีการแข่งขันกันอย่างมาก และชีวิตที่เร่งรีบในปัจจุบัน ทำให้พนักงานขายประกันต้องเผชิญกับความเครียด การทุ่มเทในการทำงานเพื่อให้งานบรรลุตามเป้าหมาย หรือเพื่อต้องการประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน ทำให้พนักงานขายประกันอยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่จะทำให้เกิดภาวะเจ็บป่วยได้ ผู้ศึกษาจึงต้องการศึกษารว่านอกจากนโยบายการส่งเสริมสุขภาพของรัฐ สวัสดิการด้านสุขภาพและค่ารักษาพยาบาลที่พนักงานได้รับความคุ้มครองอยู่ในปัจจุบัน พนักงานประพฤติปฏิบัติและดูแลสุขภาพของตนเองในเชิงการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพอนามัยอย่างไรบ้าง เพราะผู้ศึกษาเห็นว่า การส่งเสริมให้พนักงานสร้างสุขภาพอนามัยถือเป็นยุทธศาสตร์ในการพัฒนาที่ดีมีประโยชน์และการดูแลสุขภาพเป็นเรื่องจำเป็นสำหรับทุกคนที่ต้องเอาใจใส่ และรู้ซึ่งถึงความสำคัญของการมีสุขภาพที่ดี เพื่อชีวิตที่มีคุณภาพและมีความสุขก่อนที่จะเจ็บป่วยร้ายแรงหรือเรื้อรังด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้จนกระทั่งไม่สามารถจะเยียวยาหรือต้องหมดเงินไปกับค่ารักษาพยาบาลในราคาแพง

กอบปรักกับการศึกษาการคุ้มครองตนเองด้านสุขภาพของพนักงานในเชิงการป้องกันจะมีประโยชน์ในการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพและการจัดสวัสดิการในองค์กรรวมถึงสามารถเป็นแนวทางเพื่อไปปรับใช้กับแนวนโยบายในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนส่วนรวมได้ตรงจุดมากขึ้น ถ้าสามารถส่งเสริมให้พนักงานมีพฤติกรรมด้านสุขภาพเชิงการป้องกันและลดอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ องค์กรจะลดอัตราการลาป่วยของพนักงานสามารถลดค่าใช้จ่ายของสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ลดต้นทุนขององค์กร เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานและเพิ่มศักยภาพขององค์กร ประโยชน์ที่รัฐจะได้รับถ้าสามารถส่งเสริมให้ประชาชน

สร้างเสริมสุขภาพได้อย่างสม่ำเสมอ รัฐจะสามารถลดต้นทุนค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและสามารถนำเงินไปจัดสวัสดิการทางสังคมเพื่อพัฒนาประเทศด้านอื่น ๆ ที่จำเป็นต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาการคุ้มครองตนเองด้านสุขภาพของพนักงานบริษัทประกันชีวิตในเชิงการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพอนามัย

ขอบเขตของการศึกษา

ขอบเขตด้านเนื้อหา

ศึกษาการคุ้มครองตนเองด้านสุขภาพของพนักงานบริษัทประกันชีวิตในเชิงการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพอนามัย โดยใช้การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop personal skill) เป็นกรอบในการศึกษา โดยศึกษาข้อมูลทั่วไป คือ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ภาวะสุขภาพ โรคประจำตัว พฤติกรรมเสี่ยง และสวัสดิการด้านสุขภาพที่พนักงานได้รับความคุ้มครองอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งเป็นตัวแปรที่มีผลต่อการคุ้มครองตนเองด้านสุขภาพที่แบ่งออกเป็น

1. การประพฤตินิติปฏิบัติตนเกี่ยวกับการคุ้มครองตนเอง ได้แก่ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร/อาหารเสริม การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง การพักผ่อน และการตรวจสุขภาพประจำปี
2. ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในเชิงการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพอนามัย ได้แก่ ค่าใช้บริการสถานออกกำลังกายต่อเดือน ค่าใช้จ่ายในการซื้ออาหารเสริมต่อเดือน ค่าใช้จ่ายเพื่อการพักผ่อนต่อเดือน และค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพ

ขอบเขตด้านประชากร

การศึกษาครั้งนี้เป็นศึกษาการคุ้มครองตนเองด้านสุขภาพของพนักงานขายประกันที่เป็นพนักงานประจำของบริษัทประกันชีวิต A สำนักงานใหญ่ จำนวน 100 คน

คำนิยามศัพท์

การคุ้มครองตนเองด้านสุขภาพ หมายถึง การประพฤติปฏิบัติตนของพนักงานเกี่ยวกับการคุ้มครองตนเองและค่าใช้จ่ายในเชิงการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพอนามัย

การประพฤติปฏิบัติตนเกี่ยวกับการคุ้มครองตนเอง ได้แก่ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร/อาหารเสริม การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง การพักผ่อน และการตรวจสุขภาพประจำปี ถือเป็นพฤติกรรมในการป้องกันมิให้เกิดภาวะเจ็บป่วยหรือลดอัตราภาวะเจ็บป่วยให้น้อยลงจากโรคที่สามารถป้องกันได้

ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ หมายถึง ค่าใช้จ่ายที่เสียไปในเชิงการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพอนามัย ได้แก่ ค่าใช้บริการสถานออกกำลังกายต่อเดือน ค่าใช้จ่ายในการซื้ออาหารเสริมต่อเดือน ค่าใช้จ่ายเพื่อการพักผ่อนต่อเดือน และค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพต่อเดือน

สวัสดิการด้านสุขภาพ หมายถึง สวัสดิการด้านค่ารักษาพยาบาลและโปรแกรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่พนักงานได้รับความคุ้มครองอยู่

พนักงาน หมายถึง พนักงานชายประกันที่เป็นพนักงานประจำของบริษัทประกันชีวิต A สำนักงานใหญ่

พฤติกรรมเสี่ยง หมายถึง การประพฤติปฏิบัติที่ทำลายสุขภาพหรือทำให้เกิดภาวะเจ็บป่วย ได้แก่ ความเครียด การดื่มสุรา และการสูบบุหรี่