

บทที่ 2

การตรวจเอกสาร

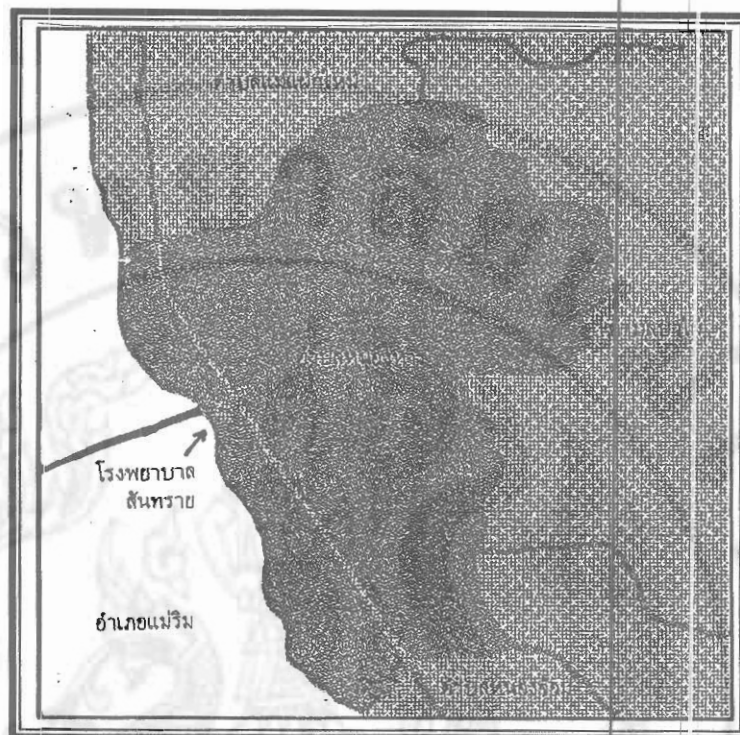
ในส่วนของแนวความคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษานี้เป็นการศึกษาถึง ความพึงพอใจของประชาชนต่อนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในโรงพยาบาลสันทราย ดังนั้น ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาถึงเนื้อหา แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย ดังนี้

1. ประวัติโรงพยาบาลสันทราย
2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ
 - 2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ
 - 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ประวัติโรงพยาบาลสันทราย

โรงพยาบาลสันทราย เป็นโรงพยาบาลชุมชนอำเภอ ในการดูแลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ กระทรวงสาธารณสุข เปิดให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง บริการสุขภาพประชาชนในเขตชุมชนที่รับผิดชอบของอำเภอสันทราย และแยกเป็นสาขาย่อยโดยจัดแบ่งเป็นสถานีอนามัยสาขาของแต่ละตำบลในเขตอำเภอ มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและการบริการที่เป็นเลิศ เปิดให้บริการทั่วไป (ผู้ป่วยนอก) ในเวลาราชการ 08.00 – 12.00 น. และช่วงเวลา 12.00 – 13.00 น. รับผู้ป่วยเฉพาะฉุกเฉิน และเวลา 13.00 – 16.00 น. รับตรวจผู้ป่วยทั่วไป เวลา 16.00 – 08.00 น. รับผู้ป่วยตรวจทั่วไป ฉุกเฉิน อุบัติเหตุ ตลอดรับผู้ป่วยที่มีบัตรประกันสังคมของโรงพยาบาลนครพิงค์ บัตรทอง 30 บาทรักษาทุกโรคในเขตอำเภอสันทราย บัตรทองฟรี (ท.) ให้คำปรึกษาแก่ผู้รักกลุ่มสมรสที่เข้าร่วมโครงการปรึกษาก่อนแต่งงาน ให้การบำบัดผู้ติดเชื้อเสพยาเสพติด รับรักษาผู้ป่วยติดเชื้อ (HIV) โดยร่วมกับโครงการมูลนิธิหมอมสม พรังพวงแก้ว โครงการ PROJECT HOPE โครงการใจกล้า ซึ่งเป็นโครงการของมูลนิธิองค์กรเอกชน ที่เข้ามาช่วยสนับสนุนผู้ป่วยติดเชื้อในเรื่องการให้ยาต้านไวรัส ยาขับยั้งเชื้อต่างๆ และให้บริการฝากครรภ์ ทำคลอด ฉีดวัคซีนเด็ก บริการทันตกรรม และกรณีที่ไม่สามารถรับรักษาต่อไม่ได้ จึงจะส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาต่อยังโรงพยาบาลจังหวัดคือโรงพยาบาลนครพิงค์

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ หรือไปตามสิทธิของผู้ป่วยเช่นผู้ป่วยบัตรประกันสังคมหรือบัตรทองของหน่วยงานโรงพยาบาลต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยใช้สิทธิอยู่



ภาพ 1 แผนที่ที่ตั้งโรงพยาบาลสันทราย

ที่มา: โรงพยาบาลสันทราย (2549: 3)

สถานที่ตั้ง

201 หมู่ 11 ตำบลหนองหาร อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลสันทราย ตั้งอยู่บนถนนสายสันทราย-แม่ริม ห่างจากทางแยกถนนสายเชียงใหม่ สันทราย-พร้าว ประมาณ 180 เมตร บนพื้นที่ 14 ไร่ 2 งาน 50 ตารางวา ประกอบด้วย

อาคารผู้ป่วยนอก	แบบเลขที่ 5318	จำนวน 1 หลัง
โรงรถใส่รถและซักฟอก	แบบเลขที่ 5319/2529	จำนวน 1 หลัง
โรงไฟฟ้า	แบบเลขที่ 2302/ก	จำนวน 1 หลัง
บ้านพักระดับ 5-6	แบบเลขที่ 3110/2526	จำนวน 1 หลัง
บ้านพักระดับ 3-4	แบบเลขที่ 5325	จำนวน 1 หลัง
บ้านพักระดับ 1-2	แบบเลขที่ 3701/2526	จำนวน 4 หลัง

ประวัติความเป็นมา

โรงพยาบาลสันทราย เดิมเป็นสถานือนามัยหนองหาร ซึ่งตั้งขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2517 มีเจ้าหน้าที่ในปี พ.ศ. 2530 จำนวน 4 คน ให้การบริการครอบคลุมประชากร 9,700 คน ในเขตตำบลหนองหาร อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

พ.ศ. 2531

เดือนมกราคม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ได้มอบหมายให้แพทย์ของ โรงพยาบาลดอยสะเก็ดเดินทางมาปฏิบัติหน้าที่แพทย์หมุนเวียนเดือนละ 1 ครั้ง ซึ่งขณะเดียวกันก็ได้มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อเตรียมจัดสร้างโรงพยาบาลสันทราย สาขาโรงพยาบาลดอยสะเก็ด เดือนกันยายน มีแพทย์ 1 คนและพยาบาล 4 คน ได้ใช้สถานือนามัยหนองหาร เปิดดำเนินการใน ลักษณะของโรงพยาบาลสาขา ปรากฏว่ามียอดผู้ป่วยมากถึงวันละ 50 คน สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่ ได้เล็งเห็นว่าสมควรที่จะจัดสร้างโรงพยาบาลขนาด 10 เตียง ทดแทนการสร้างเป็น โรงพยาบาลสาขา จึงได้ดำเนินการขอให้กระทรวงสาธารณสุขแปรญัตติของงบประมาณประจำปี ซึ่งก็ได้รับจัดสรรมาเป็นวงเงิน 7,500,000 บาท และได้ทำการประสานขอใช้ที่ดินของวัดสมสกรณ์ สันทราย กรมส่งเสริมกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

พ.ศ. 2532

เดือนพฤษภาคม กรมส่งเสริมสหกรณ์ ได้อนุมัติให้เช่าใช้ที่ดินจำนวน 14 ไร่ บน ถนนสายสันทราย-แม่ริมโดยทำสัญญาปีต่อปี แต่ไม่ต้องเสียค่าเช่าและให้รื้อถอนสถานือนามัย รวมทั้งคืนสถานที่เดิมแก่กรมส่งเสริมสหกรณ์ ขณะนั้นมีแพทย์มาปฏิบัติงาน 1 คน เจ้าหน้าที่รวม 7 คน ลูกจ้าง 4 คน ยอดผู้ป่วยจำนวนวันละประมาณ 70 คน สามารถให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ครอบคลุมงาน และได้ครบตามเป้าหมาย

เดือนกันยายน ได้รับจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมเพื่อสร้างถนนลูกรังและรั้ววัด หานาม

พ.ศ. 2533

เดือนกุมภาพันธ์ เริ่มต้นการก่อสร้าง ขณะนั้นมีแพทย์ 1 คน เจ้าหน้าที่ 9 คน ลูกจ้าง 7 คน มียอดผู้ป่วยประมาณวันละ 150 คน และมีระบบบริหารจัดการเป็นลักษณะของ โรงพยาบาล 10 เตียงเกือบครบถ้วน ขาดแต่ไม่เปิดรับผู้ป่วยใน

พ.ศ. 2534

เดือนเมษายน มีการเตรียมเปิดอาคาร เพื่อย้ายการบริการไปยังสถานที่ใหม่จัดสร้าง ระบบน้ำประปาบาดาลใช้ชั่วคราว ใช้เงินงบประมาณ และได้รับความช่วยเหลือจากมูลนิธิโกชิงตั้ง

ส่วนที่เหลือขอรับบริจาคจากบุคคลทั่วไปจนครบจำนวนก่อสร้างโรงพยาบาลแล้วเสร็จ โดยมี นายแพทย์วรารุณ สุรพฤกษ์ เป็นผู้อำนวยการในขณะนั้น

เดือนมิถุนายน การก่อสร้างโรงพยาบาลสันทรายแล้วเสร็จ รวมใช้เวลาการก่อสร้างทั้งสิ้น 450 วัน มีการส่งมอบหมายงานแล้วเสร็จจึงเปิดให้บริการแก่ประชาชนตลอด 24 ชั่วโมง มีแพทย์ 2 คน เจ้าหน้าที่ 21 คน ลูกจ้าง 10 คน

อัตรากำลัง

แพทย์	จำนวน 2 คน
พยาบาลวิชาชีพ	จำนวน 1 คน
พยาบาล.เทคนิค	จำนวน 7 คน
เจ้าหน้าที่พยาบาล	จำนวน 1 คน
เจ้าหน้าที่บริหาร	จำนวน 1 คน
ผู้ช่วยเภสัชกร	จำนวน 1 คน
เจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์	จำนวน 1 คน
ลูกจ้างประจำ	จำนวน 6 คน
เภสัชกร	จำนวน 1 คน
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	จำนวน 1 คน
เจ้าหน้าที่การเงิน	จำนวน 1 คน
ผู้ช่วยทันตแพทย์	จำนวน 1 คน
ลูกจ้างชั่วคราว	จำนวน 3 คน

พ.ศ. 2535 – 2538

เดือนเมษายน ปี พ.ศ. 2535 ได้ทำการเปิดบริการรับผู้ป่วยใน และมียอดเข้ารับการรักษานี้เป็นผู้ป่วยนอนเดือนละ 30 คนต่อเดือน มีแพทย์ 2 คน เจ้าหน้าที่ 48 คน ลูกจ้าง 15 คน

พ.ศ. 2539

เดือนกันยายน ได้ดำเนินการขอให้กระทรวงสาธารณสุขแปรรูปนิติของงบประมาณประจำปี ซึ่งได้รับจัดสรรมาเป็นวงเงิน 20,500,000 บาท และได้เริ่มต้นการก่อสร้าง และมีระบบบริหารจัดการเป็นลักษณะของโรงพยาบาล 30 เตียง แต่รูปแบบของอาคารได้ปรับเปลี่ยนเป็นรูปแบบในลักษณะอาคารตึกผู้ป่วย 60 เตียง แต่เปิดบริการจริงๆ 30 เตียง

พ.ศ. 2540

เดือนพฤศจิกายน ได้ทำการเปิดอาคารตึกผู้ป่วยนอกและตึกผู้ป่วยใน 30 เตียง ให้บริการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในเรื่องการแพทย์ครบวงจร เช่น การทำคลอด การผ่าตัด การ

รับผู้ป่วยนอน เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชน ปัจจุบันมีผู้มาใช้บริการผู้ป่วยนอก 300 – 400 คนต่อวัน และมีผู้ป่วยนอน 200 คนต่อเดือน มีแพทย์ 4 คน เจ้าหน้าที่ 80 คน มีลูกจ้างประจำ 12 คน ลูกจ้างชั่วคราว 30 คน



ภาพ 2 ตึกโรงพยาบาลสันทราย

ที่มา: รายงานประจำปีโรงพยาบาลสันทราย (2547)

วิสัยทัศน์

เป็นโรงพยาบาลต้นแบบของภูมิภาคนี้ ในการให้บริการแบบบูรณาการระหว่างโรงพยาบาล ครอบครัว ชุมชน และได้รับการรับรองมาตรฐานระดับนานาชาติ

คำขวัญ

บริการด้วยดวงจิต ไกล่ลี้จิตปวงประชา

พันธกิจ

1. ให้บริการด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริม ป้องกันโรคและการฟื้นฟูแก่ผู้รับบริการทั้งในโรงพยาบาลและหน่วยงานปฐมภูมิโดยดูแลแบบองค์รวมต่อเนื่องและเชื่อมโยง
2. พัฒนาคุณภาพบริการ ทั้งด้านกระบวนการให้บริการและด้านบุคลากร
3. พัฒนารูปแบบการให้บริการและการจัดการให้สอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่

โลโก้



ภาพ 3 โลโก้ของ โรงพยาบาลสันทราย

ที่มา: โรงพยาบาลสันทราย (2549: 5)

เป้าประสงค์ (Goal) ขององค์กร

1. พัฒนาการให้บริการแบบบูรณาการโดยยึดหลักตามแบบเวชศาสตร์ครอบครัว
2. พัฒนาคุณภาพบริการให้ได้มาตรฐานนานาชาติ
3. พัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ทุกรูปแบบ
4. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการด้านต่างๆ
5. บุคลากรทุกระดับมีความพึงพอใจในการบริหารงานขององค์กร
6. พัฒนาระบบบริหารการจัดการโดยยึดหลักธรรมาภิบาล
7. ปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการตามรูปแบบองค์กรสมัยใหม่

ยุทธศาสตร์การพัฒนารองของโรงพยาบาลสันทราย

1. ยุทธศาสตร์การปรับเปลี่ยนองค์กรบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์และองค์กรแห่งการเรียนรู้
 - 1.1 ยุทธศาสตร์การพัฒนาภาวะผู้นำ
 - 1.2 ยุทธศาสตร์การพัฒนามูลฐานด้านสุขภาพเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพใหม่
 - 1.3 พัฒนาประสิทธิภาพและประสิทธิผลทางด้านการบริหารจัดการทรัพยากร
 - 1.4 ยุทธศาสตร์การบริหารงานแบบธรรมาภิบาล
 - 1.5 ยุทธศาสตร์การพัฒนากิจการบริหารจัดการ โครงสร้างภายในตามภารกิจ

2. ยุทธศาสตร์การปรับเปลี่ยนประสิทธิภาพการเงิน
3. ยุทธศาสตร์ด้านการตลาดและประชาสัมพันธ์
 - 3.1 ใช้กลยุทธ์การจัดการลูกค้าสัมพันธ์
 - 3.2 ยุทธศาสตร์การสร้าง Brand name
 - 3.3 ยุทธศาสตร์การพัฒนาลาดเฉพาะ เปิดให้บริการเฉพาะด้าน เพิ่มลูกค้าราย

ใหม่

4. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ
 - 4.1 ยุทธศาสตร์สร้างพันธมิตรเครือข่ายสุขภาพทุกรูปแบบใหม่
 - 4.2 ยุทธศาสตร์ศึกษาวิจัยหารูปแบบแก้ปัญหาในพื้นที่
 - 4.3 ยุทธศาสตร์พัฒนาคุณภาพบริการให้ได้การรับรองมาตรฐานนานาชาติ
5. ยุทธศาสตร์พัฒนา PCU ต้นแบบ
 - 5.1 พัฒนาต้นแบบ
 - 5.2 ยุทธศาสตร์สร้างพันธมิตรเครือข่ายสุขภาพทุกรูปแบบใหม่
 - 5.3 ยุทธศาสตร์ศึกษาวิจัยหารูปแบบการแก้ปัญหาในพื้นที่

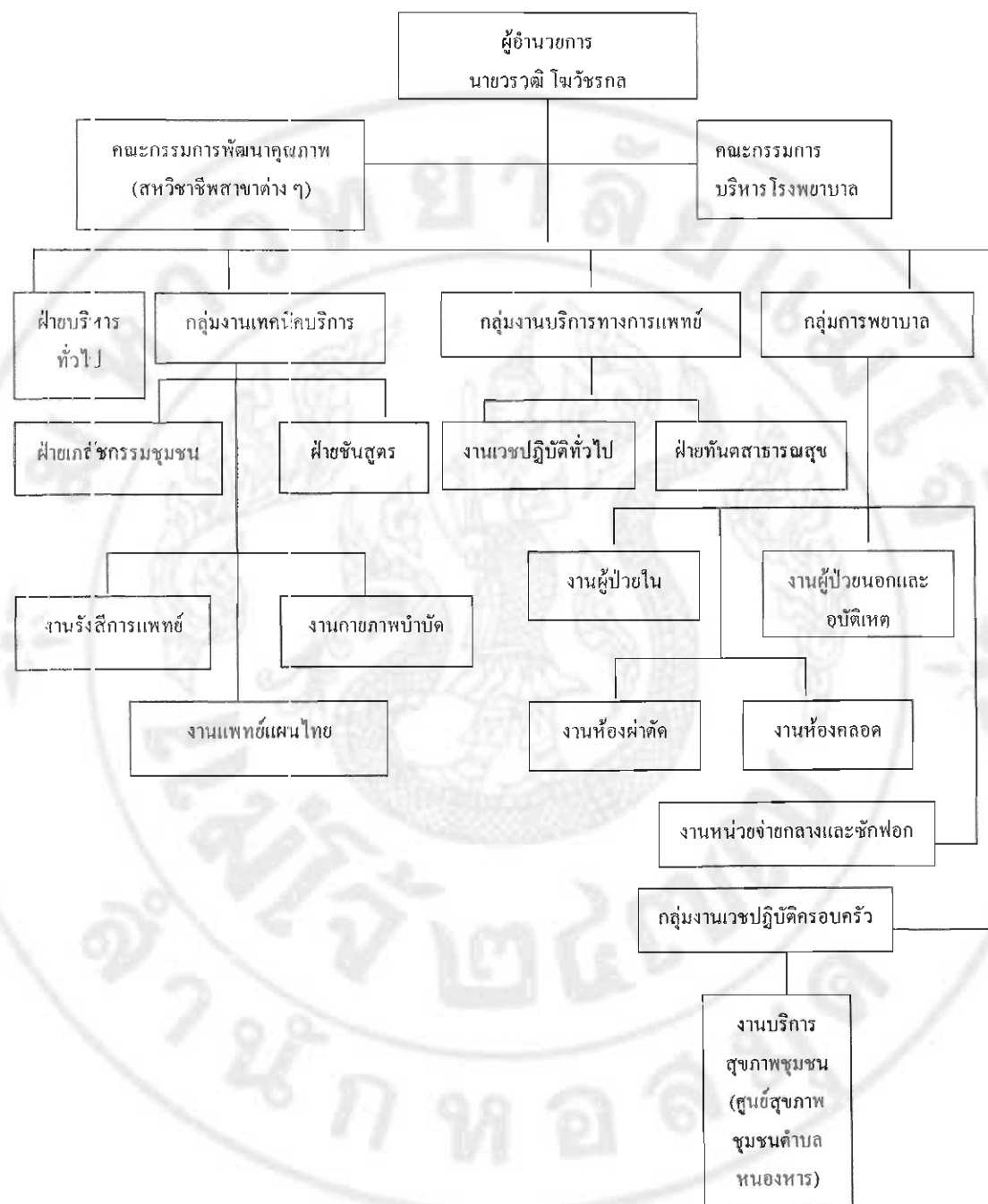
โครงสร้างการบริหารงานในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลสันทราย มีรูปแบบการบริหารงานโดยใช้คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลและคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ (สหวิชาชีพสาขาต่าง ๆ) มีการแบ่งงานในโรงพยาบาลออกเป็น 5 กลุ่มได้แก่

1. ฝ่ายบริหารทั่วไป ได้แก่ งานการเงินและบัญชี งานธุรการ งานการเจ้าหน้าที่ งานพัสดุ งานโภชนาการ งานเวชสถิติ
2. กลุ่มงานเทคนิคบริการ ได้แก่ ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน งานชันสูตร งานรังสีการแพทย์ งานกายภาพบำบัด และงานแพทย์แผนไทย
3. กลุ่มงานบริการทางการแพทย์ ได้แก่ งานเวชปฏิบัติทั่วไป และฝ่ายทันตสาธารณสุข
4. กลุ่มการพยาบาล ได้แก่ งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานหน่วยจ่ายกลาง/ซักฟอก และงานสนับสนุนอื่น ๆ
5. กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน รับผิดชอบงานบริการสุขภาพชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลหนองหาร

ด้านองค์กร

โรงพยาบาลสันทราয়ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม (ISO 14001) ในปี พ.ศ. 2547



ภาพ 4 โครงสร้างการบริหารงานโรงพยาบาลสันทราয়

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

อเดย์ และคณะ (Aday et al., 1980) ได้กล่าวไว้ว่า เป็นความรู้สึก หรือความคิดเห็น ที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติ ของคนที่เกิดจากประสบการณ์ที่ผู้รับบริการเข้าไปในสถานบริการนั้น ๆ และประสบการณ์นั้นได้เป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการมากน้อยเพียงใด พื้นฐานที่ เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการกับการรักษาพยาบาลและความรู้สึกที่ผู้ป่วยได้รับจาก การบริการ มี 6 ประเภทคือ

1. ความสะดวกที่ได้รับบริการ ซึ่งแยกเป็นการใช้เวลารอคอยในสถานบริการ การ ได้รับการรักษาดูแลเมื่อมีความต้องการ ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ
2. การประสานงานของการบริการ ซึ่งแยกเป็น
 - 2.1 ผู้ป่วยได้รับบริการทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย
 - 2.2 แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ
 - 2.3 แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา
3. อรรถาธิบายความสนใจของผู้ให้บริการ ได้แก่ การแสดงอริยาบถท่าทางที่ดีเป็น กันเองของผู้ให้บริการและแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย
4. ข้อมูลที่ได้รับบริการ แยกเป็น 2 ประเภท คือ
 - 4.1 การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย
 - 4.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษา เช่น การปฏิบัติตนของผู้ป่วย การใช้ยา เป็นต้น
5. คุณภาพบริการ ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับในทัศนะของ ผู้ป่วยที่มีต่อบริการของโรงพยาบาล
6. ค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาความ เจ็บป่วย

มิลเลต (Millet, 1954) ให้ข้อสรุปจากการศึกษาว่าผู้รับบริการจะตัดสินใจว่าเขาพึงพอใจบริการนั้นหรือไม่ โดยพิจารณาจาก

1. การบริการอย่างเท่าเทียม คือการบริการที่มีความยุติธรรม เสมอภาค และเสมอ หน้า ไม่ว่าผู้ป่วยนั้นจะเป็นใคร

2. การให้บริการรวดเร็วทันต่อเวลา คือ การให้บริการตามลักษณะความจำเป็นเร่งด่วน และความต้องการของผู้ป่วย

3. การให้บริการอย่างเพียงพอ คือความเพียงพอในด้านสถานที่ บุคลากร วัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ

4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง จนกว่าผู้ป่วยจะหายขาด

5. การให้บริการที่มีความก้าวหน้า คือ การพัฒนางานบริการทางด้านปริมาณและคุณภาพให้มีความเจริญก้าวหน้าไปเรื่อย ๆ

เฮย์ และ แอนเดอร์สัน (Hay and Anderson, 1963: 96-99) ได้กล่าวว่า ความต้องการของผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาลประกอบด้วยด้านต่าง ๆ 12 ด้าน คือ

1. ความรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ และ/หรือ การรักษาตนเอง
2. การเรียนรู้เกี่ยวกับทักษะการช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน
3. การได้รับบริการช่วยเหลือด้านการเงิน
4. ความสามารถในการช่วยเหลือสังคมและการช่วยเหลือตนเอง
5. การยอมรับสภาพความเจ็บป่วยความพิการและการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม
6. การรักษาและการพยาบาล
7. ภาวะแวดล้อมเหมาะสมและเครื่องมือคุณภาพ
8. การได้รับความสะดวกสบาย
9. การบรรลุเป้าหมายหรือความสำเร็จของแต่ละบุคคล
10. การได้รับการบรรเทาความกลัวและความวิตกกังวลการสนับสนุนความเข้าใจ
11. การยอมรับในความต้องการพึ่งพาของผู้ป่วย

Morse (1955: 27) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจ ว่าหมายถึง สิ่งใดก็ตามที่สามารถลดความตึงเครียดของมนุษย์ให้น้อยลง และความตึงเครียดนี้เป็นผลมาจากความต้องการของมนุษย์ เมื่อมนุษย์มีความต้องการมากก็จะเกิดปฏิกิริยาเรียกร้อง เมื่อความต้องการได้รับการตอบสนอง ความตึงเครียดก็จะลดน้อยลงหรือหมดไป ทำให้เกิดความพึงพอใจ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541: 47-48) ได้กล่าวถึงเครื่องมือในการติดตาม วัด และค้นหาความต้องการของลูกค้า โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า องค์กรที่ยึดแนวปรัชญาหรือแนวความคิดทางการตลาด ที่มุ่งมั่นสร้างความพึงพอใจให้ลูกค้ามีปัจจัยที่ต้องคำนึงถึง ดังนี้

1. วิธีการสร้างความพึงพอใจจะทำได้โดยการลดต้นทุนของลูกค้าด้วยการลดราคา หรือการเพิ่มบริการหรือจุดเด่นของการบริการ

2. กิจกรรมจะต้องสามารถสร้างกำไร โดยวิธีใดวิธีหนึ่ง เช่น มีการวิจัยหรือพัฒนาการให้บริการ

3. ในกิจการของโรงพยาบาลซึ่งประกอบไปด้วยบุคลากรทางด้านต่าง ๆ เช่น แพทย์ พยาบาล และพนักงาน การเพิ่มความพึงพอใจให้กับลูกค้าที่มาใช้บริการจะมีผลกระทบต่อความพึงพอใจของคนเหล่านั้นด้วย

วิธีติดตามและวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการ

สามารถทำได้ด้วยวิธีการต่าง ๆ ดังนี้

1. ระบบการติดตามและข้อเสนอแนะ เป็นการหาข้อมูลทัศนคติของลูกค้าเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และการทำงานของโรงพยาบาล ปัญหาเกี่ยวกับการให้บริการและการทำงาน รวมทั้งข้อเสนอแนะต่าง ๆ

2. การสำรวจความพึงพอใจของลูกค้า เครื่องมือที่ใช้มากคือการวิจัยตลาด วิธีนี้ต้องเตรียมแบบสอบถามเพื่อค้นหาความพึงพอใจของลูกค้าโดยทั่วไปลูกค้าจะไม่สนใจเลือกวิธีแรก ลูกค้าส่วนใหญ่จะเปลี่ยนไปซื้อจากผู้ขายรายอื่นแทน การเสนอแนะหรือติชมเป็นผลให้กิจการต้องสูญเสียลูกค้า ที่มีต่อผลิตภัณฑ์หรือการให้บริการโดยอยู่ในรูปของการให้คะแนน เช่น ไม่พอใจอย่างยิ่ง ไม่พอใจ ไม่แน่ใจ พอใจ พอใจอย่างยิ่ง การถามให้ลูกค้าระบุปัญหาจากการบริการและข้อเสนอแนะประเด็นต่าง ๆ ที่จะแก้ไขปัญหานั้นเรียกว่าการวิเคราะห์ปัญหาลูกค้า การถามลูกค้าเพื่อให้คะแนนคุณสมบัติต่าง ๆ และการทำงานของผลิตภัณฑ์ วิธีนี้จะช่วยให้ทราบถึงจุดอ่อน จุดแข็งของผลิตภัณฑ์ การสำรวจความตั้งใจในการซื้อซ้ำของลูกค้า

3. การเลือกซื้อโดยกลุ่มที่เป็นเป้าหมาย วิธีนี้จะเชิญบุคคลที่คาดว่าจะเป็นผู้ซื้อที่มีศักยภาพ ให้วิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อนในการซื้อสินค้าของกิจการและคู่แข่งขึ้นพร้อมทั้งระบุปัญหาเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ

4. การวิเคราะห์ถึงลูกค้าที่สูญเสียไป ในกรณีนี้จะวิเคราะห์หรือสัมภาษณ์ลูกค้าเดิมที่เปลี่ยนไปใช้ตราสินค้าอื่นรวมทั้งอาจศึกษาถึงอัตราการสูญเสียลูกค้า

แนวคิดเกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพนโยบายหลักประกันสุขภาพ (2544: 1) ได้ให้ความหมายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หมายถึง สิทธิของประชาชนไทยทุกคนที่จะได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานอย่างเสมอหน้า ด้วยเกียรติ และศักดิ์ศรีที่เท่าเทียมกัน โดยที่ภาระค่าใช้จ่ายใน

การใช้บริการไม่เป็นอุปสรรคที่ประชาชนจะได้รับสิทธินั้น ดังนั้น หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จึงไม่ใช่สิ่งต่อไปนี้

1. ไม่ใช่บริการสงเคราะห์ บริการกึ่งสงเคราะห์ บริการราคาถูก หรือ บริการที่แก้ปัญหาสุขภาพเฉพาะหน้า แต่อย่างใด
2. ไม่ใช่การบริการที่ต้องสมัครจึงจะได้รับแต่เป็นสิทธิของคนไทยทุกคนตามกฎหมาย
3. ไม่ใช่การทุ่มงบประมาณไปที่กระทรวงใดกระทรวงหนึ่ง โดยขาดการปรับปรุงระบบการ บริหารจัดการ และไม่มีการประกันสิทธิของประชาชน หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นองค์ประกอบสำคัญอันหนึ่งของระบบสุขภาพของประเทศ

ขณะที่ สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข ได้ให้ความหมายของ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าว่าหมายถึง หลักประกัน หรือความมั่นใจของประชาชนว่าเมื่อเจ็บป่วย ไม่สบายสามารถไปหาหมอเพื่อขอคำแนะนำ รับบริการตรวจรักษา หรือแม้แต่ได้รับยา เพื่อเยียวยารักษาโรคโดยไม่ต้องกังวลในเรื่องค่ารักษาพยาบาลจนทำให้ขาดโอกาสรักษาตัว ทั้งนี้รัฐบาลจะเป็นผู้จ่ายค่ารักษาพยาบาลแทนให้ตามวิธีการที่ได้กำหนด

ในอีกมุมมองหนึ่ง ทิพย์วดี บำเพ็ญบุญ (2549) ได้ให้ความหมายของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าว่า หมายถึง

1. สิ่งที่ทำให้คน ๆ หนึ่งมั่นใจว่าจะได้รับการดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง มีการป้องกันโรคเพื่อไม่ให้เจ็บป่วยโดยง่าย และเมื่อเจ็บป่วย ไม่สบาย ก็สามารถไปหาหมอหรือแม้แต่ได้รับยา เพื่อแก้ไขเยียวยาโรคได้ โดยไม่ต้องกังวลเรื่องค่ารักษาพยาบาลเกินไป จนทำให้ขาดโอกาสรักษาตัว
2. สิทธิในฐานะพลเมืองไทยที่รัฐต้องประกันให้กับประชาชนในประเทศเป็น บริการที่ได้มาอย่างชอบธรรม มีศักดิ์ศรี ไม่ใช่บริการสงเคราะห์หรือบริการราคาถูก ไม่ใช่บริการที่ต้องแบ่งกันสมัคร หรือต้องร้องขอ

วัตถุประสงค์ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่คณะทำงานเพื่อพัฒนานโยบาย หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยสำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุขได้ ทำการศึกษาวิจัย และสังเคราะห์ระบบบริการสุขภาพขึ้นมา จนนำไปสู่การเกิดแนวคิดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในที่สุด ซึ่งแนวคิดดังกล่าวได้กำหนดเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ไว้ 4 ประการด้วยกัน โดยที่ต่อมาทางรัฐบาลได้หยิบยกนำมาเอาเนื้อหาบางส่วนนั้นมาใช้ร่วมกันกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของรัฐบาลเอง (โครงการ 30 บาทฯ) ก่อนที่จะมีพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าขึ้นมาประกาศบังคับใช้ กล่าวคือ

1. ความเสมอภาค นอกจากความเสมอภาคตามสิทธิทางกฎหมายแล้วยังคำนึงถึงด้านสังคมที่เป็นธรรม การกระจายภาระค่าใช้จ่ายในลักษณะก้าวหน้า และโอกาสการเข้าถึงบริการที่ได้คุณภาพมาตรฐานเพียงพอเสมอกัน และเพื่อให้ประชาชนไม่ต้องกังวลใจเรื่องค่าใช้จ่าย เมื่อจะไปใช้บริการทางการแพทย์ และได้รับการรักษาอย่างเหมาะสมมีคุณภาพ และได้มาตรฐานการรักษาที่เสมอภาคไม่มีการแบ่งแยก

2. ทางเลือกในการรับบริการ คือ ประชาชนควรมีสติเลือกใช้บริการหลากหลายจากผู้ให้บริการประเภทต่าง ๆ ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย

3. ประสิทธิภาพ หมายถึง ระบบการใช้ทรัพยากรด้านสุขภาพอย่างประหยัด และคุ้มค่าที่สุด มีระบบบริหารจัดการที่เคร่งครัด โดยเน้นการบริการผ่านสถานบริการปฐมภูมิ

4. การสร้างสุขภาพให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้า ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามุ่งสู่การสร้างสุขภาพดี ไม่เพียงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเท่านั้น แต่ยังเน้นส่วนที่เป็นบริการสุขภาพส่วนบุคคล ที่เป็นบริการส่งเสริมป้องกันภัยต่อสุขภาพ

ความจำเป็นที่ต้องมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

1. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ในหมวดสิทธิ และเสรีภาพ มาตรา 52 และในหมวดแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐที่กำหนดว่า การรับบริการทางสาธารณสุขของประชาชนจะต้องได้มาตรฐาน เป็นไปอย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ

2. ประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่เข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็น เนื่องจากปัญหาด้านค่าใช้จ่าย ดังเช่นตัวเลขทางสถิติที่รายงานว่าร้อยละ 30 ของประชาชนต้องรับภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลเอง และร้อยละ 60 เคยเดือดร้อนทางการเงินเมื่อเจ็บป่วยหนัก และในบางกรณี ค่ารักษาพยาบาลทำให้เกิดภาระหนี้สินเกินกว่าที่จะแบกรับได้

3. แม้ว่าการเพิ่มรายได้ให้แก่ประชาชนจะทำได้ยาก แต่การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นการลดรายจ่ายที่ประชาชนทุกคนมีโอกาสเสี่ยงที่จะต้องประสบ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจึงมีผลสำคัญต่อการยกระดับความสามารถของประเทศในการแก้ไขปัญหาความยากจนในทางหนึ่งด้วยเช่นกัน

4. ประชาชนไทยจำนวน 20 ล้านคน ไม่อยู่ในการดูแลของระบบหลักประกันใด ๆ ที่จะประกันมาตรฐานคุณภาพและการบริการ

5. ในระบบตลาดเสรี ประชาชน (ผู้บริโภค) ขาดข้อมูล และความเข้าใจเพียงพอที่จะซื้อบริการอย่างสมเหตุสมผล อีกทั้งประชาชน ยังขาดอำนาจต่อรองใด ๆ จึงเป็นการยากยิ่งที่ประชาชนแต่ละคนจะรับภาระซื้อบริการสุขภาพโดยไม่มี การจัดระบบที่รัดกุมเพียงพอ ยิ่งถ้า

ประชาชนมีความต้องการในการได้รับ การประกันสุขภาพแล้ว ข้อบกพร่องของกลไกตลาดยัง ประจักษ์ขึ้น ดังจะเห็นๆได้จากบทบาทที่ค่อนข้างจำกัดของธุรกิจประกันสุขภาพของเอกชน

6. ประชาชนในระบบสวัสดิการสุขภาพได้รับ บริการที่เหลื่อมล้ำ หลายคนไม่ พอใจ ประชาชนส่วนใหญ่ ที่ไม่ใช่ข้าราชการ ผู้มีประกันสังคม หรือผู้ที่มีฐานะยากจนรู้สึกด้อย ศักดิ์ศรีเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่มีโอกาสดีกว่า

เมื่อทราบวัตถุประสงค์ ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมทั้งความจำเป็น จำเป็นที่ต้องมี หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามสมควรแล้ว ต่อไปจะกล่าวถึง ลักษณะของประกัน สุขภาพถ้วนหน้าที่ดี กับ ภาพลักษณ์ ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่พึงประสงค์ ตามที่นักวิชาการ ได้ให้ความหมายไว้มากมาย พิจารณาได้ดังนี้

ลักษณะของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ดี

1. ประชาชนสามารถเข้าถึง และใช้ประโยชน์ได้ง่าย มีส่วนรับผิดชอบทั้งในด้าน ความเป็นเจ้าของ ควบคุมกำกับ และร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่าย ในระดับที่สม เหตุสมผล

2. มีการบริหารจัดการ ที่จัดความซับซ้อน สร้างความสอดคล้อง กันของวิธีการ ปฏิบัติ และ ป้องกัน ภาวะผลประโยชน์ จัดกับบทบาทหน้าที่ โดยมีระบบตรวจสอบและคานอำนาจ ที่แยกบทบาทของผู้ถือกฎ กติกา ผู้ซื้อบริการ ผู้ให้ หรือผู้ขายบริการ และผู้ตรวจ สอบ

3. มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ เพื่อใช้ประโยชน์ในการกำหนด แผน การจัดสรรงบประมาณ การเบิกจ่าย การตรวจสอบ และพัฒนา คุณภาพการให้บริการ ได้อย่าง รัดกุม มีประสิทธิภาพ และเป็นธรรม

4. ต้องเป็นระบบการบริการที่อยู่บนศีลธรรมพื้นฐาน คือการเคารพศักดิ์ศรี และ คุณค่า ความเป็นคนของคนทุกคน อย่างเท่าเทียมกัน โดยเฉพาะคนเล็กคนน้อย คนยากจน

5. ต้องเป็นระบบที่เรียนรู้ และปรับตัวได้ ระบบบริการสุขภาพต้องฐานอยู่ใน ความรู้จริง ต้องให้ความสำคัญ กับการวิจัยเพื่อให้ความรู้จริง

ภาพลักษณ์ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ พึงประสงค์

1. ครอบคลุมประชาชนทุกคน ประชาชนทุกคน ทุกกลุ่ม สามารถเข้าถึงบริการ พื้นฐานเท่าเทียมกันโดยไม่มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายโดยถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน

2. ชุดสิทธิประโยชน์หลัก ครอบคลุมบริการหลัก ที่จำเป็น และเป็น บริการที่มี ประสิทธิภาพต่อต้นทุนค่อนข้างสูง โดยให้ใช้ ชุด สิทธิประโยชน์ ของโครงการประกันสังคม เพิ่มเติมด้วยบริการส่วนบุคคล และครอบครัว ที่เป็นบริการส่งเสริม สุขภาพ และป้องกันโรค เป็น จุด สิทธิประโยชน์ ของระบบประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า ทั้งนี้ให้มี การพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์หลัก เป็นระยะ ๆ ด้วย

3. ระบบบริการสุขภาพภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า เน้นการสนับสนุนให้ประชาชนมี และใช้สถานพยาบาลปฐมภูมิ ใกล้บ้าน ใกล้ที่ทำงาน ทั้งนี้กำหนดให้ประชาชนต้องขึ้นทะเบียนกับสถานพยาบาลปฐมภูมิ ใกล้บ้าน ใกล้ที่ทำงาน แห่งใดแห่งหนึ่ง เพื่อเป็นสถานพยาบาลประจำตัว และครอบครัว สถานพยาบาลปฐมภูมิใกล้บ้านจะทำหน้าที่เป็นสถานพยาบาลแรกรับ ที่เชื่อมโยงไปยังสถานพยาบาลอื่น ๆ ในระบบต่อไป ประชาชนที่ไม่ใช้บริการตามขั้นตอนดังกล่าว จะต้องได้รับการค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเอง รวมทั้งสนับสนุนให้สถานพยาบาลปฐมภูมิใกล้บ้าน กับสถานพยาบาลใกล้บ้านอื่น และสถานพยาบาลระดับอื่น รวมกันให้บริการระดับเครือข่าย โดยสามารถเป็นเครือข่ายร่วมของภาครัฐ และเอกชนได้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ณัฐนันท์ ธารสาร (2547: 82) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ด้านการให้บริการโรงพยาบาลพร้าว อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ด้านความเสมอภาค ผู้รับบริการมีความรู้สึกไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการให้บริการของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการลัดคิวให้กับผู้ที่ตนสนิทสนม

ด้านประสิทธิภาพ ผู้มารับบริการรู้สึกว่าการให้บริการของเจ้าหน้าที่โดยรวมช้า ต้องใช้เวลาในการรอนาน ผู้ให้บริการไม่ยิ้มแย้มแจ่มใส ผู้มารับบริการรู้สึกว่าได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ไม่ดีเท่าที่ควร โดยเฉพาะเรื่องของการให้สุขศึกษาและการตรวจเยี่ยมของพยาบาลในตึกผู้ป่วยใน สถานที่คับแคบ ห้องน้ำไม่สะอาด

ด้านทางเลือกในการรับบริการ ผู้มารับบริการมีความรู้สึกทางโรงพยาบาลส่งตัวผู้ป่วยที่มีอาการหนักช้าเกินไป รวมถึงการแจ้งผลการตรวจรักษาและการให้คำแนะนำที่ไม่ชัดเจน

และมีข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไปว่า ควรมีการศึกษาวิจัยอย่างต่อเนื่อง เพื่อการพัฒนาแผนกลยุทธ์การบริการให้ทันการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กร ควรมีการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการ ตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าด้านการบริการโรงพยาบาลอำเภออื่น ๆ ในจังหวัดเชียงใหม่ เนื่องจากเป็นโครงการที่เริ่มดำเนินการใหม่ เพื่อให้เกิดความหลากหลายและเปรียบเทียบกันได้ และควรมีการศึกษาวิจัยในกลุ่มประชาชนที่มีสิทธินอกเหนือกลุ่มที่ใช้สิทธิตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

อภิรัตน์ สุภาผล (2547: 80) ได้ศึกษา เจตคติของประชาชน ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ต่อสื่อประชาสัมพันธ์ในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่านอกจาก

ในเรื่องของการให้ความรู้เกี่ยวกับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าแล้วผู้ดำเนินโครงการต้องคำนึงถึงภาพลักษณ์ หรือความเชื่อมั่นที่ประชาชนมีต่อโครงการด้วย ถ้าจะให้ดีแล้วในส่วนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือโรงพยาบาลที่สังกัดในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ จะต้องสร้างความพร้อมให้แก่ตนเอง เพื่อความพร้อมในการให้บริการแก่ประชาชนโดยทั่วไปด้วยเช่นกัน ส่วนที่สมควรเข้าไปศึกษา คือความรู้ความเข้าใจของบุคลากรที่จะมาเป็นผู้ให้บริการนั้นว่ามีความพร้อมแล้วหรือไม่ รวมถึงกลุ่มผู้ที่เคยมาใช้บริการของโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าว่าเป็นอย่างไรบ้าง

ศูนย์วิจัยกรุงเทพโพลส์ ได้สำรวจความเห็นของผู้ที่เคยใช้บริการโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรครในกรุงเทพฯ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 59.9 ระบุว่า มาตรฐานการรักษาพยาบาล และคุณภาพของยาดีกว่าผู้ป่วยที่เสียเงินตามปกติ ขณะที่ร้อยละ 77.8 เห็นว่ามีความล่าช้าในการให้บริการ และร้อยละ 44.2 ยังไม่พอใจให้บริการนี้

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (ทีดีอาร์ไอ) ได้สำรวจโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยทำการสำรวจความเห็นฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะจากฝ่ายที่เสียประโยชน์มีความเห็นว่า โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคน่าจะไม่สามารถประสบความสำเร็จ ในขณะที่ประชาชนเห็นว่าโครงการนี้น่าจะเป็นโครงการถ้วนหน้า ไม่ควรเป็นระบบสุขภาพสำหรับคนจนเท่านั้น แต่ต้องเพื่อคนทุกๆ ไปด้วย แต่ทั้งนี้โรงพยาบาลจะต้องมีการพัฒนาคุณภาพและบริการไปพร้อมๆ กัน

สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์ (2545: 1) กล่าวว่าจากผลสำรวจความคิดเห็นของประชาชนกว่าหนึ่งหมื่นคนโดยคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่าสาเหตุที่ประชาชนไม่ใช้บริการบัตรทอง 30 บาท เนื่องจากไม่ไว้วางใจในคุณภาพบริการถึง ร้อยละ 37 และมี ร้อยละ 33 ที่เชื่อว่าการให้บริการที่ไม่ดีซึ่งส่วนใหญ่มองว่ามีทัศนคติในด้านลบ ทางแก้ปัญหาคือ ต้องจัดสรรงบประมาณให้เท่าเทียมกันเพื่อเป็นหลักประกันให้เกิดการพัฒนาที่สมบูรณ์ทั้งระบบ

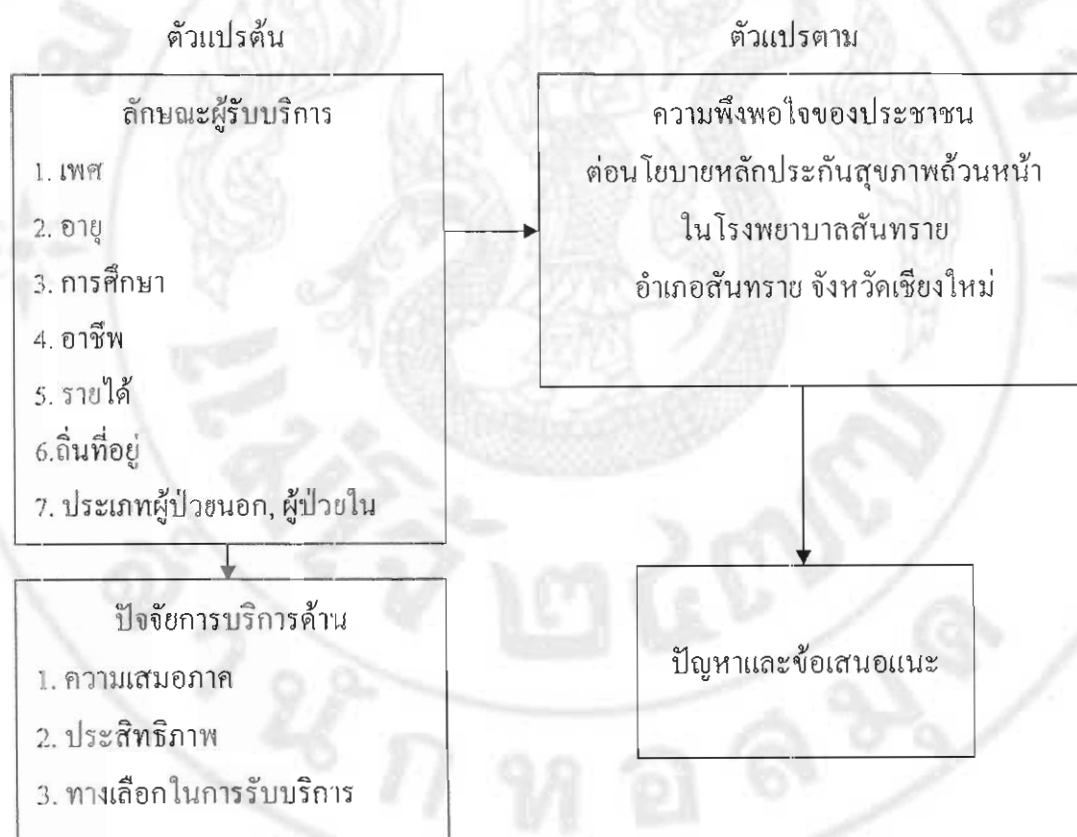
วิจิตร ระวังวงศ์ และคณะ (2543: 81) ได้ศึกษาลักษณะปัญหาการรับบริการสุขภาพภายใต้ระบบประกันสุขภาพต่างๆ พบว่า ปัญหาประการแรกของผู้รับบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพต่างๆ คือ การไม่สามารถเลือกสถานพยาบาลด้วยตนเอง ในด้านความพึงพอใจเมื่อไปรับบริการนั้น จากการศึกษาเชิงปริมาณพบว่าทุกกลุ่มมีความพอใจในระดับปานกลาง ในส่วนที่ยังไม่พึงพอใจนั้น ระบุว่าผู้ให้บริการขาดการกระตือรือร้นในการปฏิบัติหน้าที่ และต้องรอแพทย์นาน ทำให้เสียเวลาแต่พอได้ตรวจแพทย์ใช้เวลาเพียงนิดเดียว ทำให้คิดว่าแพทย์อาจไม่พบโรคภัยไข้เจ็บที่แท้จริงเสียเวลาในการรอและได้รับข้อมูลน้อยเกี่ยวกับโรคที่เป็นและวิธีปฏิบัติตัว

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องทำให้ทราบว่า การดำเนินงาน โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ยังมีปัญหาและอุปสรรคอีกมากทั้งในด้านผู้ให้บริการ และ

ผู้รับบริการ รวมถึงระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่ยังอยู่ในระดับที่ไม่น่าพึงพอใจซึ่งจะต้องได้รับการแก้ไขและปรับปรุง เพื่อให้การดำเนินงานดังกล่าวเป็นไปตามนโยบายของรัฐบาลและให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน ภายใต้โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังนั้นจึงน่าสนใจศึกษาถึงความพึงพอใจของประชาชนต่อนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ใน โรงพยาบาลสันทราย อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

กรอบแนวคิด

จากการรวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สามารถสรุปกรอบแนวคิดในการศึกษาได้ดังนี้



ภาพ 5 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานการวิจัยไว้ดังนี้ ผู้รับบริการที่มีลักษณะส่วนบุคคลต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อปัจจัยการบริการภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าด้านการให้บริการของโรงพยาบาลสันทราษฎร์ต่างกัน

