

บทคัดย่อวิทยานิพนธ์ เสนอต่อโครงการบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยแม่โจ้ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของ
ความสมบูรณ์แห่งปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ

การประเมินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตอำเภอเมือง
และอำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่

โดย

นางสาวเครือออน มานิตยกุล

พฤษภาคม 2545

ประธานกรรมการที่ปรึกษา: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดลกร ขวัญคำ

ภาควิชา/ คณะ: ภาควิชาบริหารธุรกิจและการตลาดการเกษตร คณะธุรกิจการเกษตร

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อ
โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 2) ศึกษาปัญหาของผู้รับบริการที่มีต่อ
โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 3) ศึกษาแนวทางในการให้บริการของโรงพยาบาลที่เข้าร่วม
โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ
ผู้รับบริการที่มีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในเขตอำเภอเมืองและอำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่
ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบ Purposive Sampling โดยใช้วิธีการ Accidental Sampling จำนวน
400 คน โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์การวิจัย และผ่านการทดสอบความตรง
และความเที่ยงแล้ว จากนั้นนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป
SPSS for windows ผลการวิจัยมีดังนี้

จากการสำรวจพบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อยู่ในช่วงอายุ 20 – 30 ปี
นับถือศาสนาพุทธ สมรสแล้ว ระดับการศึกษาประถมศึกษา มีอาชีพรับจ้างเป็นส่วนใหญ่ และ
มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 2,001 – 4,000 บาท ส่วนใหญ่เคยมาใช้บริการที่โรงพยาบาลในช่วง 1 ปี
ที่ผ่านมา และจะกลับมาใช้บริการอีก โรงพยาบาลที่ผู้รับบริการใช้บริการอย่างสม่ำเสมอ คือ
โรงพยาบาลนครพิงค์ โดยมีเหตุผลที่เลือก คือ อยู่ใกล้บ้าน/ ที่ทำงาน ใช้เวลารอพบแพทย์โดยเฉลี่ย
30 นาที ส่วนใหญ่รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยสื่อป้ายประกาศ
และคิดว่าโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นประโยชน์

ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจต่อโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพ ด้านบริการอยู่ในระดับมาก ระดับความพึงพอใจด้านอาคารสถานที่อยู่ในระดับมาก และระดับความพึงพอใจด้านเทคโนโลยีอยู่ในระดับมาก และผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

ข้อดีของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ ช่วยให้ผู้ที่มีฐานะยากจนได้มีโอกาสในการรักษาพยาบาลเท่าเทียมกับผู้ที่มีฐานะร่ำรวย ช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของครอบครัว ลดความวิตกกังวลใจของผู้ป่วย และญาติมิตร ข้อด้อยของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ การรักษาพยาบาลไม่ครอบคลุมทุกโรค การกำหนดให้ใช้บริการได้เฉพาะสถานบริการที่กำหนดเป็นอุปสรรคต่อการย้ายถิ่นฐาน สถานพยาบาลที่กำหนดไว้มีคุณภาพการบริการ การรักษาพยาบาลไม่ทัดเทียมกัน ไม่สามารถทำการส่งตัวผู้ป่วยไปรับการรักษายังสถานพยาบาลที่ผู้ป่วยรับบริการได้สะดวกและต่อเนื่องจากที่เคยรับการรักษาไว้ยังสถานพยาบาลแห่งเดิม ในการการออกบัตรทองมีขั้นตอนยุ่งยากและใช้เวลานาน การให้ข้อมูลข่าวสารคำแนะนำแก่ประชาชนถึงวิธีการใช้บัตรทองยังไม่ละเอียดเพียงพอ

ปัญหาในการไปใช้บริการที่โรงพยาบาล คือ การบริการที่ล่าช้า ผู้ป่วยรอคอยนาน การพูดจากับผู้ป่วยไม่เพราะ แพทย์ พยาบาล ไม่ค่อยให้ความเอาใจใส่ผู้ป่วยเท่าที่ควร คุณภาพการรักษาพยาบาลและยาตำ การให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้รับบริการถึงวิธีการรับบริการและระบบการให้บริการของโรงพยาบาลมีน้อยเกินไป ทำให้ผู้ป่วยเกิดความสับสน นอกจากนี้สิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยและญาติ อาทิเช่น สถานที่จอดรถมีไม่เพียงพอ

แนวทางการให้บริการที่ผู้รับบริการข้อเสนอแนะ คือ ควรมีการกำหนดหลักเกณฑ์การออกบัตร การใช้บัตรให้ชัดเจน และประชาสัมพันธ์ให้กว้างขวาง ควรปรับปรุงยกระดับโรงพยาบาลในโครงการให้เท่าเทียมกัน และสามารถใช้บริการของรับบริการได้ทุกโรงพยาบาลไม่จำกัดอยู่เฉพาะสถานพยาบาลที่ระบุในบัตรเท่านั้น โรงพยาบาลควรเพิ่มคุณภาพการบริการด้านความรวดเร็ว การพูดจากับผู้ป่วย ด้านอาคารสถานที่ให้อากาศถ่ายเทสะดวก ควรปรับปรุงคุณภาพของยาให้ดีขึ้น ให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน ด้านอื่น ๆ โรงพยาบาลควรจัดให้มีห้องน้ำอย่างเพียงพอ มีสถานที่จอดรถที่ร่มรื่น และเพียงพอ

Abstract of thesis submitted to the Graduate School Project of Maejo University in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Business Administration in Business Administration

EVALUATION OF UNIVERSAL COVERAGE PROJECT IN MUANG
AND MAERIM DISTRICTS, CHIANGMAI PROVINCE

By

KHRUEAON MANITTAYAKUL

NOVEMBER 2002

Chairman: Assistant Professor Donlakorn Kwankam

Department/ Faculty: Department of Business Administration,
Faculty of Agricultural Business

The objectives of this study were: 1) To study customer's satisfaction among hospitals under Universal Coverage Project; 2) To study customer's problems in Universal Coverage Project; and 3) To study customer's suggestions for effective services of hospitals in Universal Coverage Project. The data of this research were collected from 400 customers using the service of hospitals in Universal Coverage Project in Muang and Maerim districts in Chiangmai by using purposive objectives and reliable questionnaires. The data were analyzed by SPSS Program.

Referring to the questionnaires, most of the customers were female, age of between 20 – 30 years old, buddhist, married, finished grade six, labour and had income between 2,001 – 4,000 baht/ month. Nakornping Hospital was regularly visited because it was near their home/ offices. The average waiting time is 30 minutes. Most of them knew about this project from cutouts and they thought that this project was useful.

The customers were highly satisfied with hospital services, technology, and buildings. However, they were moderately satisfied with the project.

The advantage of the project were equity, decrease health service cost to family and decrease anxiety to patients and relatives. The disadvantage of the project was that it did not cover some diseases. Customers can use only one hospital which caused problems on migration, unequal hospital quality and services. The customers were not referred to the hospital they regularly visited prior to the project and this caused problems on continuity of treatment. Issuing identification card was found inconvenient and time – consuming. The information about this was not clear to the customers.

Problems on using the services were; patients have a long waiting time to get the services and impolite communication; doctors and nurses did not pay enough attention to the patients; and low quality of treatments and medicines. Besides, customer's facility is not enough, car park, for example.

Suggestions made by customers were: rules on issuing and using identification card should be clear and well informed; hospital quality should be improved and equalized; the card should be used in all hospitals without limitation; services should be improved; waiting time should be reduced; buildings should be better ventilated; medicines and services should be improved. In addition, hospitals should provide adequate toilets and car park.