

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ระบบบริการสุขภาพของคนไทยที่ผ่านมา มุ่งเน้นให้การรักษาเมื่อเกิดการเจ็บป่วย มากกว่าการป้องกันไม่ให้เกิดการเจ็บป่วย สอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่าเป็นการให้บริการแบบ “มุ่งซ่อมสุขภาพมากกว่าการสร้างสุขภาพ” โดยจะพบว่าระบบการให้บริการสุขภาพส่วนใหญ่ ให้บริการแบบเชิงรับมากกว่าเชิงรุก มีการขยายสถานบริการทางด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก แต่ไม่ได้มีการแก้ไขปรับปรุงในด้านคุณภาพของการให้บริการเท่าที่ควร ต่อมาได้มีการปรับปรุงแก้ไขในหลาย ๆ ด้าน ทำให้มองดูเหมือนว่าสุขภาพของคนไทยโดยรวมดีขึ้น มีอายุเฉลี่ยยืนยาวขึ้น มีโรคติดต่อ โรคติดเชื้อ และปัญหาสาธารณสุขแบบเดิมลดลง แต่กลับพบว่าคนไทยยังมีการเจ็บป่วย และเสียชีวิตจากโรคหรือปัญหาที่ควรจะสามารถป้องกันได้ ไม่ว่าจะเป็นอุบัติเหตุจราจร การฆ่าตัวตาย ดิตสารเสพติด โรคเอดส์ โรคมะเร็ง การเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพและการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ เป็นต้น โดยพบว่ามีอัตราเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งโรคดังกล่าวข้างต้นมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมทั้งสิ้น นอกจากนี้ยังพบว่าไม่มีระบบที่เชื่อมโยงการทำงานรับผิดชอบด้านสุขภาพของประชาชนร่วมกับองค์กรต่าง ๆ ทำให้เกิดปัญหาาระบบส่งต่อเมื่อเจ็บป่วย และพบว่าระบบการบริการยังคงมีปัญหาเรื่องของคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการที่แตกต่างกันทั้งในเรื่องวิชาการและจริยธรรม มีการเลือกปฏิบัติแก่ผู้รับบริการ ทำให้เกิดความไม่เป็นธรรมในการเข้าถึงบริการ อีกทั้งการบริการด้านสุขภาพมีเรื่องของธุรกิจ กำไรเข้ามาเกี่ยวข้องทำให้เกิดผลกระทบและสร้างความทุกข์ให้กับประชาชน (อำพล จินดาวัฒน์. (บก.), 2544, หน้า 9-13)

ปัญหาสุขภาพมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตมนุษย์ การกินดีอยู่ดีของประชาชน เป็นเป้าหมายสูงสุดในการพัฒนาประเทศ เครื่องชี้วัดความสมบูรณ์แข็งแรงของประชาชน คือสุขภาพ เมื่อเกิดปัญหาสุขภาพย่อมกระทบต่อร่างกาย จิตใจ และสังคม กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่รับผิดชอบเรื่องสุขภาพของประชาชนพยายามที่จะแก้ไขปัญหาสุขภาพมาโดยตลอด การแก้ไขปัญหาสุขภาพแบบยั่งยืน คือการปฏิรูประบบสุขภาพ จุดมุ่งหมายในการปฏิรูป คือการสร้างสุขภาพ การลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในภาพรวมที่มีมากกว่า 2.5 แสนล้านบาทต่อปี การลดอัตราการป่วยและตายของโรคที่สามารถป้องกันได้ การแก้ไขปัญหาเรื่องระบบบริการสุขภาพและการให้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สะไกร กันกางกุล, 2545, หน้า 1)

ประเทศไทยมีระบบประกันสุขภาพ 4 ระบบ คนไทยส่วนใหญ่อยู่ภายใต้โครงการสวัสดิการรักษายาบาลสำหรับผู้มีรายได้น้อย และโครงการบัตรประกันสุขภาพภาคสมัครใจ และอีก 2 ระบบ คือ ระบบประกันสังคมภาคบังคับสำหรับลูกจ้างและแรงงานในภาคเอกชน และระบบสวัสดิการรักษายาบาลสำหรับข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงานของรัฐและรัฐวิสาหกิจ

แม้จะมีโครงการประกันสุขภาพหลายระบบมานานนับสิบปี แต่จากข้อมูลในขณะนั้นปรากฏว่า ยังมีคนไทยกว่า 18 ล้านคน หรือประมาณร้อยละ 20-30 ของคนไทยทั่วประเทศ ที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพใด ๆ เลย ซึ่งหมายถึงในยามที่เจ็บป่วยหรือมีความจำเป็นต้องเข้ารับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข บุคคลเหล่านี้ต้องจ่ายเงินเองหรืออาจตัดสินใจที่จะไม่เข้ารับการรักษาเพราะไม่มีเงินจ่ายก็เป็นได้ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2549)

ด้วยเหตุที่ระบบประกันสุขภาพยังไม่ครอบคลุมคนทั้งประเทศ อีกทั้งระบบที่มีอยู่ต่างมีเงื่อนไขการดำเนินการ มีกลไกการจ่ายเงินและจำนวนเงินงบประมาณที่ได้รับการอุดหนุนจากรัฐแตกต่างกันไป นำมาซึ่งความแตกต่างในเรื่องสิทธิประโยชน์และคุณภาพการบริการที่ผู้ประกันตนได้รับมักเกิดกรณีร้องเรียนจากผู้ใช้บริการในเรื่องคุณภาพการบริการอยู่เสมอ ในขณะที่รัฐธรรมนูญ พ.ศ.2540 กำหนดให้สุขภาพเป็น "สิทธิ" ของประชาชนซึ่งรัฐต้องคุ้มครอง รัฐต้องจัดให้มีการบริการสุขภาพที่เท่าเทียม เป็นธรรม มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และโปร่งใส รวมทั้งต้องมีการควบคุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพให้สมเหตุสมผล จึงเป็นที่มาของการดำเนินงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2549)

โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค จึงเป็นนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาลภายใต้การนำของ พันตำรวจโท ดร.ทักษิณ ชินวัตร ซึ่งจะก่อให้เกิดการปฏิรูประบบการบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น พร้อมกับมุ่งปฏิรูประบบบริการสุขภาพด้านการสร้างหลักประกันแก่ประชาชนทุกคน ที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพใดมาก่อน ให้ได้รับสิทธิในด้านการบริการทางการแพทย์ ส่งเสริมสุขภาพ และควบคุมป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพที่ดีได้มาตรฐานอย่างเสมอภาค เป็นธรรม และทั่วถึง โดยรัฐบาลเป็นผู้สนับสนุนงบประมาณบางส่วนแก่ประชาชนเป็นแบบเหมาจ่ายรายปีแก่สถานพยาบาล ประชาชนจ่ายเพียง 30 บาทต่อครั้ง ก็สามารถรับการรักษาพยาบาลได้ โครงการนี้กำหนดการเข้าร่วมโครงการไว้ 3 ระยะ และกำหนดให้ทุกโรงพยาบาลทั่วประเทศต้องเข้าร่วมโครงการภายในวันที่ 1 เมษายน พ.ศ.2545 (นฤมล คำเหลือง, 2545, หน้า 2)

ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติซึ่งอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ได้วางเป้าหมายของระบบประกันสุขภาพแห่งชาติที่สำคัญ คือ สร้างหลักประกันการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นของประชาชนทุกคน โดยต้องเป็นบริการที่มีคุณภาพ บริการที่คำนึงถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียมกัน ทำการปฏิรูประบบบริการสุขภาพเพื่อให้เป็นระบบที่มีประสิทธิภาพ ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงได้ง่าย ปฏิรูประบบการบริหารจัดการ เพื่อให้ผู้ให้บริการสามารถให้บริการอย่างมีความสุขและตอบสนองความต้องการของประชาชน เพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายที่วางไว้รัฐบาลได้วางกลยุทธ์สำคัญของระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยการลดบทบาทรายจ่ายของครัวเรือนที่ต่างคนต่างจ่าย และการไม่มีอำนาจต่อรองมาเป็นการเพิ่มอำนาจการซื้อขนาดใหญ่ของกองทุน ซึ่งในปัจจุบันมี 3 กองทุน คือ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ประมาณ 49 ล้านคน) กองทุนประกันสังคม

(ประมาณ 7 ล้านคน) และกองทุนสวัสดิการข้าราชการ (ประมาณ 6 ล้านคน) รวมทั้ง 3 กองทุนครอบคลุมประชากรผู้มีสิทธิประมาณ 62 ล้านคน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2549)

โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค และในปัจจุบันเปลี่ยนเป็นโครงการ 30 บาท ช่วยคนไทยห่างไกลโรค (เปลี่ยนสโลแกนใหม่, 2549, เมษายน 9) คือ การสร้างหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนทุกคนนอกเหนือจากการได้รับความคุ้มครองจากรัฐบาลด้านสาธารณสุขอื่นแล้ว สามารถเข้ารับบริการด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็นโดยถือเป็น "สิทธิ" ขั้นพื้นฐานของประชาชนตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 มาตรา 52 ที่ว่า "... บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน รวมทั้งผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ ..." (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2545, หน้า 9)

โรงพยาบาลกองบิน 4 ได้เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2545 มีประชากรขึ้นทะเบียนเป็นผู้มีสิทธิในโครงการ จำนวน 1,200 คน (โรงพยาบาลกองบิน 4, 2548, หน้า 35-38) มีการดำเนินงานก่อนเข้าร่วมโครงการทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ทางเชิงรุก คือ โรงพยาบาลจัดเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ทำการสำรวจประชากรผู้มีสิทธิในโครงการและสร้างความเข้าใจให้กับประชาชนในโครงการ ให้ประชาชนทราบถึงหลักการและวิธีปฏิบัติก่อนเริ่มโครงการ ส่วนเชิงรับ คือ โรงพยาบาลมีการจัดระบบภายในโรงพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าร่วมโครงการ เมื่อโรงพยาบาลเริ่มเข้าร่วมโครงการในระยะแรกนั้นได้เกิดปัญหาข้อร้องเรียนค่อนข้างมาก เนื่องจากทั้งผู้รับบริการและหน่วยบริการไม่เข้าใจสิทธิประโยชน์ตามโครงการ ความไม่พึงพอใจในการบริการ มาตรฐานการบริการ การขึ้นทะเบียนออกบัตร และการตรวจสอบสิทธิ ปัญหาต่าง ๆ ได้รับการแก้ไขแต่ปัญหายังไม่หมดไป

ปัจจุบันโรงพยาบาลกองบิน 4 ดำเนินงานตามโครงการมาประมาณ 4 ปี โรงพยาบาลได้ให้ความช่วยเหลือประชาชน และทหารกองประจำการสังกัดกองบิน 4 ในด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ปัญหาที่ผ่านมา คือ ผู้รับบริการยังไม่เข้าใจสิทธิประโยชน์ตามโครงการ สิทธิประโยชน์หรือบริการที่ไม่ครอบคลุมตามโครงการ ได้แก่ กลุ่มการบริการที่เกินความจำเป็นขั้นพื้นฐาน เช่น การตรวจวินิจฉัยและการรักษาใด ๆ ที่เกินความจำเป็นและข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ซึ่งถ้าผู้รับบริการต้องการรักษาตามสิทธิประโยชน์ที่ไม่ครอบคลุมตามโครงการ ผู้รับบริการจะต้องรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นทั้งหมดเอง เกิดปัญหาโรงพยาบาลเรียกเก็บเงินผู้ป่วย อีกทั้งยังพบปัญหาในการตรวจสอบสิทธิ เนื่องจากผู้รับบริการบางคนมีสิทธิซ้ำซ้อนกับหลักประกันสุขภาพอื่น ผู้รับบริการตามโครงการถือบัตรประกันสุขภาพหลายใบ จากการตรวจสอบสิทธิพบว่าบัตรที่ระบุสถานพยาบาลประจำครอบครัวซึ่งเป็นโรงพยาบาลกองบิน 4 บางครั้งถูกยกเลิกสิทธิ เหตุผลความจำเป็นในการต้องตรวจสอบสิทธิ เพราะว่าโรงพยาบาลสูญเสียเงินจำนวนมากกับผู้ที่มีสิทธิซ้ำซ้อนและผู้ไม่มีสิทธิตามโครงการ การตรวจสอบสิทธิต้องตรวจสอบ

จากเว็บไซต์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในกรณีที่ระบบคอมพิวเตอร์ขัดข้อง ต้องตรวจสอบจากรายชื่อผู้มีสิทธิตามโครงการทำให้การตรวจสอบสิทธิล่าช้า และในปัจจุบันได้ประสบปัญหา คือ ในกรณีที่ผู้รับบริการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ต้องได้รับการรักษาต่อเนื่องประกอบด้วยค่ายามีราคาแพง ด้วยงบประมาณของโครงการที่มีอยู่อย่างจำกัด โรงพยาบาลต้องควบคุมค่าใช้จ่ายในกลุ่มผู้รับบริการที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังจำเป็นต้องจ่ายยาน้อยลงแทนที่จะจ่ายยาในปริมาณครั้งละ 1 เดือน เหมือนกับผู้รับบริการในกลุ่มสวัสดิการข้าราชการ ผู้รับบริการที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังตามโครงการต้องลดปริมาณการจ่ายยาลงเหลือปริมาณครั้งละ 1-2 สัปดาห์ เกิดปัญหาได้รับยาน้อย เกิดความไม่เสมอภาคในการเข้ารับการรักษา ต้องมาพบแพทย์และรับยาบ่อยขึ้น ทำให้เสียเวลาในการเดินทางมารับการตรวจรักษา และปัญหาสุดท้าย คือ ผู้รับบริการร่วมจ่ายค่าธรรมเนียม 30 บาท ในการรักษา 1 ครั้ง และต้องการตรวจรักษาในหลาย ๆ แผนก เพื่อเป็นการควบคุมรายจ่ายของโรงพยาบาลจำเป็นต้องให้ผู้รับบริการรักษาตามความจำเป็นเร่งด่วนก่อน และให้ผู้รับบริการกลับมาใช้บริการอื่น ๆ ในครั้งต่อไป (อำนาจ รอดเสถียร, 2549, มีนาคม 8)

ด้วยสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่ามีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการทั้งสิ้น ความพึงพอใจของผู้รับบริการถือว่าเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ หรืออาจกล่าวอีกนัยหนึ่งว่าความพึงพอใจเป็นเครื่องมือวัดความสำเร็จของโครงการ และจากที่โรงพยาบาลกองบิน 4 เริ่มดำเนินงานตามโครงการจนถึงปัจจุบัน ยังไม่มีการศึกษาเรื่องของความพึงพอใจที่มีต่อโครงการอย่างจริงจัง ในฐานะที่ผู้วิจัยเคยปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา เรื่องความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโรงพยาบาลกองบิน 4 อำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งผลการศึกษาที่ได้จะนำไปสู่การพัฒนา ปรับปรุง แก้ไขระบบบริการของโรงพยาบาลกองบิน 4 ให้สอดคล้องเหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการ อันจะส่งผลให้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือโครงการ 30 บาท ช่วยคนไทยห่างไกลโรค บรรลู่วัตถุประสงค์ตามนโยบายของรัฐบาล สัมฤทธิ์ผลตามจุดมุ่งหมายและก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนผู้มารับบริการต่อไป

ความมุ่งหมายในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโรงพยาบาลกองบิน 4 อำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์
2. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโรงพยาบาลกองบิน 4 อำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามเพศ อายุ

ระดับการศึกษา กลุ่มของผู้มีสิทธิในโครงการ จำนวนครั้งในการมารับบริการ ลักษณะการเจ็บป่วย และลักษณะในการเดินทางมารับบริการ

ความสำคัญของการวิจัย

ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์กับผู้บริหารสามารถนำไปใช้ในการวางแผนบริหารจัดการ ใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาลกองบิน 4 ให้สอดคล้องเหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการ อีกทั้งผู้บริหารสามารถนำผลการวิจัยที่ได้ไปประเมินผลความสำเร็จในการปฏิบัติงานตามโครงการ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามนโยบายของรัฐบาล ยังประโยชน์กับผู้ปฏิบัติงานสามารถนำไปปรับปรุงกระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพ ประโยชน์กับผู้รับบริการทำให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจในบริการ ได้รับบริการที่มีคุณภาพอย่างเพียงพอ ทัวถึง และสามารถนำผลการวิจัยที่ได้ไปประยุกต์ใช้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้รับบริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโรงพยาบาลกองบิน 4 จำนวน 1,200 คน (โรงพยาบาลกองบิน 4, 2548, หน้า 35-38) แบ่งเป็น

1.1.1 ผู้มีสิทธิในโครงการประเภทไม่เสียค่าธรรมเนียมในการรักษา (บัตรทอง) จำนวน 1,050 คน

1.1.2 ผู้มีสิทธิในโครงการประเภทเสียค่าธรรมเนียมในการรักษา (บัตร 30บาท) จำนวน 150 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ ได้แก่ ผู้รับบริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโรงพยาบาลกองบิน 4 เนื่องจากประชากรมีจำนวนที่แน่นอน (finite populations) ในการหากรู่มตัวอย่างโดยการเปิดตารางของเคร์จซีและมอร์แกน จากกรู่มประชากรทั้งหมด 1,200 คน ได้จำนวนประชากรกรู่มตัวอย่างทั้งหมด 291 คน

2. ตัวแปรที่ศึกษา

ในการวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโรงพยาบาลกองบิน 4 อำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ โดยศึกษาตัวแปร ดังนี้

2.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้รับบริการ แบ่งเป็น

2.1.1 เพศ

- 1) ชาย
- 2) หญิง

2.1.2 อายุ

- 1) 15-20 ปี
- 2) 21-30 ปี
- 3) 31-40 ปี
- 4) 41-50 ปี
- 5) 51-60 ปี
- 6) มากกว่า 60 ปี

2.1.3 ระดับการศึกษา

- 1) ไม่มีวุฒิการศึกษา
- 2) ประถมศึกษา
- 3) มัธยมศึกษา / ปวช.
- 4) อนุปริญญา / ปวส.
- 5)ปริญญาตรี หรือ สูงกว่า

2.1.4 กลุ่มของผู้มีสิทธิในโครงการ

- 1) ผู้มีรายได้น้อย
- 2) ผู้นำชุมชน
- 3) ผู้ที่อายุเกิน 60 ปี
- 4) นักเรียนระดับมัธยมศึกษา / ปวช.
- 5) ทหารกองประจำการ
- 6) ประชาชนทั่วไป

2.1.5 จำนวนครั้งในการมารับบริการ

- 1) สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง
- 2) เดือนละ 1-2 ครั้ง
- 3) อื่น ๆ (โปรดระบุ)

2.1.6 ลักษณะการเจ็บป่วย

- 1) โรคทั่วไป
- 2) โรคประจำตัว (ระบุชื่อโรค)
- 3) อุบัติเหตุ
- 4) ตรวจสุขภาพ

2.1.7 ลักษณะในการเดินทางมารับบริการ

- 1) มารับบริการด้วยตนเอง
- 2) มีคนพามารับบริการทุกครั้ง

2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามแนวคิดความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการรักษาพยาบาล (สะไกร์ กั้นกางกุล, 2545, หน้า 57-58) แบ่งเป็น 5 ด้าน คือ

2.2.1 ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ แบ่งออกเป็น

- 1) การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ
- 2) ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ

2.2.2 ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ แบ่งออกเป็น

- 1) การได้ใช้บริการครบถ้วนตามความต้องการ
- 2) แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา

2.2.3 ความพึงพอใจต่ออรรถาศัย ความสนใจของผู้ให้บริการ

2.2.4 ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ แบ่งออกเป็น

- 1) การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุความเจ็บป่วย
- 2) ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษากับผู้รับบริการ

2.2.5 ความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ป่วยที่มารับบริการในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และเป็นผู้ที่มีบัตรประกันสุขภาพที่ระบุสถานพยาบาลประจำครอบครัวเป็นโรงพยาบาลกองบิน 4

2. ผู้ให้บริการ หมายถึง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในกิจกรรมการให้บริการแก่ผู้มีบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยการพยาบาล เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสุขภาพในโรงพยาบาลกองบิน 4

3. บัตรประกันสุขภาพ หมายถึง บัตรที่เป็นหลักประกันด้านสุขภาพรูปแบบหนึ่ง ที่รัฐจัดขึ้น โดยบัตรประกันสุขภาพ แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ บัตรประกันสุขภาพสำหรับประชาชนทั่วไป (บัตร 30 บาท) ผู้ถือบัตรจะต้องเสียค่าธรรมเนียมในการมารับบริการครั้งละ 30 บาท และบัตรประกันสุขภาพประเภทบัตรทอง ผู้ถือบัตรไม่ต้องเสียค่าธรรมเนียมในการมารับบริการ ได้แก่ ผู้สูงอายุตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไป เด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี ผู้พิการ พระภิกษุ ผู้นำศาสนา ผู้นำชุมชน ทหารผ่านศึก และผู้มีรายได้น้อยกว่าเดือนละ 2,000 บาท

4. โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือโครงการ 30 บาท ช่วยคนไทยห่างไกลโรค หมายถึง โครงการที่รัฐบาลให้สิทธิประชาชนไทยทุกคน ที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีมาตรฐานอย่างเสมอภาคด้วยเกียรติและศักดิ์ศรีที่เท่าเทียมกัน

5. โครงการ หมายถึง โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือโครงการ 30 บาท ช่วยคนไทยห่างไกลโรค

6. สถานพยาบาลประจำครอบครัว หมายถึง สถานพยาบาลที่ระบุในบัตรประกันสุขภาพและผู้รับบริการนิยมไปรักษาพยาบาลเป็นประจำเมื่อเจ็บป่วย

7. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ หมายถึง ความรู้สึกด้านบวกของผู้รับบริการต่อการให้บริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลกองบิน 4 อำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ ประกอบด้วย

7.1 ความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ หมายถึง การที่ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย ได้รับการอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เมื่อมาใช้บริการ ได้รับความรวดเร็วในการบริการ ใช้ระยะเวลาน้อยในการรอรับบริการ ไม่มีขั้นตอนการปฏิบัติที่ยุ่งยาก สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และยังหมายความรวมถึงบรรยากาศที่ดีและความสะดวกของโรงพยาบาล แบ่งออกเป็น

7.1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ หมายถึง ความรวดเร็วของการดำเนินงานในขั้นตอนต่าง ๆ ที่ประหยัดเวลา เช่น ขั้นตอนการตรวจสอบสิทธิ์ ขั้นตอนการรอรับการรักษาพยาบาลต้องใช้เวลารอคอยในสถานพยาบาลน้อย

7.1.2 ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ หมายถึง ในขณะที่ผู้รับบริการเข้ามาอยู่ในโรงพยาบาลในทุก ๆ ขั้นตอนของการเข้ารับบริการ ต้องได้รับการอำนวยความสะดวกจากเจ้าหน้าที่ รวมถึงมีสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ตามสมควรให้ผู้รับบริการ เช่น ระหว่างรอตรวจต้องมีเก้าอี้นั่งรอตรวจอย่างเพียงพอ มีหนังสือ วารสารต่าง ๆ ให้อ่าน มีน้ำดื่มบริการ เป็นต้น

7.2 การประสานงานของการบริการ หมายถึง กระบวนการเชื่อมสัมพันธ์เป็นการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการ ผู้รับบริการและหน่วยบริการ เพื่อป้องกันการทำงานซ้ำซ้อนหรือขัดแย้งกันช่วยลดเวลาในการปฏิบัติงาน เป็นการประสานงานบริการในทุกระดับทั้งในแผนกเดียวกันและระหว่างแผนก โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการอำนวยความสะดวกจากการบริการอย่างรวดเร็ว ซึ่งมีกิจกรรมการประสานงานบริการ 2 กิจกรรมคือ ผู้รับบริการได้รับการครบตามความต้องการ และแพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง แบ่งออกเป็น

7.2.1 การได้ใช้บริการครบถ้วนตามความต้องการ หมายถึง ผู้รับบริการสามารถขอใช้บริการได้ทุกประเภทอย่างไม่จำกัด ตามความต้องการของผู้รับบริการในสถานบริการนั้น ๆ อย่างครบถ้วน

7.2.2 แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา หมายถึง แพทย์ผู้ทำการตรวจรักษาได้ซักถามอาการเจ็บป่วยในครั้งก่อน หรือการเจ็บป่วยที่ผ่านมา และได้นัดผู้รับบริการมาตรวจติดตามผลทุกระยะจนกว่าผู้รับบริการจะหายขาด หรือทุเลาจากการเจ็บป่วย

7.3 ด้านอรรถยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ หมายถึง การแสดงถึงสัมพันธภาพที่จริงใจ เอาใจใส่ผู้รับบริการ ให้บริการด้วยความเป็นมิตร มีความเสมอภาคยุติธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ เป็นผู้ที่มิมีมนุษยสัมพันธ์ดี เป็นที่น่าเชื่อถือ ให้บริการด้วยความเป็นวิชาชีพ ดำเนินถึง

ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล มีความกระตือรือร้นในการให้บริการ ซึ่งอัยาศัย ความสนใจของ ผู้ให้บริการเป็นความคาดหวังและความต้องการของผู้รับบริการ ที่มีต่อบุคลากรใน โรงพยาบาล

7.4 ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ในด้านสุขภาพ และความเจ็บป่วย รวมถึงคำแนะนำในการปฏิบัติตัวต่าง ๆ จากเจ้าหน้าที่ ผู้ให้บริการ แบ่งออกเป็น

7.4.1 ข้อมูลที่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับการรักษาพยาบาล ประกอบด้วย

1) ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุความเจ็บป่วย หมายถึง ผู้ให้บริการได้ให้ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุของความเจ็บป่วย รวมถึงคำแนะนำในการปฏิบัติตัวต่าง ๆ เพื่อให้ ผู้รับบริการหลีกเลี่ยงความเจ็บป่วยในกรณีที่สามารถป้องกันได้ เช่น การตากแดดที่ ร้อนจัดเป็นเวลานานจะทำให้เป็นมะเร็งที่ผิวหนัง ดังนั้น ควรหลีกเลี่ยงการตากแดดเป็นเวลานาน หรือถ้าหลีกเลี่ยงไม่ได้ต้องหาอุปกรณ์ป้องกัน อาจต้องกางร่ม ใส่หมวก ใส่เสื้อแขนยาว หรือ ทาครีมกันแดด

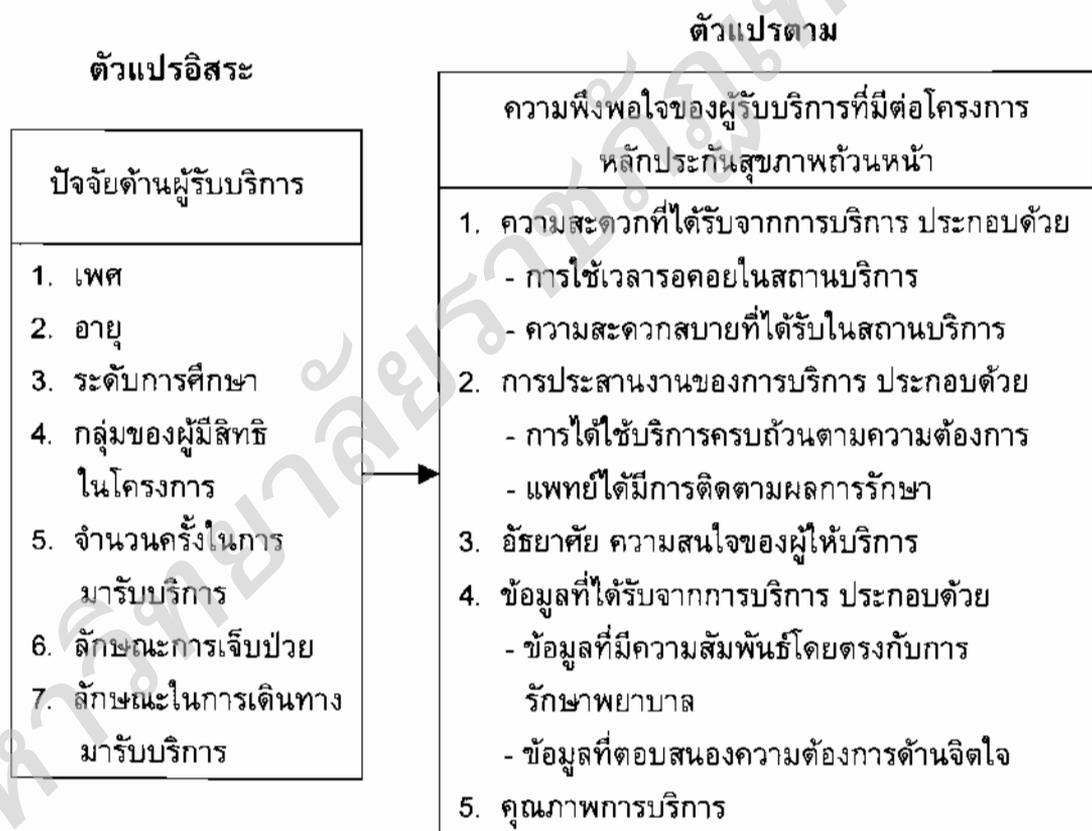
2) ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางในการรักษาและป้องกันโรค หมายถึง ผู้ให้บริการได้ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรักษาและการป้องกันโรคกับผู้รับบริการ เช่น วิธีการรักษา ผลข้างเคียงจากการรักษา การปฏิบัติตนของผู้รับบริการ หรือการรับประทานยา ในกรณีที่เป็นยาปฏิชีวนะผู้รับบริการต้องทานยาติดต่อกันจนหมด ห้ามหยุดยาเอง เพราะจะ ทำให้เชื้อโรคดื้อยา ในการรักษาครั้งต่อไปถ้าจำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะไม่สามารถใช้ยาเดิมได้ ต้องปรับยาที่แรงขึ้นซึ่งมีอันตรายต่อร่างกาย

7.4.2 ข้อมูลที่ตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์ และจิตใจของผู้รับบริการ หมายถึง ข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้อง หรือไม่มีความสัมพันธ์กับการรักษาพยาบาล เป็นข้อมูลที่ช่วย ผ่อนคลายความวิตกกังวลของผู้รับบริการ เช่น การพูดคุยให้กำลังใจในการเผชิญกับความ เจ็บป่วยต่าง ๆ การให้คำแนะนำในการฝึกสมาธิ

7.5 ด้านคุณภาพการบริการ หมายถึง การให้บริการที่มีคุณค่าตอบสนองความ ต้องการของผู้รับบริการตามมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ ซึ่งต้องมีความรวดเร็ว เหมาะสม ถูกต้อง ปลอดภัย เข้าถึงบริการได้ง่าย ได้รับการเอาใจใส่จากผู้ให้บริการ และผู้ให้บริการ สร้างความน่าเชื่อถือให้กับผู้รับบริการ รวมถึงระบบบริการมีความเสมอภาคและเป็นธรรม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามแนวคิด ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการรักษาพยาบาล (สะไกร กั้นทางกุล, 2545, หน้า 57-58) แบ่งเป็น 5 ด้าน คือ ความสะดวกที่รับจากการบริการ การประสานงานของการบริการ อธิยาศัย ความสนใจของผู้ให้บริการ ข้อมูลที่รับจากการบริการ และคุณภาพการบริการ



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

1. ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลกองบิน 4 อำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ ไม่มีความแตกต่างกันเมื่อจำแนกตามกลุ่มของผู้มีสิทธิในโครงการ และลักษณะในการเดินทางมารับบริการ

2. ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลกองบิน 4 อำเภอตากาลี จังหวัดนครสวรรค์ มีความแตกต่างกันเมื่อจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา จำนวนครั้งในการมารับบริการ และลักษณะการเจ็บป่วย