

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ภูมิหลัง

ภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชน มีความสำคัญต่อการพัฒนาด้านเศรษฐกิจของประเทศ ทั้งนี้เนื่องจากภาวะสุขภาพอนามัยที่ดีจะนำมาซึ่งประสิทธิภาพการทำงานและการพัฒนางานที่ดี องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ตระหนักถึงความสำคัญของภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชน จึงกำหนดให้ปี ค.ศ. 2000 (ปี พ.ศ. 2543) เป็นปีแห่งการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า (health for all by the year 2000) แต่ในปัจจุบันโดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศกำลังพัฒนามีการบริการด้านสุขภาพอนามัยไม่เพียงพอต่อความต้องการ โดยปกติอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรควรอยู่ประมาณ 1:3,000 คน จึงจะอยู่ในเกณฑ์ที่เพียงพอ แต่ในประเทศที่กำลังพัฒนาบางประเทศมีอัตราส่วนดังกล่าวมากกว่า 1:10,000 คน ดังนั้นการใช้บริการจึงมีค่าใช้จ่ายสูง ซึ่งทำให้ประชาชนไม่สามารถเข้าถึงบริการขั้นพื้นฐานได้ เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่มีรายได้น้อย ซึ่งมีดัชนีในการบ่งชี้คือ เส้นแห่งความยากจน (poverty line) อันแสดงถึงระดับรายได้ที่สะท้อนถึงค่าครองชีพขั้นต่ำสุดที่รักษาความเป็นมนุษย์ไว้ได้ การคำนวณหาระดับรายได้ดังกล่าวมีหลายวิธี โดยวิธีที่รู้จักกันแพร่หลาย ได้แก่ ค่าจ้างขั้นต่ำ (minimum wage) ความต้องการอาหารขั้นต่ำ (minimum nutrition requirement) และความจำเป็นขั้นพื้นฐาน (basic needs) ซึ่งเส้นแห่งความยากจนนี้รัฐจะทำการประเมินทุกๆ 3 ปี รายได้ส่วนใหญ่หรือทั้งหมดของประชาชนในประเทศกำลังพัฒนาจึงใช้ไปสำหรับค่าอาหาร และค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตแต่ละวันเท่านั้น ไม่มีเหลือที่จะเก็บออมไว้เป็นค่ารักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย จึงขาดโอกาสในการรักษาพยาบาลและการดูแลด้านสุขภาพอนามัย (ประวุฒิ เวรวัทธิ, 2539, หน้า 2)

ในประเทศไทยประชาชนมีทางเลือกในการรับบริการการรักษาพยาบาลหลายทาง โดยแต่ละทางเลือก จะมีค่าใช้จ่ายแตกต่างกันไปตามการบริการที่ได้รับ โรงพยาบาลเอกชนมีบริการที่สะดวกรวดเร็วแต่ค่าบริการที่ผู้ใช้บริการจะต้องจ่ายก็จะสูง สำหรับโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของรัฐจะมีค่าบริการที่ต่ำกว่า เนื่องจากเป็นบริการที่รัฐบาลจัดให้ แต่ความเจ็บป่วยมักเกิดกะทันหัน หากประชาชนไม่มีเงินออมไว้ก่อนทำให้บางคนละเลยเรื่องสุขภาพอนามัยเนื่องจากถ้าเข้ารับการรักษาอาจจะมีปัญหาเรื่องไม่สามารถจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลได้ ทั้งๆ ที่เป็นความจำเป็นพื้นฐาน นอกจากนี้การรักษาพยาบาลยังเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ของมนุษยชาติ ดังนั้นรัฐบาลไทยหลายยุคสมัยตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบันได้ให้ความสำคัญและพยายามแก้ไขปัญหานี้มาโดยตลอด (บุญสม พวงนาค, 2546, หน้า 2)

ประวูฒิ เวชร์ภัก์ (2539, หน้า 3) กล่าวว่ำสวัสดิการและระบบการประกันสุขภาพในประเทศไทยมีด้ว้กันหลายระบบ โดยสามารถจำแนกออกเป็็น 3 กลุ่มคือ

1. สวัสดิการรักษายาบาลที่รัฐจัดให้ (social welfare) เป็็นสวัสดิการการรักษายาบาลที่รัฐจัดให้แกื่บุคคลบางประเภท แต่ละประเภทจะมีวัตถุประสงค์โดยเนาะ เช่น โครงการสงเคราะห์ประชาชนผู้มีรายได้น้อยด้้นการรักษายาบาล โครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุด้้นการรักษายาบาล เป็็นด้้น

2. การประกันสุขภาพเชิงบังคับ (compulsory health insurance) เป็็นการประกันสุขภาพโดยบังคับตามกฎหมาย โดยเฉพาะกลุ่มลูกจ้างที่อยู่ในภาคอุตสาหกรรมและบริการ เช่น กองทุนทดแทนแรงงาน กองทุนประกันสังคม และกองทุนทดแทนผู้ประสบภัย เป็็นด้้น

3. การประกันสุขภาพโดยสมัครใจ (voluntary health insurance) เป็็นการประกันสุขภาพโดยความสมัครใจของประชาชนที่สามารถจ่ายค่าเบี้ยประกันได้ เช่น การประกันสุขภาพกับบริษัทเอกชน การประกันตามความสมัครใจ (โครงการบัตรสุขภาพ)

การประกันสังคม (social insurance) เป็็นการให้หลักประกันทางสังคมในระยะยาวอีกระบบหนึ่งี่รัฐเป็นผู้ดำเนินการโดยการให้ประชาชนผู้มีรายได้นี้แต่ละคน ได้มีส่วนช่วยตนเองหรือครอบครัว โดยร่วมกันเสี่ยงภัยหรือช่วยเหลือบำบ้ดทุกข์ยาก เดือดร้อนซึ่งกันและกัน ระหว่างผู้มีรายได้นี้สังคม ด้วยการออกเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม โดยมีนายจ้าง ลูกจ้างและในบางประเทศมีรัฐบาลร่วมออกเงินสมทบเข้ากองทุนนี้ด้ว้ กองทุนนี้จะจ่ายประโยชน์ทดแทนให้แก่ผู้สงเงินสมทบเมื่อเกิดเคราะห์กรรมหรือความเดือดร้อน เช่น เจ็บป่วย คลอดบุตร ว่างงาน ชราภาพ เป็็นด้้น ทั้งนี้รัฐเป็นผู้รับผิดชอบด้้นการ ดังนั้น การประกันสังคมจึงเป็็นวิธีการหนึ่งที่ยี้ดหลักการพึ่งตนเองและช่วยเหลือซึ่งกันและกันของประชาชน โดยมีความมุ่งหมายที่จะเป็็นหลักประกันและคุ้มครองความเป็นอยู่ของประชาชนให้มีความมั่นคงในการดำเนินชีวิต แม้มีเหตุการณ์ที่ให้เกิดขาดแคลนรายได้ก็สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข (สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงราย, 2550, พฤษภาคม 30)

การประกันสังคมเป็็นโครงการบริหารทางสังคมระยะยาวระบบหนึ่งี่รัฐเป็นผู้ดำเนินการจัดขึ้นด้ว้การให้ประชาชนผู้มีรายได้นี้แต่ละคนได้มีส่วนช่วยตนเองหรือครอบครัว โดยร่วมกันเสี่ยงภัยหรือช่วยเหลือบำบ้ดความทุกข์ยากเดือดร้อนซึ่งกันและกันระหว่างผู้มีรายได้นี้ในสังคม ด้วยการออกเงินสมทบเข้ากองทุนที่เรียกว่ากองทุนประกันสังคม ซึ่งประกอบด้วยนายจ้าง ลูกจ้างและในบางประเทศจะมีรัฐบาลร่วมออกเงินสมทบเข้ากองทุนด้งกล่าวด้ว้ กองทุนประกันสังคมจะจ่ายประโยชน์ทดแทนให้แก่ผู้สงเงินสมทบเมื่อเกิดความเดือนร้อน เช่น เจ็บป่วย คลอดบุตร ว่างงาน ชราภาพ เป็็นด้้น ดังนั้นการประกันสังคมจึงเป็็นวิธีการหนึ่งที่ยี้ดหลักการพึ่งตนเองและช่วยเหลือซึ่งกันและกันของประชาชน โดยมีความมุ่งหมายที่จะเป็็นหลักประกันคุ้มครองความเป็นอยู่ของประชาชนให้มีความมั่นคงในการดำรงชีวิตแม้มีเหตุการณ์ที่ให้เกิดขาดแคลนรายได้ก็สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข (สำนักงานประกันสังคม, 2543, หน้า11-12)

กองทุนประกันสังคมเป็นหลักประกันความมั่นคงในชีวิตของผู้ใช้แรงงาน ซึ่งมีสำนักงานประกันสังคมเป็นหน่วยงานให้ความคุ้มครองดูแลลูกจ้างที่อยู่ในสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป โดยจ่ายเงินสมทบแล้วได้รับสิทธิประโยชน์ 7 กรณี คือ กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ทุพพลภาพ ดาย ที่ไม่เนื่องจากการทำงาน รวมถึงการคลอดบุตร สงเคราะห์บุตร ชราภาพ และการว่างงาน โดยกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเป็นกรณีและผู้ประกันตนใช้สิทธิประกันสังคมมากที่สุด ทั้งนี้ การจะได้รับสิทธิประโยชน์กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยได้นั้น ผู้ประกันตนต้องส่งเงินสมทบมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 3 เดือนภายในระยะเวลา 15 เดือนก่อนวันรับบริการทางการแพทย์ การเข้ารับการรักษาตัวในสถานพยาบาลประกันสังคม ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยนอก คือ ไปพบแพทย์ฯ ตรวจวินิจฉัย จัดยาให้แล้วกลับบ้าน หรือต้องนอนพักรักษาเป็น “ผู้ป่วยใน” ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นทั้งหมดในโรงพยาบาลตามบัตรฯ ผู้ประกันตนไม่ต้องจ่าย ยกเว้นขอยู่ห้องพิเศษหรือขอแพทย์พิเศษเอง ส่วนสถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนเลือกถือเป็น “สถานพยาบาลหลัก” และมีสถานพยาบาลเครือข่าย เช่น โรงพยาบาลขนาดเล็กหรือคลินิก ซึ่งถ้าระบุไว้ผู้ประกันตนก็ไปรักษาพยาบาลได้ ในขณะที่เดียวกันถ้าโรคบางโรค โรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิฯ รักษาไม่ได้ เช่น การรักษาโรคมะเร็ง หรือการผ่าตัดหัวใจ โรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิฯ ก็จะมีโรงพยาบาลระดับสูง ที่โรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิฯ จะเป็นผู้ส่งตัวผู้ประกันตนไปรักษา โดยที่ ค่ารักษาพยาบาลอยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิฯ (สำนักงานประกันสังคม, 2551, มกราคม 2)

ในกรณีที่ผู้ประกันตนเจ็บป่วยต้องเข้าทำการรักษาพยาบาลทางการแพทย์ ในสถานพยาบาลตามระบุในบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลของแต่ละบุคคล ซึ่งผู้ประกันตนหรือบุคคลผู้มีสิทธิ จะไม่มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทน เมื่อปรากฏว่า การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเกิดขึ้นเพราะเหตุที่บุคคลดังกล่าว จงใจก่อให้เกิดขึ้น หรือยินยอมให้ผู้อื่นก่อให้เกิดขึ้น หรือเมื่อลาออกจากงาน จะได้รับความคุ้มครองต่อ 6 เดือน โดยสำนักงานประกันสังคมได้มีสถานพยาบาลหลักและสถานพยาบาลเครือข่ายรองรับความต้องการของผู้ประกันตนทั่วประเทศจำนวนมาก ดังแสดงในตาราง 1 (สำนักงานประกันสังคม, 2550, พฤษภาคม 30)

ตาราง 1 จำนวนสถานพยาบาลตามโครงการประกันสังคม

ปี	สถานพยาบาลหลัก		สถานพยาบาลเครือข่าย (แห่ง)	รวม(แห่ง)
	รัฐบาล (แห่ง)	เอกชน(แห่ง)		
2541	127	69	-	196
2542	127	78	-	205
2543	128	103	1,730	1,961
2544	130	114	1,756	2,000
2545	133	128	2,048	2,309
2546	136	132	2,250	2,518
2547	137	131	2,600	2,868
2548	144	134	2,517	2,795
2549	147	127	2,625	2,899

ที่มา (สำนักงานประกันสังคม, 2551, พฤษภาคม 30)

สำนักงานประกันสังคม (2550, หน้า 56) ภายใต้อาณัติของกรมการแพทย์และฟื้นฟูสมรรถภาพได้สรุปผลการให้บริการในโรงพยาบาลของผู้ประกันตน ในปี พ.ศ. 2549 โดยจำแนกเป็นรายเดือน ดังตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนการให้บริการในโรงพยาบาลของผู้ประกันตน จำแนกรายเดือน ปี 2549

เดือน	คนไข้นอก (ราย)	คนไข้ใน (ราย)	รวม (ราย)
มกราคม	1,838,342	36,530	1,874,872
กุมภาพันธ์	1,744,204	35,568	1,779,772
มีนาคม	1,851,308	39,940	1,891,248
เมษายน	1,597,212	35,974	1,633,186
พฤษภาคม	1,921,621	39,633	1,961,254
มิถุนายน	1,947,104	40,333	1,987,437
กรกฎาคม	2,020,154	41,187	2,061,341
สิงหาคม	2,026,320	42,452	2,068,772
กันยายน	2,022,619	42,017	2,064,636

ตาราง 2 (ต่อ)

เดือน	คนไข้นอก (ราย)	คนไข้ใน (ราย)	รวม (ราย)
ตุลาคม	2,044,331	41,285	2,085,616
พฤศจิกายน	2,011,556	40,158	2,051,714
ธันวาคม	1,865,835	37,909	1,903,744
รวม	22,890,606	472,986	23,363,592

ที่มา (สำนักงานประกันสังคม, 2550, หน้า 56)

จังหวัดสิงห์บุรีตั้งอยู่ภาคกลางของประเทศ มีเนื้อที่ประมาณ 882.478 ตารางกิโลเมตร (514,049 ไร่) โดยแบ่งเขตการปกครองออกเป็น 6 อำเภอ 43 ตำบล โดยในเขตอำเภอเมืองสิงห์บุรีมีประชากรทั้งสิ้น 55,772 คน และจากจำนวนประชากรดังที่ได้กล่าวมาแล้วพบว่ามีผู้ประกันตนจำนวน 17,182 คน ซึ่งมีสิทธิในการใช้บริการของโครงการประกันสังคม ทั้งในสถานพยาบาลหลักและสถานพยาบาลเครือข่าย (สำนักงานจังหวัดสิงห์บุรี, 2550, พฤษภาคม 30) โรงพยาบาลสิงห์บุรี เริ่มก่อสร้างตั้งแต่ พ.ศ.2495 ด้วยงบประมาณจากรัฐบาล มีเตียงคนไข้ 10 เตียง ต่อมาได้ขยายกิจการจนกระทั่งปัจจุบันมีเตียงสามารถรองรับคนไข้ถึง 310 เตียง โรงพยาบาลสิงห์บุรีเป็นสถานพยาบาลแห่งหนึ่งที่ได้ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานและคุณภาพการบริการอย่างดีมาโดยตลอดแก่ผู้ประกันตนผู้มาใช้สิทธิ โดยมีสถิติการให้บริการกับผู้ประกันตนในจำนวนที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งจากข้อมูลตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546-2549 พบว่ามีผู้ประกันตนเข้าใช้บริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลสิงห์บุรีเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (โรงพยาบาลสิงห์บุรี, 2550, พฤษภาคม 30)

ตาราง 3 จำนวนผู้ประกันตนในเขตจังหวัดสิงห์บุรี

ปี	จำนวนผู้ประกันตน ในอำเภอเมืองสิงห์บุรี (คน)	จำนวนผู้ประกันตนที่เข้าใช้บริการ ในโรงพยาบาลสิงห์บุรี (คน)
2547	13,024	11,292
2548	16,274	13,029
2549	17,182	14,774
2550	18,891	16,449

ที่มา (สำนักงานประกันสังคม, 2551, พฤษภาคม 30)

จากตาราง 3 พบว่ามีจำนวนผู้ประกันตนที่อยู่ในเขตอำเภอเมืองสิงห์บุรีเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และส่งผลให้จำนวนผู้ประกันตนที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลจังหวัดสิงห์บุรีมีจำนวนเพิ่มขึ้นเช่นกัน และเมื่อมีการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้เข้ารับบริการทำให้พนักงานและบุคลากรในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ได้รับมอบหมายงานที่มากขึ้นตามไปด้วย สถานพยาบาลในโครงการประกันสังคมจะต้องให้ผู้ประกันตนได้รับบริการทางการแพทย์ตามมาตรฐานการรักษา และการส่งจ่ายยาไม่ต่ำกว่ามาตรฐานบัญชียาหลักแห่งชาติและไม่เรียกเก็บเงินเพิ่มจากผู้ประกันตน รวมทั้งมีมาตรฐานการควบคุมคุณภาพ การบริการของสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่องโดยมีทีมอาจารย์ที่ปรึกษาด้านการแพทย์ พร้อมทั้งมีเจ้าหน้าที่ของสำนักงานประกันสังคมเข้าไปตรวจสอบเพื่อดูความพร้อมของสถานพยาบาล ด้านมาตรฐานการรักษา มาตรฐานในการจ่ายยา และมาตรฐานในการวินิจฉัยโรคของแพทย์ รวมถึงระยะเวลาการรอพบแพทย์ไม่ควรเกิน 30 นาที ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการตามสิทธิของผู้ประกันตนโรงพยาบาลสิงห์บุรี เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยมาเผยแพร่และใช้แนวทางในการดำเนินงาน เพื่อให้ได้มาตรฐานภายใต้การบริการและระยะเวลาที่เหมาะสม โดยคำนึงถึงสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ประกันตนที่เข้ารับบริการเป็นสำคัญ

#### ความมุ่งหมายในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการตามสิทธิของผู้ประกันตนโรงพยาบาลสิงห์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการตามสิทธิของผู้ประกันตนโรงพยาบาลสิงห์บุรี จังหวัดสิงห์บุรีโดยจำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับการศึกษา และระยะเวลาในการเป็นผู้ประกันตน

#### ความสำคัญของการวิจัย

1. ผู้บริหารและบุคลากรที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการบริการของโรงพยาบาลสามารถทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการตามสิทธิของผู้ประกันตน และนำข้อมูลที่ได้รับไปพัฒนาการบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ประกันตนที่เข้ามาใช้บริการให้ได้มากที่สุด
2. ผู้บริหารและบุคลากรที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการบริการของโรงพยาบาลสามารถนำข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษามาวิเคราะห์ ปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานรวมถึงการบริการของโรงพยาบาลสิงห์บุรีและโรงพยาบาลอื่นๆ

### ขอบเขตของการวิจัย

1. ในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการตามสิทธิของผู้ประกันตน โรงพยาบาลสิงห์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี โดยกำหนดขอบเขตของประชากรเป้าหมายโดยศึกษาจากจำนวนผู้ประกันตนในโครงการประกันสุขภาพของโรงพยาบาลสิงห์บุรี จำนวน 16,449 คน (สำนักงานประกันสังคม, 2551, พฤษภาคม 30) เป็นแนวทางในการคำนวณหากลุ่มตัวอย่าง

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คัดเลือกจากผู้ประกันตนที่รับบริการตรวจสุขภาพประจำปีที่โรงพยาบาลสิงห์บุรี จากผู้ประกอบการรวม 904 แห่ง จำนวน 16,449 คน (สำนักงานประกันสุขภาพ, 2551, พฤษภาคม 30) กำหนดให้มีความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่างเท่ากับ 0.05 หรือร้อยละ 5 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 390 ตัวอย่าง

3. ศึกษาตัวแปรต่างๆ ดังนี้

3.1 ตัวแปรอิสระ (independent variables) ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ดังนี้

3.1.1 เพศ

- 1) ชาย
- 2) หญิง

3.1.2 อายุ

- 1) ต่ำกว่า 30 ปี
- 2) 30-40 ปี
- 3) 41-50 ปี
- 4) มากกว่า 50 ปี

3.1.3 สถานภาพสมรส

- 1) โสด
- 2) สมรส
- 3) หย่าร้าง/หม้าย

3.1.4 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

- 1) ต่ำกว่า 5,000 บาท
- 2) 5,000-10,000 บาท
- 3) 10,001-15,000 บาท
- 4) มากกว่า 15,000 บาทขึ้นไป

3.1.5 ระดับการศึกษา

- 1) ต่ำกว่าประถมศึกษา
- 2) ประถมศึกษา
- 3) ปวช./มัธยมศึกษา
- 4) ปวส./อนุปริญญา

5) ปริญาตรี

6) สูงกว่าปริญญาตรี

3.1.6 ระยะเวลาในการเป็นผู้ประกันตน

1) น้อยกว่า 1 ปี

2) 1-2 ปี

3) 3-4 ปี

4) 5 ปีขึ้นไป

3.2 ตัวแปรตาม (dependent variables) ได้แก่ ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ โดยพิจารณาจากปัจจัยด้านผู้ให้บริการทั้ง 6 ประการได้แก่

3.2.1 คุณภาพการบริการ

3.2.2 ความสม่ำเสมอ

3.2.3 ความเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่

3.2.4 ความเสมอภาค

3.2.5 การให้ข้อมูล ข่าวสาร คำแนะนำในการรับบริการ

3.2.6 ความมีอัธยาศัยที่ดี

#### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ผู้ประกันตน หมายถึง ผู้ซึ่งขึ้นทะเบียนประกันสังคมและหรือจ่ายเงินสมทบอันก่อให้เกิดสิทธิ ได้รับประโยชน์ทดแทนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม

2. สิทธิของผู้ประกันตน หมายถึง ความชอบธรรมและผลประโยชน์ที่ผู้ประกันตนได้รับการรักษาในโรงพยาบาลสิงห์บุรีโดยไม่จำกัดจำนวนครั้ง และจำนวนค่ารักษาพยาบาลจนถึงสิ้นสุดการรักษา

3. ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ หมายถึง กระบวนการดำเนินงานในด้านต่างๆ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการของผู้ประกันตน โดยพิจารณาจากปัจจัยด้านผู้ให้บริการทั้ง 6 ประการได้แก่ คุณภาพของบริการ ความสม่ำเสมอต่อเนื่องของการบริการ ความเอาใจใส่ในหน้าที่บริการของเจ้าหน้าที่ ความเสมอภาคของผู้ให้บริการ การให้ข้อมูล ข่าวสาร คำแนะนำในการรับบริการ และความมีอัธยาศัยที่ดีของผู้ให้บริการ

4. คุณภาพการบริการ หมายถึง แนวคิดและวิธีการที่สำคัญต่างๆ ที่ใช้วัดความแตกต่างของบริการทางการแพทย์และพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับจากสถานพยาบาลตามมาตรฐานที่แต่ละโรงพยาบาลได้กำหนดไว้ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้ประกันตนที่เข้ารับบริการ

5. ความสม่ำเสมอ หมายถึง ความรู้สึกของผู้ประกันตนที่มีต่อการได้รับบริการที่ดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เมื่อเทียบกับผู้ป่วยทั่วไปที่มาใช้บริการทางการแพทย์ เช่น การได้รับการดูแลรักษาจากแพทย์และพยาบาลเหมือนกันทุกครั้งอย่างต่อเนื่อง

6. ความเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่ หมายถึง การบริการของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ประกันตนด้วยความเอาใจใส่ โดยอาจเป็นการได้รับคำแนะนำจากแพทย์ และเจ้าหน้าที่สถานพยาบาลเกี่ยวกับการขอรับบริการ และขั้นตอนการรับบริการด้วยความรวดเร็วและจับใจ

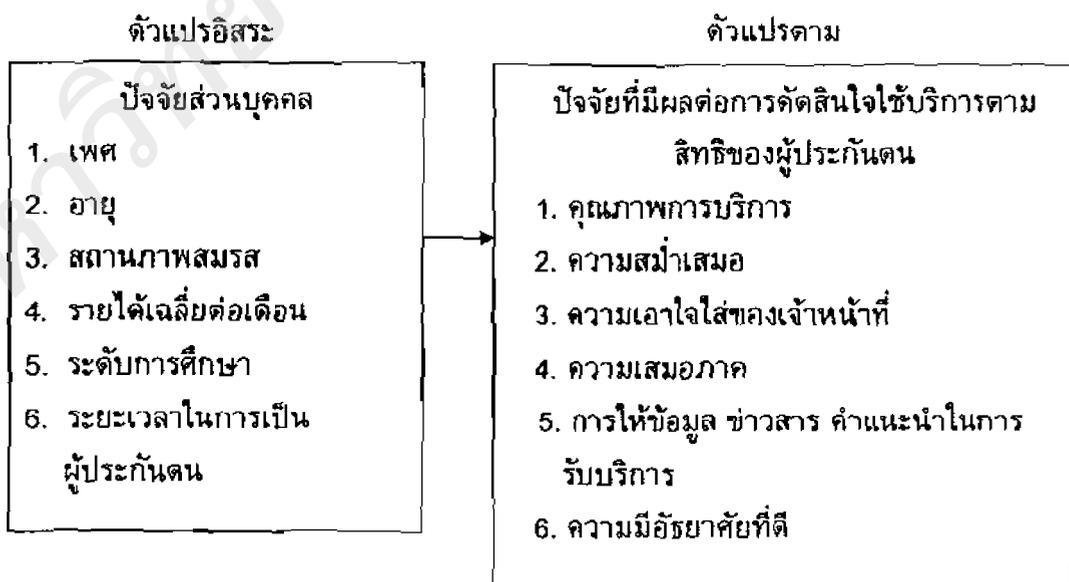
7. ความเสมอภาค หมายถึง การที่ผู้ประกันตนได้รับบริการจากบุคลากรภายในโรงพยาบาลและเป็นการให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่ได้มีการแบ่งแยกกว่าเป็นผู้ป่วยประกันสังคม

8. การให้ข้อมูล ข่าวสาร คำแนะนำในการรับบริการ หมายถึง หมายถึง การได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตนขณะขอรับบริการ เช่น การให้คำแนะนำประชาสัมพันธ์เรื่องการติดต่อขอทำบัตร การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย การให้คำแนะนำการปฏิบัติตนของผู้ป่วย และการใช้ยา เป็นต้น

9. ความมีอัธยาศัยที่ดี หมายถึง การแสดงที่บุคลากรทุกแผนกภายในโรงพยาบาลให้ความสนใจ ห่วงใย ด้วยท่าที่เป็นกันเอง มีหน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส และมีความยินดีที่จะให้ความช่วยเหลือผู้ประกันตนที่เข้าใช้บริการทุกราย

#### กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการตามสิทธิของผู้ประกันตนโรงพยาบาลสิงห์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดโดยศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการทั้ง 6 ประการตามแนวทางของสุพรรณดี อินทร์แก้ว (2550, หน้า 3) และนำมาประยุกต์เขียนเป็นกรอบแนวคิดได้ภาพ 1



ภาพ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

**สมมติฐานการวิจัย**

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการตามสิทธิของผู้ประกันตนโรงพยาบาลสิงห์บุรี แตกต่างกัน เมื่อจำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับการศึกษา และระยะเวลาในการเป็นผู้ประกันตน

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี