

ความคิดเห็นของผู้ประกันตนที่มีต่อบริการทางการแพทย์ของประกันสังคม ในเขต อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

พัชรา สันทอง
มหาวิทยาลัยศรีปทุม

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้ประกันตนที่มีต่อบริการทางการแพทย์ของประกันสังคมในเขต อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ประกันตน จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ และสถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนใช้บริการ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้ประกันตนที่อยู่ในเขตอำเภอเมือง จ.ชลบุรี ใช้แบบสอบถามจำนวน 400 ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามซึ่งมีลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ และมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบ (t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way analysis of variance)

ผลการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นของผู้ประกันตนกับการให้บริการทางการแพทย์ของประกันสังคมในเขต อ.เมือง จ.ชลบุรี จำแนกตามเพศมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยผู้ประกันตนเพศหญิงมีระดับความคิดเห็น ด้านตรวจรักษาของแพทย์และพยาบาล และด้านข้อมูลข่าวสารและให้คำปรึกษามากกว่าผู้ประกันตนเพศชาย

จำแนกตามอายุ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยผู้ประกันตนที่มีอายุไม่เกิน 20 ปี มีความคิดเห็นที่มีต่อบริการทางการแพทย์ มากกว่าผู้ประกันตนที่มีอายุ 21-30 ปี และ 31-40 ปี ในทุกด้าน

จำแนกตามระดับการศึกษามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษาน้อยมีความคิดเห็นต่อการบริการทางการแพทย์มากกว่าผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษาสูง

จำแนกตามรายได้พบว่า ผู้ประกันตนที่มีรายได้ต่างกันมีความคิดเห็นต่อการบริการทางการแพทย์แต่ละด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยผู้ประกันตนที่มีรายได้สูงมีความคิดเห็นกับการบริการทางการแพทย์น้อยกว่าผู้มีรายได้น้อย

จำแนกตามสถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนใช้บริการพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ คือ ผู้ประกันตนที่ใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาลและคลินิกในเครือข่ายมีความคิดเห็นต่อการบริการทางการแพทย์ด้านเวชระเบียนมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนและคลินิกในเครือข่าย ส่วนผู้ประกันตนที่ใช้

บริการโรงพยาบาลเอกชนและคลินิกในเครือข่าย มีความคิดเห็นต่อบริการทางการแพทย์ด้านข้อมูลข่าวสารและให้คำปรึกษามากกว่าโรงพยาบาลรัฐบาลและคลินิกในเครือข่าย

ความนำ

สำนักงานประกันสังคมเป็นหน่วยงานราชการ จัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 3 กันยายน 2533 ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 โดยโอนงานของกรมประชาสงเคราะห์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการประกันสังคมและงานสำนักงานกองทุนเงินทดแทนของกรมแรงงาน มาอยู่ในสังกัดสำนักงานประกันสังคม ภายใต้อำนาจรับผิดชอบของกระทรวงมหาดไทย ต่อมา มีการจัดตั้งกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เมื่อวันที่ 23 กันยายน 2536 สำนักงานประกันสังคมจึงได้โอนมาอยู่ในสังกัดกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม และเมื่อวันที่ 3 ตุลาคม 2545 ได้มีการ

ปฏิรูประบบราชการโดยตัดโอนธุรกิจด้านสวัสดิการสังคมออก และเปลี่ยนชื่อเป็นกระทรวงแรงงาน

สำนักงานประกันสังคมมีภารกิจหลัก คือ การบริหารกองทุนประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทนมีหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังต่อไปนี้

1. ให้ความคุ้มครองและหลักประกันแก่ลูกจ้าง ที่ประสบอันตราย เจ็บป่วย ทูพพลภาพ หรือตายอันเนื่องมาจากการทำงานให้นายจ้าง

2. ให้ความคุ้มครองและหลักประกันแก่ลูกจ้าง ผู้ประกันตนประสบอันตราย เจ็บป่วย ทูพพลภาพ หรือตาย อันไม่ใช่เนื่องมาจากการทำงาน รวมทั้งการคลอดบุตร สงเคราะห์บุตร ชราภาพ และว่างงานตามกฎหมายประกันสังคม

3. เสนอนโยบายและแนวทางเกี่ยวกับการประกันสังคม ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์

4. เผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการประกันสังคมให้แก่ ลูกจ้าง ผู้ประกันตน นายจ้าง และประชาชนทั่วไป

5. ดำเนินการเกี่ยวกับการจัดเก็บเงินสมทบ จ่ายเงินทดแทน และประโยชน์ทดแทนตามกฎหมายเงินทดแทน และกฎหมายประกันสังคม

6. ตรวจสอบและดำเนินการให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายเงินทดแทน และกฎหมายประกันสังคม

7. ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพให้ลูกจ้าง ผู้ประกันตนที่พิการ สามารถกลับเข้าทำงานหรือสามารถประกอบอาชีพได้ตามความเหมาะสม

8 .ดำเนินการจัดหาผลประโยชน์ของกองทุนเงินทดแทนและกองทุนประกันสังคม

9 .ดำเนินการเกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์แก่ลูกจ้าง ผู้ประกันตนตาม โครงการประกันสังคม

10 .ปฏิบัติราชการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน (สำนักงานประกันสังคม, ออนไลน์, 2546)

การประกันสังคมเป็นส่วนหนึ่งของระบบความมั่นคงของสังคม ซึ่งมีหน้าที่ให้หลักประกันแก่สังคมว่าจะให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพและมีความเท่าเทียมกัน บทบาทหน้าที่ดังกล่าวเป็นความคาดหวังของสังคม ซึ่งเป็นระบบสวัสดิการที่รัฐจัดสร้างขึ้นเพื่อเป็นหลักประกันแก่ประชาชนว่า เขาจะได้รับความช่วยเหลือทางเศรษฐกิจในระดับหนึ่ง หากเขาต้องสูญเสียรายได้ โดยมีหลักสำคัญที่จะช่วยเหลือตนเอง ช่วยครอบครัวและการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยมีกองทุนกลาง ซึ่งมีนายจ้าง ลูกจ้าง และรัฐบาลช่วยกันออกเงินสมทบทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพื้นฐานของความคิดของการเฉลี่ยความเสี่ยง (Risk sharing) เฉลี่ยความสุข ความทุกข์ ในหมู่ประชาชนด้วยกัน โดยรัฐเป็นผู้ออกแรงเสริม

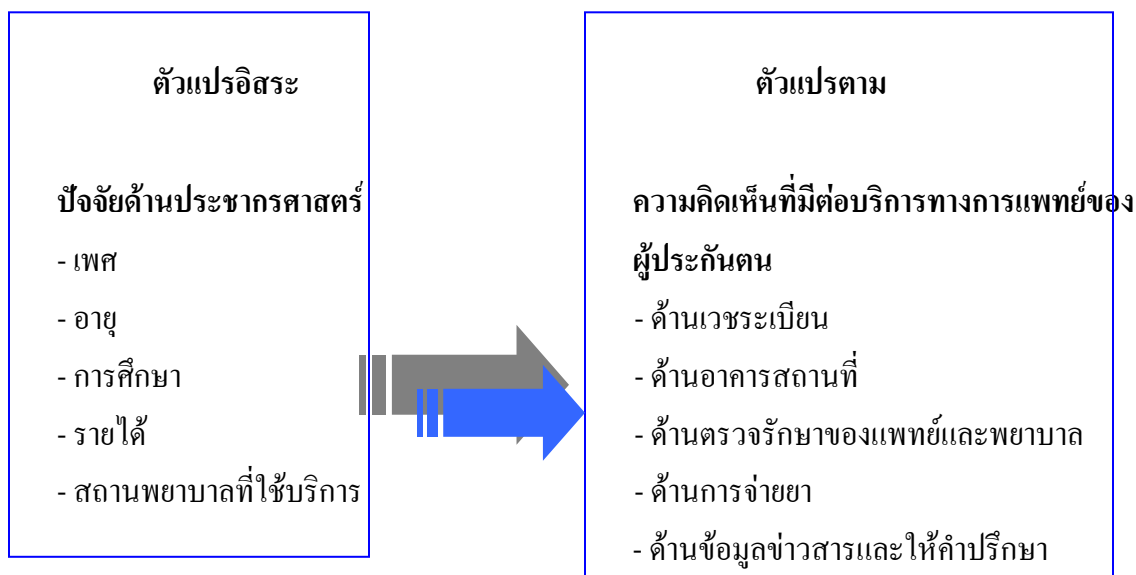
ปัจจุบันจำนวนผู้ประกันตนที่ใช้บัตรประกันสังคม ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากชลบุรีนอกจากจะเป็นเมืองท่องเที่ยวแล้ว ยังเป็นแหล่งอุตสาหกรรมที่สำคัญของประเทศ ซึ่งมีจำนวนผู้ใช้แรงงานอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก เมื่อเป็นเช่นนี้ความต้องการในการใช้บริการบัตรประกันสังคมก็มีมาก ซึ่งอาจส่งผลให้การบริการไม่ทั่วถึง ในขณะเดียวกันก็มีบทความการวิพากษ์วิจารณ์ออกทางสื่อต่าง ๆ ทั้งทางโทรทัศน์ และ สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ถึงการบริการการรักษาพยาบาลของประกันสังคมที่ไม่ได้คุณภาพตามที่มีการประชาสัมพันธ์ไว้ เช่น ในรายการถึงลูกถึงคน ที่ออกอากาศในวันที่ 7 มกราคม 2549 เวลา 23.00-24.00 น. โดยกล่าวถึงการรักษาพยาบาลในด้านต่าง ๆ ของประกันสังคม อาทิ เช่น คลอดบุตร ถอนฟัน อุบัติเหตุ ฯลฯ ซึ่งทางรายการได้มีการให้ประชาชนร่วมแสดงความคิดเห็นผ่านทางข้อความทางโทรศัพท์มือถือ และส่งมายังรายการ ข้อความส่วนใหญ่มีการกล่าวถึงการได้รับการรักษาพยาบาลที่ไม่ดีเท่าที่ควร ต้องจ่ายเงินเพิ่ม การไม่ทราบถึงข้อมูลข่าวสาร และสิทธิประโยชน์ที่ผู้ประกันตนจะได้รับ ความรู้สึกที่ไม่ดีกับแพทย์ หรือ พยาบาลที่ให้การรักษา ผู้ป่วยประกันสังคม เป็นต้น จากปัญหาดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยต้องการทราบความคิดเห็นของผู้ประกันตนที่ใช้บัตรประกันสังคม โดยเฉพาะเขตอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ซึ่งถือว่าเป็นพื้นที่ที่มีผู้ประกันตนอยู่เป็นจำนวนมาก เนื่องจากเป็นเขตเศรษฐกิจอุตสาหกรรมที่สำคัญ เพื่อเป็นประโยชน์ และแนวทางให้กับสถานพยาบาลและคลินิกในเครือข่ายในเขต อ.เมือง จ.ชลบุรี ในการพัฒนา และวางแผนในการรักษาพยาบาลผู้ประกันตนให้มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้ประกันตนที่มีต่อบริการทางการแพทย์ของประกันสังคมในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาความแตกต่างของปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่มีต่อการบริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

กรอบแนวความคิดในการวิจัย

จากการศึกษาค้นคว้าเอกสารที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจด้านการบริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดดังกล่าวมาเป็นแนวทางในการวิจัยในครั้งนี้ ได้สรุปเป็นกรอบแนวคิดได้ดังนี้คือ



สมมติฐานการวิจัย

1. ผู้ประกันตนเพศหญิงมีความคิดเห็นในการบริการทางการแพทย์แตกต่างกันกับผู้ประกันตนเพศชาย
2. ผู้ประกันตนที่มีอายุต่างกันมีความคิดเห็นในการบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน
3. ผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นในการบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน
4. ผู้ประกันตนที่มีรายได้แตกต่างกันมีความคิดเห็นในการบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน

5. ผู้ประกันตนที่ใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลรัฐบาลและคลินิกในเครือข่ายมีความ
 จิตเห็นแตกต่างกันกับผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนและคลินิกในเครือข่าย

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร / กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาจากผู้ประกันตนที่ใช้บริการผู้ป่วยนอก ที่อยู่ในเขต อ.เมือง จังหวัดชลบุรี
 จำนวน 400 คน ซึ่งเป็นการสุ่มตัวอย่างโดยใช้ความสะดวก (Convenience sampling) โดยใช้สูตรของ
 Yamane (Yamane, 1970, pp. 580-581)

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

กำหนดให้

$$\begin{aligned} n &= \text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง} \\ N &= \text{จำนวนประชากร} \\ e^2 &= \text{ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ หรือระดับนัยสำคัญ .05} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{ผู้ประกันตนในเขต อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวน 234,255 คน} \\ &= \frac{234,255}{1+ (234,255 \times .05)^2} = 399 \end{aligned}$$

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและทดสอบค่าความเชื่อมั่น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามโดยสร้างแบบสอบถามจากแหล่งข้อมูลดังต่อไปนี้

1. แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ โดยการพูดคุย สัมภาษณ์ จากบุคคลทั่วไป
2. แหล่งข้อมูลจากทุติยภูมิ โดยการรวบรวมข้อมูล เอกสาร ตำรา และงานที่
 เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ และการบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอก

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถาม เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ
 อายุ ระดับการศึกษา รายได้ และสถานพยาบาลที่ใช้บริการ ซึ่งเป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบ
 (Checklist)

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นที่มีต่อบริการทางการแพทย์ ผู้ป่วยนอก ของผู้ประกันตน โดยใช้เทคนิคการสร้างแบบวัดที่มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) เป็นข้อความที่เกี่ยวกับการบริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน 5 ด้าน คือ

- 1 .ด้านเวชระเบียน
- 2 .ด้านอาคารสถานที่
- 3 .ด้านตรวจรักษาของแพทย์และพยาบาล
- 4 .ด้านการจ่ายยา
- 5 .ด้านข้อมูลข่าวสารและให้คำปรึกษา

ลักษณะแบบวัด ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับการบริการทางการแพทย์โดยให้ผู้ตอบเลือกได้ 5 ระดับ คือต้องการมากที่สุด ต้องการมาก ต้องการปานกลาง ต้องการน้อย ต้องการน้อยที่สุด โดยมีหลักเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

5	หมายถึง	มีความคิดเห็นในระดับมากที่สุด
4	หมายถึง	มีความคิดเห็นในระดับมาก
3	หมายถึง	มีความคิดเห็นในระดับปานกลาง
2	หมายถึง	มีความคิดเห็นในระดับน้อย
1	หมายถึง	มีความคิดเห็นในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ พิจารณาสำนวนภาษา ตลอดจนข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข และนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (try-out) กับผู้ประกันตนที่ไม่ได้อยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่นโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach, 1990, pp. 202-204) โดยใช้สูตรดังนี้

$$\alpha_k = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\text{Sum}S_{items}^2}{S_{Total}^2} \right)$$

เมื่อ	α_k	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น
	k	แทน	จำนวนข้อของแบบสอบถาม
	$\text{Sum}S_{items}^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนความแปรปรวนรายข้อ
	S_{Total}^2	แทน	คะแนนความแปรปรวนของแบบสอบถามทั้งฉบับ

วิเคราะห์ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ . 94

การรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1 .ผู้วิจัยดำเนินการแจกแบบสอบถามให้กับบุคคลทั่วไปตามความสะดวก (Convenience sampling) โดยทำการแจกแบบสอบถามไปในกลุ่มผู้ใช้ประกันสังคม ทั้งสถานพยาบาล รัฐ และเอกชน ที่มารับบริการเป็นผู้ป่วยนอก

2 .ได้แบบสอบถามคืน จำนวน 400 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

1 .เมื่อผู้ทำวิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาแล้ว ดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม แล้วนำแบบสอบถามมากำหนดค่าลำดับความสำคัญ ดังนี้

มีระดับความคิดเห็นมากที่สุด	ให้คะแนน	5	คะแนน
มีระดับความคิดเห็นมาก	ให้คะแนน	4	คะแนน
มีระดับความคิดเห็นปานกลาง	ให้คะแนน	3	คะแนน
มีระดับความคิดเห็นน้อย	ให้คะแนน	2	คะแนน
มีระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด	ให้คะแนน	1	คะแนน

2 .นำคะแนนที่ได้ไปวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติ โดยใช้การคำนวณด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรม SPSS (Statistical Package of Social Science)

3. เกณฑ์ในการวิเคราะห์ข้อมูลยึดเกณฑ์ต่อไปนี้ (บุญชม ศรีสะอาด ,2545 ,หน้า 103)

4.51 - 5.00	หมายถึง	มีความคิดเห็นระดับมากที่สุด
3.51 - 4.50	หมายถึง	มีความคิดเห็นระดับมาก
2.51 - 3.50	หมายถึง	มีความคิดเห็นระดับปานกลาง
1.51 – 2.50	หมายถึง	มีความคิดเห็นระดับน้อย
1.00 – 1.50	หมายถึง	มีความคิดเห็นระดับน้อยที่สุด

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จทางสถิติ SPSS/PC+ (Statistical Package for the Social Science / Personal Computer plus Version 10.1.1) โดยใช้สถิติที่ใช้วิเคราะห์คือ

1. หาค่าร้อยละ (percentage) สำหรับอธิบายวิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของประชากรแบบสอบถามตอนที่ 1 ดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2541 , หน้า 40)

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

เมื่อ p แทน ค่าร้อยละ

f แทน ความถี่หรือจำนวน

n แทน จำนวนทั้งหมด

2. ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) คือค่าที่ได้จากการเอาผลรวมของค่าของข้อมูลทั้งหมดหารด้วยจำนวนข้อมูลทั้งหมด โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2541 , หน้า 40)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ \bar{X} แทน ค่าเฉลี่ย

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

3. ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) คือค่าที่ใช้วัดการกระจายข้อมูลโดยนำค่าต่างๆ ค่าของข้อมูลมาพิจารณาการวัดการกระจายโดยใช้ความเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็นวิธีที่นิยมใช้กันมาก และสามารถนำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลสถิติในชั้นสูง และสถิติการวัดการกระจายได้ดีที่สุด ส่วนในที่นี่จะใช้สำหรับอธิบายลักษณะการกระจายของข้อมูล โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2541 , หน้า 40)

$$SD = \sqrt{\frac{N \sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}}$$

เมื่อ SD แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X^2$ แทน ผลบวกของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

$(\sum X)^2$ แทน ผลบวกของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง

N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

4. การทดสอบสมมติฐานโดยการแจกแจงของคะแนนที่ (t -test) ใช้ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม โดยที่ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way analysis of variance: ANOVA) ที่มากกว่า 2 กลุ่ม ใช้ทดสอบเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการ LSD โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นผู้ประกันตน ที่อยู่ในเขต อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวน 400 คน จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ และสถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนใช้บริการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ ได้ผลสรุป ดังนี้

1.1 เพศ

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชาย จำนวนร้อยละ 50.8 และเป็นเพศหญิงจำนวนร้อยละ 49.2

1.2 อายุ

ผู้ตอบแบบสอบถามมีอายุระหว่าง 21-30 ปี มากที่สุด จำนวน 250 คน คิดเป็นร้อยละ 62.5 รองลงมาคือมีอายุ 31-40 ปี จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 20.5 และมีอายุ 41-50 ปี จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 17

1.3 ระดับการศึกษา

ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 ระดับมัธยมศึกษา 219 คนคิดเป็นร้อยละ 54.6 ระดับอาชีวศึกษา/อนุปริญญา 87 คน คิดเป็นร้อยละ 21.9 ระดับปริญญาตรี 26 คน คิดเป็นร้อยละ 6.5 และระดับสูงกว่าปริญญาตรี 34 คนคิดเป็นร้อยละ 8.5

1.4 รายได้

ผู้ตอบแบบสอบถามมีรายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท มากที่สุด จำนวน 258 คน คิดเป็นร้อยละ 64.4 รองลงมาคือมีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 16 รายได้ 21,001-25,000 บาท จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 7.8 รายได้ 10,001-15,000 บาท จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.3 รายได้ 15,001-20,000 บาท จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5 และรายได้ 25,001 บาทขึ้นไป จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0

1.5 สถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนใช้บริการ

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไปใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชนและคลินิกในเครือข่ายจำนวน 286 คน คิดเป็นร้อยละ 71.5 และไปใช้บริการที่โรงพยาบาลรัฐบาลและคลินิกในเครือข่าย 114 คน คิดเป็นร้อยละ 28.5

2. การวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นผู้ประกันตนที่มีต่อบริการทางการแพทย์ของประกันสังคม ในเขต อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับ ดังนี้

2.1 ความคิดเห็นของผู้ประกันตนที่มีต่อบริการทางการแพทย์ของประกันสังคม ในเขต อ.เมือง จังหวัดชลบุรี โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาตามรายข้อพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ทั้ง 5 ด้าน โดยเรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือด้านอาคารสถานที่ ด้านบริการการจ่ายยา ด้านเวชระเบียน ด้านบริการตรวจรักษาของแพทย์และพยาบาล และด้านข้อมูลข่าวสารและให้คำปรึกษา

2.2 ความคิดเห็นของผู้ประกันตนที่มีต่อบริการทางการแพทย์ของประกันสังคม ในเขต อ.เมือง จ.ชลบุรี ด้านเวชระเบียนโดยรวม อยู่ในระดับปานกลางเมื่อพิจารณาตามรายข้อ โดยเรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ พัฒนาระบบการค้นหาบัตรผู้ป่วยด้วยความรวดเร็ว เจ้าหน้าที่ห้องบัตรให้คำแนะนำและให้ข้อมูลในการติดต่อ เจ้าหน้าที่ห้องบัตรมีมารยาท ยิ้มแย้ม แจ่มใส และกระตือรือร้นในการให้บริการ การบริการของเจ้าหน้าที่เวชระเบียนนอกเวลาราชการ เช่น เสาร์ – อาทิตย์ และเวลาพักเที่ยง และผู้ประกันตนมีความคิดเห็นกับการแยกห้องบัตรผู้ป่วยประกันสังคมแยกออกจากห้องบัตรผู้ป่วยทั่วไป

2.3 ความคิดเห็นของผู้ประกันตนที่มีต่อบริการทางการแพทย์ในเขต อ.เมือง จ.ชลบุรี ด้านอาคารสถานที่ โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาตามรายข้อโดยเรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ห้องตรวจสะอาดเรียบร้อยและมีอุปกรณ์ภายในห้องตรวจครบถ้วน จัดทำป้ายบอกทางแต่ละแผนก การจัดเตรียมยานพาหนะและสถานที่บริการผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสมและทันทั่วถึง มีห้องน้ำสะอาดและมีจำนวนเพียงพอ และมีที่นั่งพักรอตรวจ ณ จุดให้บริการต่าง ๆ อย่างเพียงพอ

2.4 ความคิดเห็นของผู้ประกันตนที่มีต่อบริการทางการแพทย์ของประกันสังคมในเขต อ.เมือง จ.ชลบุรี ด้านบริการตรวจรักษาของแพทย์และพยาบาล โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาตามรายข้อโดยเรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคให้บริการผู้ประกันตน แพทย์สอบถามอาการอย่างละเอียด เครื่องมือที่นำมาใช้มีความทันสมัยในการตรวจรักษา หรือการวินิจฉัยโรคที่แน่นอน ความรวดเร็วในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ในการรอพบแพทย์

แพทย์ให้การตรวจรักษาด้วยความเสมอภาคเช่นเดียวกับผู้ป่วยทั่วไป แพทย์และพยาบาลเอาใจใส่ กระจือหรือร้อนในการให้บริการ แพทย์และพยาบาลให้ความรู้และคำแนะนำในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย ในการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค และ แพทย์และพยาบาลเพิ่มเวลาให้คำแนะนำในการ รักษาพยาบาลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของท่าน

2.5 ความคิดเห็นของผู้ประกันตนที่มีต่อบริการทางการแพทย์ของประกันสังคม ใน เขต อ.เมือง จ.ชลบุรี ด้านการจ่ายยา โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาตามรายชื่อโดยเรียง ค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ มีความคิดเห็นในเรื่องเภสัชกรให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยา คุณภาพ ของยาได้มาตรฐาน และ ความรวดเร็วในการรอรับยา

2.6 ความคิดเห็นของผู้ประกันตนที่มีต่อบริการทางการแพทย์ของประกันสังคม ใน เขต อ.เมือง จ.ชลบุรี ด้านข้อมูลข่าวสารและให้คำปรึกษา โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณา ตามรายชื่อโดยเรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ การจัดบริการให้คำปรึกษาช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาที่ เกี่ยวเนื่องกับการบริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน การจัดสื่อที่เหมาะสมให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ ผู้มารับบริการตามสภาพปัญหาของท้องถิ่น และการประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการรับบริการ และสิทธิ ประโยชน์ของผู้ประกันตน

3. การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ประกันตนที่มีต่อบริการทาง การแพทย์ในเขต อ.เมือง จ.ชลบุรี โดยจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ และสถานพยาบาล ที่ผู้ประกันตนใช้บริการประกันสังคมสรุปผลได้ดังนี้

3.1 ความคิดเห็นของผู้ประกันตนที่มีต่อบริการทางการแพทย์ในเขต อ.เมือง จ.ชลบุรี จำแนกตามเพศ โดยรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.5$ (คือ ด้านตรวจรักษาของแพทย์และพยาบาล และ ด้านข้อมูลข่าวสารและให้คำปรึกษาซึ่งพบว่าผู้ประกันตนเพศหญิงมีความคิดเห็นทางด้านบริการตรวจ รักษาของแพทย์และพยาบาล กับด้าน บริการข้อมูลข่าวสารและให้คำปรึกษามากกว่าผู้ประกันตนเพศ ชาย

3.2 ความคิดเห็นของผู้ประกันตนที่มีต่อบริการทางการแพทย์ในเขต อ.เมือง จ.ชลบุรี จำแนกตามอายุทั้ง โดยรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกด้าน โดยพบว่า

- ผู้ประกันตนที่มีอายุไม่เกิน 20 ปี มีความคิดเห็นที่มีต่อบริการทางการแพทย์ด้านเวช ระเบียน มากกว่าผู้ประกันตนที่มีอายุ 21-40 ปี

- ผู้ประกันตนที่มีอายุไม่เกิน 20 ปี มีความคิดเห็นที่มีต่อบริการทางการแพทย์ ด้านอาคาร สถานที่ มากกว่าผู้ประกันตนที่มีอายุ 21-40 ปี
- ผู้ประกันตนที่มีอายุไม่เกิน 20 ปี มีความคิดเห็นที่มีต่อบริการทางการแพทย์ ด้านบริการตรวจรักษาของแพทย์และพยาบาล มากกว่าผู้ประกันตนที่มีอายุ 21-40 ปี
- ผู้ประกันตนที่มีอายุไม่เกิน 20 ปี มีความคิดเห็นที่มีต่อบริการทางการแพทย์ ด้านการจ่ายยา มากกว่าผู้ประกันตนที่มีอายุ 21-40 ปี
- ผู้ประกันตนที่มีอายุไม่เกิน 20 ปี มีความคิดเห็นที่มีต่อบริการทางการแพทย์ ด้านข้อมูลข่าวสารและให้คำปรึกษา มากกว่าผู้ประกันตนที่มีอายุ 21-40 ปี

3.3 ความคิดเห็นของผู้ประกันตนที่มีต่อบริการทางการแพทย์ในเขต อ.เมือง จ.ชลบุรี จำแนกตามระดับการศึกษาทั้งโดยรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกด้าน โดยพบว่า

- ผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา มีความคิดเห็นต่อบริการทางการแพทย์ด้านเวชระเบียนน้อยกว่าผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา ปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี ผู้ประกันที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา มีความคิดเห็นต่อบริการทางการแพทย์ด้านเวชระเบียนมากกว่าผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษา อาชีวะ/อนุปริญญา และปริญญาตรี ส่วนผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษา อาชีวะ/อนุปริญญา มีความคิดเห็นต่อบริการทางการแพทย์ด้านเวชระเบียนน้อยกว่าผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษา ปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี
- ผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา มีความคิดเห็นในการให้บริการทางการแพทย์ด้านอาคารสถานที่น้อยกว่าผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาและอาชีวะ/อนุปริญญา ผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา มีความคิดเห็นในการให้บริการทางการแพทย์ด้านอาคารสถานที่มากกว่าผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี ส่วนผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษาอาชีวะ/อนุปริญญา มีความคิดเห็นในการให้บริการทางการแพทย์ด้านอาคารสถานที่มากกว่าผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี
- ผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา มีความคิดเห็นต่อบริการทางการแพทย์ด้านบริการตรวจรักษาของแพทย์และพยาบาลมากกว่าผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษาตั้งแต่มัธยมศึกษาขึ้นไป ส่วนผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา มีความคิดเห็นด้านบริการตรวจรักษาของแพทย์และพยาบาลมากกว่าผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษา อาชีวะ/อนุปริญญา ปริญญาตรี

และสูงกว่าปริญญาตรี ผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษาอาชีวะ/อนุปริญญา มีความคิดเห็นด้านบริการตรวจรักษาของแพทย์และพยาบาลมากกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีและสูงกว่า ปริญญาตรี

- ผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา มีความคิดเห็นต่อบริการทางการแพทย์ด้านการจ่ายยามากกว่าผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาขึ้นไป ส่วนผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา มีความคิดเห็นต่อบริการทางการแพทย์มากกว่าผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี ผู้ที่มีระดับการศึกษาอาชีวะ/อนุปริญญา มีความคิดเห็นต่อบริการทางการแพทย์ด้านการจ่ายยามากกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี

- ผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา มีความคิดเห็นต่อบริการทางการแพทย์ด้านบริการข้อมูลข่าวสารและให้คำปรึกษามากกว่าผู้ประกันตนที่มีวุฒิมัธยมศึกษาตั้งแต่มัธยมศึกษาขึ้นไป และผู้ประกันตนที่มีวุฒิมัธยมศึกษา มีความคิดเห็นต่อบริการทางการแพทย์ด้านบริการข้อมูลข่าวสารมากกว่าผู้ที่มีวุฒิมัธยมศึกษาในระดับปริญญาตรี

3.4 ความคิดเห็นของผู้ประกันตนที่มีต่อบริการทางการแพทย์ในเขต อ.เมือง จ.ชลบุรี จำแนกตามรายได้ทั้ง โดยรวมและรายด้าน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกด้าน โดยพบว่า

- ผู้ประกันตนที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท มีความคิดเห็นทางการแพทย์ด้านเวชระเบียนมากกว่าผู้ประกันตนที่มีรายได้ 5,001-15,000 บาท และรายได้ 20,001-25,001 บาทขึ้นไป ผู้ประกันตนที่มีรายได้ 5,001-10,000 บาท มีความคิดเห็นต่อบริการทางการแพทย์ด้านเวชระเบียนมากกว่าผู้ประกันตนที่มีรายได้ 10,001-15,000 บาท และรายได้ 20,001-25,000 บาท แต่น้อยกว่าผู้ประกันตนที่มีรายได้ 15,001-20,000 บาท ผู้มีรายได้ 10,001-15,000 บาท มีความคิดเห็นทางการแพทย์ด้านเวชระเบียนน้อยกว่าผู้ที่มีรายได้ 15,001-20,000 บาท และ 25,001 บาทขึ้นไป ส่วนผู้ประกันตนที่มีรายได้ 15,001-20,000 บาท มีความคิดเห็นต่อบริการทางการแพทย์ด้านเวชระเบียนมากกว่าผู้ประกันตนที่มีรายได้ 25,001 บาทขึ้นไป

- ผู้ประกันตนที่มีรายได้ 21,001 - 25,000 บาท มีความคิดเห็นที่มีต่อบริการทางการแพทย์ด้านการบริการ ด้านอาคารสถานที่ น้อยกว่าผู้ประกันตนที่มีรายได้ ต่ำกว่า 5,000-15,000 บาท

- ผู้ประกันตนที่มีรายได้ 20,001-25,000 บาท มีความคิดเห็นต่อบริการทางการแพทย์ด้านตรวจรักษาของแพทย์และพยาบาลน้อยกว่าผู้ที่มีรายได้ ต่ำกว่า 5,000-20,000 บาท ส่วนผู้ประกันตนที่มีรายได้ 25,001 บาท ขึ้นไป มีความคิดเห็นต่อบริการทางการแพทย์ด้านแพทย์และพยาบาลน้อยกว่าผู้ประกันตนที่มีรายได้ 5,001-15,000 บาท และ ผู้ประกันตนที่มีรายได้ 5,001-10,000 บาท มีความ

คิดเห็นต่อบริการทางการแพทย์ด้านแพทย์และพยาบาลมากกว่าผู้ประกันตนที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท

- ผู้ประกันตนที่มี รายได้ 25,001 บาทขึ้นไปมีความคิดเห็นต่อบริการทางการแพทย์ด้านการจ่ายยาน้อยกว่าผู้ประกันตนที่มีรายได้ 5,001-20,000 บาท และผู้ประกันตนที่มีรายได้ 20,001-25,000 มีความคิดเห็นต่อบริการทางการแพทย์ด้านการจ่ายยาน้อยกว่าผู้ประกันตนที่มีรายได้ ต่ำกว่า 5,000-20,000 บาท ส่วนผู้ประกันตนที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทมีความคิดเห็นต่อบริการทางการแพทย์ด้านการจ่ายยาน้อยกว่าผู้ประกันตนที่มีรายได้ 5,001-15,000 บาท

- ผู้ประกันตนที่มีรายได้ 20,001 – 25,000 บาท มีความคิดเห็นต่อบริการทางการแพทย์ด้านข้อมูลข่าวสารและให้คำปรึกษาน้อยกว่ากลุ่มผู้ประกันตนที่มีรายได้ 5,001-20,000 บาท และผู้ประกันตนที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท มีความคิดเห็นทางการด้านข้อมูลข่าวสารและให้คำปรึกษาน้อยกว่าผู้ประกันตนที่มีรายได้ 5,001-15,000 บาท

3.5 ความคิดเห็นของผู้ประกันตนกับการให้บริการทางการแพทย์ในเขต อ.เมือง จ. ชลบุรี จำแนกตามสถานพยาบาล โดยรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญแต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านเวชระเบียน และด้านข้อมูลข่าวสารและให้คำปรึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ คือ ผู้ประกันตนที่ใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาลและคลินิกในเครือข่ายมีความคิดเห็นต่อบริการทางการแพทย์ด้านเวชระเบียนมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนและคลินิกในเครือข่าย ส่วนผู้ประกันตนที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนมีความคิดเห็นต่อบริการทางการแพทย์ด้านข้อมูลข่าวสารและให้คำปรึกษามากกว่าโรงพยาบาลรัฐบาลและคลินิกในเครือข่าย

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาระดับความคิดเห็นของผู้ประกันตนที่มีต่อบริการทางการแพทย์ในเขต อ.เมือง จังหวัดชลบุรี มีประเด็นสำคัญที่นำมาอภิปรายผลดังนี้

1. จากการศึกษาย่จจัยส่วนบุคคลของผู้ประกันตนพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้มีเพศชาย และเพศหญิงในอัตราเฉลี่ยที่ไม่แตกต่างกันมากนัก โดยมีอัตราเฉลี่ยเพศชายอยู่ที่ร้อยละ 50.8 และเพศหญิงร้อยละ 49.3 และช่วงอายุ 21-30 ปีเป็นช่วงที่มาใช้บริการประกันสังคมมากที่สุด คือร้อยละ 62.5 โดยอยู่ในช่วงระดับการศึกษามัธยมศึกษามากที่สุดถึงร้อยละ 54.8 โดยมีรายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ประกันตนที่มาใช้บริการส่วนใหญ่เป็นผู้ประกันตนที่อยู่ในช่วงวัยทำงาน ทำให้มีโอกาสเจ็บป่วย และมีปัญหาด้านสุขภาพอนามัย และมีรายได้ที่ค่อนข้างจำกัดในขณะเดียวกันพบว่าผู้ประกันตนส่วนใหญ่หันมาใช้บริการของสถานพยาบาลของเอกชนมากขึ้น โดยมีค่าเฉลี่ยร้อยละ

71.5 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าสถานพยาบาลเอกชนให้ความสำคัญกับผู้ประกันตนมากขึ้นและให้บริการที่ผู้ประกันตนพอใจมากกว่าเดิม

การบริการทางการแพทย์ในภาพรวมและรายด้านโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางซึ่งตรงกับทฤษฎี ความต้องการของมนุษย์ ของ Maslow (1960) กล่าวได้ว่า “มนุษย์ทุกคนมีความต้องการและความต้องการนั้นไม่สิ้นสุด” ซึ่งความต้องการด้านสุขภาพอนามัยจะอยู่ในความต้องการขั้นที่ 2 ของ Maslow ที่กล่าวถึงความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Safety and security needs) ซึ่งรวมถึงความปลอดภัยในชีวิต ร่างกาย และความปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บ (สมรัก สิมะโรจน์, 2536) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 5 ด้าน โดยเรียงจากคะแนนมากไปหาน้อย คือ ด้านอาคารสถานที่ ด้านการจ่ายยา ด้านเวชระเบียน ด้านตรวจรักษาของแพทย์และพยาบาล และด้านข้อมูลข่าวสารและให้คำปรึกษา ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อุไร วิบุรบุตร (2542, หน้า 37) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มีต่อบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลโสธรที่แผนกผู้ป่วยนอก โดยใช้ปัจจัยในการชี้วัดความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ประกอบด้วย 6 ด้านคือ ด้านความสะดวกที่รับบริการจากสถานพยาบาล ความหลากหลายของบริการ อธิยาศัยความสนใจของเจ้าหน้าที่ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยจากเจ้าหน้าที่ การยอมรับคุณภาพของการบริการ ความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายในการประกันตน ผลการศึกษาพบว่า ระดับความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มีต่อบริการทางการแพทย์ทั้ง 6 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง อดเคย์ และแอนเดอร์เซน (Aday & Andersen, 1975, p.28) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการรักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกาในปี ค.ศ. 1970-1975 และเสนอถึงความสำคัญพื้นฐาน 6 ประการ ที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกรับบริการกับความพึงพอใจต่อบริการรักษาพยาบาล เป็นสิ่งสำคัญ ที่จะช่วยประเมินระบบบริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุขว่าสามารถเข้าถึงประชาชน คือความพึงพอใจ 6 ประเภท ดังนี้ ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่รับบริการ (Convenience)

ความพึงพอใจต่อการประสานงานของบริการ (Coordination) ความพึงพอใจต่ออธิยาศัย ความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (Medical Information) ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ (Quality of care) และ ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out-of-pocket cost)

บริการทางการแพทย์ที่ผู้ประกันตนมีความคิดเห็นมากที่สุดคือ ด้านอาคารสถานที่ ซึ่งผู้ประกันตนให้ระดับความคิดเห็นในเรื่องห้องตรวจสะอาด ระบายร้อยและมีอุปกรณ์ภายในห้องตรวจครบถ้วน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ประกันตนพอใจกับอุปกรณ์ และเครื่องมือที่ทันสมัยที่สถานพยาบาลจัดเตรียมไว้ให้

ส่วนความคิดเห็นที่ผู้ประกันตนมีความคิดเห็นรองลงมาคือ ด้านการจ่ายยา และด้านตรวจรักษาของแพทย์และพยาบาล ซึ่งมีค่าเฉลี่ยที่ใกล้เคียงกัน โดยด้านการจ่ายยาข้อที่ผู้ประกันตนให้ความสำคัญเห็นมากที่สุดคือ เกณฑ์การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยา และด้านตรวจรักษาของแพทย์และพยาบาล ข้อที่ผู้ประกันตนให้ความสำคัญเห็นมากที่สุดคือมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ โรคให้บริการผู้ประกันตน ซึ่งตรงกับแนวคิดเกี่ยวกับการรับบริการทางการแพทย์ของ Spitzer (1988, p.12-13) ว่าสิ่งที่สำคัญที่สุดได้แก่คุณภาพของการรักษา ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยทางด้านกายภาพและจิตใจ โดยมีตัวชี้วัดของคุณภาพคือ

1. ความเป็นมิตร เป็นกันเอง และอภัยที่ตี
2. การได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีจากทีมการพยาบาล
3. การได้รับการดูแลอย่างเป็นส่วนตัว
4. มีการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย
5. มีทีมแพทย์ที่มีชื่อเสียง และได้รับการยอมรับ
6. มีบริการที่ครบทุกแผนก
7. สถานที่สะดวกสบาย

ส่วนด้านเวชระเบียน กับด้านข้อมูลข่าวสารและให้คำปรึกษาข้อที่ผู้ประกันตนให้ความสำคัญเห็นรองลงมา โดยผู้ประกันตนให้ความสำคัญเห็นด้านเวชระเบียนในเรื่องการพัฒนาระบบการค้นหาบัตรผู้ป่วยด้วยความรวดเร็ว มากที่สุดซึ่งชี้ให้เห็นว่าสถานพยาบาลนำเทคโนโลยีด้านคอมพิวเตอร์มาใช้ในการค้นหาประวัติผู้ป่วยเพื่อตอบสนองความต้องการในการให้บริการที่รวดเร็วและรองรับผู้ประกันตนที่มีจำนวนมากขึ้น ส่วนด้านข้อมูลข่าวสารและให้คำปรึกษา เป็นด้านที่ผู้ประกันตนมีความคิดเห็นน้อยที่สุด โดยเฉพาะการประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการรับบริการและสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตนซึ่งผู้ประกันตนคิดว่าควรมีการประชาสัมพันธ์ หรือมีการบริการที่ช่วยแก้ปัญหาในกรณีที่ผู้ประกันตนเกิดความไม่เข้าใจในการใช้บริการ หรือสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับจากประกันสังคมนั่นเอง

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาความคิดเห็นของผู้ประกันตนที่มีต่อบริการทางการแพทย์ของประกันสังคมในเขต อ.เมือง จ.ชลบุรี ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. จากการศึกษาค้นพบว่าบริการด้านข้อมูลข่าวสารและให้คำปรึกษา เป็นด้านที่ผู้ประกันตนมีความคิดเห็นน้อยที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าการประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการรับบริการและสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตนเป็นข้อที่มีความคิดเห็นน้อยที่สุดดังนั้นสถานพยาบาลที่ให้บริการแก่

ผู้ประกันตนควรมีการประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการประกันสังคม สิทธิประโยชน์ที่ผู้ประกันจะได้รับ รวมถึงขั้นตอนต่าง ๆ ในการดำเนินการขอรับสิทธิประโยชน์ในแต่ละด้านด้วย

2. ส่วนบริการด้านเวชระเบียนและด้านตรวจรักษาของแพทย์และพยาบาลผู้ประกันตนมีความคิดเห็นรองลงมา โดยด้านเวชระเบียนข้อที่ห้องบัตรผู้ป่วยประกันสังคมแยกออกจากห้องบัตรผู้ป่วยทั่วไปมีความคิดเห็นน้อยที่สุด เพราะผู้ประกันตนคิดว่าเป็นการให้บริการที่ไม่เท่าเทียมกับผู้ป่วยทั่วไป ซึ่งจำกัดทั้งเวลา สถานที่ และบุคลากรที่ให้บริการ และทางด้านตรวจรักษาของแพทย์และพยาบาลข้อที่ผู้ประกันตนให้ความคิดเห็นน้อยที่สุด คือ แพทย์และพยาบาลเพิ่มเวลาให้คำแนะนำในการรักษาพยาบาลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของท่าน ซึ่งอาจจะเป็นเพราะจำนวนของผู้ประกันตนที่เพิ่มมากขึ้น ในขณะที่ บุคลากรที่จะให้บริการมีไม่เพียงพออย่างเช่น แพทย์ และพยาบาล ซึ่งทางสถานพยาบาลควรตระหนักถึงข้อนี้ให้มากด้วย ซึ่งควรจะรับผู้ประกันตนให้พอกับจำนวนบุคลากรของสถานพยาบาลและสถานที่ที่รองรับการตรวจรักษาของผู้ประกันตนด้วย และปรับทัศนคติของผู้ให้บริการมีความรู้สึกว่าคุณป่วยประกันสังคมได้จ่ายค่าบริการล่วงหน้าไปแล้ว จึงมีความคาดหวังสูงที่จะได้รับบริการที่ดีกว่าหรือเท่าเทียมกับผู้ป่วยทั่วไป และเพิ่มจำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ โรคมารับบริการผู้ประกันตน

3. เมื่อวิเคราะห์ทางด้านรายได้และระดับการศึกษาพบว่าผู้ที่มีรายได้มาก และมีการศึกษาในระดับที่สูง จะมีความคิดเห็นทางด้านบริการทางการแพทย์ของประกันสังคมน้อยกว่า ผู้ที่มีรายได้น้อยและระดับการศึกษาที่ไม่สูง จากผลดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยขอเสนอแนะว่าควรมีการจัดระดับของการบริการและการตรวจรักษาให้กับกลุ่มผู้ประกันตนที่มีรายได้และการศึกษาสูง เพื่อให้คุ้มค่ากับจำนวนเงินที่ผู้ประกันตนได้สูญเสียไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารั้งต่อไป

1. ควรทำการวิจัยเชิงคุณภาพในเรื่องนี้ โดยสัมภาษณ์ เจาะลึกเพื่อให้ทราบถึงความต้องการบริการทางการแพทย์ในด้านอื่น ๆ ที่แท้จริง ของผู้ประกันตน ทั้งผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในว่าเป็นไปตามที่สำนักงานประกันสังคมได้กำหนดมาตรฐานไว้หรือไม่

2. การศึกษาเรื่องของความคิดเห็นของผู้ประกันตนเกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง และพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่งเท่านั้น ซึ่งความคิดเห็นของผู้ประกันตนในแต่ละเวลาและพื้นที่ย่อมแตกต่างกันออกไปแล้วแต่การบริการที่ได้รับจากสถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนได้เลือกไว้ ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ทราบความคิดเห็นของผู้ประกันตนอยู่ตลอดเวลา เพื่อพัฒนาและปรับปรุงการบริการให้ตรงกับความต้องการของผู้ประกันตนแต่ละพื้นที่ และแต่ละช่วงเวลา

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. (2534). **คู่มือการจัดบริการประกันสุขภาพตามพระราชบัญญัติประกันสังคม**. พ.ศ.2533. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- จิตตินันท์ เศษะคุปต์. (2538). **เอกสารการสอนชุดวิชาจิตวิทยาการบริการ**. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- จิรวรรณ เสวกวรรณ. (2544). **ความต้องการบริการการแพทย์ของผู้ประกันตนที่มีต่อโรงพยาบาลของรัฐ กรณีศึกษา โรงพยาบาลราชวิถี**. ภาคนิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จิรนาฏ สงวนทรัพย์. (2542). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการมารับบริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนที่คลินิกทางด่วนโรงพยาบาลสมุทรสาคร**. ภาคนิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต คณะพัฒนาสังคม, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2541). **เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย**. (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: เทพเนรมิตการพิมพ์.
- มหาวิทยาลัยศรีปทุม วิทยาเขตชลบุรี. (2546). **คู่มือการเรียบเรียงบทนิพนธ์**. ชลบุรี: บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีปทุม วิทยาเขตชลบุรี.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). **การวิจัยเบื้องต้น** (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- นวลจันทร์ เจาประเสริฐ. (2540). **ความพึงพอใจในการบริการของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบางแค**. ภาคนิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต, สถาบันพัฒนาบริหาร

ศาสตร์.

สมรัก สิมะโรจน์. (2536). *การบริการพยาบาลที่ต้องการและที่ได้รับจริงของผู้ประกันตน:*

กรณีศึกษาโรงพยาบาลตำรวจ. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบทันจิต, บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานประกันสังคม. (2546). *รายงานประจำปี*, (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก [http://www.](http://www.Socialwaming.net/knowledge/database-population-45-47.xls)

[Socialwaming.net/ knowledge/database-population-45-47.xls](http://www.Socialwaming.net/knowledge/database-population-45-47.xls) [15 กรกฎาคม 2549]

อุไร วิฑูรบุตร. (2542) *ความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มีต่อบริการทางการแพทย์ของ*

โรงพยาบาลโสธร. ภาคนิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
บริหารทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.

Aday, L. A. & Andersen, R. (1975). *Development of inducers to medical care.* Michigan: Ann Arbor Health Administration Press.

Cronbach, L.J. (1990). *Essentials of psychological testing.* (5th ed.). New York: Harper & Row. pp. 202-204.

Loudon, D. L. & Bitta, A. J. (1993). *Consumer behavior.*(4 th ed.). New York: McGraw - Hill

McGibony, J. R. (1969). *Principle of hospital administration.* (2 nd ed.). New York: G.P. Putnom's Sons.

Mullins, L. J. (1985). *Management and organisational behaviour.* London: Pitman Publishing Limited.

Naumann, E. & Giel, K. (1995). *Customer satisfaction measurement and management.* Ohio: Thomson Executive Press.

Penchansky, R. & Thomas, W. J. (1981). The concept of access definition and relationship To consumer satisfaction. *Medical Care*, 19(2), pp. 127-140.

Spitzer, R. B. (1988). Meeting consumer expectations. *Nursing Administration*, 12(3), pp. 31-39.

Tiffin, J. & McCormick, E.J. (1965). *Industrial psychology* (5th ed.). New York: Prentice Hall.

Yamane, T. (1970). *Statistics an introductory analysis.* (2nd ed.). Tokyo: John Weather Hill.

