

ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการต่อการดำเนินงาน  
ตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า  
(นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค)  
ของโรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่

OUT-PATIENTS' SATISFACTION TOWARDS THE IMPLEMENTATION  
OF THE UNIVERSAL COVERAGE POLICY : 30 BAHT CO-PAYMENT  
FOR EVERY ILLNESS TREATMENT PROJECT AT  
DOI TAO HOSPITAL, CHIANG MAI PROVINCE

ผู้นิพนธ์                      บันลือ เกิดไกล<sup>1</sup>  
อาจารย์ที่ปรึกษา         จิตติมา กัตัญญ<sup>2</sup>  
  วันทนีย์ ชวพงศ์<sup>3</sup>

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ ผู้ป่วยนอกที่มีสิทธิ์ร่วมจ่ายตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งมารับบริการที่โรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 382 คน ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2557 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน และมีค่าความเชื่อมั่น 0.94 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และทดสอบรายคู่ตามวิธีการของฟิชเชอร์ ผลการศึกษาพบว่า

<sup>1</sup> นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

<sup>2</sup> อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

<sup>3</sup> อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม อติตรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

1. ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ โดยภาพรวมทั้ง 7 ด้าน อยู่ในระดับมาก

2. การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ จำแนกตามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้รับบริการ พบว่า อายุระดับการศึกษาสูงสุด รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาเดินทางจากบ้านมายังโรงพยาบาล โรคประจำตัว ความถี่ในการมารับบริการช่วง 6 เดือน ช่วงเวลาที่มารับบริการ (ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน) และจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ต้องร่วมจ่ายค่าบริการ ที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจในภาพรวมที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนข้อมูลด้านเขตที่ตั้งของสถานบริการ สุขภาพ ลักษณะของอาการเมื่อมารับบริการ ไม่มีผลต่อความพึงพอใจ

**คำสำคัญ :** ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก, นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค

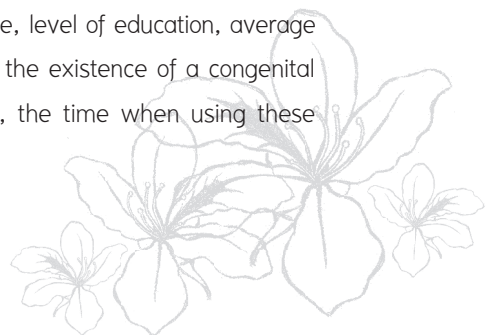
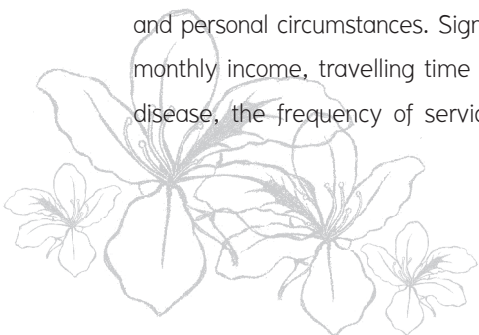
## ABSTRACT

This research aimed to study and compare the out-patients' satisfaction towards the implementation of the universal coverage policy: 30 baht co-payment for every illness treatment project at Doi Tao hospital, Chiang Mai province.

There were 382 patients in the sample group who had co-payments on health insurance policies and used services at Doi Tao hospital in Chiang Mai Province between June and August 2014. The instrument reliability was 0.94 which was approved by three experts. The data were analyzed by a computer program to calculate percentages, mean ( $\bar{X}$ ), standard deviation (S.D.), t-test, One Way ANOVA and Fisher's Least Significant Difference (LSD). The findings were as follows :

1. The level of out-patients' satisfaction towards the implementation of the universal coverage policy : 30 baht co-payment for every illness treatment project of Doi Tao hospital, Chiang Mai province in overall 7 aspects was in a high level.

2. The results of the survey that measured patients' level of satisfaction with the universal coverage policy : 30 baht co-payment for every illness treatment project of Doi Tao hospital, Chiang Mai province was aggregated according to patients' individual characteristics and personal circumstances. Significant factors were patients' age, level of education, average monthly income, travelling time from this home to the hospital, the existence of a congenital disease, the frequency of service using in the last six months, the time when using these



services (not in emergency case) and the number of family members, who had to make co-payments with different amounts. The results were statistically insignificant, at the 0.05 level, but that factors such as gender, location of health services and the characteristics symptom when getting in did not effect on patients' level of satisfaction with the universal coverage policy.

**KEYWORDS :** the out-patients' satisfaction, policy : 30 baht co-payment

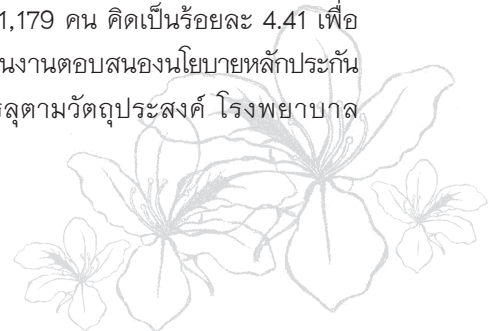
## บทนำ

นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเกิดขึ้นเนื่องจากการเลือกปฏิบัติและให้บริการอย่างไม่เท่าเทียมกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับผู้ใช้บริการบัตรสุขภาพและสมาชิกโครงการสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล (สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, 2548) ในปี 2540 มีการร่างพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพขึ้นเป็นครั้งแรก แต่ในระหว่างที่รอให้สำนักงานรัฐสภาพิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ร่างพระราชบัญญัติว่าด้วยระบบสุขภาพถ้วนหน้าได้ประกาศใช้ภายใต้ชื่อโครงการ “30 บาท รักษาทุกโรค” เป็นผลให้มีการตรากฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใน พ.ศ. 2545 การมีระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระบบสาธารณสุขไทยหลายประการ ต่อมาในปี 2549 ได้มีการยกเลิกนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค และเปิดให้ประชาชนใช้บริการรักษาพยาบาลฟรี ถือได้ว่าระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญของแนวคิดการให้สวัสดิการด้านการดูแลสุขภาพของประเทศไทย (สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, 2548)

ต่อมาได้ฟื้นฟูนโยบาย 30 บาท รักษาทุกโรคขึ้นมาอีกครั้งโดยใช้ชื่อว่า “นโยบาย

ร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค” ประกาศใช้ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2555 ซึ่งมีข้อแตกต่างจากนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคในหลายประเด็น อาทิเช่น 1) กำหนดให้เป็นการร่วมจ่ายแบบสมัครใจ และยกเว้นการเก็บอย่างสิ้นเชิงกับประชาชนใน 23 กลุ่ม ซึ่งมีอยู่ประมาณ 24 ล้านคน ที่สำคัญให้ผู้เข้ารับบริการร่วมจ่ายในกรณีที่สถานพยาบาลส่งจ่ายยาให้เท่านั้น 2) นโยบายนี้ยกเว้นการดำเนินการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทั่วประเทศ โดยกำหนดให้เฉพาะโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในเครือข่าย สปสช. ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เก็บเงิน 30 บาทจากผู้ป่วยที่ประสงค์จะร่วมจ่ายได้เท่านั้น 3) ให้ทุกโรงพยาบาลที่ดำเนินตามนโยบายดังกล่าวขยายเวลาให้บริการผู้ป่วยตลอดทั้งวัน

โรงพยาบาลดอยเต่าเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง มีจำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบทั้งหมดจำนวน 26,691 คน โดยจำแนกเป็นสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) 22,856 คน คิดเป็นร้อยละ 84.68 สิทธิประกันสังคม 2,656 คน คิดเป็นร้อยละ 9.95 และสิทธิข้าราชการ 1,179 คน คิดเป็นร้อยละ 4.41 เพื่อให้การดำเนินงานตอบสนองนโยบายหลักประกันสุขภาพบรรลุตามวัตถุประสงค์ โรงพยาบาล



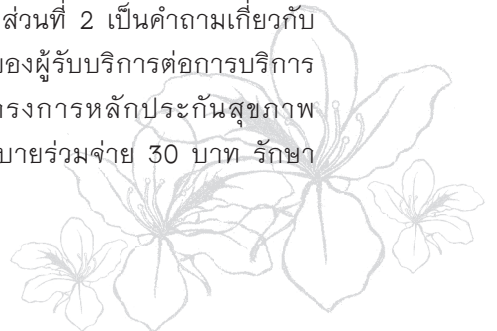
คอยแต่ได้จัดตั้งกลุ่มงานประกันสุขภาพให้รับผิดชอบในการดำเนินงานเกี่ยวกับสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผลการดำเนินงานในช่วงเดือนแรกของนโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค พบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานคือ ผู้รับบริการยังไม่มี ความเข้าใจเรื่องสิทธิ ประกอบกับเจ้าหน้าที่บางคนยังสับสนไม่เข้าใจเกี่ยวกับนโยบายดังกล่าว โดยเฉพาะแผนกผู้ป่วยนอกซึ่งเป็นสถานบริการด่านแรกของโรงพยาบาลถือว่าเป็นจุดที่มีปฏิสัมพันธ์สูงสุดของระบบบริการกับชุมชน เป็นบริเวณที่มีผู้มารับบริการแออัดคับคั่ง ก่อให้เกิดความสับสนวุ่นวายและเกิดทัศนคติเชิงลบแก่ผู้มารับบริการได้ง่าย อาจส่งผลให้ผู้มารับบริการไม่พึงพอใจ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาข้อมูลความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลดอยเต่าภายใต้การดำเนินการตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ซึ่งได้ดำเนินงานมาระยะเวลาหนึ่งแล้ว เพื่อให้ทราบว่าผู้มารับบริการมีความพึงพอใจมากน้อยเพียงใด และคาดหวังว่าจะได้รับทราบความคิดเห็นและข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการนำไปพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยประเภทสำรวจเชิงพรรณนา (Descriptive survey research) เพื่อสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ ผู้รับบริการที่มีสิทธิตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ผู้ที่ต้องร่วมจ่าย) ซึ่งเคยมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลดอยเต่า จำนวน 8,790 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้มารับบริการที่มีสิทธิตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ผู้ที่ต้องร่วมจ่าย) ซึ่งมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลดอยเต่า ขนาดของกลุ่มตัวอย่างคำนวณจากสูตรของ ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane, 1867) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 382 คน ทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างจาก Hospital number (HN) ของผู้มารับบริการที่เป็นเลขคู่ และมีเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) คือ ต้องมีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป สามารถอ่านออกเขียนได้ มีระดับความรู้สึกตัวดี มีสติสัมปชัญญะเพียงพอที่จะสามารถตอบแบบสอบถามได้ และยินดีเข้าร่วมการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการศึกษาเอกสารแนวคิดและทบทวนรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการจำนวน 11 ข้อ ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการสุขภาพตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษา



ทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า จำนวน 31 ข้อ ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะในการใช้บริการสุขภาพในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) และหาความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ (Content reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลฮอด จังหวัดเชียงใหม่ ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.94 ผู้วิจัยดำเนินการชี้แจงและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2557-31 สิงหาคม 2557 ใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลและระดับความพึงพอใจ ส่วนการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกโดยจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล ใช้สถิติทดสอบค่าที (t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way ANOVA)

## ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อยู่ในช่วงอายุ 41-50 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 5,001-10,000 บาท ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ใกล้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใช้เวลาเดินทางจากบ้านมาโรงพยาบาลดอยเต่า 11-20 นาที ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว มารับบริการตั้งแต่ 1-5 ครั้ง ส่วนใหญ่จะมารับบริการเมื่อมีอาการพอสมควร ช่วงเวลาที่มารับบริการ (ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน) คือ 08.00 น.-12.00 น. ส่วนใหญ่มีสมาชิกในครอบครัวที่ต้องร่วมจ่ายจำนวน 2 คน

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** แสดงภาพรวมระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่

ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในแต่ละด้าน	( $\bar{X}$ )	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
1. ด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการสุขภาพ	3.76	0.75	มาก
2. ด้านอรรถาศัยของผู้ให้บริการ	3.76	0.75	มาก
3. ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการสุขภาพ	3.88	0.79	มาก
4. ด้านคุณภาพการบริการ	3.78	0.79	มาก
5. ด้านความเสมอภาคและเป็นธรรม	3.91	0.74	มาก
6. ด้านค่าใช้จ่ายเมื่อรับบริการ	4.00	0.82	มาก
7. ด้านนโยบายหลักประกันสุขภาพ	4.14	0.68	มาก
<b>ภาพรวม</b>	<b>3.90</b>	<b>0.76</b>	<b>มาก</b>

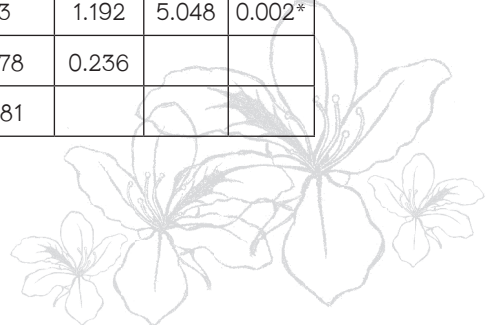
จากตารางที่ 1 พบว่าภาพรวมระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.90) ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.50-4.49 หมายถึง ความพึงพอใจในบริการที่ได้รับอยู่ในระดับมาก

3. ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

(นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ โดยจำแนกตามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้ต่อเดือน ที่ตั้งของสถานบริการสุขภาพ ระยะเวลาดำเนินทางจากบ้านมายังโรงพยาบาล โรคประจำตัว ความถี่ในการมารับบริการช่วง 6 เดือน ลักษณะของอาการเมื่อมารับบริการ ช่วงเวลาที่มารับบริการ (ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน) จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ต้องร่วมจ่ายค่าบริการ ได้ผลการศึกษาดังตารางที่ 2 และตารางที่ 3

**ตารางที่ 2** แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล

ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
อายุ	ระหว่างกลุ่ม	2.953	4	0.738	3.097	0.016*
	ภายในกลุ่ม	89.869	377	0.238		
	รวม	92.822	381			
ระดับการศึกษาสูงสุด	ระหว่างกลุ่ม	8.667	4	2.167	9.707	0.000*
	ภายในกลุ่ม	84.155	377	0.223		
	รวม	92.822	381			
รายได้ต่อเดือน	ระหว่างกลุ่ม	5.429	5	1.086	4.671	0.000*
	ภายในกลุ่ม	87.393	376	0.232		
	รวม	92.822	381			
ระยะเวลาเดินทางจากบ้านมายังโรงพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	10.922	4	2.731	12.569	0.000*
	ภายในกลุ่ม	81.900	377	0.217		
	รวม	92.822	381			
ความถี่ในการมารับบริการช่วง 6 เดือน	ระหว่างกลุ่ม	3.576	3	1.192	5.048	0.002*
	ภายในกลุ่ม	89.246	378	0.236		
	รวม	92.822	381			



**ตารางที่ 2** แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล (ต่อ)

ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ต้องร่วมจ่ายค่าบริการ	ระหว่างกลุ่ม	11.236	3	3.745	17.353	0.000*
	ภายในกลุ่ม	81.586	378	0.216		
	รวม	92.822	381			
ลักษณะของอาการเมื่อมารับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.486	2	0.243	0.998	0.369
	ภายในกลุ่ม	93.336	379	0.244		
	รวม	92.822	381			

\*  $P < 0.05$

จากตารางที่ 2 พบว่าคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาเดินทางจากบ้านมายังโรงพยาบาล ความถี่ในการมารับบริการช่วง 6 เดือน จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ต้อง

ร่วมจ่ายค่าบริการ มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนลักษณะของอาการเมื่อมารับบริการ ไม่มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจ

**ตารางที่ 3** แสดงผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่

ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล	( $\bar{X}$ )	S.D.	T	p
<b>เพศ</b>				
ชาย (n = 140)	3.88	0.50	-0.348	0.728
หญิง (n = 242)	3.89	0.47		
<b>โรคประจำตัว</b>				
มี (n = 100)	3.71	0.55	-3.468	0.001*
ไม่มี (n = 282)	3.93	0.45		
<b>ช่วงเวลาที่มาใช้บริการ</b>				
08.00 น.-12.00 น. (n = 263)	3.79	0.54	-5.818	0.000*
13.00 น.-16.00 น. (n = 119)	4.04	0.30		

**ตารางที่ 3** แสดงผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ (ต่อ)

ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล	( $\bar{X}$ )	S.D.	T	p
<b>ที่ตั้งของสถานบริการสุขภาพ</b>				
รพ.สต. (n =294)	3.89	0.50	1.431	0.153
โรงพยาบาล (n = 88)	3.81	0.43		

\*  $P < 0.05$

จากตารางที่ 3 พบว่าคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ โรคประจำตัว และช่วงเวลาที่มาใช้บริการ มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนเพศ และที่ตั้งของสถานบริการสุขภาพ ไม่มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจ

4. ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการใช้บริการสุขภาพในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ ประเด็นที่ควรได้รับการแก้ไขในการบริการผู้ป่วยนอก เรียงตามลำดับความสำคัญของปัญหามีดังนี้ อันดับแรก คือประเด็นด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 48.7 อันดับ 2 คือประเด็นด้านอัตรากำลังของผู้ให้บริการ คิดเป็นร้อยละ 39 อันดับ 3 คือด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 36.1 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีข้อเสนอแนะต่อการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ ดังนี้

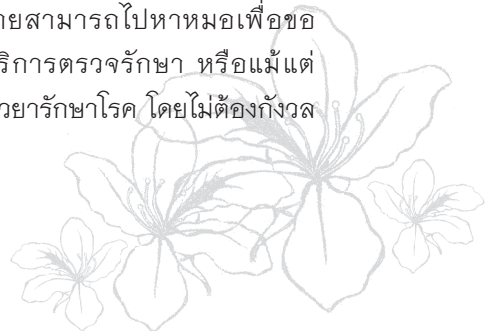
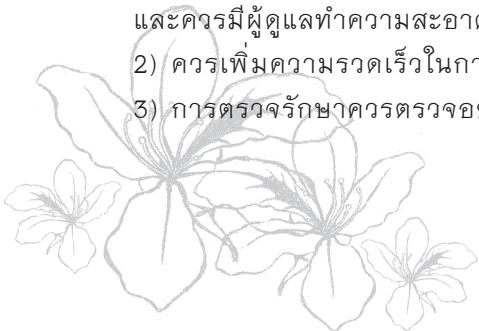
- 1) ควรเพิ่มจำนวนห้องน้ำสำหรับผู้รับบริการ และควรมีผู้ดูแลท่าความสะอาดตลอดเวลา
- 2) ควรเพิ่มความรวดเร็วในการให้บริการ
- 3) การตรวจรักษาควรตรวจอย่างละเอียด

ไม่ควรรีบร้อนจนเกินไป 4) ควรมีแนวทางในการยกเว้นค่าบริการสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เนื่องจากต้องมาโรงพยาบาลบ่อย 5) ควรมีช่องทางพิเศษสำหรับผู้มีความจำเป็นเร่งด่วน 6) ควรเพิ่มห้องน้ำสำหรับผู้พิการ

## อภิปรายผล

จากผลการศึกษาเรื่องความพึงพอใจต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ มีประเด็นที่ควรนำมาอภิปรายดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ค่าเฉลี่ยในภาพรวมอยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่า หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นนโยบายที่รัฐบาลต้องการให้คนไทยมีหลักประกันหรือมีความมั่นใจว่า เมื่อเจ็บป่วยไม่สบายสามารถไปหาหมอเพื่อขอคำแนะนำรับบริการตรวจรักษา หรือแม้แต่ได้รับยาเพื่อเยียวยารักษาโรค โดยไม่ต้องกังวล





ในเรื่องค่ารักษาพยาบาลจนทำให้ขาดโอกาสรักษาตัว ทั้งนี้รัฐบาลจะเป็นผู้จ่ายค่ารักษาพยาบาลแทนให้ตามวิธีที่ได้กำหนด นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จะให้แต่ละคนตามความจำเป็น (คณะทำงานเพื่อพัฒนาระบบประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2544 : 3) ปัจจุบันโรงพยาบาลคอยแต่ได้นำนโยบายดังกล่าวมาให้บริการกับผู้รับบริการทุกคน เป็นผลให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพ ตรงตามความคาดหวัง ส่งผลให้ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของลลิตา กระจำงโพธิ์ (2546 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความพึงพอใจในบริการสุขภาพของผู้ใช้บริการในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท รักษาทุกโรคของโรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในบริการสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ เมื่อจำแนกตามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้ต่อเดือน ที่ตั้งของสถานบริการสุขภาพ ระยะเวลาเดินทางจากบ้านมายังโรงพยาบาล โรคประจำตัว ความถี่ในการมารับบริการช่วง 6 เดือน ลักษณะของอาการเมื่อมารับบริการ ช่วงเวลาที่มารับบริการ (ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน) จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ต้องร่วมจ่ายค่าบริการ

2.1 ผู้รับบริการที่มีอายุที่แตกต่างกัน ระดับการศึกษาสูงสุดที่ต่างกัน รายได้ต่อเดือนที่ต่างกัน ระยะเวลาเดินทางจากบ้านมายังโรงพยาบาลที่ต่างกัน มีโรคประจำตัวและไม่มีโรคประจำตัว ความถี่ในการมารับบริการช่วง 6 เดือนที่ต่างกัน ช่วงเวลาที่มารับบริการที่ต่างกัน และจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ต้องร่วมจ่ายค่าบริการที่ต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ ในภาพรวมที่ต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อธิบายดังนี้

จำแนกตามอายุ ผู้รับบริการที่มีอายุน้อยจะมีทัศนคติในทางที่ดีต่อบริการที่ได้รับมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุมาก เนื่องจากผู้ที่มีอายุมากเคยได้รับบริการในหลายๆ รูปแบบทำให้เกิดการเปรียบเทียบบริการที่ได้รับว่ามีคุณภาพเท่าเทียมกับบริการที่เคยได้รับหรือไม่ สอดคล้องกับแนวคิดของมัลลินส์ (Mullins, 1985 : 280) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ หลากๆ ด้าน เป็นสภาพภายในที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกของบุคคล ดังนั้นจึงทำให้คุณลักษณะด้านอายุมีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอัจฉรา คำประกอบ (2549 : 123) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลกองบิน 4 อำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า ผู้รับบริการในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีอายุแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแตกต่างกัน อาจเป็นเพราะอายุ เป็น

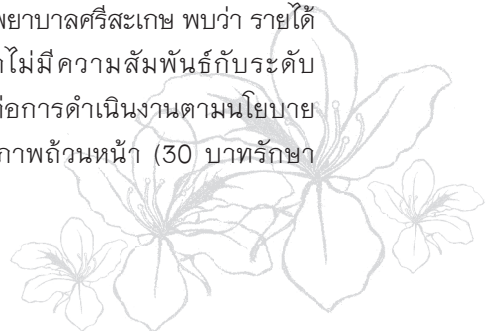
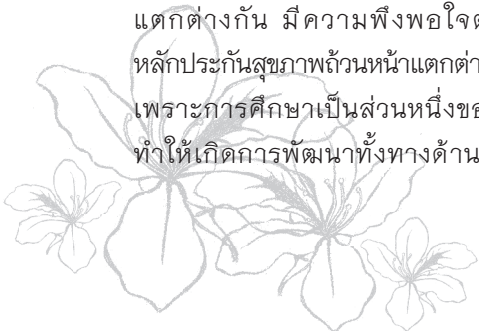


สิ่งกำหนดวัยของมนุษย์ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อสภาพจิตใจ อารมณ์ ซึ่งน่าจะทำให้บุคคลแต่ละวัยมีความคาดหวังจากผู้อื่น หรือจากการเข้าไปรับบริการในโรงพยาบาลแตกต่างกัน อายุที่แตกต่างกันจะมีความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ที่แตกต่างกัน

จำแนกตามระดับการศึกษา  
 สูงสุด ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความคาดหวังต่อบริการมากกว่าผู้มีระดับการศึกษาต่ำ ทำให้ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาสูงมีระดับความพึงพอใจที่น้อยกว่าผู้มีระดับการศึกษาต่ำ สอดคล้องกับแนวคิดของศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2549 : 45-48) กล่าวไว้ว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกหลังการซื้อหรือรับบริการของบุคคล ซึ่งเป็นผลมาจากการเปรียบเทียบระหว่างการรับรู้ต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการ หรือประสิทธิภาพของสินค้ากับการให้บริการที่เขาคาดหวัง โดยถ้าผลที่ได้รับจากสินค้าหรือบริการต่ำกว่าที่คาดหวังของลูกค้า ทำให้ลูกค้าเกิดความไม่พึงพอใจ แต่ถ้าระดับของผลที่ได้รับจากสินค้าหรือบริการตรงกับความคาดหวังของลูกค้า ทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ ดังนั้นจึงทำให้คุณลักษณะด้านระดับการศึกษาสูงสุดมีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอัจฉรา คำประกอบ (2549 : 123) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลกองบิน 4 อำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า ผู้รับบริการในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแตกต่างกัน อาจเป็นเพราะการศึกษาเป็นส่วนหนึ่งของสังคมที่จะทำให้เกิดการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกายและ

สติปัญญา ซึ่งอาจมีผลต่อความต้องการบริการทางการแพทย์ บุคคลที่มีการศึกษาและมีสถานภาพทางสังคมสูงย่อมมีความคาดหวังต่อบริการทางการแพทย์สูง เพราะได้รู้ได้เห็นสิ่งต่างๆ มากกว่า ความคาดหวังต่อบริการทางการแพทย์จึงอยู่ในระดับสูงกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ

จำแนกตามรายได้ต่อเดือน  
 ผู้รับบริการที่มีรายได้สูงจะคาดหวังผลที่ได้จากการรักษาพยาบาลกับเงินที่เสียไปมากกว่าผู้มีรายได้น้อย สอดคล้องกับแนวคิดของ คอตเลอร์ (Kotler, 2003 : 40) กล่าวไว้ว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการ เป็นระดับความรู้สึกของบุคคลที่เป็นผลมาจากการเปรียบเทียบระหว่างผลที่ได้รับหรือประสิทธิภาพการทำงานของผลิตภัณฑ์หรือบริการตามที่เห็นหรือเข้าใจกับความคาดหวังของบุคคล กล่าวคือ ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการจะเกิดความแตกต่างระหว่างผลประโยชน์จากผลิตภัณฑ์และความคาดหวังของบุคคล โดยความคาดหวังเกิดจากประสบการณ์และความรู้ในอดีต ส่วนผลประโยชน์จากคุณสมบัติของบริการหรือการทำงานเกิดจากฝ่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง จะต้องสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการโดยพยายามสร้างมูลค่าเพิ่มทั้งจากการผลิตหรือบริการ ดังนั้นจึงทำให้คุณลักษณะด้านรายได้ต่อเดือนมีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของตรูตา มีธรรม (2545 : 127) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ พบว่า รายได้ของผู้ป่วยนอกไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษา

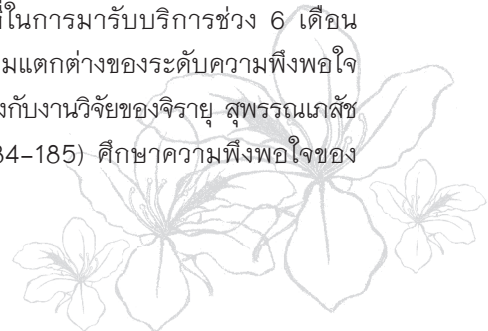
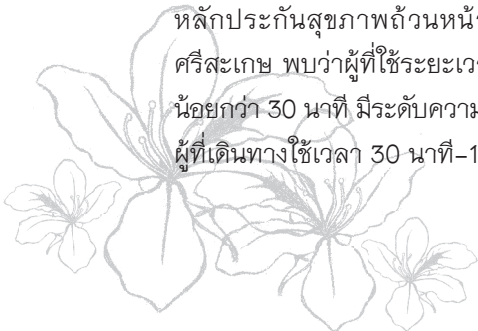


ทุกโรค) ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า จากการที่ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพถือว่าเป็นสิทธิในฐานะพลเมืองไทยที่รัฐต้องประกันให้กับประชาชนในประเทศ เป็นบริการที่ได้มาอย่างชอบธรรม มีศักดิ์ศรี ไม่ใช่บริการสงเคราะห์ หรือบริการราคาถูก เป็นการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข คนรวยช่วยคนจน คนไม่ป่วยช่วยคนป่วย ดังนั้นไม่ว่าผู้ป่วยจะมีฐานะทางเศรษฐกิจที่ต่างกัน ก็ถือว่าได้รับสิทธิที่เท่าเทียมกัน และเกิดความมั่นใจว่าจะได้รับการดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง มีการป้องกันโรคเพื่อไม่ให้เจ็บป่วย ไม่สบายก็สามารถไปหาหมอหรือแม้แต่ได้รับยาเพื่อแก้ไขเยียวโรคได้โดยไม่ต้องกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายมากเกินไป จนทำให้ขาดโอกาสรักษาตัวจึงทำให้ความพอใจไม่แตกต่างกัน

จำแนกตามระยะเวลาเดินทางจากบ้านมายังโรงพยาบาล จากการศึกษาของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2549) (อ้างอิงในอัจฉรา คำประกอบ, 2549 : 63) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ คือ การใช้เวลาเดินทางมาใช้บริการพบว่า มีผลต่อความพึงพอใจ ผู้ใช้บริการที่ใช้เวลาในการเดินทางน้อยกว่าจะมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้เวลาในการเดินทางมากกว่า ดังนั้นจึงทำให้คุณลักษณะด้านระยะเวลาเดินทางจากบ้านมายังโรงพยาบาล มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกาจบัณฑิต เอื้อถาวร (2552 : 97) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในโรงพยาบาลศรีสะเกษ พบว่าผู้ใช้ระยะเวลาในการเดินทางน้อยกว่า 30 นาที มีระดับความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่เดินทางใช้เวลา 30 นาที-1 ชั่วโมง

จำแนกตามโรคประจำตัว เนื่องจากผู้ที่มีโรคประจำตัวจะมีความกังวลใจเกี่ยวกับโรคที่เป็น แตกต่างจากผู้ที่ไม่มโรคประจำตัวจะมีความกังวลน้อยกว่า ส่งผลให้ผู้ที่มีโรคประจำตัวมีความพึงพอใจน้อยกว่าผู้ที่ไม่มโรคประจำตัว สอดคล้องกับแนวคิดของอุทัยพรรณ สุดใจ (2545 : 7) กล่าวไว้ว่า ความพอใจจะเกิดเมื่อได้รับตอบสนองความต้องการ ทั้งด้านวัตถุและด้านจิตใจ ความพึงพอใจเป็นเรื่องเกี่ยวกับอารมณ์ ความรู้สึก และทัศนคติของบุคคล อันเนื่องมาจากสิ่งเร้าและสิ่งจูงใจ โดยอาจเป็นไปในเชิงประเมินค่า ว่าความรู้สึกหรือทัศนคติต่อสิ่งเหล่านั้นเป็นไปในทางบวกหรือทางลบ ดังนั้นจึงทำให้คุณลักษณะด้านโรคประจำตัวมีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจ ซึ่งผลการวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจเมื่อจำแนกตามโรคประจำตัว ยังไม่พบงานวิจัยที่ทำในโรงพยาบาลที่สอดคล้องกับผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้นำประเด็นดังกล่าวบรรจุไว้ในข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

จำแนกตามความถี่ในการมารับบริการช่วง 6 เดือน จากการศึกษาของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2549) (อ้างอิงในอัจฉรา คำประกอบ, 2549 : 63) พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ คือ ประสิทธิภาพการให้บริการ (จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ) ผู้ที่เคยมาใช้บริการของสถานบริการ จะทราบขั้นตอนต่างๆ ในการใช้บริการ ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความคาดหวัง และความพึงพอใจ ดังนั้นจึงทำให้คุณลักษณะด้านความถี่ในการมารับบริการช่วง 6 เดือน มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจิราวุธ สุพรรณเภสัช (2556 : 184-185) ศึกษาความพึงพอใจของ



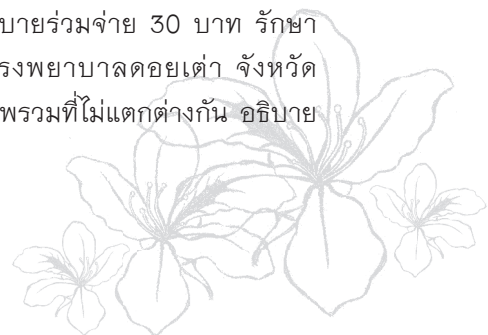
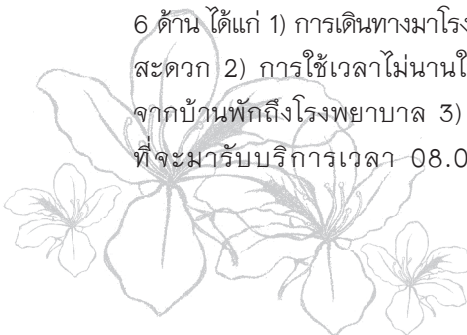
ผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาลค่ายสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ผู้ที่มารับบริการจำนวนครั้งมากมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลค่ายสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา มากตามลำดับจำนวนครั้งที่มารับบริการ เนื่องมาจากผู้ที่มารับบริการจำนวนครั้งมาก จะคุ้นเคยกับแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ รวมถึงการให้บริการของโรงพยาบาลค่ายสุรนารี มากกว่าผู้ที่มารับบริการน้อยครั้ง

จำแนกตามช่วงเวลาที่มาใช้บริการ (ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน) จากนโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค ได้มีแนวทางการดำเนินงานสำหรับโรงพยาบาล คือ ประชาชนได้รับการดูแลที่ได้มาตรฐานในทุกระบบหลักประกัน ในหน่วยบริการทุกระดับตั้งแต่โรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป อีกทั้งจะเพิ่มบริการในช่วงป่วยและไม่หยุดช่วงเที่ยงเพื่อลดความแออัดของการรับบริการในโรงพยาบาลทุกระดับ รวมทั้งผู้ป่วยสูงอายุจะได้รับการโดยไม่ต้องรอคิว (สำนักงานหลักประกันสุขภาพ, 2555) ดังนั้นจึงทำให้คุณลักษณะด้านช่วงเวลาที่มาใช้บริการ (ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน) มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกาญจนาภรณ์ เอี้ยวถาวร (2552 : 97) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในโรงพยาบาลศรีสะเกษ พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการใช้บริการสุขภาพกับระดับความพึงพอใจผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจต่อการรับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จำนวน 6 ด้าน ได้แก่ 1) การเดินทางมาโรงพยาบาลแห่งนี้สะดวก 2) การใช้เวลาไม่นานในการเดินทางจากบ้านพักถึงโรงพยาบาล 3) ความสะดวกที่จะมารับบริการเวลา 08.00-12.00 น.

4) ระยะเวลารอบัตรไม่เสียเวลานาน 5) ระยะเวลาที่รอตรวจไม่เสียเวลานาน และ 6) ระยะเวลาที่รอรับยาไม่เสียเวลานาน

จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ต้องร่วมจ่ายค่าบริการ ผู้มารับบริการที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ต้องร่วมจ่ายค่าบริการมาก มีความพึงพอใจมากกว่าผู้มารับบริการที่มีจำนวนในครอบครัวที่ต้องร่วมจ่ายค่าบริการน้อย ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบสาเหตุอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีสาเหตุที่ทำให้การร่วมจ่ายไม่เป็นภาระต่อครอบครัวที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ต้องร่วมจ่ายมาก ได้แก่ รายได้ต่อเดือน ระดับการศึกษา และการวิจัยนี้ ได้ทำการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จึงไม่สามารถอธิบายได้ว่าจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่เหลือมีระดับความพึงพอใจต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ มากหรือน้อย ซึ่งผลการวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจเมื่อจำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ต้องร่วมจ่ายค่าบริการ ยังไม่พบงานวิจัยที่ทำในโรงพยาบาลที่สอดคล้องกับผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้นำประเด็นดังกล่าวบรรจุไว้ในข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

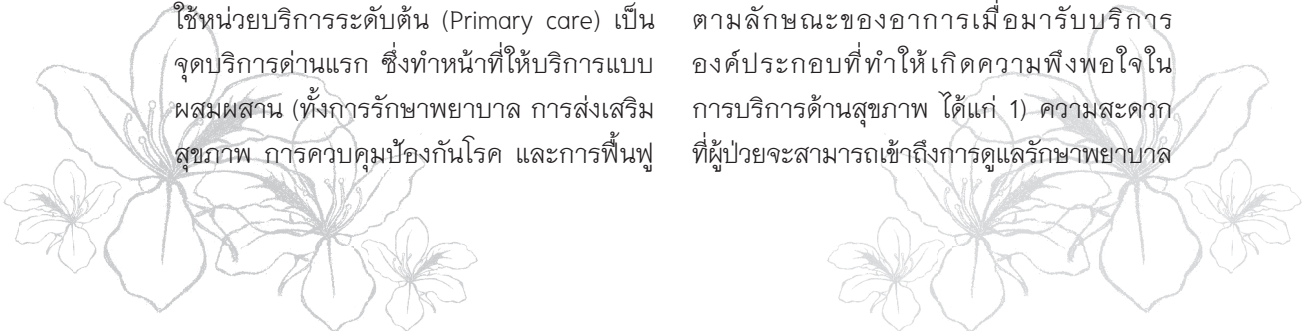
2.2 ผู้รับบริการที่มีเพศที่แตกต่างกัน ที่ตั้งของสถานบริการสุขภาพที่แตกต่างกัน ลักษณะของอาการเมื่อมารับบริการที่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ ในภาพรวมที่ไม่แตกต่างกัน อธิบายได้ดังนี้



จำแนกตามเพศ เนื่องจากโรงพยาบาลดอยเต่าได้กำหนดวิสัยทัศน์ในการดำเนินงานไว้ว่า “ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง บริการด้วยหัวใจแห่งความเป็นมนุษย์ มุ่งรุดสู่ความพอเพียง” จากวิสัยทัศน์ดังกล่าว ทำให้โรงพยาบาลดอยเต่าส่งมอบบริการที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐานแก่ผู้มารับบริการทุกท่าน ไม่ว่าจะเป็นเพศหญิงหรือเพศชาย ส่งผลให้ผู้มารับบริการมีระดับความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ดังนั้นจึงทำให้คุณลักษณะด้านเพศไม่มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเบญจรงค์ แจ่มถาวร (2547 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วยประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พบว่า เพศ ไม่มีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจ ในขณะที่อายุ สถานภาพสมรส รายได้ และระดับการศึกษา มีผลต่อความแตกต่างของความพึงพอใจ

จำแนกตามที่ตั้งของสถานบริการสุขภาพ โรงพยาบาลดอยเต่ามีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นสถานพยาบาลในเครือข่าย จำนวน 8 แห่ง ทั้งหมดได้รับการสนับสนุนด้านบุคลากร งบประมาณ ยาและครุภัณฑ์ทางการแพทย์จากโรงพยาบาลดอยเต่า ทำให้คุณภาพของการบริการมีความใกล้เคียงกัน สอดคล้องกับหลักการสำคัญในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (คณะทำงานเพื่อพัฒนาระบบประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2544 : 12-13) คือ ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติจะให้ความสำคัญกับการมีและใช้หน่วยบริการระดับต้น (Primary care) เป็นจุดบริการด่านแรก ซึ่งทำหน้าที่ให้บริการแบบผสมผสาน (ทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟู

สภาพ) กรณีที่เกิดความสามารถ หน่วยบริการระดับต้นจะรับผิดชอบส่งผู้ป่วยไปรับบริการต่อที่สถานพยาบาลอื่น และสนับสนุนให้หน่วยบริการระดับต้นด้วยตนเอง และหน่วยบริการระดับต้นกับสถานพยาบาลระดับอื่น ให้บริการร่วมกันในลักษณะเครือข่าย (Provider network) โดยอาจจะเป็นเครือข่ายของภาครัฐด้วยตนเอง หรือระหว่างภาครัฐกับเอกชน ดังนั้นจึงทำให้คุณลักษณะด้านที่ตั้งของสถานบริการสุขภาพไม่มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของตฤตา มีธรรม (2545 : 128) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ พบว่า ถิ่นที่อยู่อาศัย ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกคน) ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ เนื่องจากโรงพยาบาลศรีสะเกษเป็นโรงพยาบาลทั่วไปแห่งเดียวในจังหวัด จึงมีความพร้อมด้านบุคลากรมากกว่าในระดับโรงพยาบาลชุมชน ดังนั้นผู้มารับบริการที่มาจากต่างอำเภอซึ่งอยู่นอกเขตพื้นที่รับผิดชอบ จึงมีความพึงพอใจที่จะเข้ามารับบริการในโรงพยาบาลศรีสะเกษ สิทธิบัตรของผู้ป่วยที่มารับบริการในครั้งนี้ ส่วนใหญ่ใช้บัตรทอง ยกเว้นค่าธรรมเนียม 30 บาท ร้อยละ 48.6 จึงทำให้ผู้ป่วยไม่เดือดร้อนค่าใช้จ่ายมากนัก ผู้มารับบริการทั้งที่อยู่ในเขตและนอกเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลศรีสะเกษ จึงมีความพึงพอใจที่ไม่แตกต่างกัน จำแนกตามลักษณะของอาการเมื่อมารับบริการ องค์ประกอบที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการบริการด้านสุขภาพ ได้แก่ 1) ความสะดวกที่ผู้ป่วยจะสามารถเข้าถึงการดูแลสุขภาพพยาบาล



ตามความจำเป็น 2) ความพร้อมของการดูแลที่มีไว้ให้กับผู้ป่วยได้ทันทีที่ต้องการ 3) การดูแลรักษาที่กระทำได้อย่างดี โดยใช้ศิลปะทั้งทางด้านกิริยามารยาท และความรู้ที่มีอยู่ในการให้บริการต่อผู้ป่วย (คณะกรรมการวิชาการร่วมขององค์การบริการสุขภาพ, 1999) (อ้างอิงในอัจฉรา คำประกอบ, 2549 : 59-60) เนื่องจากโรงพยาบาลดอยเต่าเป็นสถานพยาบาลที่ตั้งอยู่บนเส้นทางจราจรหลักสามารถเข้าถึงได้สะดวกและส่งมอบบริการที่ได้มาตรฐานและรวดเร็วแก่ผู้รับบริการทุกคน ไม่ว่าจะมารับบริการด้วยอาการใด ดังนั้นจึงทำให้คุณลักษณะด้านลักษณะของอาการเมื่อมารับบริการไม่มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของตรูตา มีธรรม (2545 : 130-131) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในโรงพยาบาลศรีสะเกษ พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของการเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้มารับบริการอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

## ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า มีระดับความพึงพอใจมาก แต่ไม่มีด้านไหนมีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ดังนั้นเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างความพึงพอใจให้เพิ่มขึ้นในระดับมากที่สุด ควรมีการปรับปรุงดังนี้

## ด้านนโยบายของโรงพยาบาล

1. ด้านนโยบายหลักประกันสุขภาพ ควรมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สิทธิประโยชน์ที่จะได้รับหรือข้อจำกัดในการใช้สิทธิ์ให้ผู้รับบริการทราบอย่างต่อเนื่อง

2. ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการสุขภาพ ควรมีการพัฒนาในเรื่องการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้บัตรทองแก่ผู้ป่วยอย่างชัดเจนเป็นลำดับแรก และควรเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามข้อสงสัย

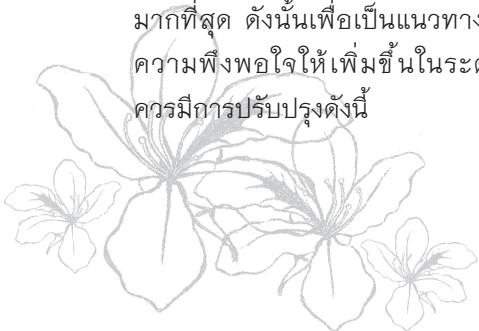
3. ด้านค่าใช้จ่ายเมื่อมารับบริการ ควรมีแนวทางการช่วยเหลือผู้ป่วยด้านการร่วมจ่ายค่ารักษาพยาบาล 30 บาท ในผู้ที่มีโรคประจำตัวและต้องมาโรงพยาบาลบ่อยๆ เป็นลำดับแรก

## ด้านการบริการ

1. ด้านอรรถาศัยของผู้ให้บริการ ควรมีการพัฒนาในเรื่องการให้ความสนใจในปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเป็นลำดับแรก และควรใช้วาจาที่สุภาพเมื่อซักถามอาการจากผู้ป่วย

2. ด้านคุณภาพการบริการ ควรมีการพัฒนาในเรื่องจำนวนของแพทย์ให้เพียงพอต่อผู้มารับบริการเป็นลำดับแรก และควรมีเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยพร้อมสำหรับการให้บริการ

3. ด้านความเสมอภาคและความเป็นธรรม ควรมีการพัฒนาในเรื่องการบริการและการดูแลให้เท่าเทียมกับผู้มีสิทธิประกันสุขภาพอื่นๆ เช่น ผู้มีสิทธิบัตรข้าราชการ, รัฐวิสาหกิจ, ประกันสังคม เป็นลำดับแรก



### ด้านสถานที่

ควรมีการพัฒนาในเรื่องของความสะอาดของห้องน้ำ เพิ่มจำนวนห้องน้ำสำหรับผู้รับบริการ และมีผู้ดูแลทำความสะอาดตลอดเวลา เป็นลำดับแรก และเพิ่มพื้นที่รอตรวจให้มีความกว้างขวางและมีเก้าอี้เพียงพอ

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

#### งานวิจัยภายในโรงพยาบาล

ควรศึกษาความพึงพอใจ ปัญหาอุปสรรค และข้อจำกัดในการทำงานของผู้ให้บริการ แต่ละแผนกของโรงพยาบาล ภายใต้นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค

### งานวิจัยภายนอกโรงพยาบาล

1. ควรศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้ครอบคลุมผู้ป่วยทุกแผนกที่มารับบริการในโรงพยาบาล

2. ควรศึกษาประเด็นความพึงพอใจในด้านหลักประกันสุขภาพรูปแบบอื่นๆ เช่น ประกันสังคมสวัสดิการข้าราชการ เป็นต้น อาจจะใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งทำให้ได้รายละเอียดในเชิงลึกมากขึ้น

3. ควรศึกษาเชิงคุณภาพในประเด็นความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ต้องร่วมจ่ายหลายคน และผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวที่ต้องรักษาต่อเนื่อง ซึ่งต้องร่วมจ่ายทุกครั้งที่มารับบริการ

## เอกสารอ้างอิง

- กาจบัณฑิต เอี่ยมถาวร. (2552). ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในโรงพยาบาลศรีสะเกษ. ศรีสะเกษ : ปริญญา นิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ.
- คณะทำงานเพื่อพัฒนาระบบประกันสุขภาพประกันสุขภาพถ้วนหน้า. (2544). แนวทางการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระยะเปลี่ยนผ่าน. กรุงเทพฯ : องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- จิรายุ สุพรรณเกษัช. (2556). ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาลค่ายสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา. นครราชสีมา : ปริญญา นิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.
- ตรุดา มีธรรม. (2545). ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ. นนทบุรี : ปริญญา นิพนธ์สาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารสาธาณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.



เบญจรงค์ แจ่มถาวร. (2547). **ความพึงพอใจของผู้ป่วยประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาล ภูมิพลอดุลยเดช**. กรุงเทพฯ : ปรินิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ลลิตา กระจ่างโพธิ์. (2546). **ความพึงพอใจในบริการสุขภาพของผู้ใช้บริการในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรคของโรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมา**. เชียงใหม่ : การศึกษาค้นคว้าอิสระ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต และการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2549). **การวิจัยธุรกิจ**. กรุงเทพฯ : ไดมอนด์ บิสสิเนส เวิร์ล.

สงวน นิตยารัมภ์พงศ์. (2548). **บนเส้นทางสู่หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า**. กรุงเทพฯ : มติชน.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2555. “**มติบอร์ดให้ สปสช. เก็บ 30 บาท เริ่ม 1 สิงหาคม**”.

<http://www.nhso.go.th/FrontEnd/NewsInformationDetail.aspx?newsid=NDE0>.

(12 ตุลาคม 2555)

อัจฉรา คำประกอบ. (2549). **ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโรงพยาบาลกองบิน 4 อำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์**. สิงห์บุรี : ปรินิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการทั่วไป บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.

อุทัยพรรณ สุดใจ. (2545). **ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการให้บริการขององค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย จังหวัดชลบุรี**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยาประยุกต์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

Kotler. (2003). **Marketing Management** (11<sup>th</sup> ed.). New Jersey : Prentice Hall.

Mullins, Laurie J. (1985). **Management and organization behavior**. London : Pitman Company.

