

ปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชน จังหวัดอุบลราชธานี

ปริญญานิพนธ์

ของ

ประเทือง คำภานันต์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา

พฤษภาคม 2542

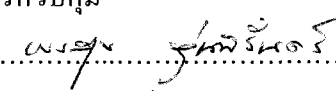
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

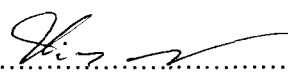
๑๑๑๕๙

๑๑๑๕๙

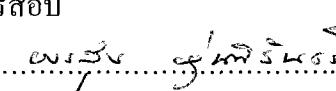
คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
วิชาเอกสุศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

..........ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรสุข นุ่นนิรันดร์)

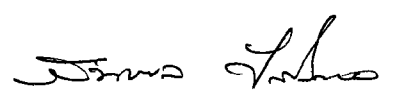
..........กรรมการ
(อาจารย์ประยูร สะสม)

คณะกรรมการสอบ

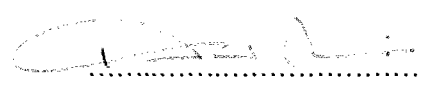
..........ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรสุข นุ่นนิรันดร์)

..........กรรมการ
(อาจารย์ประยูร สะสม)

..........กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์)

..........กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(อาจารย์สมพล จุลโศบล)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..........คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

วันที่ ๕ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2542

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ เนื่องจากผู้วิจัยได้รับความกรุณาอย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรสุข หุ่นนิรันดร์ อาจารย์ประยูร สะสม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิริยา สุขวงศ์ และอาจารย์สมพล จุลโกลบ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำช่วยเหลือแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ จนทำให้ปริญญานิพนธ์สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์สุรพร ลอยหา นางบุญเรือง ชัยสิทธิ์ นายสมัย พูลทอง อาจารย์สมชัย ชื่นตา และอาจารย์จรัสศักดิ์ เจริญพันธ์ ที่กรุณาตรวจและให้คำแนะนำในการสร้างเครื่องมือวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ คณะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอม่วงสามสิบ อำเภอตระการพืชผล อำเภวารินชำราบ และอำเภอเดชอุดม ที่ให้ความช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบคุณประชาชนทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

สุดท้าย ผู้วิจัยขอขอบคุณค่าและประโยชน์จากปริญญานิพนธ์ เพื่อเทอดทูนพระคุณคุณพ่อคุณแม่ และคุณยาย ที่สนับสนุนทุนการศึกษาและส่งให้ผู้วิจัยได้ศึกษาจนถึงระดับปริญญาโท นอกจากนี้ยังมีผู้ให้กำลังใจตลอดมา คือ อาจารย์สาคร คำภานันต์ เด็กชายสิโรดม คำภานันต์ และเพื่อนร่วมรุ่นที่ 14 วิชาเอกสุขศึกษาภาคปกติ ทุกคน โดยเฉพาะคุณพี่สุนันทา อริยะกุลนิมิต ที่ให้ความช่วยเหลือมาโดยตลอด

ประเทือง คำภานันต์

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
คำนำ.....	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	5
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....	5
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย.....	10
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า.....	10
รูปแบบการให้บริการสุขภาพของอเคย์และแอนเดอร์เซน.....	10
แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการให้บริการในสถานบริการ	
สาธารณสุข.....	14
แนวคิดของการประกันสุขภาพ.....	18
ความเป็นมาของโครงการประกันสุขภาพในประเทศไทย.....	19
การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า.....	29
การวิจัยในต่างประเทศ.....	29
การวิจัยในประเทศไทย.....	30
สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า.....	37
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	38
แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง.....	38
ประชากร.....	38
กลุ่มตัวอย่าง.....	38
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	41
ลักษณะของเครื่องมือ.....	41
ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ.....	41

บทที่	หน้า
เกณฑ์ในการให้คะแนน.....	42
การหาคุณภาพของเครื่องมือ.....	44
วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	45
วิธีจัดกระทำกับข้อมูล.....	45
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	46
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	49
ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล.....	49
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	49
ผลการศึกษาค้นคว้า.....	50
5 บทย่อ สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	84
บทย่อ.....	84
ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า.....	84
วิธีดำเนินการวิจัย.....	84
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	84
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	85
อภิปรายผล.....	90
ข้อเสนอแนะ.....	95
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป.....	95
บรรณานุกรม.....	97
ภาคผนวก.....	102
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	113

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนและความครอบคลุมของประชาชนที่มีหลักประกันสุขภาพ ในรูปแบบต่าง ๆ จำแนกตามสิทธิประโยชน์ จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2541.....	4
2	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2541 จำแนกเป็นรายอำเภอ	39
3	จำนวน ค่าร้อยละและความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านประชากรกับการ ซื้อบัตรประกันสุขภาพ.....	50
4	จำนวนและค่าร้อยละของการเคยรู้หรือได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ บัตรประกันสุขภาพ.....	52
5	จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าความสัมพันธ์ของการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพจากแหล่งข้อมูลข่าวสารกับการซื้อบัตร ประกันสุขภาพ.....	53
6	จำนวนและค่าร้อยละของการรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพ.....	57
7	จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าความสัมพันธ์ของการรับรู้ประโยชน์ ของบัตรประกันสุขภาพกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ.....	58
8	จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าความสัมพันธ์ของความพึงพอใจต่อความ สะดวกในการบริการสุขภาพกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ.....	64
9	จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าความสัมพันธ์ของความพึงพอใจต่อความ สนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ...	68
10	จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าความสัมพันธ์ของความพึงพอใจต่อการ ได้รับคำแนะนำกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ.....	73
11	จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าความสัมพันธ์ของความพึงพอใจต่อค่า ใช้จ่ายในการบริการสุขภาพกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ.....	77
12	จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าความสัมพันธ์ของความพึงพอใจต่อคุณภาพ การให้บริการสุขภาพกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ.....	78
13	ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเป็นรายข้อ.....	110

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 รูปแบบของการศึกษาการใช้บริการสุขภาพ.....	13
2 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	36

บทที่ 1

บทนำ

คำนำ

การมีหลักประกันทางสุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนทุกคนควรจะได้รับเนื่อง
จากไม่ว่าจะเป็นคนยากจนหรือร่ำรวยก็มีโอกาสที่จะเจ็บป่วยและมีความต้องการดูแลสุขภาพได้ทุก
เวลา จิตก้นทางเศรษฐกิจ วัฒนธรรมและสังคม ไม่น่าจะเป็นอุปสรรคที่ทำให้ประชาชนซึ่งมีความ
จำเป็นเนื่องจากการเจ็บป่วยไม่ได้รับการดูแลในยามที่ต้องการซึ่งหลักการดังกล่าวเป็นที่ยอมรับทั่วโลก
และองค์การสหประชาชาติก็มีความพยายามที่จะผลักดันให้เกิดเป็นจริงในหลายประเทศทั่วโลกไม่
ว่าจะเป็นยามสันติหรือยามที่มีภาวะสงคราม นอกจากนี้ยังเป็นหลักการที่รัฐบาลซึ่งเป็นสมาชิกของ
องค์การอนามัยโลกได้ยอมรับ และให้สัตยาบันร่วมกันที่จะพยายามดำเนินการใช้ประชาชนทุกคนมี
สุขภาพดีถ้วนหน้า มีหลักประกันทางด้านสุขภาพให้ได้ในปี พ.ศ. 2543

ในประเทศไทยรัฐบาลมีนโยบายให้มีการประกันสุขภาพแก่ประชาชนอย่างทั่วถึงและเป็น
ธรรมในการเข้ารับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งในรูปแบบของการประกันความเจ็บ
ป่วยหรืออุบัติเหตุของกลุ่มแรงงาน ในกฎหมายประกันสังคม ประชาชนผู้มีรายได้ต่ำจะต้องได้รับ
บัตรสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล เด็กแรกเกิดถึง 12 ปี ผู้พิการ ผู้สูงอายุ จะต้องได้
รับการดูแลรักษาพยาบาลฟรีจากสถานบริการของรัฐบาล ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานรัฐ
วิสาหกิจและผู้มีสวัสดิการเฉพาะตัวจะได้รับสวัสดิการในการรักษาพยาบาลที่รัฐบาลจัดให้ สำหรับ
ประชาชนที่มีฐานะดีอาจมีการประกันสุขภาพของเอกชนหรือจ่ายเงินส่วนตัวรับบริการจากโรง
พยาบาลเอกชน แต่สำหรับประชาชนที่มีฐานะปานกลางโดยเฉพาะประชาชนผู้ประกอบอาชีพ
เกษตรกรรม จะต้องประกันสุขภาพโดยสมัครใจด้วยการซื้อบัตรประกันสุขภาพ ถึงแม้ว่ารัฐบาลจะ
มีนโยบายและดำเนินการให้หลักประกันสุขภาพแก่ประชาชนแต่ก็ยังมีปัญหาความไม่เท่าเทียมกัน
ของการประกันสุขภาพ ปัญหาการขาดหลักประกัน ปัญหาการขาดประสิทธิภาพในการจัดสรร
ทรัพยากรและปัญหาด้านคุณภาพในการให้บริการ รวมทั้งยังขาดความร่วมมือจากประชาชนซึ่งมี
บทบาทในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว ซึ่งประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากปัญหา
เหล่านี้ ได้แก่ ประชาชนที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม

ดังนั้นการสร้างหลักประกันด้านสุขภาพให้ครอบคลุมประชาชนทุกคนอย่างเป็นธรรม และให้ได้รับการบริการที่มีคุณภาพเท่าเทียมกันเป็นสิ่งที่รัฐจะต้องเร่งดำเนินการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การสร้างหลักประกันด้านสุขภาพสำหรับประชาชนที่ไม่มีหลักประกันด้านสุขภาพใด ๆ เลย เพราะเป็นที่ชัดเจนว่ากลุ่มคนเหล่านี้จะต้องประสบกับความเดือดร้อนมากที่สุด เนื่องจากไม่สามารถจะ รับผิดชอบต่อค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล ซึ่งมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นอย่างมากมาและรวดเร็ว อันมีผลมาจากการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ราคาแพงมากขึ้น และการเปลี่ยนแปลงแบบแผนการ เจ็บป่วยจากภาวะติดเชื้อเฉียบพลัน ไปสู่ภาวะของการเจ็บป่วยที่เรื้อรัง

จากปัญหาดังกล่าวรัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุขได้คิดค้นวิธีการโดยการดำเนิน โครงการประกันสุขภาพมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2526 เพื่อขยายโอกาสให้กับประชาชนที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพใด ๆ ให้มีโอกาสเข้าถึงการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยการจำหน่ายบัตรประกันสุขภาพให้แก่ประชาชนโดยสมัครใจ ไม่มีการบังคับและใช้รูปแบบของกองทุนในการบริหารจัดการ การดำเนินโครงการประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านมาประสบผลสำเร็จพอสมควรแต่หากพิจารณาในส่วนของความครอบคลุมพบว่า ประชาชนที่ยังไม่มีหลักประกันทางด้านสุขภาพยังมีจำนวนมาก จากการศึกษาของทรงพรธรรม สิงห์แก้ว (2536 : 14) ได้ศึกษาความครอบคลุมของโครงการประกันสุขภาพ ช่วงปลายแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ.2525 - 2529) พบว่าความครอบคลุมของประชากรลดลงจากร้อยละ 55 เหลือร้อยละ 36 ของครัวเรือน และช่วงปลายแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530 - 2534) ลดลงเหลือ ร้อยละ 21 ของครัวเรือน และจากการประเมินผลโครงการประกันสุขภาพโดย เทียนฉาย กิระนันท์และคนอื่น ๆ (2533 : 10 - 12) พบว่า จำนวนบัตรประกันสุขภาพเฉลี่ยต่อพื้นที่ทั่วประเทศในปี พ.ศ. 2527 - 2528 มีสมาชิกจำนวน 432 คนต่อกองทุน และในปี พ.ศ. 2531 มีสมาชิกลดลงเหลือ 194 คนต่อกองทุน นอกจากนี้สำนักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขได้ศึกษาถึงสาเหตุของการเกิดปัญหาที่คาดว่าจะมีผลต่อความไม่ครอบคลุมของโครงการประกันสุขภาพในช่วงที่ผ่านมาและพบว่าปัจจัยหลายปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความไม่ครอบคลุมดังกล่าว ซึ่งปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ การไม่ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณจากรัฐบาลเท่าที่ควร หลักเกณฑ์ต่าง ๆ มีความยุ่งยากซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงบ่อยทำให้ประชาชนเกิดความสับสนและประชาชนมีความรู้ความเข้าใจโครงการประกันสุขภาพในระดับต่ำ (สำนักงานประกันสุขภาพ. 2537 : 45) และจากการประเมินผลระบบประกันสุขภาพและสวัสดิการด้านสุขภาพของประชาชน เมื่อปี พ.ศ. 2538 พบว่ายังมีประชาชนที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพใด ๆ ถึงร้อยละ 33.30 ของประชาชนทั้งประเทศ (สำนักงานประกันสุขภาพ . 2538 : 154)

โครงการประกันสุขภาพโดยความสมัครใจจะประสบผลสำเร็จได้จะต้องเกิดจากการเข้าร่วมโครงการของประชาชนโดยการซื้อบัตรประกันสุขภาพซึ่งอาจแตกต่างกันไป สำหรับการซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชนนั้นอาจมีปัจจัยหลายประการเป็นตัวกำหนดโดยเฉพาะปัจจัยที่เกี่ยวกับรายได้ ถ้าประชาชนไม่มีรายได้หรือมีรายได้น้อยก็จะเป็นไปไม่ได้ที่จะไม่สามารถซื้อบัตรประกันสุขภาพได้ จากการศึกษาของทวิทอง หงษ์วิวัฒน์และคนอื่น ๆ (2529 : 13 - 63) พบว่าเหตุผลที่ประชาชนไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพเนื่องจากขาดแคลนเงิน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอรรถ ศาสตราวาทะ (2528 : 125 - 126) อุไร ยังประเสริฐศิลป์และคนอื่น ๆ (2530 : 40) และปรากรม วุฒิพงศ์และคนอื่น ๆ (2532 : 12) ในสถานะเศรษฐกิจช่วงปี พ.ศ. 2540 ซึ่งเป็นช่วงที่เศรษฐกิจตกต่ำประชาชนมีรายได้ลดลง ในขณะที่สินค้ามีราคาแพงขึ้นซึ่งส่งผลให้ค่ายารวมทั้งค่ารักษาพยาบาลมีราคาแพงขึ้นด้วย ประชาชนจะต้องลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลลง วิธีหนึ่งที่จะช่วยแก้ปัญหาได้คือ การซื้อบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภกิจ มโนพิโมกษ์ (2536 : 25) ได้ศึกษาพบว่าปัจจัยที่กำหนดการตัดสินใจซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชนคือ ต้องการลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

นอกจากนี้การซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชน อาจขึ้นอยู่กับ อายุ เพศ การศึกษา และจำนวนสมาชิกในครอบครัว จากการศึกษาของวิวัฒน์ แซ่ลิ้ม (2539 : 116 - 134) พบว่า ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพเป็นชายมากกว่าหญิง อายุเฉลี่ย 38 - 39 ปี การศึกษาระดับประถมศึกษา และมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 5 คน ส่วนสถานภาพสมรสก็น่าจะเป็นปัจจัยอีกปัจจัยหนึ่งที่คาดว่าจะมีผลต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชน จากการศึกษาของอนุสรณ์ สุนทรพงศ์ (2522 : 77) พบว่าประชาชนที่ซื้อบัตรประกันสุขภาพส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ส่วนการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ และการรับรู้ของประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพก็คาดว่าจะจะเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชนเช่นกัน จากการศึกษาของมหาวิทยาลัยมหิดล (2534 : 10) พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ และปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวิวัฒน์ แซ่ลิ้ม (2539 : 116 - 134) นอกจากนี้ปัจจัยดังกล่าวแล้ว ปัจจัยด้านความพึงพอใจของประชาชนผู้ใช้บริการก็อาจจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนสำคัญทำให้ประชาชนซื้อบัตรประกันสุขภาพได้เช่นกัน จากการศึกษาของจิราพร สุวรรณธีรางกูร (2535 : 77 - 93) พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชน คือความไม่พึงพอใจต่อการบริการ และระบบบริการของสถานบริการของรัฐบาลซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของประเสริฐ พันธุ์ชาติและคนอื่น ๆ (2531 : 15 - 19)

จังหวัดอุบลราชธานี โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้ดำเนินโครงการ

ประกันสุขภาพโดยความสมัครใจมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2526 มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างหลักประกันด้านสุขภาพให้กับประชาชนผู้ที่ไม่ใช่หลักประกันสุขภาพใด ๆ โดยความสมัครใจ ตั้งอยู่บนหลักการที่ว่าให้มีการเฉลี่ยภาระหรือความเสี่ยงให้กับสมาชิกทุกคน ซึ่งสมาชิกจะได้รับหลักประกันทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่จำเป็นและได้มาตรฐานเป็นการตอบแทน จากการประเมินผลระบบประกันสุขภาพและสวัสดิการด้านสุขภาพของประชาชนจังหวัดอุบลราชธานี ในปีงบประมาณ 2541 ซึ่งปรากฏในตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนและความครอบคลุมของประชาชนที่มีหลักประกันสุขภาพในรูปแบบต่างๆ
จำแนกตามสิทธิประโยชน์ จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2541

การได้รับสวัสดิการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ รัฐวิสาหกิจ	97,678	5.69
2. ประกันสุขภาพตาม พรบ. ประกันสังคม	22,300	1.30
3. กองทุนทดแทนแรงงานสิทธิประโยชน์ปานกลาง	-	-
4. บัตรประกันสุขภาพ		
- ประเภทบุคคลทั่วไป	246,897	14.38
- ประเภทผู้นำชุมชน	25,925	1.51
- ประเภท อสม.	90,328	5.26
5. บัตรสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล (สปร.)		
- ผู้มีรายได้น้อย	299,400	17.44
- เด็ก 0 - 12 ปี นอก สปข.	174,308	10.15
- ผู้สูงอายุ	131,350	7.65
- ภิกษุ สามเณร ผู้นำศาสนา	7,300	0.43
- ผู้พิการ	6,717	0.39
- ทหารผ่านศึกและครอบครัว	5,615	0.38
6. ประกันสุขภาพนักเรียน	267,846	15.60
ไม่มีสวัสดิการ	341,508	19.89
รวม	1,771,172	100.00

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. 2540 : 1

จากตาราง 1 พบว่าประชาชนจังหวัดอุบลราชธานียังไม่มีบัตรประกันสุขภาพใด ๆ เลย ร้อยละ 19.89 หรือ 341,508 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. 2540 : 1) ซึ่งประชาชนกลุ่มนี้ ได้แก่ ประชาชนที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมซึ่งจะต้องประสบปัญหาในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่จะนับวันจะมีราคาแพงมากขึ้น

จากผลการดำเนินงาน โครงการประกันสุขภาพโดยความสมัครใจของจังหวัดอุบลราชธานี พบว่าผลการดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร และจากการศึกษาถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่คาดว่าจะมีต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชน พอสรุปได้ว่า อายุ เพศ การศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว รายได้ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพ และความพึงพอใจของประชาชนผู้ใช้บริการสุขภาพจะเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชนจังหวัดอุบลราชธานี อย่างไรก็ตามสำหรับโครงการประกันสุขภาพที่กำลังดำเนินการอยู่ในสถานะที่เศรษฐกิจตกต่ำ ประชาชนมีรายได้ลดลงยังไม่มีการศึกษาในประเด็นการซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชนเลย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชนจังหวัดอุบลราชธานีในสถานะเช่นนี้ เพื่อจะทำให้ทราบถึงเหตุผลและปัจจัยที่ทำให้ประชาชนซื้อบัตรประกันสุขภาพ ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จะนำไปปรับปรุงรูปแบบการดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพโดยความสมัครใจของจังหวัดอุบลราชธานี ให้มีการดำเนินงานที่เหมาะสมสอดคล้องกับสถานะเศรษฐกิจตกต่ำเพื่อให้ประชาชนมีหลักประกันด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชนจังหวัดอุบลราชธานี

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชนจังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อทราบถึงเหตุผลของการซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชนจังหวัดอุบลราชธานี

3. เพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานของรัฐบาลได้นำไปใช้ในการปรับปรุงรูปแบบการดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพโดยความสมัครใจจังหวัดอุบลราชธานี ให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับปัจจัยสำคัญที่ทำให้ประชาชนซื้อบัตรประกันสุขภาพ

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนที่ซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพในจังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2541 (1 ตุลาคม พ.ศ.2540 - 30 มิถุนายน พ.ศ. 2541) จำนวน 106,873 คน โดยแยกได้ดังนี้

1.1 ประชาชนที่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ จำนวน 59,854 คน

1.2 ประชาชนที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ จำนวน 47,019 คน

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้มาโดยการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของยามานะ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน

2.1 กลุ่มตัวอย่าง ประชาชนที่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ จำนวน 225 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ประชาชนที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ จำนวน 175 คน

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่

3.1.1 ปัจจัยด้านประชากร ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และจำนวนสมาชิกในครอบครัว

3.1.2 ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพ

3.1.3 ปัจจัยด้านความพึงพอใจของประชาชนผู้ใช้บริการสุขภาพ ได้แก่ ความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพ ความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพ ความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำ ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพ และความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการสุขภาพ

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ การซื้อบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งแบ่งเป็นการซื้อบัตรประกันสุขภาพและการไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ปัจจัยที่มีผลต่อซื้อบัตรประกันสุขภาพ หมายถึง องค์ประกอบต่าง ๆ ที่คาดว่าจะมีผลต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งได้แก่

1.1 ปัจจัยด้านประชากร ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และจำนวนสมาชิกในครอบครัว

1.2 ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพและการรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพ

1.3 ปัจจัยด้านความพึงพอใจของประชาชนผู้ให้บริการสุขภาพ ได้แก่ ความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพ ความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพ ความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำ ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพ และความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการสุขภาพ

2. บัตรประกันสุขภาพ หมายถึง บัตรให้สิทธิเข้ารับการรักษาพยาบาลฟรีจากสถานพยาบาลที่กำหนด หากเจ็บป่วยเกินความสามารถ สถานพยาบาลนั้นจะส่งไปรักษาต่อยังสถานพยาบาลที่มีความสามารถสูงกว่า บัตรประกันสุขภาพออกตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบัตรประกันสุขภาพ พ.ศ. 2538 บัตรประกันสุขภาพ ราคา 1,000 บาท โดยที่รัฐบาลจ่ายสมทบ 500 บาท ประชาชนผู้ซื้อบัตรจ่าย 500 บาท บัตรประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี นับตั้งแต่วันที่ออกบัตร ให้ความคุ้มครองสิทธิในการรักษาพยาบาลแก่สมาชิกในครอบครัว จำนวน 5 คน ผู้มีสิทธิซื้อบัตรประกันสุขภาพ ได้แก่ประชาชนที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพ

3. ประชาชน หมายถึง หัวหน้าครอบครัวหรือสามี/ภรรยา ที่สามารถให้คำตอบได้ว่าอาศัยอยู่ในจังหวัดอุบลราชธานี ได้แก่

3.1 หัวหน้าครอบครัวที่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ หมายถึง สามี/ภรรยาที่จ่ายเงิน จำนวน 500 บาท เพื่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

3.2 หัวหน้าครอบครัวที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ หมายถึง สามี/ภรรยาไม่ที่จ่ายเงิน จำนวน 500 บาท เพื่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

4. อายุ หมายถึง อายุของประชาชน แบ่งได้ดังนี้ (พยอม อิงคตานุวัฒน์. 2523 : 1)

4.1 21 - 40 ปี

4.2 41 - 60 ปี

4.3 60 ปีขึ้นไป

5. เพศ หมายถึง สถานภาพทางเพศที่สังคมยอมรับ ได้แก่ ชายและหญิง

6. ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิการศึกษาขั้นสูงสุดของประชาชน แบ่งได้ดังนี้ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2537 : 179)

6.1 ไม่ได้รับการศึกษา

6.2 ประถมศึกษา

6.3 มัธยมศึกษา

6.4 อุดมศึกษา

7. สถานภาพสมรส หมายถึง สภาพการอยู่ร่วมกันระหว่างสามี ภรรยา แบ่งได้ดังนี้

7.1 โสด

7.2 คู่

7.3 หม้าย

7.4 หย่า

7.5 แยก

8. รายได้ หมายถึง จำนวนเงินที่ได้มาจากการประกอบอาชีพของครอบครัวและค่าตอบแทนอื่น ๆ ของครอบครัว โดยไม่หักค่าใช้จ่ายใด ๆ เฉลี่ยเป็นรายเดือน แบ่งได้ดังนี้ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2537 :45)

8.1 รายได้น้อยกว่า 3,000 บาท/เดือน

8.2 รายได้ 3,000 - 8,000 บาท/เดือน

8.3 รายได้ 8,001- 20,000 บาท/เดือน

8.4 รายได้มากกว่า 20,000 บาท/เดือนขึ้นไป

9. จำนวนสมาชิกในครอบครัว หมายถึง จำนวนคนทั้งหมดที่อาศัยอยู่ในบ้านของประชาชน

10. การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสารของประชาชนเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพทั้งในด้านเงื่อนไข สิทธิประโยชน์ ระเบียบขั้นตอน และวิธีใช้ จากวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ วารสาร แผ่นพับ โปสเตอร์ เสียงตามสาย หอกระจายข่าว เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำหมู่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน เพื่อนบ้าน เพื่อนสนิท สามี/ภรรยา พ่อแม่ ญาติสนิท

11. การรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพ หมายถึง ความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการมีบัตรประกันสุขภาพว่ามีประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลต่อตนเองและสมาชิกในครอบครัวมากน้อยเพียงใด

12. ความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพ หมายถึง ความคิดเห็นของประชาชนต่อการให้บริการสุขภาพของเจ้าหน้าที่ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ความสะดวกในความรับบริการ รวดเร็วทันใจ อำนวยความสะดวกตลอดเวลา และได้รับการบริการนอกเวลาราชการด้วยดีเสมอ

13. ความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพ หมายถึง ความคิดเห็นของประชาชนต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ ได้แก่ สนใจการบอกเล่าอาการเจ็บป่วย พูดยาสุขภาพ อัม แอ้ม แอ้ม ไส กระตือรือร้นที่จะให้บริการ และประชาชนมีความสบายใจเมื่อได้รับการบริการ

14. ความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำ หมายถึง ความคิดเห็นของประชาชนต่อการได้รับคำแนะนำในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การอธิบายขั้นตอนการรับบริการ บอกอาการผู้ป่วยและแนะนำการปฏิบัติตัว และการติดตามผลการรักษา

15. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพ หมายถึง ความคิดเห็นของประชาชนต่อราคาค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพด้านต่าง ๆ ได้แก่ ราคาเหมาะสมและคุ้มค่าเมื่อเทียบกับเงินที่ต้องจ่ายไป

16. ความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการสุขภาพ หมายถึง ความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการสุขภาพด้านต่าง ๆ ได้แก่ คุณภาพของยารักษาโรค ความสามารถในการรักษาพยาบาลของเจ้าหน้าที่ เครื่องมือที่ใช้ในการรักษาทันสมัย และการบริการใช้เวลาเหมาะสม

บทที่ 2

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ได้แก่ รูปแบบการให้บริการสุขภาพของอเคย์และแอนเดอร์เซน แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการให้บริการในสถานบริการสาธารณสุข แนวคิดของการประกันสุขภาพ ความเป็นมาของโครงการประกันสุขภาพในประเทศไทย และการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า ซึ่งแต่ละหัวข้อมีรายละเอียดดังนี้

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

รูปแบบการให้บริการสุขภาพของอเคย์และแอนเดอร์เซน

อเคย์และแอนเดอร์เซน (Aday and Andersen. 1975 : 6 - 14) ได้สร้างรูปแบบเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาถึงการให้บริการสุขภาพทั้งระบบ เริ่มต้นจากระบบการให้บริการสาธารณสุขว่าจะประกอบด้วยปัจจัยใดบ้าง และต่อมาปัจจัยนั้นมีความสัมพันธ์หรือส่งผลต่อกันอย่างไร และในท้ายที่สุดปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้จะส่งผลไปถึงพฤติกรรมการให้บริการสาธารณสุขของประชาชนอย่างไร ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะมองตั้งแต่ต้นนโยบายสาธารณสุขเกี่ยวกับการจัดสรรงบประมาณ การจัดระบบการศึกษา การจัดสรรอัตราค่าจ้าง การจัดองค์กรสาธารณสุขว่าจะมีผลต่อลักษณะระบบการให้บริการสาธารณสุข และลักษณะของผู้ให้บริการหรือประชากรกลุ่มเสี่ยงอย่างไร ดังนี้คือ

1. ลักษณะของระบบการให้บริการสาธารณสุข ปัจจัยทางด้านนี้จะพิจารณาถึงระบบการให้บริการสาธารณสุขของสถานบริการสาธารณสุขแต่ละด้านแต่ละแห่ง ซึ่งประกอบด้วยทรัพยากรที่ได้รับจัดสรรทั้งในด้านปริมาณความเพียงพอ การกระจายตลอดจนพิจารณาถึงความครอบคลุมของการให้บริการอีกด้วย นอกจากนี้ยังพิจารณาเกี่ยวกับองค์กรสาธารณสุข ในด้านระบบการให้บริการและลักษณะการทำงานของเจ้าหน้าที่ จะมีผลต่อการให้บริการสุขภาพ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและลักษณะของผู้รับบริการหรือประชากรกลุ่มเสี่ยงอย่างไร

2. ลักษณะของประชาชนผู้ให้บริการหรือประชากรกลุ่มเสี่ยง เป็นปัจจัยของด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคมจิตวิทยาของผู้ให้บริการ ได้แบ่งออกเป็น 3 ปัจจัย คือ

2.1 ปัจจัยนำ เป็นปัจจัยเกี่ยวกับตัวบุคคล ได้แก่ ปัจจัยด้านประชากร คือ อายุ เพศ ปัจจัยโครงสร้างสังคม คือ เชื้อชาติ ศาสนา ระดับการศึกษา และค่านิยมเกี่ยวกับสุขภาพและการเจ็บป่วย

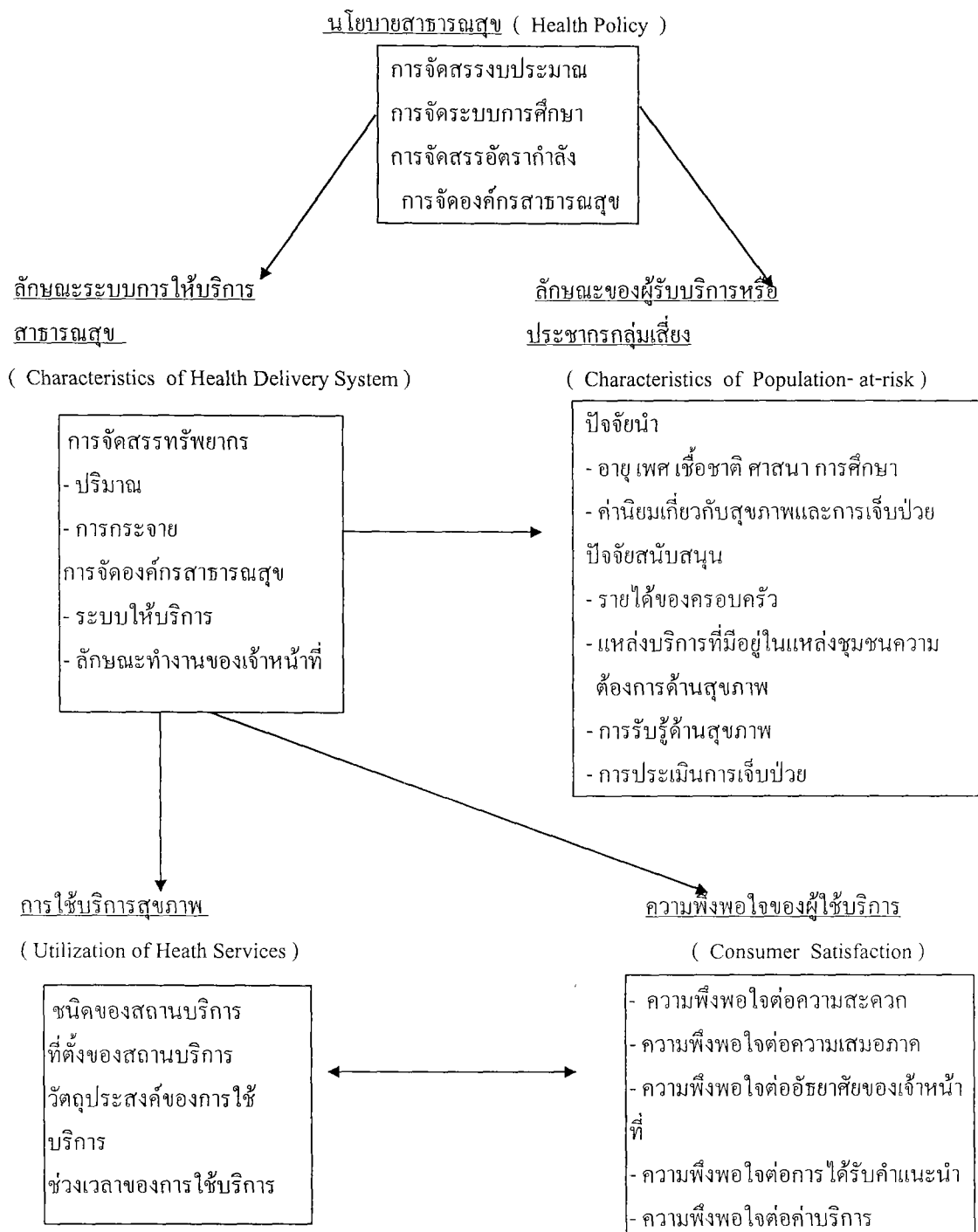
2.2 ปัจจัยสนับสนุน เป็นปัจจัยที่สนับสนุน หรือเกื้อกูลให้บุคคลสามารถไปใช้บริการได้ ปัจจัยด้านนี้ได้แก่ รายได้หรือทรัพยากรของครอบครัว และแหล่งบริการที่จัดไว้ในชุมชนจะไปใช้บริการได้เมื่อต้องการ

2.3 ปัจจัยความต้องการด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลรับรู้ว่าการเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน และเมื่อเจ็บป่วยแล้วจะต้องให้ความสำคัญของการใช้บริการที่เหมาะสม ด้วยปัจจัยด้านนี้ ได้แก่ การรับรู้ด้านสุขภาพและการประเมินการเจ็บป่วย

ซึ่งปัจจัยทั้ง 3 ด้าน ดังกล่าวจะส่งผลต่อความพึงพอใจของประชาชนผู้ใช้บริการในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้คือ

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ ได้แก่
 - ก. การได้รับการรักษาดูแลเมื่อมีความต้องการ
 - ข. ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ
2. ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ ได้แก่
 - ก. การได้รับบริการทุกประเภทในสถานบริการหนึ่งแห่ง คือผู้ป่วยสามารถขอรับบริการได้ทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย
 - ข. เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย ทั้งร่างกายและจิตใจ
 - ค. ได้มีการติดตามผลการรักษา
3. ความพึงพอใจต่ออรรถาธิบายความสนใจของผู้ให้บริการ ได้แก่การแสดงอรรถาธิบายทางที่ดีเป็นกันเองของผู้ให้บริการ และแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย
4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ แยกออกเป็นข้อมูล 2 ประเภท คือ
 - ก. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย
 - ข. ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษาแก่ผู้ป่วย เช่น การปฏิบัติตนของผู้ป่วยและการใช้ยา เป็นต้น
5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของการบริการ ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับในทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของสถานบริการแห่งนั้น
6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ได้แก่ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย

นอกจากนี้ ลักษณะของผู้รับบริการหรือประชากรกลุ่มเสี่ยงยังส่งผลต่อการใช้บริการสุขภาพตามชนิดของสถานบริการ ที่ตั้งของสถานบริการ วัตถุประสงค์ของการใช้บริการ และช่วงเวลาของการใช้บริการด้วย ในลักษณะเดียวกันก็จะพบว่าความพึงพอใจของผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันกับการใช้บริการสุขภาพ ดังแผนผังแสดงรูปแบบของการศึกษาการใช้บริการสุขภาพในภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 รูปแบบของการศึกษาการใช้บริการสุขภาพของเคย์และแอนเดอร์เซน

ที่มา : Aday and Andersen . 1975 : 7.

แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการในสถานบริการสาธารณสุข

การที่ประชาชนตัดสินใจเลือกบริการจากแหล่งใดขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ซึ่งได้มีนักวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ ได้ให้ความสนใจศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้อย่างกว้างขวางจึงทำให้เกิดแนวคิดเกี่ยวกับการเลือกใช้บริการในสถานบริการสาธารณสุข ที่น่าสนใจและเกี่ยวข้องกับงานวิจัยในครั้งนี้

แนวคิดเกี่ยวกับการกำหนดการเลือกใช้บริการสาธารณสุขของแอนเดอร์เซนและนิวแมน (Andersen and Newman. 1973 : 95 - 124) เป็นแนวคิดที่กล่าวถึงปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดในการเลือกใช้บริการของระบบบริการสาธารณสุขจำแนกเป็น 3 ประการ คือตัวกำหนดทางสังคม ระบบบริการสาธารณสุขและตัวกำหนดส่วนบุคคล

1. ตัวกำหนดทางสังคม

ตัวกำหนดทางสังคมที่มีความสำคัญในการเลือกใช้บริการสาธารณสุขด้านการรักษาพยาบาล คือ เทคโนโลยีและปทัฏฐาน หนึ่งเทคโนโลยี หมายถึง วิทยาการทางการแพทย์หรือสาธารณสุขเครื่องมือเครื่องใช้ว่ามีประสิทธิภาพในการรักษาเพียงใด ส่วนปทัฏฐานในที่นี้หมายถึงลักษณะทางวัฒนธรรมที่บุคคลในสังคมยึดปฏิบัติกันเป็นส่วนใหญ่ตามความรู้ความเชื่อหรือเป็นประเพณีของสังคมนั้น ๆ

2. ตัวกำหนดเกี่ยวกับระบบบริการสาธารณสุข

ตัวกำหนดเกี่ยวกับระบบบริการสาธารณสุขมี 2 ประการ คือ ทรัพยากรทางด้านสาธารณสุขและการจัดรูปองค์กร

- ทรัพยากรทางด้านสาธารณสุข คือ บรรดาเรื่องที่เกี่ยวข้องกับปริมาณและการกระจายของแหล่งบริการสาธารณสุขในสังคมนั้น ๆ เช่น จำนวนแหล่งบริการต่อประชากร จำนวนเตียงในโรงพยาบาลต่อประชากร จำนวนบุคลากรสาธารณสุขต่อประชากร ทั้งนี้รวมถึงการกระจายของแหล่งบริการสาธารณสุขในท้องถิ่นที่ห่างไกลอีกด้วย

- การจัดรูปองค์กรมีความหมาย 2 ประการ คือความสามารถในการเข้าถึงบริการ และระบบโครงสร้างขององค์กรที่ให้บริการ

ความสามารถในการเข้าถึงบริการ ได้แก่ ความสะดวกหรือไม่สะดวกในการที่ผู้ป่วยจะเข้าไปรับบริการการรักษาพยาบาลจากแหล่งที่ให้บริการ ซึ่งประกอบไปด้วยความสะดวกในการเดินทาง ระยะทาง ค่ารักษาพยาบาล และการประกันสุขภาพที่ได้รับจากรัฐบาลหรือหน่วยงานต่าง ๆ

ส่วนระบบโครงสร้างขององค์กรที่ให้บริการเป็นระบบบริหารงานของแหล่งบริการที่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับความพึงพอใจในบริการนั้น ๆ เช่น การบริหารงานบุคคล การทำงานของเจ้าหน้าที่ และชนิดของบริการที่ให้

3. ตัวกำหนดส่วนบุคคล

ภายใต้ตัวกำหนดทางสังคม ระบบบริการสาธารณสุข และตัวกำหนดส่วนบุคคลจะมีส่วนสำคัญในการเลือกใช้วิธีการรักษาพยาบาลมาก ตัวกำหนดส่วนบุคคลนี้มี 3 ประการ คือ

- ปัจจัยที่มีแนวโน้มในการเลือกใช้บริการสาธารณสุข ปัจจัยนี้มีส่วนช่วยส่งเสริมการเลือกใช้บริการสาธารณสุข ถึงแม้ว่าจะไม่ใช่ปัจจัยที่กำหนดการเลือกใช้บริการโดยตรงก็ตาม ปัจจัยประเภทนี้ได้แก่ ปัจจัยทางประชากร ปัจจัยทางสังคม ความเชื่อต่าง ๆ เช่น อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ เชื้อชาติ ขนาดครอบครัว ความเชื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพและการเจ็บป่วยต่าง ๆ ปัจจัยทั้งหมดดังกล่าวจะมีผลต่อการเลือกใช้บริการรักษาพยาบาลทั้งสิ้น

- ปัจจัยที่สามารถเลือกใช้บริการสาธารณสุขได้ เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยสามารถได้รับการรักษาพยาบาล ได้แก่ระดับรายได้ของครัวเรือน การมีประกันทางด้านสุขภาพที่ครอบครัวได้รับ ซึ่งสามารถบ่งบอกว่าสามารถใช้บริการได้มากน้อยเพียงใด

- ปัจจัยเกี่ยวกับระดับอาการเจ็บป่วย ปัจจัยทั้งสองชนิดที่กล่าวข้างต้นเป็นเพียงปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการที่บุคคลจะสามารถเลือกใช้บริการสาธารณสุขได้มากน้อยเพียงใด แต่ปัจจัยเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญและเป็นตัวกำหนดโดยตรงต่อการเลือกใช้วิธีการรักษาพยาบาล สามารถแบ่งได้เป็น 2 ชนิด คือ

ก. การรับรู้ถึงความเจ็บป่วยซึ่งประเมินได้จากระยะเวลาที่ไม่สามารถประกอบกิจกรรมได้ตามปกติ หรือประเมินจากความรุนแรงของความเจ็บป่วยตามการรับรู้ของผู้ป่วย ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคลหรือแต่ละครอบครัว ซึ่งอาจประเมินตามความรู้สึกที่แตกต่างกันได้

ข. การถูกประเมินความเจ็บป่วยจากแพทย์หรือนุลากรวิชาชีพด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ หรือจากอาการแสดงที่บ่งบอกถึงความผิดปกติ

สันทัด เสริมศรีและเจมส์ เอ็น ไรลีย์ (2517 : 120) ได้ศึกษาวิจัยพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของการคุมกำเนิดไทย เมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ. 2516 - กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2517 ในชุมชนหมู่บ้านภาคกลางซึ่งอยู่ใกล้กรุงเทพฯ โดยวิธีการเข้าไปใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับชาวบ้านตลอดระยะเวลาหนึ่งปี พบว่าปัจจัยที่สำคัญที่มีผลต่อการเลือกรับบริการรักษาพยาบาล จากแหล่งต่าง ๆ คือสภาพเศรษฐกิจ เวลาที่ใช้ในการเดินทาง และการรอคอย

เคย์และบุญเลิศ เลี้ยวประไพ (Day and Leoprapai. 1977 : 3 - 5) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการใช้บริการ พบว่า ประชาชนจะเลือกใช้บริการสาธารณสุขของรัฐขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ คือ

1. ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น การรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย เวลาที่มีการเดินทาง จำนวนเงินและลักษณะทางด้านสังคม เศรษฐกิจ เป็นต้น
2. ปัจจัยเรื่องลักษณะของสถานบริการ เช่น คุณภาพของการให้บริการและชื่อเสียงเครื่องมือ วิธีการรักษาพยาบาล ความเป็นกันเองของเจ้าหน้าที่กับประชาชน ค่าใช้จ่ายในการมารับบริการ และเวลาที่ต้องรอคอย เป็นต้น
3. ปัจจัยแทรกซ้อนอื่น ๆ เช่น ระยะทางใกล้ ไกล ยานพาหนะสำหรับเดินทาง สภาพของถนน ความคิดเห็นของเพื่อนญาติ สถานบริการอื่นที่จะเลือกรับบริการ

เพนชานสกีและโทมัส (Penchansky and Thomas. 1981 : 127-140) ได้ให้แนวความคิดเกี่ยวกับการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ โดยสรุปจำแนกออกเป็น 5 ประเภทด้วยกัน คือ

1. ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ คือ ความพอเพียงระหว่างบริการที่มีอยู่กับความต้องการของผู้ป่วย
2. การเข้าถึงแหล่งบริการ คือ ความสามารถที่จะไปใช้แหล่งบริการได้อย่างสะดวก โดยคำนึงถึงที่ตั้ง การเดินทาง
3. ความสะดวก และสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ ได้แก่ แหล่งบริการที่ผู้ป่วยยอมรับว่าให้ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวก
4. ความสามารถของผู้ป่วยในการที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ หรือมีการประกันสุขภาพ
5. การยอมรับคุณภาพของบริการ ซึ่งในที่นี้รวมถึงการยอมรับลักษณะของผู้ให้บริการ

พันธุพิทย์ รามสูต (2526 :45 - 46) ได้ให้ข้อสรุปว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้บริการสุขภาพแบ่งออกเป็นกลุ่มใหญ่ 3 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มปัจจัยที่มาจากด้านองค์กร หรือหน่วยงานที่ให้บริการ
2. กลุ่มปัจจัยที่มาจากด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
3. กลุ่มปัจจัยที่มาจากด้านประชาชนผู้ใช้บริการ

ซึ่งปัจจัยกลุ่มใหญ่ ๆ เหล่านี้ กลุ่มที่ใหญ่ที่สุด และมีความสำคัญที่สุดต่อระบบ และกระบวนการสาธารณสุขทุกระดับคือ กลุ่มประชาชนผู้ใช้บริการ

อีวาสวิกและคนอื่น ๆ (Evaskwick and others. 1984 : 357 - 381) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการสุขภาพจากแหล่งบริการสุขภาพประเภทต่าง ๆ ของผู้สูงอายุในสหรัฐ

อเมริกา โดยใช้รูปแบบของอเคย์และแอนเดอร์เซน มาเป็นแนวคิดพื้นฐานในการวิจัย และใช้กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ จำนวน 1,317 คน พบว่าปัจจัยความต้องการด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้สถานะสุขภาพและลักษณะการเจ็บป่วย เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ และสามารถร่วมทำนายการใช้บริการสุขภาพจากคลินิกแพทย์ โรงพยาบาล หน่วยการรักษาพยาบาลฉุกเฉินและการรักษาพยาบาลที่บ้าน ส่วนปัจจัยนำเข้า ได้แก่ อายุ เพศ เชื้อชาติ สถานภาพสมรส สถานภาพในครอบครัว การศึกษา และการใช้บริการป้องกันโรค เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ และสามารถร่วมทำนายการใช้บริการสุขภาพจากคลินิกทันตกรรมได้ สำหรับปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ รายได้ อาชีพ การประกันสุขภาพและการเดินทางไปรับบริการ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการสุขภาพจากแหล่งบริการสุขภาพประเภทต่าง ๆ ดังกล่าว

สันทัด เสริมศรี (2528 : 383 - 387) ได้ให้แนวความคิดทางสังคมวิทยาในการเลือกใช้แหล่งบริการสาธารณสุขของประชาชน ประกอบด้วยปัจจัยดังนี้

1. ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของโรคและความเจ็บป่วย
2. ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรค
3. ลักษณะทางสังคมและประชากร เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมของบุคคล
4. ประเภทและปริมาณของแหล่งบริการสาธารณสุข
5. คุณภาพและความสามารถของแหล่งบริการสาธารณสุข
6. ความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการสาธารณสุข

วสันต์ ศิลปสุวรรณ (2532 : 84 - 95) ได้ให้แนวทางการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการสุขภาพของประชาชน มี 7 ประการ ด้วยกันคือ

1. แนวทางด้านประชากร หรือคุณลักษณะของประชาชนผู้ใช้บริการ
2. แนวทางด้านโครงสร้างสังคมของผู้ใช้บริการ
3. แนวทางด้านเศรษฐกิจของครอบครัวของผู้ใช้บริการ
4. แนวทางด้านจิตวิทยาสังคม
5. แนวทางด้านแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ในชุมชน หรือสถานบริการที่มีอยู่ในชุมชน
6. แนวทางด้านการจัดบริการสุขภาพ
7. แนวทางด้านระบบการสาธารณสุข

แนวคิดของการประกันสุขภาพ

พื้นฐานแนวคิดของการประกันสุขภาพนั้น ปรากรม วุฒิพงศ์และคนอื่น ๆ (2532 :12) ได้เสนอว่า แนวคิดของหลักประกันสุขภาพ คือการให้หลักประกันแก่ผู้เอาประกันในด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย ซึ่งสามารถแสดงให้เห็นได้ใน 2 นัย โดยนัยแรกเป็นหลักประกันทางตรงด้านการรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับยาและค่ารักษาพยาบาล อีกนัยหนึ่งเป็นหลักประกันทางอ้อมโดยการชดเชยส่วนของร่างกายที่ต้องสูญเสียไป อันเนื่องมาจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยเพราะได้รับอุบัติเหตุ นอกจากนี้ยังได้เสนอพื้นฐานแนวคิดของการประกันสุขภาพนั้นควรตั้งอยู่บนทฤษฎีการกระจายความสูญเสียและการลดปัจจัยเสี่ยง อันนำไปสู่กฎของการเฉลี่ยความเสี่ยง ซึ่งเป็นการเฉลี่ยความสุขและความทุกข์ในหมู่ประชาชน ด้วยกันเองโดยรัฐเป็นผู้เสริมแรง

สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ (2534 : 12 - 13) ได้ให้แนวคิดของการประกันสุขภาพว่า การประกันสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของการประกันสังคม ซึ่งเป็นการส่งเสริมระบบความมั่นคงทางสังคม วิธีหนึ่งโดยให้ความคุ้มครองแก่ประชาชนเมื่อเกิดการเจ็บป่วยหรือมีความจำเป็นต้องไปรับบริการสุขภาพทุกประเภท ซึ่งผู้ที่ได้รับความคุ้มครองดังกล่าวสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเมื่อมีความจำเป็นในยามเจ็บป่วยได้ โดยไม่ต้องกังวลถึงรายได้ รายจ่าย หรือความแตกต่างของสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม นอกจากนี้ยังได้ให้แนวคิดเพิ่มเติมอีกว่า การประกันสุขภาพ เป็นกลไกทางด้านการบริการบริหารเงินอย่างหนึ่งเพื่อที่จะกระจายภาระของต้นทุนในการรักษาพยาบาลและมีผู้ร่วมเสี่ยงรับผิดชอบต่อค่าใช้จ่ายนั้น ๆ ด้วย โดยอาศัยหลักการที่ว่า การเจ็บป่วยจะต้องเกิดขึ้นกับบุคคลทุกเพศทุกวัย ไม่สามารถจะหลีกเลี่ยงได้ซึ่งการเจ็บป่วยทุกครั้ง ไม่เพียงแต่จะทำให้ร่างกายและจิตใจต้องได้รับความทุกข์หรือความทรมานเท่านั้น ยังส่งผลกระทบไปถึงเศรษฐกิจและฐานะของแต่ละบุคคลและแต่ละครอบครัวด้วย การประกันสุขภาพจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่จะลดอุปสรรคทางการเงินเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพ

ดังนั้นแนวคิดหรือปรัชญาทางการประกันสุขภาพจึงสรุปได้ดังนี้

1. แนวความคิดเกี่ยวกับการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน โดยมีปรัชญาสำคัญต่อการที่ประชากรสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ องค์ประกอบงานสาธารณสุขมูลฐานในแง่ชุมชนแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ งานสาธารณสุขมูลฐานที่สามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จโดยชุมชน เช่นงานสุขศึกษา งานโภชนาการ งานสุขภาพจิตและน้ำสะอาด การจัดหายาจำเป็นและการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และสาธารณสุขมูลฐานที่ต้องอาศัยการสนับสนุนจากสถานบริการ ได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็กและงานวางแผนครอบครัว การให้ภูมิคุ้มกันโรค การควบคุมและป้องกันโรคท้องถิ่น และการรักษาพยาบาลตามแนวทางพัฒนาการสาธารณสุข

2. แนวความคิดเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนบทบาทของฝ่ายที่เกี่ยวข้องในระบบสาธารณสุขใน 2 ลักษณะที่ทำให้ชุมชนมีบทบาทเริ่มในการช่วยเหลือตนเอง มีความสามารถในการบริหารจัดการมีอำนาจหน้าที่และพลังต่อรองสูงขึ้น ตลอดจนมีส่วนร่วมในการช่วยเหลืองบประมาณบางส่วนแก่สถานบริการ ส่วนเจ้าหน้าที่ของรัฐมีบทบาทในด้านวิชาการและการให้บริการ ทั้งนี้องค์ประกอบสำคัญในการดำเนินการดังกล่าว ได้แก่ กรรมการ กำลังคน และกองทุน ซึ่งสร้างขึ้นจากการระดมทรัพยากรในชุมชนนั่นเอง กิจกรรมเหล่านี้รวมถึงกองทุนยา กองทุนโภชนาการ และกองทุนบัตรสุขภาพ เป็นต้น

3. แนวความคิดเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล โดยการรักษาพยาบาลน่าจะต้องเริ่มจากระดับหมู่บ้านและมีระบบส่งต่อไปถึงระดับจังหวัด และด้วยแนวคิดนี้โครงการบัตรสุขภาพจึงได้จัดให้มีระบบส่งต่อและกลั่นกรองผู้ป่วย เมื่อเกินขีดความสามารถของสถานอนามัยแล้วจึงส่งผู้ป่วยต่อไปที่โรงพยาบาลชุมชนในระดับอำเภอแล้วจึงส่งต่อไปยังโรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลศูนย์ในระดับจังหวัดเป็นลำดับ ในระบบส่งต่อผู้ป่วยนี้สถานบริการระดับล่างจะทำหน้าที่กลั่นกรองผู้ป่วยก่อนส่งตัวไปยังสถานบริการระดับสูงขึ้นไป

ด้วยแนวคิดดังกล่าว บัตรสุขภาพจึงเป็นบัตรที่แสดงความผูกพันร่วมกันหรือการมีพันธะร่วมกันระหว่างประชาชนผู้ถือบัตร กองทุนผู้เอาบัตรและหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ให้บริการสนับสนุนทางด้านสุขภาพอนามัย ผลของการดำเนินงาน โครงการบัตรสุขภาพนี้จึงปรากฏว่า ชุมชนสามารถจัดตั้งกองทุนบัตรสุขภาพให้มีความเชื่อมโยงกับกองทุนอื่น ๆ ซึ่งจัดได้ว่าเป็นการเริ่มต้นแนวทางการประกันสุขภาพได้วิธีหนึ่ง

ความเป็นมาของโครงการประกันสุขภาพในประเทศไทย

วิวัฒนาการของโครงการประกันสุขภาพ นับตั้งแต่เริ่มโครงการจนถึงปัจจุบันแบ่งได้เป็น 4 ระยะ คือระยะ 1 ปี พ.ศ. 2526 ระยะที่ 2 ปี พ.ศ. 2527 - 2529 ระยะที่ 3 ปี พ.ศ. 2530 - 2534 และระยะที่ 4 ปี พ.ศ. 2535 ถึงปัจจุบัน

1. การดำเนินโครงการประกันสุขภาพระยะที่ 1 ปี พ.ศ. 2526 ใช้ชื่อว่า “โครงการกองทุนพัฒนาอนามัยแม่และเด็กโดยใช้บัตรสุขภาพ” เริ่มดำเนินการโครงการนี้ในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2526 โดยกรมอนามัยได้เชิญผู้อำนวยการศูนย์อนามัยแม่และเด็กเขต ที่มีอยู่ 7 แห่ง มาประชุมหารือและตกลงกำหนดพื้นที่ทำการทดลองไว้ 6 จังหวัด ให้แต่ละศูนย์เขตเป็นผู้รับผิดชอบประสานงาน สนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ซึ่งกำหนดไว้ 7 ตำบล รวม 10 หมู่บ้าน ในแต่ละจังหวัดโดยพิจารณาจากความพร้อมของเจ้าหน้าที่ และชุมชนเป็นสำคัญ และต่อมาในปี พ.ศ.

2526 จังหวัดราชบุรี ได้ทำการทดลองศึกษาโครงการกองทุนพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ในระดับตำบลขึ้นเป็นจังหวัดที่ 7 โดยทำการทดลองเต็มพื้นที่ทั้งตำบลมีอยู่ 8 หมู่บ้าน ดังนั้น จึงมีพื้นที่ดำเนินการทดลองโครงการ 7 จังหวัด 8 ตำบล และ 18 หมู่บ้าน

บัตรสุขภาพระยะที่ 1 มี 3 ประเภทคือ

ประเภทที่ 1 เพื่อการรักษาพยาบาลและการอนามัยแม่และเด็กภูมิคุ้มกันโรค (บัตรสีแดง) ราคา 200 บาท ใช้สำหรับครอบครัวที่มีบุตรไม่เกิน 12 ปี และมีมารดากำลังตั้งครรภ์

ประเภทที่ 2 เพื่อการรักษาพยาบาล (บัตรสีเหลือง) ราคา 100 บาท ใช้สำหรับครอบครัวที่ไม่มีภรรยา กำลังตั้งครรภ์ และไม่มีบุตรอายุต่ำกว่า 12 ปี

ประเภทที่ 3 เพื่อการอนามัยแม่และเด็กและภูมิคุ้มกันโรค (บัตรสีฟ้า) ราคา 100 บาท ใช้สำหรับครอบครัวซึ่งรับบริการอยู่แล้ว โดยซื้อบัตรประเภทบัตรเหลืองและเกิดตั้งครรภ์ขึ้นระหว่างที่มีสิทธิในการรับบริการตามประเภทสีเหลืองยังคงมีอยู่ ดังนั้น ให้ซื้อบัตรประเภทสีฟ้า เพื่อรับการเกี่ยวกับการคลอด

สิทธิเงื่อนไขในการคุ้มครองและอายุของบัตร

1) สิทธิในการรักษาพยาบาล รับบริการรักษาฟรีสำหรับสมาชิกในครอบครัว จำนวน 6 ครั้ง ที่สถานบริการโดยระบบส่งต่อผู้ป่วย หากไม่ใช้สิทธิในการรักษาฟรี หรือซื้อยาที่กองทุนอนามัย โรงพยาบาล จะได้รับส่วนลดร้อยละ 10 สิทธิในการคลอด (บัตรสีแดง และสีฟ้า) รับบริการตรวจและฝากครรภ์โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 4 ครั้ง การให้วัคซีนป้องกันบาดทะยัก 2 ครั้ง ก่อนคลอด และบริการเกี่ยวกับการคลอด 1 ครั้งรวมทั้งการตรวจหลังคลอดเมื่อครบ 6 สัปดาห์ อีก 1 ครั้ง รับบริการตรวจสุขภาพเด็กและการฉีดวัคซีนต่าง ๆ ตามเกณฑ์ที่กำหนด

2) บัตรที่ใช้แล้วจะมีอายุ 1 ปี ยกเว้นกรณีบัตรที่ใช้ไม่ได้ (บัตรสีแดงและสีเหลือง) จะได้รับการต่ออายุบัตรไม่เกิน 2 ครั้ง พร้อมเงินปันผลร้อยละ 3 พร้อมการตรวจสุขภาพให้สมาชิกทุกปี ๆ ละ 1 ครั้ง หรือกรณีการแท้งก่อนใช้บริการ เมื่อบัตรหมดอายุ คณะกรรมการจะพิจารณาต่ออายุบัตรให้อีก 1 ปี

3) โรคที่ไม่รักษาฟรี สมาชิกต้องจ่ายเงินเองโดยทางสถานบริการจะลดค่ารักษาให้ร้อยละ 10 ตามโครงการที่กำหนดดังนี้

- โรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง
- โรคมะเร็ง
- โรคที่หาได้ตัว เช่น กามโรค ยาเสพติด และพิษสุราเรื้อรัง

4) อุบัติเหตุ สถานบริการจะให้การรักษาในวงเงินไม่เกิน 5 เท่าของราคาบัตรสุขภาพที่มีสิทธิใช้ จำนวนเงินที่เกินสมาชิกต้องจ่ายเองโดยจะลดค่ารักษาให้ร้อยละ 10

5) ค่าห้องพิเศษ สถานบริการจะลดค่าห้องพิเศษให้ร้อยละ 10

6) การรับบริการของสมาชิกจะต้องเริ่มขึ้นในระดับหมู่บ้านก่อน โดยรับบริการจากกองทุนยา เมื่อไม่หาย อสม. จะต้องส่งต่อไปยังสถานอนามัยแล้วสถานอนามัยก็จะตรวจรักษา หากไม่หายจะส่งต่อไปรับบริการที่โรงพยาบาลชุมชนที่กำหนดไว้ในโครงการ โดยใช้แบบฟอร์มตามที่กำหนดไว้

2. การดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพระยะที่ 2 ปี พ.ศ. 2527 - 2529 โครงการระยะที่ 2 นี้ได้เปลี่ยนชื่อเป็นโครงการบัตรสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข จากการประเมินผลโครงการของจังหวัดที่ทำการทดลองเห็นว่าโครงการนี้ จะเริ่มเปิดดำเนินการได้เพียงระยะสั้น แต่ก็สามารถชี้ให้เห็นประโยชน์และแนวทางในการพัฒนาสาธารณสุขให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพสูงขึ้น ทั้งด้านบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และแนวทางการจัดสรรงบประมาณ ให้สามารถนำไปใช้ตรงวัตถุประสงค์และเกิดประโยชน์สูงสุด

คณะกรรมการและคณะทำงาน ได้มีมติต้องการขยายโครงการนี้ไปยังพื้นที่อื่นต่อไป โดยมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเรื่องประเภทและราคาบัตรใหม่พร้อมทั้งเงื่อนไขบางประการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องการกลั่นกรองผู้ป่วยและระบบการส่งต่อผู้ป่วยได้มีการเน้นพิเศษเพื่อก่อให้เกิดระบบทางด่วนในการอำนวยความสะดวกของสถานบริการ

บัตรสุขภาพระยะที่ 2 มี 2 ประเภท คือ

ประเภทที่ 1 เพื่อการรักษาพยาบาล (บัตรสีแดง) ราคา 200 บาท

ประเภทที่ 2 เพื่อการอนามัยแม่และเด็กและภูมิคุ้มกันโรค (บัตรสีฟ้า) ราคา 100 บาท

สิทธิเงื่อนไขในการคุ้มครองและอายุของบัตร

1) บัตรประเภทที่ 1 รับบริการรักษาฟรีสำหรับสมาชิก รวมกันไม่เกิน 8 ครั้ง โดยสมาชิกแต่ละคนจะขอรับการรักษาคนละกี่ครั้งก็ได้ และได้รับการรักษาต่อเนื่องจนหายจากโรคนั้นและจะได้ส่วนลดไม่เกินร้อยละ 10 เมื่อถือบัตรไปซื้อบริการที่กองทุนยา สถานอนามัย และโรงพยาบาลในกรณีที่ไม่มีใบนำส่ง จะได้รับบริการ โดยครั้งที่ 1 เข้าระบบทางด่วน ลดค่ารักษาพยาบาลให้ร้อยละ 10 ครั้งที่ 2 ลดค่ารักษาร้อยละ 10 แต่ไม่เข้าระบบทางด่วน ครั้งที่ 3 ให้อยู่ในดุลพินิจของหัวหน้าสถานบริการ

2) บัตรประเภทที่ 2 (บัตรสีฟ้า) จะได้รับการดูแลก่อนคลอดและหลังคลอดครบตามเกณฑ์ รวมทั้งการให้ภูมิคุ้มกันโรคบาดทะยักครบตามเกณฑ์ด้วย เด็กเกิดใหม่ให้น้ำชื้อมาลงในบัตรสีแดงและนับการรักษาพยาบาลรวมกับครอบครัวด้วย

3) อายุบัตร บัตรที่ใช้แล้วจะมีอายุ 1 ปี แม้ว่าจะใช้สิทธิเพียง 1 ครั้งก็ตาม แต่ถ้าไม่ได้ใช้บัตรเลยในรอบ 1 ปี สามารถนำมาต่ออายุได้ไม่เกิน 2 ครั้ง พร้อมกับรับเงินปันผลร้อยละ 3 ต่อปี และจะได้รับการตรวจร่างกายประจำปีด้วย

4) โรคที่ไม่ได้รับสิทธิคุ้มครองเพื่อการรักษาฟรี แต่จะได้ส่วนลดค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 10 ได้แก่

- โรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง
- โรคมะเร็ง
- โรคที่หาได้ตัว เช่น กามโรค ยาเสพติด และพิษสุราเรื้อรัง
- โรคที่แพทย์ระบุ

5) อุบัติเหตุ ในการรักษาฟรี ในมูลค่าไม่เกิน 2,000 บาท หรือ 10 เท่าของราคาบัตร เงินส่วนที่เกินสมาชิกต้องจ่ายเอง แต่จะลดค่ารักษาให้ร้อยละ 10

6) บริการอื่นๆ เช่น ค่าห้องพิเศษต้องจ่ายเอง แต่จะได้ส่วนลดร้อยละ 10

7) การจัดสรรเงินกองทุน การจัดสรรเงินรายได้จากการขายบัตร จะจัดสรรโดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

7.1 จ่ายเป็นเงินสำรองกองทุนเพื่อพัฒนาให้เกิดรายได้เพิ่มขึ้นของหมู่บ้าน เป็นจำนวนเงินร้อยละ 40 ของเงินค่าจำหน่ายบัตร (ในปีที่ 1)

7.2 เป็นค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ในการดำเนินงานโครงการของสถานบริการ เป็นจำนวนเงินร้อยละ 60 ของเงินค่าจำหน่ายบัตร (ในปีที่ 1) และส่วนนี้ยังได้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้คือ

ส่วนที่ 1 จ่ายสนับสนุนสถานบริการระดับต่างๆ 3 ระดับ จำนวนร้อยละ 35

1.1 ระดับจังหวัด ได้แก่ รพท./รพศ. และ รพ.ศอศ. จำนวนร้อยละ 15

1.2 ระดับอำเภอ ได้แก่ รพช. หรือ รพท./รพศ. ที่ตั้งอยู่ในอำเภอจำนวนร้อยละ

ละ 15

1.3 ระดับตำบล ได้แก่ สถานีอนามัย ร้อยละ 5

ส่วนที่ 2 จ่ายเป็นค่าตอบแทนแก่ผู้ให้บริการและอำนวยความสะดวกแก่ผู้ถือบัตรจำนวนร้อยละ 10

2.1 ระดับจังหวัด ให้กับเจ้าหน้าที่ รพท./รพศ. จำนวนร้อยละ 2

2.2 ระดับอำเภอ ให้กับเจ้าหน้าที่ รพช./รพท. หรือ รพศ. จำนวนร้อยละ 3

2.3 ระดับตำบลร้อยละ 5 เพื่อเป็นการบริการชุมชนโดยประมาณ ดังนี้

- ค่าทำคลอด เจ้าหน้าที่รายละ 100 - 150 บาท ผดุงครรภ์โบราณที่อบรมมาแล้ว รายละ 50 - 100 บาท
- ค่าดูแลก่อน และหลังคลอดครบตามเกณฑ์ที่กำหนด เจ้าหน้าที่รายละ 100 บาท
- ผดุงครรภ์โบราณ รายละ 50 บาท
- ค่าติดตามให้ภูมิคุ้มกันโรค คน/ครั้ง ครั้งละ 1 บาท เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายแก่เจ้าหน้าที่ ในการนัดหมายและออกไปให้บริการในชุมชน
- อื่น ๆ ตามข้อตกลงของกรรมการกองทุน

ส่วนที่ 3 จะเป็นค่าบริการจัดการกองทุน ร้อยละ 15 ดังนี้

- ผู้ขายบัตร ร้อยละ 5 ของราคาบัตรที่ขายได้
- จ่ายคืน ร้อยละ 3 แก่ผู้ถือบัตรที่ไม่ได้ใช้บริการเลยเมื่อครบ 1 ปี
- ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ของกองทุนร้อยละ 7 เช่น ค่าเบี้ยเลี้ยงกรรมการ ค่าวัสดุอุปกรณ์และอื่น ๆ เป็นต้น

8) การจัดสรรเงินค่าบัตรตามปีที่ผ่านมา

ปีที่ 1 ส่วนของหมู่บ้านได้รับจัดสรรร้อยละ 40 สถานบริการได้รับร้อยละ 60

ปีที่ 2 ส่วนของหมู่บ้านได้รับจัดสรรร้อยละ 20 สถานบริการได้รับร้อยละ 80

ปีที่ 3 ส่วนของหมู่บ้านได้รับจัดสรรร้อยละ 10 สถานบริการได้รับร้อยละ 90

ผลการดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพ ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2527 ได้เปิดดำเนินการขยายพื้นที่มากกว่าเป้าหมายที่กำหนดเอาไว้ โครงการระยะนี้ ให้เปิดดำเนินการอย่างน้อย หนึ่งจังหวัดต่อหนึ่งตำบล และในหนึ่งตำบล ไม่น้อยกว่า 2 หมู่บ้าน ในช่วง 4 เดือนสุดท้ายของปี พ.ศ. 2527 ปรากฏว่า ดำเนินการได้ถึง 952 หมู่บ้าน ใน 440 ตำบล ของ 152 อำเภอทั่วประเทศ

3. การดำเนินโครงการประกันสุขภาพระยะที่ 3 พ.ศ. 2530 - 2534

1) พื้นที่

- ปี พ.ศ. 2530 ทำครบทุกตำบลในทุกอำเภอ

หมายเหตุ

- พื้นที่ดำเนินการไปแล้วในระยะที่ 1 - 2 ของโครงการ ให้ใช้หลักการเดิมไปก่อน เฉพาะตำบลนั้นๆ แต่ไม่เกินปี พ.ศ. 2528

- พื้นที่เปิดใหม่ในตำบลที่ไม่เคยเปิด ให้ใช้หลักเกณฑ์ราคาใหม่ ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2528 เป็นต้นไป

2) หลักเกณฑ์การเลือกพื้นที่เปิดดำเนินการโครงการบัตรสุขภาพ

- เลือกหมู่บ้านตามโครงการคุณภาพชีวิต ตำบลละ 1 หมู่บ้าน
- เลือกหมู่บ้านที่มีกองทุนเอนกประสงค์ หรือกองทุนพัฒนาหมู่บ้านอยู่แล้ว
- เลือกหมู่บ้านที่มีความพร้อมของกรรมการในการบริหารจัดการเงิน
- เลือกหมู่บ้านที่มีความพร้อมของเจ้าหน้าที่ที่สถานบริการทุกระดับ แต่ถ้ายังไม่

มีความพร้อม ควรจัดให้มีความพร้อมของสถานบริการ ตามหลักเกณฑ์ของโครงการ

3) การกำหนดราคาบัตร ราคาบัตรใหม่ที่กำหนดนี้ ให้ถือเป็นเกณฑ์ต่ำสุด หากพื้นที่ใดมีความพร้อมที่จะใช้ราคาสูงกว่านี้ก็สามารถทำได้

ประเภทที่ 1 เพื่อการรักษาพยาบาล

- บัตรครอบครัว ราคา 300 บาท
- บัตรส่วนบุคคล ราคา 200 บาท

ประเภทที่ 2 เพื่อการอนามัยแม่และเด็ก ราคา 100 บาท

4) เงื่อนไขของบัตรแต่ละประเภท

ประเภทที่ 1

- บัตรครอบครัว มีสมาชิก 4 คน (พ่อ แม่ ลูกที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี) มีสิทธิรักษาฟรี 6 ครั้ง/ปี/บัตร

- บัตรบุคคล มีสิทธิรักษาฟรี 4 ครั้ง/ปี/บัตร

ประเภทที่ 2

- บัตรอนามัยแม่และเด็ก เงื่อนไขเหมือนเดิม

5) โรคที่ได้สิทธิคุ้มครองการรักษาฟรี

- ไม่จำกัดโรค (ยกเว้น ศัลยกรรมตกแต่ง ทันตกรรมประดิษฐ์ และแว่นตา กำหนดอัตราสูงสุด 2,000 บาท/ 1 โรค จำนวนครั้งเท่ากับการมีสิทธิ ส่วนที่เกินให้จ่ายเอง แต่ได้ส่วนลดร้อยละ 10)

- ถ้ามีปัญหาในการรักษาพยาบาล ให้อยู่ในดุลพินิจของหัวหน้าสถานบริการ นั้น นั้น หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย เป็นผู้พิจารณาการจัดสรรเงินกองทุนที่ได้จากการขายบัตรให้ใช้หลักเกณฑ์ดังนี้ คือร้อยละ 75 จ่ายทดแทนสถานบริการ ร้อยละ 10 เป็นค่าสมนาคุณ และร้อยละ 15 เป็นค่าบริหารจัดการกองทุน โดยมีเงื่อนไขในการจัดการเกี่ยวกับเรื่องเงินที่จัดเก็บได้จาก

การขายบัตรว่า ให้เอาไปหมุนเวียนเป็นกองทุนเอนกประสงค์เสียก่อน ภายใน 1 ปี จึงจะจ่ายให้ตามเกณฑ์ที่จัดสรร คือ

ส่วนที่ 1 จ่ายสนับสนุนสถานบริการต่าง ๆ 3 ระดับ ร้อยละ 75

- ระดับจังหวัด ได้แก่ รพท./รพศ./รพ.ศอศ. จำนวนร้อยละ 30
- ระดับอำเภอ ได้แก่ รพช.หรือ รพท./รพศ. ที่ตั้งอยู่ในอำเภอ จำนวนร้อยละ 30
- ระดับตำบล ได้แก่ สถานีอนามัย ร้อยละ 15

ส่วนที่ 2 จ่ายเป็นค่าตอบแทนแก่ผู้ให้บริการและอำนวยความสะดวกแก่ผู้ถือบัตร

จำนวนร้อยละ 10

- ระดับจังหวัด เจ้าหน้าที่ รพท./รพศ. จำนวนร้อยละ 2
- ระดับอำเภอ เจ้าหน้าที่ รพช./รพศ./รพศ. จำนวนร้อยละ 3
- ระดับตำบล เพื่อบริการชุมชนตามข้อตกลงของโครงการระยะที่ 2 ร้อยละ 5

หากการจัดสรรในข้อนี้ไม่เพียงพอคณะกรรมการกองทุนบัตรสุขภาพอาจเฉลี่ยจากตอนอื่นได้

ส่วนที่ 3 จ่ายค่าบริการจัดการกองทุนร้อยละ 15 เหมือนการจัดสรรระยะที่ 2 ยกเว้นไม่ต้องจ่ายคืนร้อยละ 3

การบริหารการเงินที่ได้จากการขายบัตรทั้งหมด

- 1) คณะกรรมการกองทุนฯ ระดับหมู่บ้านเป็นผู้ขายบัตร เก็บเงินและบริหารเงิน
- 2) คณะกรรมการกองทุน ฯ ใช้เงินทุนเป็นเงินกู้ยืมหมุนเวียนระยะสั้น ไม่เกิน 1 ปี จัดสรรเงินให้แก่สถานบริการและเป็นค่าตอบแทน
- 3) เงินที่เป็นผลกำไรจากการขยายกองทุน ให้นำส่วนหนึ่งมาช่วยซื้อบัตรสุขภาพให้กับสมาชิกในปีต่อไปตามควรแต่กรณี

4. การดำเนินโครงการประกันสุขภาพระยะที่ 4 เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 จนถึงปัจจุบัน ใช้ชื่อโครงการประกันสุขภาพด้วยความสมัครใจ กระทรวงสาธารณสุขได้พยายามคิดค้นหาวิธีการเพื่อให้ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพอย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ ให้เป็นไปตามหลักการของการประกันสุขภาพให้มากที่สุด ดังนั้นในแผนการพัฒนาระบบสุขภาพ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 - พ.ศ. 2539) กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ปรับปรุงกลวิธี รูปแบบ ประเภท เงื่อนไขหลักเกณฑ์และสิทธิประโยชน์ของบัตรรวมถึงเงื่อนไขในการจัดการใหม่เป็นโครงการประกันสุขภาพโดยความสมัครใจโดยมีวัตถุประสงค์หลักคือการประกันสุขภาพแบบสมัครใจเท่านั้นโดยไม่มีการมุ่งเน้นการจัดตั้งเป็นกองทุนในชุมชนเพื่อสนับสนุนการส่งต่อผู้ป่วย คือส่งเสริมการใช้บริการครั้งแรกที่สถานีอนามัย มีการคัดกรองตามขั้นตอนในส่วนของคุณภาพและหลักการประกันสุขภาพยังคงอาศัยวิธี

การจำหน่ายบัตรประกันสุขภาพ โดยมีบัตรเพียงประเภทเดียว คือ บัตรประเภทครอบครัว ราคาบัตรละ 500 บาท โดยยกเลิกบัตรประเภทเดิม ๆ

จากโครงการระยะที่ผ่านมาทั้งหมด ซึ่งหลักการเงื่อนไขและสิทธิประโยชน์ในโครงการใหม่นี้ ได้สรุปไว้ดังนี้

1. เป็นการให้ความคุ้มครองด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไปและเป็นความรับผิดชอบของรัฐบาล โดยประชาชนและรัฐบาลจะร่วมรับภาระในการสร้างหลักประกันด้วยกัน มิใช่เป็นเพียงการรับผิดชอบของประชาชนแต่ฝ่ายเดียว ซึ่งฝ่ายรัฐบาลและฝ่ายประชาชนช่วยกันจ่ายเงินสมทบกองทุนที่มีการจัดตั้งขึ้นมาในสัดส่วนที่เท่ากัน คือ ฝ่ายละ 500 บาท (การประกันสุขภาพมีราคา 1,000 บาท)

2. กลุ่มเป้าหมายของการดำเนินการโครงการนี้ คือประชาชนผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและประกอบอาชีพอิสระ ทั้งในเขตเมืองหรือเขตเทศบาลและประชาชนในเขตชนบทที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพในรูปแบบใด ๆ

3. การให้ความคุ้มครองสิทธิของผู้ได้รับการประกัน คือการให้บริการคุ้มครองด้านสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ หรือครอบคลุมบริการทุกอย่างยกเว้นศัลยกรรมเสริมสวย ทันตกรรมประดิษฐ์ และแว่นตาหรือการใช้บริการพิเศษตามคำขอ เช่น ห้องพักรักษาพยาบาล รถขนส่ง กรณีดังกล่าวนี้ต้องมีการชำระเงินพิเศษตามอัตราส่วนลดหรือตามเงื่อนไขของแต่ละสถานบริการกำหนดไว้ การให้ความคุ้มครองสมาชิกในครัวเรือน จำนวน 5 คน มีกำหนดระยะเวลา 1 ปี แต่ไม่จำกัดจำนวนครั้งในการใช้บริการ ไม่จำกัดจำนวนเงินในการรักษาพยาบาลแต่ละครั้ง ไม่จำกัดจำนวนโรคที่ให้ความคุ้มครอง

4. การจัดตั้งสำนักงานประกันสุขภาพระดับอำเภอ โดยให้คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (กปสอ.) เป็นผู้ดำเนินงานโดยนำเงินที่ได้จากการจำหน่ายบัตรมาสมทบในกองทุนบัตรสุขภาพ เพื่อนำไปใช้อุดหนุนแก่สถานบริการที่ให้บริการแก่ผู้รับประกันต่อไป ซึ่งต่างจากโครงการบัตรสุขภาพที่ผ่านมาที่มีการใช้ในหมู่บ้านหรือตำบล เป็นหน่วยงานของการระดับทุน

5. ใช้แนวคิดเรื่องการตลาด โดยถือว่าการคุ้มครองทางด้านสุขภาพตั้งอยู่บนพื้นฐานของความสมัครใจและเสมือนเป็นสินค้าอย่างหนึ่ง มีการใช้วิธีการของการเข้าถึง และการจูงใจทางการตลาดในการตั้งกลุ่มเป้าหมายให้เข้าร่วมโครงการมากที่สุด คือ อาศัยตัวแทนของการขายซึ่งอาจจะเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐในหน่วยต่าง ๆ นอกเหนือไปจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเอง หรืออาจจะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ประชาชนทั่วไปโดยมีคำตอบแทนเป็นสิ่งแลกเปลี่ยนในการทำงาน

โครงการนี้อยู่ในช่วงของการดำเนินงานมีการระดมกลวิธีต่าง ๆ เพื่อการประชาสัมพันธ์ โดยต้องการให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายคือ กลุ่มเกษตรกรซึ่งประกอบอาชีพเกษตรกรรมและกลุ่มผู้ประกอบอาชีพอิสระที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพประเภทใด ๆ มาก่อนและเป็นกลุ่มที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่นชนบทเป็นส่วนใหญ่ ให้มีการซื้อบัตรประกันสุขภาพโดยต้องการให้ครอบคลุมร้อยละ 70 ของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย โดยมีเงื่อนไขและข้อตกลงดังต่อไปนี้

บัตรประกันสุขภาพ

- ก. ราคาบัตร บัตรละ 1,000 บาท ประชาชนจ่าย 500 บาท รัฐจ่าย 500 บาท
- ข. บัตรที่จะได้เงินสมทบจากรัฐมีชนิดเดียวคือ บัตรครอบครัว
- ค. การออกบัตร เมื่อประชาชนออกเงินสมทบแล้ว 15 วัน แต่ไม่ช้ากว่า 30 วัน
- ง. อายุบัตร 1 ปี นับตั้งแต่วันออกบัตร เว้นแต่เป็นบัตรต่ออายุให้มีกำหนดอายุต่อจากบัตรเดิม
- จ. กรณีจำเป็น (ไปทำงาน ไปศึกษา ไปทำธุรกิจบ่อย ๆ ในต่างจังหวัด) จะขอมีบัตรเฉพาะตัว (บัตรเสริม) เพื่อใช้บริการในต่างจังหวัดได้การคุ้มครองสิทธิ

การคุ้มครองสิทธิ

1. บุคคลในครอบครัว (หัวหน้าครอบครัว คู่สมรส บุตรที่ยังโสด บิดา มารดา ของตนเองและคู่สมรสที่ยังไม่เป็นผู้สูงอายุ)

2. บุคคลอื่นที่อยู่ในครอบครัวเดียวกัน เฉพาะกรณีเมื่อรวมกับ 1 แล้วไม่เกิน 5 คน

ข้อจำกัดในการรักษาพยาบาล

1. จุดรับบริการในอำเภอ สถานบริการที่มีแพทย์ประจำ (รพช.) หรือสถานอนามัย ถ้าประชาชนต้องการ ไปขอรับบริการนอกเขตอำเภอ กรณีปกติ ตามข้อบังคับตามระบบส่งต่อ (สถานบริการส่งต่อกรณีจำเป็น)

กรณีพิเศษ

- ใช้บัตรเฉพาะตัว
 - ไม่มีบัตรเฉพาะตัวเจ็บป่วยกระทันหันหรือมีความจำเป็น
2. ไม่จำกัดโรค ไม่จำกัดจำนวนครั้ง
 3. การบริการ ไม่ด้อยกว่าบัตรสวัสดิการรักษายาบาล (สปร.) การบริการทางแพทย์และอนามัยที่ไม่อยู่ในความคุ้มครอง (ไม่ต้องเสียค่าบริการ) ตามระเบียบ สปร. ที่ปรับปรุงใหม่
 4. การใช้บริการพิเศษหรือตามคำขอ (เช่น ห้องพักรักษาพยาบาล รถขนส่ง) ต้องชำระเงินตามอัตราสถานบริการกำหนดและอาจมีส่วนลดได้ ซึ่งจะต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้า

หน้าที่ของผู้ใช้บัตร

- ต้องยื่นบัตรพร้อมบัตรอื่น ๆ ที่ทางราชการออกให้และมี รูปถ่ายหรือพร้อมกับคำร้องที่สถานบริการกำหนดที่เชื่อถือได้ หรือบัตรประจำตัวคนไข้ ที่สถานบริการออกให้มีหมายเลขและวันหมดอายุของบัตรครบถ้วนไว้ด้วย
- ไปในเวลาทำการปกติ ในเวลาราชการ และในเวลาที่สถานบริการขยายเวลาทำการ หรือเปิดทำการในวันหยุด
- ยกเว้นกรณีเจ็บป่วยกระทันหัน หรือมีความจำเป็น

หน้าที่ของสถานบริการ

1. ให้ความสะดวก
2. ให้การรักษาห้ามปฏิเสธ แม้แต่การที่มีหลักการรับรองสิทธิไม่มีหรือไม่ครบ (ให้บริการก่อนพร้อมแนะนำคราวต่อไป)
3. ต้องบันทึกเลขที่ และวันหมดอายุของบัตรสุขภาพไว้บนบัตรประจำตัวของผู้ป่วย และบันทึกการรักษาผู้ป่วยนอก

หลักการบริหาร

1. เงินงบประมาณ หมวดเงินอุดหนุนให้จ่ายเป็นค่าบริการทางการแพทย์เท่านั้น จะจ่ายเงินงบประมาณให้หน่วยงานดำเนินการเป็นไปตามจำนวนบัตรที่ได้จำหน่ายแก่ประชาชน โดยถือหลักฐานที่หน่วยดำเนินการนั้นได้รับจากประชาชนในสัดส่วนที่เท่ากัน
2. เงินสมทบค่าบัตรของผู้ประกันตน
 - จ่ายค่าบริการทางการแพทย์ร้อยละ 80 (400 บาท)
 - จ่ายค่าบริการจัดการร้อยละ 20 (100 บาท) ซึ่งสามารถนำไปจ่ายเป็นค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ไม่เกินร้อยละ 5 (ไม่เกิน 50 บาท) และค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ไม่เกิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 (ไม่น้อยกว่า 50 บาท)
3. การจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ หน่วยดำเนินการจะต้องนำบัตรไปจัดสรรให้สถานบริการในเครือข่าย และสถานบริการที่จะต้องส่งต่อ หรือให้บริการในกรณีฉุกเฉิน และเป็นไปตามปริมาณและนำหนักต้นทุนของบริการตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
4. ค่าใช้จ่ายในการบริหาร
 - ค่าตอบแทนสำหรับเป็นค่าตอบแทนในการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และ รวมทั้งผู้จำหน่ายบัตร
 - ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการเตรียมงาน การประชุมอบรม การประชาสัมพันธ์ ค่าแบบพิมพ์ต่าง ๆ รวมทั้งค่าบัตร

การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยในต่างประเทศ

ชาร์ล (Chales.1975:113) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการประกันสุขภาพในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ผู้ที่ประกันสุขภาพได้ไปใช้บริการในโรงพยาบาลแต่ละปีเพิ่มมากกว่าผู้ที่ไม่ได้ประกันสุขภาพ และพบว่า การขยายการประกันให้ครอบคลุมมากขึ้นจะทำให้ความต้องการบริการชนิดต่าง ๆ เพิ่มขึ้น และความต้องการการบริการทางการแพทย์จะสูงขึ้นมากกว่าสองเท่าตัว ถ้าโครงการประกันสุขภาพครอบคลุมหมดทุกอย่าง นอกจากนี้ยังได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ ซึ่งได้พบว่า อายุ และสถานะสุขภาพเป็นปัจจัยกำหนดความต้องการไปใช้บริการทางการแพทย์

อีวาสวิกและคนอื่น ๆ (Evaskwick and others . 1984 : 357 - 381) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการจากแหล่งสุขภาพประเภทต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ ในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยใช้รูปแบบการศึกษาของเคย์และแอนเดอร์เซน มาเป็นแนวคิดพื้นฐานในการวิจัยโดยกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ จำนวน 1,317 คน พบว่า ปัจจัยความต้องการด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้สถานะสุขภาพ และลักษณะการเจ็บป่วย เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์และสามารถร่วมทำนายการให้บริการสุขภาพจากคลินิกแพทย์ โรงพยาบาล หน่วยรักษาพยาบาลฉุกเฉิน และการรักษาพยาบาลที่บ้าน ส่วนปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ เพศ เชื้อชาติ สถานภาพสมรส การศึกษา และการใช้บริการป้องกันโรคเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์และสามารถร่วมทำนายการให้บริการสุขภาพจากคลินิกทันตกรรมได้ สำหรับปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ รายได้ อาชีพ การประกันสุขภาพ และการเดินทางไปรับบริการ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการให้บริการสุขภาพจากแหล่งบริการสุขภาพประเภทต่าง ๆ ดังกล่าว

เพนชานสกีและโทมัส (Penchansky and Thomas. 1981 : 127 - 140) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจกับการใช้บริการสุขภาพ โดยทำการศึกษากับลูกจ้างในโรงงานผลิตเครื่องใช้ไฟฟ้าที่รัฐนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา ค.ศ. 1981 พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการสุขภาพ คือความเชื่อถือและการรอบรู้ต่อบริการนั้น ๆ โดยเพศหญิงมีการใช้บริการมากกว่าเพศชาย และกลุ่มที่มีการศึกษาสูงไปใช้บริการน้อยกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาค่ำ

ฮุลคาและวิท (Hulka and Wheat . 1987 : 648 - 657) ได้สรุปแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการให้บริการสุขภาพไว้ว่า ขึ้นอยู่กับปัจจัย 5 ประการดังนี้คือ สถานะทางสุขภาพ ความต้องการ

ด้านสุขภาพ ลักษณะทางด้านประชากรและสังคม การเข้าถึงการบริหารจัดการองค์กรของสถานบริการ และฐานะทางเศรษฐกิจของบุคคล

เวซเซ (Weisse 1988 : 383 - 392) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการรักษาพยาบาลเบื้องต้นจากหัวหน้าครอบครัว ในรัฐเวอร์จิเนีย สหรัฐอเมริกา เมื่อ ปี ค.ศ. 1988 ได้ใช้ปัจจัยทางสังคมและประชากร ได้แก่ เพศ อายุ เชื้อชาติ รายได้ และปัจจัยทางจิตวิทยาของผู้ป่วย ได้แก่ ความพึงพอใจในชีวิต ความไว้วางใจในการรักษาของเจ้าหน้าที่ ค่านิยมต่อแหล่งที่ไปรักษา และความรู้สึกร่วมต่อสถานะสุขภาพ พบว่าปัจจัยทางด้านจิตวิทยาเป็นตัวแปรที่สามารถทำนายความพึงพอใจต่อการรักษาพยาบาลเบื้องต้นได้ดีกว่าปัจจัยทางสังคมและประชากร

การวิจัยในประเทศไทย

การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพ จากการรายงานดำเนินงานขยายโครงการบัตรสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านมาคณะอนุกรรมการการศึกษาวิจัยและการฝึกอบรมโครงการบัตรสุขภาพ (2528 : 2 - 3) พบว่า ประชาชนได้เล็งเห็นประโยชน์ของการเป็นสมาชิกบัตรสุขภาพในด้านการประหยัดค่ารักษาพยาบาล ตลอดจนการได้รับบริการที่สะดวกรวดเร็วมากกว่า คุณประโยชน์ด้านอื่น ทำให้ตัดสินใจซื้อบัตรสุขภาพ เช่นเดียวกับ อรรถ ศาสตราวาทะ (2528 : 125 - 126) ซึ่งได้ทำการศึกษาโครงการบัตรสุขภาพจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า หัวหน้าครอบครัวส่วนใหญ่มีความรู้สึกลึกซึ้งว่าถ้าเกิดมีการเจ็บป่วยบัตรสุขภาพจะช่วยประหยัดรายจ่ายได้มาก และสาเหตุที่สำคัญที่ไม่ซื้อบัตรสุขภาพเพราะว่าไม่มีเงิน

พืททอง หงษ์วิวัฒน์และคนอื่นๆ (2529 : 13 - 63) ได้ศึกษาโครงการบัตรสุขภาพระยะที่ 2 ใน 3 จังหวัด คือ จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดอุบลราชธานี และจังหวัดราชบุรี พบว่าเหตุผลที่สำคัญที่สุดในการซื้อบัตรสุขภาพของประชาชน ส่วนใหญ่ของทั้งจังหวัดราชบุรีและจังหวัดอุบลราชธานีเป็นอย่างเดียวกัน คือการที่ตนและครอบครัวได้มีโอกาสรับการรักษาพยาบาลฟรี สำหรับเหตุผลที่สำคัญอีกประการในการซื้อบัตรของประชาชนทั้ง 2 จังหวัด ได้แก่ การที่เจ้าหน้าที่และผู้นำชุมชนมาชักชวนและขอรับรองให้ประชาชนซื้อบัตร ส่วนในจังหวัดนครศรีธรรมราช นั้น เหตุผลที่สำคัญที่สุดในการซื้อบัตรของประชาชนกลับเป็นประเด็นของการคาดหวังในบริการที่จะได้รับ และจากการศึกษาในกลุ่มที่ไม่ซื้อบัตรพบว่าเหตุผลสำคัญในการไม่ซื้อบัตรของประชาชนมีความคล้ายกัน ได้แก่ เหตุผลเรื่องของการขาดแคลนเงิน ความไม่เชื่อและไม่มีความศรัทธาต่อโครงการบัตรสุขภาพว่าจะดีมีประโยชน์จริง ๆ การประเมินว่าสมาชิกในบ้านไม่ค่อยมีการเจ็บไข้ได้ป่วยรวมถึงความยุ่งยากในการเข้าถึงบริการซึ่งต้องผ่านขั้นตอนต่าง ๆ มากมาย

ปรากรม วุฒิพงศ์และคนอื่น ๆ (2532 : 12) ได้มีการศึกษาโครงการบัตรสุขภาพตำบล อำเภอ จังหวัดเชียงราย ผลการศึกษาพบว่า สาเหตุที่ประชาชนซื้อบัตรสุขภาพ คือการได้รับบริการที่ดี และมีความรวดเร็วทั้งที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาล

จิราพร สุวรรณธีรวงศ์ (2535 : 77 - 93) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกซื้อบัตรสุขภาพของประชาชนกรณีศึกษาอำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกซื้อบัตรสุขภาพ คือการได้รับประกันสุขภาพโดยวิธีอื่น ความไม่พอใจต่อการบริการ ระบบบริการของโรงพยาบาลและการไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ (2536 : ค - ง) ได้ศึกษาการใช้กลวิธีการตลาดเชิงสังคมในโครงการประกันสุขภาพโดยความสมัครใจของชาวจังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเป็นสมาชิกโครงการประกันสุขภาพโดยความสมัครใจของประชาชนจังหวัดเพชรบูรณ์ ได้แก่ การได้รับการจูงใจและเงื่อนไขสิทธิประโยชน์ในบัตรสุขภาพ

ศิริเพ็ญ สุภกาญจน์ดิ,วัฒนา สุวรรณแสงจันเจริญและสุพรรณ ศรีธรรมมา (2539 : 18) ได้ศึกษาการประกันสุขภาพทั่วหน้า จังหวัดขอนแก่น พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพ ได้แก่ ความพึงพอใจต่อการให้บริการ ประวัติการเจ็บป่วยรอบ 3 เดือน และรายได้

วิวัฒน์ แซ่ลิ้ม (2539 : 116 - 134) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ พบว่าผู้ซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพเป็นชายและหญิงในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน ในกลุ่มผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพเป็นผู้ชายมากกว่าผู้หญิงเล็กน้อย อายุโดยเฉลี่ยของทั้งสองกลุ่มประมาณ 38 - 39 ปี มีขนาดของครอบครัวค่อนข้างใกล้เคียงคือเฉลี่ยประมาณ 5 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่สมรสแล้วและอยู่กินกับคู่สมรส มีการศึกษาระดับประถมศึกษาและนับถือศาสนาอิสลาม ประกอบอาชีพค้าขาย โดยส่วนใหญ่ทั้งสองกลุ่มมีรายได้เพียงพอในแต่ละเดือนแต่ไม่เหลือเก็บ แต่กลุ่มผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่ากลุ่มผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพเล็กน้อย สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อหรือไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชนตามลำดับความสำคัญคือ การรับรู้ความคุ้มค่าของการซื้อบัตรประกันสุขภาพ รองลงมาคือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยของตนเองหรือบุคคลในครอบครัว การได้รับข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโครงการบัตรประกันสุขภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว เพศ และรายได้ของครอบครัว ตามลำดับ

การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกการบริการสาธารณสุข

วันดี เจียมจิตศิริพงษ์ (2528 : 73 - 91) ได้ศึกษาปัจจัยทางสังคมจิตวิทยาของผู้ป่วยนอกที่

ไปใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเชิงธุรกิจในเขตกรุงเทพมหานคร โดยการสัมภาษณ์แบบสอบถามกับผู้ป่วยแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเอกชน 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลพญาไท โรงพยาบาลธนบุรี โรงพยาบาลเมโย แห่งละ 100 ราย รวมทั้งหมด 300 ราย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 31 - 40 ปี จบการศึกษามากกว่ามัธยมศึกษาปีที่ 5 มีอาชีพค้าขาย มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 10,000 บาท ผู้ที่ตัดสินใจการเลือกโรงพยาบาลได้แก่ ตัวผู้ป่วย กลุ่มเพื่อนญาติพี่น้องและบุตร ตามลำดับ ส่วนเหตุผลในการเลือกโรงพยาบาลคือแพทย์มีความสามารถสูง บริการที่สะดวกรวดเร็ว และอยู่ใกล้บ้าน ตามลำดับ

วาทีณี บุญชะลิกย์ (2530 : 35) ได้ศึกษารูปแบบการเลือกใช้แหล่งบริการรักษาของผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังในประเทศไทย การศึกษาค้นคว้าได้ใช้ข้อมูลบางส่วนจากโครงการวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นผู้ดำเนินการสำรวจเก็บข้อมูล ในช่วงเดือน เมษายน - พฤษภาคม 2528 โดยใช้แบบสอบถาม สัมภาษณ์ ทั้งหัวหน้าครัวเรือน หรือภรรยาหัวหน้าครัวเรือน ผลการศึกษาพบว่า เมื่อประชาชนเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังแล้ว มุ่งที่จะเลือกใช้แหล่งบริการที่มีแพทย์มากที่สุดด้วยอัตราร้อยละ 78 รองลงมา ได้แก่ การเลือกใช้แหล่งบริการรักษาที่ไม่มีแพทย์ และการเลือกใช้แหล่งบริการแบบแพทย์แผนโบราณมีน้อยที่สุด ด้วยอัตราร้อยละ 2 เมื่อพิจารณาความแตกต่างกันในปัจจัยด้านประชากรเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังแล้ว พบว่า เขตที่อยู่อาศัย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน จะมีผลต่อการเลือกใช้บริการที่ต่างกัน โดยเฉพาะการศึกษาที่ต่างกันจะมีผลต่อการเลือกใช้บริการคือ ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาสูง จะมีการเลือกใช้แหล่งบริการรักษาที่มีแพทย์มากกว่าระดับผู้ป่วยที่มีการศึกษาน้อย ส่วนลักษณะของโรคที่แตกต่างกัน เช่น อาการและความรุนแรงของโรคที่ป่วยต่างกัน ชนิดหรือประเภทที่ป่วยต่างกัน และระยะเวลาที่ป่วยต่างกันก็มีผลต่อการเลือกใช้บริการรักษาที่ต่างกัน

แสงทอง แสงงาม (2533: 87 - 88) ได้ศึกษาปัจจัยบางประการที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการสาธารณสุขด้านการรักษาพยาบาลที่สถานอนามัยของประชาชนในชนบท จังหวัดลำปาง โดยศึกษาตัวแทนของครอบครัวใน 4 หมู่บ้าน ของจังหวัดลำปาง จำนวน 320 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการสาธารณสุขด้านการรักษาพยาบาลที่สถานอนามัยมีดังนี้

- ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการที่สถานอนามัยมี 1 ตัวแปร คือความรู้เกี่ยวกับบริการสาธารณสุข โดยถ้าผู้ใช้บริการที่มีความรู้เกี่ยวกับบริการสาธารณสุขมาก จะมีการใช้บริการสาธารณสุขด้านการรักษาพยาบาลที่สถานอนามัยมากขึ้น

- ปัจจัยสนับสนุนที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการสาธารณสุขด้านรักษาพยาบาลที่สถานือนามัย คือระยะทางจากบ้านถึงสถานือนามัย รายได้ครอบครัว และการได้รับคำแนะนำให้ไปใช้บริการที่สถานือนามัย ระยะใกล้ (< 2 ก.ม.) มีรายได้ครอบครัวต่อปีอยู่ในช่วงรายได้ต่ำ (< 5,000 บาท) และได้รับคำแนะนำให้ไปใช้บริการที่สถานือนามัยแล้ว จะมีการไปใช้บริการสาธารณสุขด้านรักษาพยาบาลที่สถานือนามัยมากขึ้น แต่พบว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของการเจ็บป่วย และการรับรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วยกับการใช้บริการสาธารณสุขด้านรักษาพยาบาลที่สถานือนามัย

เมื่อนำปัจจัยด้านความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ความพึงพอใจต่อความสะดวก ความพึงพอใจต่ออรรถาศัยและการเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่ ความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำ ความพึงพอใจต่อคุณภาพของการใช้บริการ และความพึงพอใจต่อค่ายา ค่าบริการ มาหาความสัมพันธ์กับการใช้บริการสาธารณสุขด้านรักษาพยาบาลที่สถานือนามัย พบว่าปัจจัยความพึงพอใจของผู้ใช้บริการทั้ง 5 ด้าน มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการสาธารณสุขด้านรักษาพยาบาลที่สถานือนามัย

โยธิน บุญเฉลย (2534 : 66) ได้ศึกษาการให้บริการสาธารณสุขของครัวเรือนชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยง ในจังหวัดแม่ฮ่องสอน ข้อมูลหลักที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้จากการสำรวจประชากรชาวเขา จังหวัดแม่ฮ่องสอน ปี พ.ศ. 2530 มีครัวเรือนที่คัดเลือกมาศึกษาทั้งสิ้น 10,700 ครัวเรือน นอกจากนี้ยังมีข้อมูลเชิงคุณภาพซึ่งได้รวบรวมเพื่อมาเสริมข้อมูลปริมาณอีก โดยทำการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกในชุมชนที่เจาะจงเลือกมาเพื่อการศึกษา 2 แห่ง ในจังหวัดแม่ฮ่องสอน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องการใช้วิธีการรักษาพยาบาลของครัวเรือนชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยง ได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน การมีสถานบริการสาธารณสุข ตั้งอยู่ในกลุ่มหมู่บ้าน การมีเส้นทางรถยนต์เข้าถึงหมู่บ้าน การตั้งอยู่โดดเดี่ยวห่างไกลระดับการได้รับข่าวสารของครัวเรือน ระดับความรุนแรงของอาการเจ็บป่วย ความเชื่อถือความเข้าใจต่อบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับการใช้วิธีการรักษาพยาบาลของครัวเรือน

มยุรี คชนาม (2536 : 70 - 84) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการใช้บริการรักษาพยาบาลที่สถานือนามัยของประชาชนในชนบท จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยสัมภาษณ์ประชาชนในชนบทซึ่งเป็นหัวหน้า หรือภรรยาหัวหน้าครัวเรือน จำนวน 400 คน พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยนำ ปัจจัยสนับสนุน ปัจจัยความต้องการด้านสุขภาพ ความพึงพอใจของผู้รับบริการกับการใช้บริการรักษาพยาบาลที่สถานือนามัย มีความสัมพันธ์กัน สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการรักษาพยาบาลที่สถานือนามัยเรียงตามลำดับอิทธิพลมากไปน้อยดังนี้คือ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ระยะทางจากบ้านถึงสถานือนามัย รายได้ของครอบครัว ปัจจัย

ความต้องการด้านสุขภาพ ระดับการศึกษา เพศ การรับรู้ต่อการบริหารจัดการการให้บริการรักษาพยาบาลที่สถานีนอนามัย และค่านิยมเกี่ยวกับสุขภาพและการเจ็บป่วยกล่าวคือประชาชนในชนบทที่มีความพึงพอใจในการรับบริการที่สถานีนอนามัยมากจะมีแนวโน้มที่จะไปใช้บริการรักษาพยาบาลมากกว่าประชาชนในชนบทที่ความพึงพอใจน้อย ประชาชนในชนบทที่มีระยะทางจากบ้านถึงสถานีนอนามัยใกล้มีแนวโน้มที่จะได้ใช้บริการรักษาพยาบาลที่สถานีนอนามัยมากกว่าประชาชนในชนบทที่มีระยะทางจากบ้านถึงสถานีนอนามัยไกล ประชาชนที่มีรายได้ของครอบครัวต่ำมีแนวโน้มที่จะใช้บริการรักษาพยาบาลที่สถานีนอนามัยมากกว่าประชาชนในชนบทที่มีรายได้ครอบครัวสูง ประชาชนในชนบทที่มีการศึกษามีแนวโน้มที่จะใช้บริการรักษาพยาบาลที่สถานีนอนามัยมากกว่าประชาชนที่มีระดับการศึกษาสูง เพศหญิงมีแนวโน้มที่จะใช้บริการรักษาพยาบาลที่สถานีนอนามัยมากกว่าเพศชาย

ศิริพร ปรางประสิทธิ์ (2536 : 110 - 120) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน ณ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 พบว่า ผู้ประกันตนไปใช้บริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา มากเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือคลินิกเอกชน โดยมีเหตุผลของการใช้ คือ สะดวก รวดเร็ว ไม่ต้องเสียเวลารอคอยนาน สำหรับการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์นั้น พบว่า ตัวแปรในปัจจัยทางด้านประชากร ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการทางการแพทย์ ณ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ได้แก่ เพศ ถิ่นที่อยู่อาศัยของผู้ประกันตน การรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของการเจ็บป่วย ประสบการณ์ที่เคยใช้บริการที่อื่น ความพึงพอใจต่อความสะดวก ความพึงพอใจต่ออัตราค่าบริการและความสนใจของผู้ให้บริการ ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากการใช้บริการ ความพึงพอใจต่อคุณภาพของการให้บริการ และความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ ผู้ประกันตนส่วนมากมีความเห็นด้วย ต่อการให้คลินิกเอกชนเข้าร่วมเป็นเครือข่ายประกันสังคมของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ถึงร้อยละ 93 และผู้ประกันตนส่วนมากมีความเห็นว่า ควรให้ผู้ประกันตนเป็นผู้เลือกโรงพยาบาลคู่สัญญาหลักเอง โรงพยาบาลที่ควรเลือกเป็นโรงพยาบาลคู่สัญญาหลักมากที่สุด คือโรงพยาบาลราชธานี โดยมีเหตุผลสำคัญคือบริการดี แพทย์ พยาบาล สนใจผู้ป่วย พุดจาไพเราะ รองลงมา คือ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โดยมีเหตุผล คือ ใกล้ที่พักอาศัยและการคมนาคมสะดวก

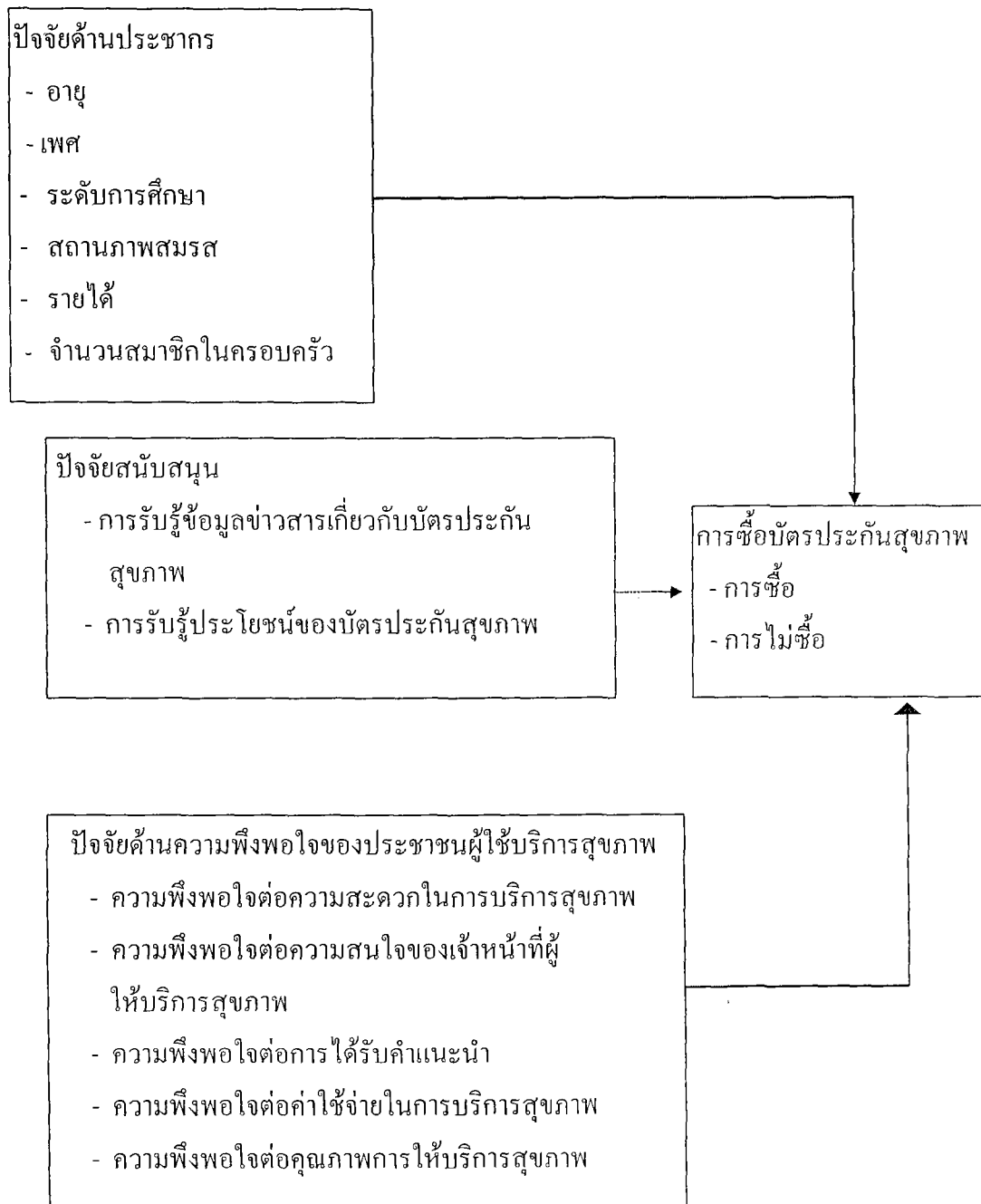
ปิยะวรรณ สุทธาพานิช (2538 : 78 - 84) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามขั้นตอนการให้บริการของผู้ป่วยโครงการบัตรประกันสุขภาพ ของโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ พบว่า ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60 เพศชาย ร้อยละ 39 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21 - 30 ปี ร้อยละ 26 สถานภาพสมรส ร้อยละ 80 จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 81

อาชีพเกษตรกรและรับจ้างมีจำนวนเท่ากัน คือ ร้อยละ 37 รายได้ของครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 4,501 - 5,500 บาท/เดือน ร้อยละ 33 และมีบุคคลในครอบครัว 4-5 คน ร้อยละ 58 กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการ ส่วนใหญ่มีความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 57 กลุ่มมีอาการหนักมากพบน้อยที่สุด ร้อยละ 7 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับเงื่อนไขและสิทธิประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 53 แหล่ง/บุคคล ที่กลุ่มตัวอย่างซื้อบัตรประกันสุขภาพส่วนใหญ่ซื้อจากเจ้าหน้าที่ที่สถานีอนามัย ร้อยละ 70 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลประจำบ้านหรือชุมชน เป็นครั้งแรกนับตั้งแต่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ ร้อยละ 60 และจากผลการศึกษาพบว่าผู้ที่ปฏิบัติไม่ถูกต้องตามขั้นตอนการให้บริการ ร้อยละ 37 ปัจจัยด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามขั้นตอนการให้บริการ ส่วนปัจจัยด้านความรุนแรงของโรค ความรู้เกี่ยวกับเงื่อนไขและสิทธิประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพ แหล่ง/บุคคลที่ผู้ป่วยซื้อบัตรประกันสุขภาพ ประสิทธิภาพการให้บริการบัตรประกันสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามขั้นตอนการให้บริการ

กิตติพงษ์ สุกลิ่น (2539 : 85 - 96) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สิทธิขอรับประโยชน์ทดแทนของผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดอ่างทอง พบว่าผู้ประกันตนไม่ไปใช้สิทธิขอรับประโยชน์ทดแทนในภาพรวมถึงร้อยละ 65 เพราะไม่ทราบสิทธิประโยชน์ของตน ไม่พอใจในระบบสถานพยาบาลและสำนักงานประกันสังคม ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สิทธิขอรับประโยชน์ทดแทน ได้แก่ ระดับการเจ็บป่วยที่ไม่ต้องหยุดงาน การได้รับข้อมูลข่าวสาร การรับรู้เรื่องสิทธิประโยชน์ทดแทนตาม พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ศ. 2533 ความพึงพอใจต่อความสะดวก ความพึงพอใจต่อคุณภาพและบริการ ความพึงพอใจต่อประโยชน์ทดแทนที่ได้รับ สำหรับปัญหาอุปสรรคในการใช้สิทธิขอรับประโยชน์ทดแทน คือ โรงพยาบาลอยู่ไกลเดินทางไม่สะดวก เจ้าหน้าที่พูดจาไม่สุภาพ ยาคุณภาพไม่ดี เสียเวลารอคอยนาน ไม่ได้รับความสนใจจากแพทย์และพยาบาล ในด้านความรู้เกี่ยวกับประกันสังคม มีความรู้น้อยในเรื่องสิทธิประโยชน์ทดแทน มีการเผยแพร่ข่าวสารเพียงเล็กน้อย

อดิเรก พงษ์กาศิ (2540 : 115 - 117) ได้ศึกษาความพึงพอใจในการใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนที่มีบัตรประกันสุขภาพโดยความสมัครใจ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจเกี่ยวกับการใช้บริการสาธารณสุขในระดับพึงพอใจมาก ประชาชนที่มีเพศสภาพเหมาะสม รายได้ และประสิทธิภาพของการซื้อบัตรต่างกัน มีความพึงพอใจเกี่ยวกับการใช้บริการสาธารณสุขไม่แตกต่างกัน ประชาชนที่มีระดับการศึกษาและอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจเกี่ยวกับการใช้บริการสาธารณสุขแตกต่างกัน

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ผู้วิจัยได้กำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ ดังนี้



ภาพประกอบ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมุติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. ปัจจัยด้านประชากร ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้และจำนวนสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ
2. ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ
3. ปัจจัยด้านความพึงพอใจของประชาชนผู้ใช้บริการสุขภาพ ได้แก่ ความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพ ความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพ ความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำ ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพและความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษารุ่นนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชนจังหวัดอุบลราชธานี

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษารุ่นนี้ได้แก่ ประชาชนที่ซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพจังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2541 (1 กรกฎาคม 2541 - 30 กันยายน 2541) จำนวน 106,873 คน โดยแยกได้ดังนี้

1. ประชาชนที่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ จำนวน 59,854 คน
2. ประชาชนที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ จำนวน 47,019 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษารุ่นนี้ได้แก่ ประชาชนที่ซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพจังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2541 ซึ่งได้มาโดยวิธีกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของยามานะ (กัลยา วาณิชย์บัญชา 2539 : 220)

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

เมื่อ	n	แทน	จำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่าง
	N	แทน	จำนวนประชากรทั้งหมด
	e	แทน	ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง = 0.05

2. เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling) ดังนี้

2.1 จังหวัดอุบลราชธานีมีการแบ่งเขตในการบริหารงานสาธารณสุขออกเป็น 4 เขต เขตละ 6 - 7 อำเภอ สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) จากอำเภอทั้งหมด จำนวน 18 อำเภอ 7 ถึงอำเภอ มาเขตละ 1 อำเภอ ได้อำเภอที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอม่วงสามสิบ อำเภอตระการพืชผล อำเภอวารินชำราบ และอำเภอเดชอุดม

2.2 แต่ละอำเภอมีทะเบียนรายชื่อประชาชนที่ซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ สุ่มกลุ่มตัวอย่างจากทะเบียนรายชื่อประชาชนที่ซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพแบบเป็นระบบ (Systematic random sampling) ดังนี้

2.2.1 กำหนดสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่าง

2.2.2 หาช่วงสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

2.2.3 สุ่มหน่วยเริ่มต้น โดยวิธีสุ่มอย่างง่าย และหาหน่วยตัวอย่างต่อ ๆ ไป จนได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการของแต่ละอำเภอ ดังปรากฏในตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ

จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2541 จำแนกเป็นรายอำเภอ

อำเภอ	ประชากร		กลุ่มตัวอย่าง	
	ซื้อบัตร	ไม่ซื้อบัตร	ซื้อบัตร	ไม่ซื้อบัตร
	(คน)	(คน)	(คน)	(คน)
เขตที่ 1				
เมือง	7,400	7,969	-	-
ม่วงสามสิบ	3,270	2,066	40	26
เขื่องใน	4,025	3,047	-	-
ดอนมดแดง	881	782	-	-
เหล่าเสือโก้ก	833	685	-	-

ตาราง 2 (ต่อ)

อำเภอ	ประชากร		กลุ่มตัวอย่าง	
	ซื้อบัตร (คน)	ไม่ซื้อบัตร (คน)	ซื้อบัตร (คน)	ไม่ซื้อบัตร (คน)
เขตที่ 2				
ตระการพืชผล	4,199	3,162	50	40
กุฉีขวาน	982	1,137	-	-
นาตาล	1,045	809	-	-
เขมราฐ	2,023	1,773	-	-
โพธิ์ไทร	997	1,027	-	-
ศรีเมืองใหม่	1,690	1,921	-	-
เขตที่ 3				
พิบูลมังสาหาร	3,650	4,656	-	-
วารินชำราบ	4,434	4,351	55	55
สว่างวีระวงศ์	1,020	726	-	-
ศาลสม	1,232	711	-	-
โขงเจียม	783	877	-	-
สำโรง	1,646	337	-	-
สิรินธร	975	1,716	-	-
เขตที่ 4				
เดชอุดม	6,617	4,279	80	54
ทุ่งศรีอุดม	1,199	299	-	-
นาเยีย	1,804	502	-	-
บุญเทือก	2,430	2,246	-	-
น้ำยืน	3,647	618	-	-
น้ำขุ่น	1,660	528	-	-
นาจะหลวย	1,412	845	-	-
รวม	59,854	47,019	225	175

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ลักษณะของแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ตอน

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านประชากร ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และจำนวนสมาชิกในครอบครัว ลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ การรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพ ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านความพึงพอใจ ของประชาชนผู้ใช้บริการสุขภาพ ได้แก่ ความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพ ความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพ ความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำ ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพ และความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการสุขภาพ ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีสร้างแบบสอบถาม
3. สร้างแบบสอบถามแล้วนำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้ว จำนวน 45 ชุด ไปให้คณะกรรมการควบคุมปริญญาบัตรตรวจสอบเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข
4. นำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ตรวจสอบเพื่อพิจารณาหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาแล้วนำไปหาคุณภาพเครื่องมือ เหลือจำนวน 40 ชุด
5. นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try out) กับประชาชนที่ซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ อำเภอเถิน อำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 100 คน เมื่อวันที่ 1 – 5 มิถุนายน

เกณฑ์ในการให้คะแนน

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดค่าของตัวแปร และเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อให้สอดคล้องกับสมมุติฐานดังนี้

1. ปัจจัยสนับสนุน

1.1 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ คำถามที่สร้างขึ้น มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้

ข้อเลือก	คะแนน
ได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ มากกว่า 3 ครั้งขึ้นไป	5
ได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ 3 ครั้ง	4
ได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ 2 ครั้ง	3
ได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ 1 ครั้ง	2
ไม่ได้รับ/จำไม่ได้	1

โดยมีเกณฑ์การประเมินผลดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2530 : 9)

ค่าเฉลี่ย	4.50 - 5.00	หมายถึง	ได้รับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย	3.50 - 4.49	หมายถึง	ได้รับมาก
ค่าเฉลี่ย	2.50 - 3.49	หมายถึง	ได้รับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.50 - 2.49	หมายถึง	ได้รับน้อย
ค่าเฉลี่ย	1.00 - 1.49	หมายถึง	ได้รับน้อยที่สุด

1.2 การรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพ คำถามที่สร้างขึ้นมีทั้งข้อความที่เป็นลักษณะเชิงบวกและเชิงลบ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยให้เลือกเพียง 1 คำตอบ จาก 5 ข้อเลือก ดังนี้

ข้อความที่มีลักษณะเชิงบวก

ข้อเลือก	คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
เห็นด้วย	4
ไม่แน่ใจ	3
ไม่เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

ข้อความที่มีลักษณะเชิงลบ

ข้อเลือก	คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
เห็นด้วย	2
ไม่แน่ใจ	3
ไม่เห็นด้วย	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5

โดยมีเกณฑ์การประเมินผลดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2530:9)

ค่าเฉลี่ย	4.50 - 5.00	หมายถึง	มีประโยชน์มากที่สุด
ค่าเฉลี่ย	3.50 - 4.49	หมายถึง	มีประโยชน์มาก
ค่าเฉลี่ย	2.50 - 3.49	หมายถึง	มีประโยชน์ปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.50 - 2.49	หมายถึง	มีประโยชน์น้อย
ค่าเฉลี่ย	1.00 - 1.49	หมายถึง	มีประโยชน์น้อยที่สุด

2. ปัจจัยด้านความพึงพอใจของประชาชนผู้ให้บริการสุขภาพ ได้แก่ ความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพ ความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพ ความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำ ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพ และความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการสุขภาพ ซึ่งคำถามที่สร้างขึ้นมีทั้งข้อความที่เป็นแบบลักษณะเชิงบวกและเชิงลบ ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยให้เลือกเพียง 1 คำตอบจาก 5 ข้อเลือก ดังนี้

ข้อความที่มีลักษณะเชิงบวก

ข้อเลือก	คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
เห็นด้วย	4
ไม่แน่ใจ	3
ไม่เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

ข้อความที่มีลักษณะเชิงลบ

ข้อเลือก	คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
เห็นด้วย	2
ไม่แน่ใจ	3
ไม่เห็นด้วย	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5

โดยมีเกณฑ์การประเมินผลดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2530 : 9)

ค่าเฉลี่ย 4.50 - 5.00	หมายถึง	พึงพอใจมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.50 - 4.49	หมายถึง	พึงพอใจมาก
ค่าเฉลี่ย 2.50 - 3.49	หมายถึง	พึงพอใจปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.50 - 2.49	หมายถึง	พึงพอใจน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.49	หมายถึง	พึงพอใจน้อยที่สุด

3. ตัวแปรตาม ได้แก่ การซื้อบัตรประกันสุขภาพ โดยแบ่งเป็นการซื้อบัตรประกันสุขภาพและการไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ เกณฑ์การให้คะแนนโดยคิดเป็นร้อยละของประชาชนที่ซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ จำแนกตามตัวแปรอิสระ จากแบบสอบถามทั้ง 3 ตอน

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. หาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และพิจารณาให้ชัดเจนเหมาะสม นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไข และนำไปเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมปริญญาบัณฑิตเพื่อตรวจสอบ

2. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับประชาชนที่ซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ อำเภอสีดาอำเภอด่านช้าง จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 100 คน แบบสอบถามตอนที่ 2,3 เดิมมีทั้งหมด 45 ข้อ ปรับปรุงแก้ไขแล้วเหลือจำนวน 40 ข้อ

3. วิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก โดยวิธีการหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนแต่ละข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Item to total correlation) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 117) เลือกข้อที่มีอำนาจจำแนกค่าถามปัจจัยสนับสนุน (เฉพาะด้านการรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพ) ที่มี

ค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.29 – 0.65 และเลือกข้อคำถามปัจจัยด้านความพึงพอใจของประชาชนผู้ใช้บริการรวมทุกด้านที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.22 – 0.76

4. หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามทั้งฉบับไปหาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีของ ครอนบัก (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 118) เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟา (Alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.91

วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขอนหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถึงนายแพทย์สาธารณสุขสุโขทัยจังหวัดอุบลราชธานี และสาธารณสุขอำเภอทั้ง 4 อำเภอ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ใช้เวลาประมาณ 8 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2541 – 30 กันยายน 2541

วิธีจัดการกับข้อมูล

เมื่อรวบรวมแบบสอบถามครบเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ตรวจสอบความเรียบร้อยของแบบสอบถามทั้งหมด
2. นำแบบสอบถามที่มีความถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์มาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้แล้วลงรหัสตามคู่มือลงรหัสที่สร้างขึ้น
3. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for window (Statistical Package for the Social Sciences for window)
4. คำนวณค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
5. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านความพึงพอใจของประชาชนผู้ใช้บริการสุขภาพกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ โดยการทดสอบวิธีไค - สแควร์ (Chi - square test)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าสถิติพื้นฐาน

1.1 ค่าร้อยละ โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2537 : 79)

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

เมื่อ P แทน ค่าร้อยละ

f แทน ความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ

n แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

1.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2537 : 80)

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

เมื่อ $\bar{X}$ แทน ค่าเฉลี่ย

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

1.3 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตนะ . 2537 : 129)

$$S = \sqrt{\frac{N \sum x^2 - (\sum x)^2}{N(N - 1)}}$$

เมื่อ S แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$(\sum x)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง

$\sum x^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพเครื่องมือ

2.1 หาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2536 : 124)

$$IC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IC แทน คำนวณความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ที่ต้องการ

$\sum R$ แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

2.2 วิเคราะห์หาอำนาจจำแนกของแบบสอบถามตอนที่ 2-และตอนที่ 3 โดยวิธีการหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนแต่ละข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ(สุณี รักษาเกียรติศักดิ์, 2539 : 117)

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2] [N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ r_{xy} คือ สัมประสิทธิ์สหพันธ์ระหว่างตัวแปร X กับตัวแปร Y

N คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

$\sum X$ คือ ผลรวมของคะแนนรายข้อ (Item) ของกลุ่มตัวอย่าง

$\sum Y$ คือ ผลรวมของคะแนนรวม (Total) ของกลุ่มตัวอย่าง

$\sum XY$ คือ ผลรวมของผลคูณคะแนน X และคะแนน Y

$\sum X^2$ คือ ผลรวมของกำลังสองของคะแนน X

$\sum Y^2$ คือ ผลรวมของกำลังสองของคะแนน Y

2.3 หาความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ ตอนที่ 2-และตอนที่ 3 โดยวิธีของครอนบัค โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์, 2539 : 118)

$$\alpha = \left[\frac{n}{n-1} \right] \left[\frac{1 - \sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

เมื่อ α	แทน	สัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น
n	แทน	จำนวนข้อสอบ
$\sum S_i^2$	แทน	คะแนนความแปรปรวนเป็นรายข้อ
S_t^2	แทน	คะแนนความแปรปรวนทั้งฉบับ

3. สถิติที่ใช้ทดสอบสมมุติฐาน

3.1 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยด้านความพึงพอใจของประชาชนผู้ใช้บริการสุขภาพกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ โดยการทดสอบวิธีไค - สแควร์ (Chi - square test) (ศิริชัย พงษ์วิชัย . 2539 : 269) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 1, 2, และ 3 ดังนี้

$$\chi^2 = \frac{\sum (O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

เมื่อ χ^2	แทน	ค่าไค - สแควร์
O_{ij}	แทน	ค่าสังเกต
E_{ij}	แทน	ค่าคาดหวัง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในการแปลความหมาย การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่าง ๆ แทนความหมายดังนี้

N	แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน ค่าเฉลี่ย
P	แทน ค่าความสัมพันธ์
df	แทน ชั้นของความอิสระ (degree of freedom)
χ^2	แทน ค่าไค-สแควร์ (Chi – square test)
*	แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ได้แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านประชากร ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และจำนวนสมาชิกในครอบครัว โดยแจกแจงความถี่เป็นร้อยละ แล้ววิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และจำนวนสมาชิกในครอบครัว กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

ตอนที่ 2 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

ตอนที่ 3 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความพึงพอใจของประชาชนผู้ใช้บริการสุขภาพ ได้แก่ ความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพ ความพึงพอใจต่อความ

สนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพ ความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำ ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพ และความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการสุขภาพกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

ผลการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากรกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

ตาราง 3 จำนวน ค่าร้อยละและความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านประชากรกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

ตัวแปร	ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพ		ผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ		ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	X ²	df	P-Value
1. อายุ							
21 – 40	161	71.55	114	65.14			
41 – 60	57	25.33	51	29.14			
60 ปีขึ้นไป	7	3.12	10	5.72			
รวม	225	100.00	175	100.00	2.687	2	0.261
2. เพศ							
ชาย	81	36.00	75	42.85			
หญิง	144	64.00	100	57.15			
รวม	225	100.00	175	100.00	1.236	1	0.266
3. ระดับการศึกษา							
ไม่ได้เรียน	2	0.88	2	1.14			
ประถมศึกษา	174	77.33	126	72.00			
มัธยมศึกษา	36	16.00	31	17.71			
อุดมศึกษา	13	5.79	16	9.15			
รวม	225	100.00	175	100.00	2.025	3	0.567

ตาราง 3 (ต่อ)

ตัวแปร	ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพ		ผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ		ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	X ²	df	P-Value
4. สถานภาพสมรส							
โสด	22	9.77	20	11.42			
คู่	186	82.66	147	84.00			
หม้าย	10	4.44	5	2.85			
หย่า	3	1.33	2	1.14			
แยก	4	1.80	1	0.59			
รวม	225	100.00	175	100.00	2.109	4	0.716
5. รายได้							
ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน	166	73.77	132	75.42			
3,000-8,000 บาท/เดือน	45	20.00	31	17.71			
8,001-20,000 บาท/เดือน	13	5.77	9	5.14			
มากกว่า 20,000 บาท/เดือน	1	0.46	3	1.73			
รวม	225	100.00	175	100.00	1.867	3	0.601
6. จำนวนสมาชิกในครอบครัว							
1	10	4.44	2	1.14			
2	8	3.55	10	5.71			
3	48	21.33	34	19.42			
4	51	22.66	53	30.28			
5	58	25.77	38	21.71			
6	21	9.33	22	12.57			
7	18	8.00	6	3.42			
8	4	1.77	4	2.28			
9	2	0.88	2	1.19			
10 คนขึ้นไป	5	2.27	4	2.28			
รวม	225	100.00	175	100.00	17.193	9	0.102

จากตาราง 3 แสดงว่าผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพ ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 21-40 ปี ร้อยละ 71.55 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.00 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 77.33 มีสถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 82.66 มีรายได้เฉลี่ยต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 73.77 และมีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 5 คน ร้อยละ 25.77

ส่วนผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-40 ปี ร้อยละ 65.14 เป็นเพศหญิงร้อยละ 57.15 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 72.00 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 84.00 มีรายได้เฉลี่ยต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 75.42 มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 4 คน ร้อยละ 30.28

เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และจำนวนสมาชิกในครอบครัว กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพแล้ว พบว่า อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และจำนวนสมาชิกในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า ปัจจัยด้านประชากร ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และจำนวนสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

2.1 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

ตาราง 4 จำนวนและค่าร้อยละของการเคยรู้หรือได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ

การเคยรู้หรือได้รับข้อมูลข่าวสาร	ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพ		ผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เคย	223	99.11	161	92.00
ไม่เคย	2	0.89	14	8.00
รวม	225	100.00	175	100.00

จากตาราง 4 ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพเคยรู้หรือได้รับข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพสูงถึงร้อยละ 99.11 ส่วนผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพเคยรู้หรือได้รับข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ ร้อยละ 92.00

ตาราง 5 จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าความสัมพันธ์ของการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพจากแหล่งข้อมูลข่าวสารกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

ตัวแปร	ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P-Value
1. วิทย์									
3 ครั้งขึ้นไป	63 (56.75)			41 (54.66)					
3 ครั้ง	12 (10.81)			11 (14.66)					
2 ครั้ง	16 (14.41)			5 (6.66)					
1 ครั้ง	9 (8.10)			5 (6.66)					
ไม่ได้รับ/จำไม่ได้	11 (9.93)			13 (17.36)					
รวม	111 (100.00)	3.96	มาก	75 (100.00)	3.83	มาก	4.988	4	0.289

ตาราง 5 (ต่อ)

ตัวแปร	ผู้ซื้อบัตรประกัน			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน			ค่าความสัมพันธ์		
	สุขภาพ			สุขภาพ			X ²	df	P-Value
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ			
2. โทรศัพท์									
3 ครั้งขึ้นไป	61 (54.45)	55.4 5		45 (54.87)					
3 ครั้ง	12 (10.91)	10.9 1		12 (14.63)					
2 ครั้ง	18 (16.36)	16.3 6		8 (9.75)					
1 ครั้ง	8 (7.27)	7.27 10.0		4 (4.87)					
ไม่ได้รับ/จำไม่ได้	11 (10.0)	1		13 (15.88)					
รวม	110 (100.00)	3.95	มาก	82 (100.00)	3.88	มาก	3.75	4	0.440

ตาราง 5 (ต่อ)

ตัวแปร	ผู้ซื้อบัตรประกัน			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน			ค่าความสัมพันธ์		
	สุขภาพ			สุขภาพ			X ²	df	P-Value
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ			
3. หนังสือพิมพ์, วารสาร,แผ่นพับ, โปสเตอร์									
3 ครั้งขึ้นไป	53 (59.55)			34 (54.83)					
3 ครั้ง	4 (4.49)			4 (6.45)					
2 ครั้ง	9 (10.11)			1 (1.61)					
1 ครั้ง	3 (3.37)			5 (8.06)					
ไม่ได้รับ/จำไม่ได้	20 (22.48)			18 (29.05)					
รวม	89 (100.00)	3.75	มาก	62 (100.00)	3.50	มาก	6.536	4	0.163

ตาราง 5 (ต่อ)

ตัวแปร	ผู้ซื้อบัตรประกัน			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน			ค่าความสัมพันธ์		
	สุขภาพ			สุขภาพ			X ²	df	P-Value
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ			
4. เสี่ยงตามสาย, หอบกระจายขาว 3 ครั้งขึ้นไป	112 (75.67)			68 (70.10)					
3 ครั้ง	11 (7.43)			6 (6.18)					
2 ครั้ง	7 (4.72)			11 (11.36)					
1 ครั้ง	8 (5.40)			6 (6.18)					
ไม่ได้รับ/จำไม่ได้	10 (6.78)			6 (6.18)					
รวม	148 (100.00)	4.40	มาก	97 (100.00)	4.28	มาก	3.956	4	0.412

ตาราง 5 (ต่อ)

ตัวแปร	ผู้ซื้อบัตรประกัน			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน			ค่าความสัมพันธ์		
	สุขภาพ			สุขภาพ			X ²	df	P-Value
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ			
5.เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข 3 ครั้งขึ้นไป	163 (80.29)			93 (72.09)					
3 ครั้ง	19 (9.35)			11 (8.52)					
2 ครั้ง	10 (4.92)			11 (8.52)					
1 ครั้ง	8 (3.94)			4 (3.10)					
ไม่ได้รับ/จำไม่ได้	3 (1.50)			10 (7.77)					
รวม	203 (100.00)	4.63	มากที่สุด	129 (100.00)	4.34	มาก	10.449	4	0.034*

ตาราง 5 (ต่อ)

ตัวแปร	ผู้ซื้อบัตรประกัน			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน			ค่าความสัมพันธ์		
	สุขภาพ			สุขภาพ			X ²	d	P-
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ		f	Value
6. อาสาสมัคร									
สาธารณสุข									
3 ครั้งขึ้นไป	153 (77.27)			90 (69.76)					
3 ครั้ง	15 (7.57)			15 (11.62)					
2 ครั้ง	24 (12.12)			13 (10.07)					
1 ครั้ง	6 (3.04)			6 (4.65)					
ไม่ได้รับ/จำไม่ได้	- -			5 (3.99)					
รวม	198 (100.00)	4.59	มากที่สุด	129 (100.00)	4.39	มาก	10.512	4	0.033*

ตาราง 5 (ต่อ)

ตัวแปร	ผู้ซื้อบัตรประกัน			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน			ค่าความสัมพันธ์		
	สุขภาพ			สุขภาพ			X ²	df	P-Value
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ			
7. ผู้นำหมู่บ้าน, กรรมการหมู่บ้าน 3 ครั้งขึ้นไป	94 (71.75)			46 (52.27)					
3 ครั้ง	9 (6.87)			11 (12.50)					
2 ครั้ง	15 (11.45)			12 (13.63)					
1 ครั้ง	7 (5.34)			15 (17.04)					
ไม่ได้รับ/จำไม่ได้	6 (4.59)			4 (4.56)					
รวม	131 (100.00)	4.49	มาก	88 (100.00)	3.91	มาก	12.784	4	0.025*

ตาราง 5 (ต่อ)

ตัวแปร	ผู้ซื้อบัตรประกัน			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน			ค่าความสัมพันธ์		
	สุขภาพ			สุขภาพ			X ²	df	P-Value
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ			
8. เพื่อนบ้าน, เพื่อนสนิท									
3 ครั้งขึ้นไป	56 (62.92)			32 (49.32)					
3 ครั้ง	8 (8.98)			6 (9.23)					
2 ครั้ง	10 (11.23)			6 (9.23)					
1 ครั้ง	9 (10.11)			11 (16.92)					
ไม่ได้รับ/จำไม่ได้	6 (6.76)			10 (15.39)					
รวม	89 (100.00)	4.11	มาก	65 (100.00)	3.60	มาก	5.423	4	0.247

ตาราง 5 (ต่อ)

ตัวแปร	ผู้ซื้อบัตรประกัน			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน			ค่าความสัมพันธ์		
	สุขภาพ			สุขภาพ			X ²	df	P-Value
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ			
9.สามี/ภรรยา/พ่อ/ แม่/ญาติ									
3 ครั้งขึ้นไป	34 (51.51)			28 (54.90)					
3 ครั้ง	11 (16.66)			5 (9.80)					
2 ครั้ง	2 (3.03)			5 (9.80)					
1 ครั้ง	9 (13.63)			5 (9.80)					
ไม่ได้รับ/จำไม่ได้	10 (15.17)			8 (15.70)					
รวม	66 (100.00)	3.76	มาก	51 (100.00)	3.78	มาก	3.618	4	0.460

ตาราง 5 (ต่อ)

ตัวแปร	ผู้ซื้อบัตรประกัน			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน			ค่าความสัมพันธ์		
	สุขภาพ			สุขภาพ			X ²	df	P-Value
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ			
10.อื่น ๆ ข้าราชการ ในหมู่บ้าน 3 ครั้งขึ้นไป	1 (5.26)			3 (30.0)					
3 ครั้ง	-			-					
2 ครั้ง	-			-					
1 ครั้ง	1 (5.26)			-					
ไม่ได้รับ/จำไม่ได้	17 (89.48)			7 (70.00)					
รวม	19 (100.00)	1.26	น้อย ที่สุด	10 (100.00)	2.20	น้อย	3.733	2	0.155
รวมทุกข้อ		3.37	มาก		4.21	มาก	60.067	58	0.400

จากตาราง 5 ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ 3 ครั้งขึ้นไปจากแหล่งข้อมูลข่าวสาร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 80.29 อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 77.27 และจากข้าราชการในหมู่บ้าน ร้อยละ 5.26 ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพจากแหล่งข้อมูลข่าวสาร รวมทุกด้านในระดับมาก ($\bar{x} = 3.37$) เมื่อวิเคราะห์แยกรายด้าน พบว่า ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพในระดับมากที่สุดจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\bar{x} = 4.63$) อาสาสมัครสาธารณสุข ($\bar{x} = 4.59$) และในระดับน้อยที่สุดจากข้าราชการในหมู่บ้าน ($\bar{x} = 1.26$)

ผู้ที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพได้รับข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ 3 ครั้งขึ้นไปจากแหล่งข้อมูลข่าวสาร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 72.09 เสียตามสาย หอกระจายข่าว ร้อยละ 70.10 และจากข้าราชการในหมู่บ้าน ร้อยละ 30.00 ผู้ที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพจากแหล่งข้อมูลข่าวสารรวมทุกด้านในระดับมาก ($\bar{x} = 4.21$) เมื่อวิเคราะห์แยกรายด้านพบว่า ผู้ที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพในระดับมากจากอาสาสมัครสาธารณสุข ($\bar{x} = 4.39$) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\bar{x} = 4.34$) และในระดับน้อยจากข้าราชการในหมู่บ้าน ($\bar{x} = 2.20$)

เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพจากแหล่งข้อมูลข่าวสารรวมทุกด้านกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ พบว่า การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพจากแหล่งข้อมูลข่าวสารรวมทุกด้านไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2

2.2 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

ตาราง 6 จำนวนและค่าร้อยละของการรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพ

การรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพ		ผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มีประโยชน์	225	100.00	164	93.71
ไม่มีประโยชน์	-	-	11	6.29
รวม	225	100.00	175	100.00

จากตาราง 6 ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพเห็นว่าบัตรประกันสุขภาพมีประโยชน์ คิดเป็นร้อยละ 100.00 ส่วนผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพเห็นว่าบัตรประกันสุขภาพมีประโยชน์ ร้อยละ 93.71 และเห็นว่าบัตรประกันสุขภาพไม่มีประโยชน์ ร้อยละ 6.29

ตาราง 7 จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าความสัมพันธ์ของการรับรู้ประโยชน์ของบัตร
ประกันสุขภาพกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

การรับรู้ประโยชน์ ของบัตรประกัน สุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
1. การมีบัตรประกัน สุขภาพเป็นสิ่งจำเป็น เพราะรักษา พยาบาลฟรีได้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง	129 (57.33)			82 (46.84)					
เห็นด้วย	84 (37.33)			83 (47.42)					
ไม่แน่ใจ	3 (1.35)			6 (3.42)					
ไม่เห็นด้วย	5 (2.22)			2 (1.16)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4 (1.77)			2 (1.16)					
รวม	225 (100.00)	4.46	มาก	175 (100.00)	4.38	มาก	7.291	4	0.121

ตาราง 7 (ต่อ)

การรับรู้ประโยชน์ ของบัตรประกัน สุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
2. ซื้อบัตรประกัน สุขภาพแล้วไม่ได้ ใช้ทำให้เสียค่าเงิน เห็นด้วยอย่างยิ่ง	22 (9.77)			14 (8.00)					
เห็นด้วย	99 (44.00)			57 (32.57)					
ไม่แน่ใจ	24 (10.66)			31 (17.71)					
ไม่เห็นด้วย	44 (19.55)			49 (28.00)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	36 (16.02)			24 (13.72)					
รวม	225 (100.00)	3.12	ปาน กลาง	175 (100.00)	2.93	ปาน กลาง	9.569	4	0.048*

ตาราง 7 (ต่อ)

การรับรู้ประโยชน์ ของบัตรประกัน สุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
3. บัตรประกันสุขภาพ ให้ประโยชน์มากแม้ ใช้เพียงปีเดียว เห็นด้วยอย่างยิ่ง	87 (38.66)			50 (28.57)					
เห็นด้วย	108 (48.00)			94 (53.71)					
ไม่แน่ใจ	18 (8.00)			21 (12.00)					
ไม่เห็นด้วย	9 (4.00)			9 (5.14)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3 (1.34)			1 (0.58)					
รวม	225 (100.00)	4.19	มาก	175 (100.00)	4.07	มาก	6.579	4	0.254

ตาราง 7 (ต่อ)

การรับรู้ประโยชน์ ของบัตรประกัน สุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
4. บัตรประกันสุขภาพ ให้ประโยชน์ไม่เต็ม ที่เพราะนำไปใช้ สำหรับการผ่าตัดตก แต่งเสริมความงาม ไม่ได้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง	23 (10.22)			11 (6.28)					
เห็นด้วย	90 (40.00)			66 (37.71)					
ไม่แน่ใจ	44 (19.55)			28 (16.00)					
ไม่เห็นด้วย	46 (20.44)			52 (29.71)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	22 (9.75)			18 (10.30)					
รวม	225 (100.00)	3.21	ปาน กลาง	175 (100.00)	3.00	ปาน กลาง	5.936	4	0.204

ตาราง 7 (ต่อ)

การรับรู้ประโยชน์ของ บัตรประกัน สุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
5. วิธีการใช้บัตรประกันสุขภาพ กับสุขภาพสัตว์ เข้าใจยาก									
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	7 (3.11)			9 (5.14)					
เห็นด้วย	130 (57.77)			76 (43.42)					
ไม่แน่ใจ	37 (16.44)			46 (26.28)					
ไม่เห็นด้วย	36 (16.00)			36 (20.57)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	15 (6.68)			8 (4.59)					
รวม	225 (100.00)	3.35	ปาน กลาง	175 (100.00)	3.24	ปาน กลาง	11.917	4	0.018*

ตาราง 7 (ต่อ)

การรับรู้ประโยชน์ของ บัตรประกัน สุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
6. การใช้บัตรประกัน สุขภาพทำให้เสีย เวลาเพราะมีหลาย ขั้นตอน เห็นด้วยอย่างยิ่ง	19 (8.44)			15 (8.57)					
เห็นด้วย	118 (52.44)			63 (36.00)					
ไม่แน่ใจ	31 (13.77)			40 (22.85)					
ไม่เห็นด้วย	35 (15.55)			51 (29.14)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	22 (9.80)			6 (3.44)					
รวม	225 (100.00)	3.34	ปาน กลาง	175 (100.00)	3.17	ปาน กลาง	24.578	4	0.000*

ตาราง 7 (ต่อ)

การรับรู้ประโยชน์ ของบัตรประกัน สุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
7. บัตรประกันสุขภาพ ช่วยลดค่าใช้จ่ายใน การรักษาพยาบาล ได้	80 (35.55)			58 (33.14)					
เห็นด้วย	106 (47.11)			98 (56.00)					
ไม่แน่ใจ	17 (7.55)			10 (5.71)					
ไม่เห็นด้วย	16 (7.11)			8 (4.57)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	6 (2.68)			1 (0.58)					
รวม	225 (100.00)	4.06	มาก	175 (100.00)	4.17	มาก	5.713	4	0.222

ตาราง 7 (ต่อ)

การรับรู้ประโยชน์ ของบัตรประกัน สุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
8. บัตรประกันสุขภาพ ใช้รักษาพยาบาลฟรี ไม่ได้ทุกอย่าง เห็นด้วยอย่างยิ่ง	11 (4.88)			8 (4.57)					
เห็นด้วย	57 (25.33)			30 (17.14)					
ไม่แน่ใจ	45 (20.00)			41 (23.42)					
ไม่เห็นด้วย	82 (36.44)			77 (44.00)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	30 (13.35)			19 (10.87)					
รวม	225 (100.00)	2.72	ปาน กลาง	175 (100.00)	2.61	ปาน กลาง	5.502	4	0.240

ตาราง 7 (ต่อ)

การรับรู้ประโยชน์ ของบัตรประกัน สุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
9. มีบัตรประกันสุขภาพคุ้มค่ากับเงินที่ซื้อบัตร									
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	77 (34.22)			56 (32.00)					
เห็นด้วย	119 (52.88)			91 (52.00)					
ไม่แน่ใจ	19 (8.44)			21 (12.00)					
ไม่เห็นด้วย	8 (3.55)			6 (3.42)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2 (0.91)			1 (0.58)					
รวม	225 (100.00)	4.16	มาก	175 (100.00)	4.11	มาก	1.542	4	0.819

ตาราง 7 (ต่อ)

การรับรู้ประโยชน์ ของบัตรประกัน สุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
10. การใช้บัตรประกัน สุขภาพทำให้ได้รับ บริการรักษา พยาบาลรวดเร็ว เห็นด้วยอย่างยิ่ง	47 (20.88)			30 (17.14)					
เห็นด้วย	91 (40.44)			87 (49.71)					
ไม่แน่ใจ	61 (27.11)			39 (22.28)					
ไม่เห็นด้วย	24 (10.66)			14 (8.00)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2 (0.91)			5 (2.87)					
รวม	225 (100.00)	3.70	มาก	175 (100.00)	3.70	มาก	6.451	4	0.168
รวมทุกข้อ		3.63	มาก		3.53	มาก	37.800	31	0.187

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7 ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพ เห็นด้วยอย่างยิ่งในด้านบัตรประกันสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นเพราะรักษาพยาบาลฟรีได้ ร้อยละ 57.33 เห็นด้วยในด้านวิธีการใช้บัตรประกันสุขภาพสับสนเข้าใจยาก ร้อยละ 57.77 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งในการใช้บัตรประกันสุขภาพทำให้ได้รับบริการรักษาพยาบาลรวดเร็ว ร้อยละ 0.91 ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพรวมทุกด้านในระดับมาก ($\bar{x} = 3.63$) เมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้านพบว่า ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพในระดับมากในด้านบัตรประกันสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นเพราะรักษาพยาบาลฟรีได้ ($\bar{x} = 4.46$) บัตรประกันสุขภาพให้ประโยชน์มากแม้ใช้เพียงปีเดียว ($\bar{x} = 4.19$) และในระดับปานกลางในด้านบัตรประกันสุขภาพรักษาพยาบาลฟรีไม่ได้ทุกอย่าง ($\bar{x} = 2.72$)

ผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพเห็นด้วยอย่างยิ่งในด้านบัตรประกันสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นเพราะรักษาพยาบาลฟรีได้ ร้อยละ 46.84 เห็นด้วยในด้านบัตรประกันสุขภาพช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ร้อยละ 56.00 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งในด้านบัตรประกันสุขภาพให้ประโยชน์มากแม้ใช้เพียงปีเดียว ร้อยละ 0.58 ผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพรวมทุกด้านในระดับมาก ($\bar{x} = 3.53$) เมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้านพบว่า ผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพในระดับมาก ในด้านบัตรประกันสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นเพราะรักษาพยาบาลฟรีได้ ($\bar{x} = 4.38$) บัตรประกันสุขภาพช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ($\bar{x} = 4.17$) และในระดับปานกลางในด้านบัตรประกันสุขภาพรักษาพยาบาลฟรีไม่ได้ทุกอย่าง ($\bar{x} = 2.61$)

เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพรวมทุกด้านกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2

ปัจจัยสนับสนุนได้แก่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่าปัจจัยสนับสนุนได้แก่การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพและการรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความพึงพอใจของประชาชนผู้
ใช้บริการสุขภาพกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

ตาราง 8 จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าความสัมพันธ์ของความพึงพอใจต่อความสะดวกในการ
บริการสุขภาพกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

ความพึงพอใจต่อ ความสะดวกในการ บริการสุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
1. ท่านได้รับความ สะดวกในการรับ บริการ เห็นด้วยอย่างยิ่ง	66 (29.33)			43 (24.57)					
เห็นด้วย	118 (52.44)			102 (58.28)					
ไม่แน่ใจ	21 (9.33)			25 (14.28)					
ไม่เห็นด้วย	16 (7.11)			5 (2.87)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4 (1.79)			- -					
รวม	225 (100.00)	4.00	มาก	175 (100.00)	4.05	มาก	10.033	4	0.400

ตาราง 8 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อ ความสะดวกในการ บริการสุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
2. ท่านต้องเสียเวลา ในการรอรับบริการ เห็นด้วยอย่างยิ่ง	10 (4.44)	4.44 39.5		5 (2.85)					
เห็นด้วย	89 (39.55)	5 23.1		51 (29.14)					
ไม่แน่ใจ	52 (23.11)	1 23.1		52 (29.71)					
ไม่เห็นด้วย	52 (23.11)	1 9.79		57 (32.57)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	22 (9.79)			10 (5.73)					
รวม	225 (100.00)	3.06	ปาน กลาง	175 (100.00)	2.98	ปาน กลาง	7.050	4	0.133

ตาราง 8 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อ ความสะดวกในการ บริการสุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
3. ท่านได้รับการบริ การรวดเร็วทันใจ เห็นด้วยอย่างยิ่ง	31 (13.77)			21 (12.00)					
เห็นด้วย	109 (48.44)			74 (42.28)					
ไม่แน่ใจ	63 (28.00)			57 (32.57)					
ไม่เห็นด้วย	17 (7.55)			21 (12.00)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 (2.24)			2 (1.15)					
รวม	225 (100.00)	3.64	มาก	175 (100.00)	3.52	มาก	4.443	4	0.349

ตาราง 8 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อ ความสะดวกในการ บริการสุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
4. เจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกให้ท่าน เห็นด้วยอย่างยิ่ง	46 (20.44)			29 (16.57)					
เห็นด้วย	125 (55.55)			99 (56.57)					
ไม่แน่ใจ	44 (19.11)			38 (21.71)					
ไม่เห็นด้วย	7 (3.11)			9 (5.15)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3 (1.79)			- -					
รวม	225 (100.00)	3.91	มาก	175 (100.00)	3.85	มาก	4.480	4	0.345

ตาราง 8 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อ ความสะดวกในการ บริการสุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
5. เมื่อไปรับบริการ นอกเวลา ท่านได้ รับการบริการด้วย ดีเสมอ									
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	49 (21.77)			32 (18.28)					
เห็นด้วย	112 (49.77)			89 (50.85)					
ไม่แน่ใจ	53 (23.55)			44 (25.14)					
ไม่เห็นด้วย	8 (3.55)			9 (5.14)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3 (1.36)			1 (0.59)					
รวม	225 (100.00)	3.87	มาก	175 (100.00)	3.81	มาก	1.873	4	0.759

ตาราง 8 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อ ความสะดวกในการ บริการสุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
6. ท่านได้รับความ ช่วยเหลือจากเจ้า หน้าที่เกี่ยวกับวิธี การใช้บัตรประกัน สุขภาพ เห็นด้วยอย่างยิ่ง	52 (23.11)			44 (25.14)					
เห็นด้วย	133 (59.11)			102 (58.28)					
ไม่แน่ใจ	24 (10.66)			23 (13.14)					
ไม่เห็นด้วย	12 (5.33)			5 (2.85)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4 (1.79)			1 (0.59)					
รวม	225 (100.00)	3.96	มาก	175 (100.00)	4.05	มาก	3.261	4	0.515

ตาราง 8 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อ ความสะดวกในการ บริการสุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
7. เจ้าหน้าที่ไม่ อำนวยความสะดวกให้ท่าน เห็นด้วยอย่างยิ่ง	17 (7.55)			11 (6.28)					
เห็นด้วย	127 (56.44)			71 (40.57)					
ไม่แน่ใจ	43 (19.11)			43 (24.57)					
ไม่เห็นด้วย	27 (12.00)			35 (20.00)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	11 (4.90)			15 (8.58)					
รวม	225 (100.00)	3.50	มาก	175 (100.00)	3.16	มาก	12.720	4	0.013*
รวมทุกข้อ		3.71	มาก		3.63	มาก	24.253	21	0.281

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 8 ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพเห็นด้วยในด้านการได้รับความช่วยเหลือเกี่ยวกับวิธีใช้บัตรประกันสุขภาพ ร้อยละ 59.11 เจ้าหน้าที่ไม่อำนวยความสะดวก ร้อยละ 56.44 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งเมื่อไปรับบริการนอกเวลา ได้รับบริการด้วยดี ร้อยละ 1.36 ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพรวมทุกด้านในระดับพึงพอใจมาก ($\bar{x} = 3.71$) เมื่อวิเคราะห์แยกรายด้านพบว่า ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพในระดับพึงพอใจมากในด้านได้รับความสะดวกในการบริการ ($\bar{x} = 4.00$) ได้รับความช่วยเหลือเกี่ยวกับวิธีการใช้บัตรประกันสุขภาพ ($\bar{x} = 3.96$) และมีความพึงพอใจในระดับพึงพอใจปานกลางในด้านเสียเวลาในการรอรับบริการ ($\bar{x} = 3.06$)

ผู้ที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพเห็นด้วยในด้านการได้รับความช่วยเหลือเกี่ยวกับวิธีใช้บัตรประกันสุขภาพ ร้อยละ 58.28 ได้รับความสะดวกในการบริการร้อยละ 58.28 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งเมื่อไปรับบริการนอกเวลาได้รับบริการด้วยดี ร้อยละ 0.59 ผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพรวมทุกด้านในระดับพึงพอใจมาก ($\bar{x} = 3.63$) เมื่อวิเคราะห์แยกรายด้านพบว่า ผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพในระดับพึงพอใจมากในด้านได้รับความสะดวกในการบริการ ($\bar{x} = 4.05$) ได้รับความช่วยเหลือเกี่ยวกับวิธีใช้บัตรประกันสุขภาพ ($\bar{x} = 4.05$) และมีความพึงพอใจในระดับพึงพอใจปานกลางในด้านเสียเวลาในการรอรับบริการ ($\bar{x} = 3.63$)

เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพรวมทุกด้านกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ พบว่า ความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3

ตาราง 9 จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าความสัมพันธ์ของความพึงพอใจต่อความสนใจของ
เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

ความพึงพอใจต่อ ความสนใจของ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ สุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
1. ท่านรู้สึกว่เจ้าหน้าที่สนใจฟังคำ บอกเล่าเกี่ยวกับ อาการเจ็บป่วยของ ท่านเป็นอย่างดี เห็นด้วยอย่างยิ่ง	49 (21.77)			38 (21.71)					
เห็นด้วย	130 (57.77)			108 (61.71)					
ไม่แน่ใจ	34 (15.11)			22 (12.57)					
ไม่เห็นด้วย	9 (4.00)			7 (4.01)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3 (1.35)			- (-)					
รวม	225 (100.00)	3.95	มาก	175 (100.00)	4.01	มาก	2.901	4	0.575

ตาราง 9 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อความ สนใจของ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ สุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
2. ท่านรู้สึกว่าการ เจ้าหน้าที่พูดจาไม่ สุภาพกับท่านเสมอ เห็นด้วยอย่างยิ่ง	20 (8.88)			5 (2.85)					
เห็นด้วย	113 (50.22)			79 (45.14)					
ไม่แน่ใจ	50 (22.22)			55 (31.42)					
ไม่เห็นด้วย	27 (12.00)			28 (16.00)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	15 (6.68)			8 (4.59)					
รวม	225 (100.00)	3.43	ปาน กลาง	175 (100.00)	3.26	ปาน กลาง	11.674	4	0.020*

ตาราง 9 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อความ สนใจของ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ สุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
3. ท่านรู้สึกว่าเป็น หน้าที่แสดงอาการ กระตือรือร้นที่จะ ให้บริการแก่ท่าน เห็นด้วยอย่างยิ่ง	39 (17.33)			22 (12.57)					
เห็นด้วย	105 (46.66)			83 (47.42)					
ไม่แน่ใจ	58 (25.77)			57 (32.57)					
ไม่เห็นด้วย	17 (7.55)			12 (6.85)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	6 (2.69)			1 (0.59)					
รวม	225 (100.00)	3.68	มาก	175 (100.00)	3.65	มาก	5.592	4	0.232

ตาราง 9 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อความ สนใจของ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ สุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
4. ท่านรู้สึกว่าการ หน้าที่แสดงสีหน้า ปึงตึงและรำคาญ เมื่อท่านซักถาม เห็นด้วยอย่างยิ่ง	21 (9.33)			7 (4.00)					
เห็นด้วย	113 (50.23)			75 (42.85)					
ไม่แน่ใจ	46 (20.44)			51 (29.14)					
ไม่เห็นด้วย	36 (16.00)			34 (19.42)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	9 (4.00)			8 (4.59)					
รวม	225 (100.00)	3.45	ปาน กลาง	175 (100.00)	3.22	ปาน กลาง	8.944	4	0.063

ตาราง 9 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อ ความสนใจของ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ สุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
5. ท่านมีความสบาย ใจ บอกรุ่นเมื่อไปใช้ บริการสุขภาพ เห็นด้วยอย่างยิ่ง	56 (24.88)			33 (18.85)					
เห็นด้วย	129 (57.33)			114 (65.14)					
ไม่แน่ใจ	28 (12.44)			26 (14.85)					
ไม่เห็นด้วย	7 (3.11)			2 (1.16)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 (2.24)			- -					
รวม	225 (100.00)	4.00	มาก	175 (100.00)	4.02	มาก	8.606	4	0.072

ตาราง 9 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อ ความสนใจของ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ สุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
6. ท่านรู้สึกเห็นใจ เจ้าหน้าที่เพราะ ต้องทำงานหนัก เมื่อให้บริการแก่ ท่าน เห็นด้วยอย่างยิ่ง	55 (24.44)			43 (24.57)					
เห็นด้วย	137 (60.88)			103 (58.85)					
ไม่แน่ใจ	21 (9.33)			23 (13.14)					
ไม่เห็นด้วย	10 (4.44)			6 (3.44)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2 (0.91)			- (-)					
รวม	225 (100.00)	4.04	มาก	175 (100.00)	4.05	มาก	3.177	4	0.529

ตาราง 9 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อ ความสนใจของ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ สุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
7. ท่านรู้สึกว่าการ เจ้าหน้าที่ไม่สนใจซัก ถามอาการเจ็บป่วย ของท่าน เห็นด้วยอย่างยิ่ง	17 (7.55)			12 (6.85)					
เห็นด้วย	126 (56.00)			66 (37.40)					
ไม่แน่ใจ	36 (16.00)			47 (26.85)					
ไม่เห็นด้วย	35 (15.55)			38 (21.71)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	11 (4.90)			12 (7.19)					
รวม	225 (100.00)	3.46	ปาน กลาง	175 (100.00)	3.16	ปาน กลาง	15.225	4	0.004*
รวมทุกข้อ		3.71	มาก		3.62	มาก	35.165	20	0.019*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 9 ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพเห็นด้วยในด้านรู้สึกเห็นใจเจ้าหน้าที่เพราะทำงานหนักเมื่อให้บริการ ร้อยละ 60.88 เจ้าหน้าที่สนใจฟังคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย ร้อยละ 57.77 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งในด้านรู้สึกเห็นใจเจ้าหน้าที่เพราะทำงานหนักเมื่อให้บริการ ร้อยละ 0.91 ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพรวมทุกด้านในระดับพึงพอใจมาก ($\bar{x} = 3.71$) เมื่อวิเคราะห์แยกรายด้านพบว่า ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพในระดับพึงพอใจมาก ในด้านรู้สึกเห็นใจเจ้าหน้าที่เพราะทำงานหนักเมื่อให้บริการ ($\bar{x} = 4.04$) สบายใจ อบอุ่นเมื่อใช้บริการสุขภาพ ($\bar{x} = 4.00$) และมีความพึงพอใจในระดับพึงพอใจปานกลางในด้านเจ้าหน้าที่พูดจาไม่สุภาพ ($\bar{x} = 3.43$)

ผู้ที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพเห็นด้วยในด้านสบายใจอบอุ่นเมื่อใช้บริการสุขภาพ ร้อยละ 65.14 เจ้าหน้าที่สนใจฟังคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย ร้อยละ 61.71 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งในด้านเจ้าหน้าที่แสดงอาการกระตือรือร้นที่จะให้บริการ ร้อยละ 0.59 ผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการรวมทุกด้านในระดับพึงพอใจมาก ($\bar{x} = 3.62$) เมื่อวิเคราะห์แยกรายด้านพบว่าผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพในระดับพึงพอใจมาก ในด้านรู้สึกเห็นใจเจ้าหน้าที่เพราะทำงานหนักเมื่อให้บริการ ($\bar{x} = 4.05$) สบายใจอบอุ่นเมื่อใช้บริการสุขภาพ ($\bar{x} = 4.02$) และมีความพึงพอใจในระดับพึงพอใจปานกลางในด้านเจ้าหน้าที่ไม่สนใจซักถามอาการเจ็บป่วย ($\bar{x} = 3.16$)

เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพรวมทุกด้านกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ พบว่า ความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 3

ตาราง 10 จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าความถี่ของความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำ
กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

ความพึงพอใจต่อการ ได้รับคำแนะนำ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความถี่		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
1. เจ้าหน้าที่อธิบาย เกี่ยวกับขั้นตอน การบริการเป็น อย่างดี เห็นด้วยอย่างยิ่ง	58 (25.77)			44 (25.14)					
เห็นด้วย	134 (59.57)			102 (58.28)					
ไม่แน่ใจ	23 (10.22)			24 (13.71)					
ไม่เห็นด้วย	7 (3.11)			5 (2.87)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3 (1.33)			- -					
รวม	225 (100.00)	4.05	มาก	175 (100.00)	4.06	มาก	3.419	4	0.490

ตาราง 10 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อการ ได้รับคำแนะนำ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
2. ท่านรู้สึกไม่พอใจ ที่เจ้าหน้าที่ไม่ได้ บอกว่าท่านป่วย เป็นโรคอะไร เห็นด้วยอย่างยิ่ง	19 (8.44)			2 (1.14)					
เห็นด้วย	101 (44.88)			74 (42.28)					
ไม่แน่ใจ	49 (21.71)			43 (24.58)					
ไม่เห็นด้วย	39 (17.33)			42 (24.00)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	17 (7.64)			14 (8.00)					
รวม	225 (100.00)	3.29	ปาน กลาง	175 (100.00)	3.05	ปาน กลาง	12.799	4	0.012

ตาราง 10 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อการ ได้รับคำแนะนำ	ผู้ซื้อบัตรประกัน			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน			ค่าความสัมพันธ์		
	สุขภาพ			สุขภาพ			X ²	df	P- Value
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ			
3. เจ้าหน้าที่ได้แนะนำท่านเป็นอย่างดี	57 (25.33)			35 (20.00)					
เห็นด้วย	137 (60.88)			101 (57.71)					
ไม่แน่ใจ	28 (12.44)			35 (20.00)					
ไม่เห็นด้วย	1 (0.46)			4 (2.29)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2 (0.89)			- -					
รวม	225 (100.00)	4.09	มาก	175 (100.00)	3.95	มาก	9.177	4	0.057

ตาราง 10 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อการ ได้รับคำแนะนำ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
4. เจ้าหน้าที่ไม่แนะนำอะไรท่านเลย	32 (14.22)			8 (4.57)					
เห็นด้วย	138 (61.33)			92 (42.57)					
ไม่แน่ใจ	31 (13.77)			48 (27.42)					
ไม่เห็นด้วย	20 (8.88)			24 (13.71)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4 (1.80)			3 (1.73)					
รวม	225 (100.00)	3.77	มาก	175 (100.00)	3.45	มาก	21.856	4	0.000*

ตาราง 10 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อการ ได้รับคำแนะนำ	ผู้ซื้อบัตรประกัน			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน			ค่าความสัมพันธ์		
	สุขภาพ			สุขภาพ			X ²	df	P- Value
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ			
5. เจ้าหน้าที่ให้บริการ ท่านแล้วยังให้ คำแนะนำในการ ปฏิบัติตัวอีกด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง	69 (30.64)			38 (21.71)					
เห็นด้วย	131 (58.22)			105 (60.00)					
ไม่แน่ใจ	20 (8.88)			28 (16.00)					
ไม่เห็นด้วย	4 (1.80)			4 (2.29)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 (0.46)			- -					
รวม	225 (100.00)	4.17	มาก	175 (100.00)	4.01	มาก	8.055	4	0.090

ตาราง 10 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อการ ได้รับคำแนะนำ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	ระดับ	X^2	df	P- Value
6. เจ้าหน้าที่ให้การ รักษาพยาบาลแล้ว ยังมีการติดตามผล การรักษาอีกด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง	49 (21.77)			32 (18.28)					
เห็นด้วย	115 (51.11)			98 (56.00)					
ไม่แน่ใจ	45 (20.00)			33 (18.85)					
ไม่เห็นด้วย	10 (4.44)			9 (5.14)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	6 (2.68)			3 (1.73)					
รวม	225 (100.00)	3.85	มาก	175 (100.00)	3.84	มาก	1.598	4	0.809
รวมทุกข้อ		3.87	มาก		3.73	มาก	20.932	17	0.229

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 10 ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพเห็นด้วยในด้านเจ้าหน้าที่ไม่แนะนำ ร้อยละ 61.33 เจ้าหน้าที่แนะนำเป็นอย่างดี ร้อยละ 60.88 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งในด้านเจ้าหน้าที่ให้บริการแล้วยังให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวอีกด้วย ร้อยละ 0.46 ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำรวมทุกด้านในระดับพึงพอใจมาก ($\bar{x} = 3.87$) เมื่อวิเคราะห์แยกรายด้านพบว่า ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำในระดับพึงพอใจมากในด้านเจ้าหน้าที่ให้บริการแล้วยังให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวด้วย ($\bar{x} = 4.17$) เจ้าหน้าที่แนะนำเป็นอย่างดี ($\bar{x} = 4.09$) และมีความพึงพอใจในระดับพึงพอใจปานกลางในด้านเจ้าหน้าที่ไม่ได้บอกว่าป่วยเป็นโรคอะไร ($\bar{x} = 3.05$)

ผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพเห็นด้วยในด้านเจ้าหน้าที่ให้บริการแล้วยังให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวด้วย ร้อยละ 60.00 เจ้าหน้าที่อธิบายขั้นตอนการบริการ ร้อยละ 58.28 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งในด้านเจ้าหน้าที่ไม่แนะนำ ร้อยละ 1.73 ผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำรวมทุกด้านในระดับพึงพอใจมาก ($\bar{x} = 3.73$) เมื่อวิเคราะห์แยกรายด้านพบว่าผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำในระดับพึงพอใจมาก ในด้านเจ้าหน้าที่อธิบายขั้นตอนการบริการ ($\bar{x} = 4.06$) เจ้าหน้าที่ให้บริการแล้วยังให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวด้วย ($\bar{x} = 4.01$) และมีความพึงพอใจในระดับพึงพอใจปานกลางในด้านเจ้าหน้าที่ไม่ได้บอกว่าป่วยเป็นโรคอะไร ($\bar{x} = 3.05$)

เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำรวมทุกด้านกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ พบว่า ความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3

ตาราง 11 จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าความสัมพันธ์ของความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการ
บริการสุขภาพกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

ความพึงพอใจต่อ ค่าใช้จ่ายในการ บริการสุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	x	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	x	ระดับ	X ²	df	P- Value
1. ท่านคิดว่าเงินที่ จ่ายเป็นค่าบริการ สุขภาพมีความ เหมาะสม เห็นด้วยอย่างยิ่ง	71 (31.55)			42 (24.00)					
เห็นด้วย	124 (55.11)			107 (61.14)					
ไม่แน่ใจ	22 (9.77)			18 (10.27)					
ไม่เห็นด้วย	6 (2.68)			7 (4.00)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2 (0.89)			1 (0.59)					
รวม	225 (100.00)	4.14	มาก	175 (100.00)	4.04	มาก	3.305	4	0.508

ตาราง 11 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อ ค่าใช้จ่ายในการ บริการสุขภาพ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	x	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	x	ระดับ	X ²	df	P- Value
2. บริการสุขภาพที่ ท่านได้รับไม่คุ้มค่า เมื่อเทียบกับเงินที่ จ่ายไป	19 (8.44)			12 (6.85)					
เห็นด้วย	107 (47.55)			74 (42.28)					
ไม่แน่ใจ	33 (14.66)			36 (20.57)					
ไม่เห็นด้วย	41 (18.22)			33 (18.85)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	25 (11.13)			20 (11.45)					
รวม	225 (100.00)	3.24	ปาน กลาง	175 (100.00)	3.14	ปาน กลาง	3.285	4	0.511
รวมทุกข้อ			3.70			3.59	9.277	7	0.233

จากตาราง 11 ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพเห็นด้วยในด้านเงินที่จ่ายเป็นค่าบริการสุขภาพมีความเหมาะสม ร้อยละ 55.11 ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพรวมทุกด้านในระดับพึงพอใจมาก ($x = 3.70$) เมื่อวิเคราะห์แยกรายด้านพบว่า ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพในระดับพึงพอใจมาก ในด้านเงินที่จ่ายเป็นค่าบริการสุขภาพมีความเหมาะสม ($x = 4.14$)

ผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพเห็นด้วยในด้านเงินที่จ่ายเป็นค่าบริการสุขภาพมีความเหมาะสม ร้อยละ 61.14 ผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพรวมทุกด้านในระดับพึงพอใจมาก ($x = 3.59$) เมื่อวิเคราะห์แยกรายด้านพบว่าผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพในระดับพึงพอใจมากในด้านเงินที่จ่ายเป็นค่าบริการสุขภาพมีความเหมาะสม ($x = 4.04$)

เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพรวมทุกด้านกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ พบว่า ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 3

ตาราง 12 จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าความสัมพันธ์ของความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการสุขภาพกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

ความพึงพอใจต่อ คุณภาพการให้ บริการ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	x	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	x	ระดับ	X ²	df	P- Value
1. ยาที่เจ้าหน้าที่จัด ให้ท่านมีคุณภาพดี เห็นด้วยอย่างยิ่ง	50 (22.22)			38 (21.71)					
เห็นด้วย	134 (59.55)			108 (61.71)					
ไม่แน่ใจ	35 (15.55)			27 (15.40)					
ไม่เห็นด้วย	5 (2.22)			1 (0.59)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 (0.46)			1 (0.59)					
รวม	225 (100.00)	4.01	มาก	175 (100.00)	4.03	มาก	1.908	4	0.753

ตาราง 12 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อ คุณภาพการให้ บริการ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	x	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	x	ระดับ	X ²	df	P- Value
2. ท่านรู้สึกว่าจะเข้า หน้าที่มีความ สามารถรักษา อาการของท่านได้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง	40 (17.77)			32 (18.28)					
เห็นด้วย	151 (67.11)			110 (62.85)					
ไม่แน่ใจ	31 (13.79)			30 (17.14)					
ไม่เห็นด้วย	3 (1.33)			3 (1.73)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	- -			- -					
รวม	225 (100.00)	4.02	มาก	175 (100.00)	3.98	มาก	1.332	3	0.722

ตาราง 12 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อ คุณภาพการให้ บริการ	ผู้ซื้อบัตรประกัน			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน			ค่าความสัมพันธ์		
	สุขภาพ			สุขภาพ			X ²	df	P- Value
	จำนวน (ร้อยละ)	x	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	x	ระดับ			
3. ท่านอยากมารักษา เพราะมีเครื่องมือ ที่ใช้รักษาพยาบาล ที่ทันสมัย เห็นด้วยอย่างยิ่ง	37 (16.44)			33 (18.84)					
เห็นด้วย	139 (64.78)			105 (60.00)					
ไม่แน่ใจ	37 (16.44)			29 (16.57)					
ไม่เห็นด้วย	11 (4.88)			7 (4.00)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 (0.46)			1 (0.59)					
รวม	225 (100.00)	3.89	มาก	175 (100.00)	3.93	มาก	0.584	4	0.965

ตาราง 12 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อ คุณภาพการให้ บริการ	ผู้ซื้อบัตรประกัน			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน			ค่าความสัมพันธ์		
	สุขภาพ			สุขภาพ			X ²	df	P-Value
	จำนวน (ร้อยละ)	x	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	x	ระดับ			
4. เมื่อท่านมีอาการ ป่วยแบบฉุกเฉิน หรืออุบัติเหตุ เข้า หน้าที่สามารถ ช่วยเหลือท่านได้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง	57 (25.33)			34 (19.42)					
เห็นด้วย	120 (53.34)			111 (63.42)					
ไม่แน่ใจ	36 (16.00)			22 (12.57)					
ไม่เห็นด้วย	9 (4.00)			7 (4.00)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3 (1.33)			1 (0.59)					
รวม	225 (100.00)	3.97	มาก	175 (100.00)	3.98	มาก	4.923	4	0.295

ตาราง 12 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อ คุณภาพการให้ บริการ	ผู้ซื้อบัตรประกัน			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน			ค่าความสัมพันธ์		
	สุขภาพ			สุขภาพ			X ²	df	P- Value
จำนวน (ร้อยละ)	x	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	x	ระดับ				
5. ในการบริการ เข้า หน้าที่ให้เวลาน้อย แทบไม่ถามอาการ ป่วยจากท่านเลย เห็นด้วยอย่างยิ่ง	17 (7.55)			8 (4.57)					
เห็นด้วย	117 (52.00)			69 (39.44)					
ไม่แน่ใจ	48 (21.35)			49 (28.00)					
ไม่เห็นด้วย	33 (14.66)			36 (20.57)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	10 (4.44)			13 (7.42)					
รวม	225 (100.00)	3.13	ปาน กลาง	175 (100.00)	3.44	ปาน กลาง	9.790	4	0.044*

ตาราง 12 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อ คุณภาพการให้ บริการ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	x	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	x	ระดับ	X ²	df	P- Value
6. ท่านได้รับบริการ สุขภาพประทับใจ เห็นด้วยอย่างยิ่ง	42 (18.66)			30 (17.14)					
เห็นด้วย	126 (56.00)			106 (60.57)					
ไม่แน่ใจ	48 (21.35)			32 (18.28)					
ไม่เห็นด้วย	6 (2.66)			5 (2.87)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3 (1.33)			2 (1.14)					
รวม	225 (100.00)	3.90	มาก	175 (100.00)	3.88	มาก	1.174	3	0.882

ตาราง 12 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อ คุณภาพการให้ บริการ	ผู้ซื้อบัตรประกัน			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน			ค่าความสัมพันธ์		
	สุขภาพ			สุขภาพ			X ²	df	P-Value
	จำนวน (ร้อยละ)	x	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	x	ระดับ			
7. ท่านไม่ยอมมา รักษาเพราะเครื่อง มือที่ใช้รักษาพยาบาลไม่เพียงพอ เห็นด้วยอย่างยิ่ง	15 (6.66)			6 (3.42)					
เห็นด้วย	116 (51.57)			74 (42.30)					
ไม่แน่ใจ	39 (17.33)			42 (24.00)					
ไม่เห็นด้วย	34 (15.11)			43 (24.57)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	21 (9.33)			10 (5.71)					
รวม	225 (100.00)	3.31	ปาน กลาง	175 (100.00)	3.13	ปาน กลาง	11.821	4	0.019*

ตาราง 12 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อ คุณภาพการให้ บริการ	ผู้ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ผู้ไม่ซื้อบัตรประกัน สุขภาพ			ค่าความสัมพันธ์		
	จำนวน (ร้อยละ)	x	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	x	ระดับ	X ²	df	P- Value
8. ยาที่เจ้าหน้าที่จัด ให้ท่าน กินแล้วไม่ ทำให้อาการดีขึ้น เห็นด้วยอย่างยิ่ง	12 (5.36)			8 (4.57)					
เห็นด้วย	105 (46.66)			77 (44.00)					
ไม่แน่ใจ	51 (22.66)			51 (29.17)					
ไม่เห็นด้วย	46 (20.44)			33 (18.84)					
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	11 (4.88)			6 (3.42)					
รวม	225 (100.00)	3.27	ปาน กลาง	175 (100.00)	3.28	ปาน กลาง	2.245	3	0.691
รวมทุกข้อ		3.72	มาก		3.66	มาก	77.820	60	0.061

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.50

จากตาราง 12 ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพเห็นด้วยในด้านเจ้าหน้าที่สามารถรักษาอาการป่วยได้ ร้อยละ 67.11 เครื่องมือที่ใช้รักษาพยาบาลทันสมัย ร้อยละ 64.78 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งในด้านยามีคุณภาพดี ร้อยละ 0.46 ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการรวมทุกด้านในระดับพึงพอใจมาก ($x = 3.72$) เมื่อวิเคราะห์แยกรายด้านพบว่า ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการในระดับพึงพอใจมากในด้านเจ้าหน้าที่สามารถรักษาอาการป่วยได้ ($x = 4.02$) ยามีคุณภาพดี ($x = 4.01$) และมีความพึงพอใจในระดับพึงพอใจปานกลางในด้านเจ้าหน้าที่ให้เวลาน้อยแทบไม่ถามอาการป่วยเลย ($x = 3.13$)

ผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพเห็นด้วยในด้านเจ้าหน้าที่สามารถช่วยเหลือเมื่อมีอาการป่วยฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุ ร้อยละ 63.42 เจ้าหน้าที่สามารถรักษาอาการป่วยได้ ร้อยละ 62.85 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งในด้านเครื่องมือที่ใช้รักษาพยาบาลทันสมัย ร้อยละ 0.59 ผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการรวมทุกด้านในระดับพึงพอใจมาก ($x = 3.72$) เมื่อวิเคราะห์แยกรายด้านพบว่า ผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการในระดับพึงพอใจมากในด้านยามีคุณภาพดี ($x = 4.03$) เจ้าหน้าที่สามารถรักษาอาการป่วยได้ ($x = 3.98$) และมีความพึงพอใจในระดับพึงพอใจปานกลางในด้านเครื่องมือที่ใช้รักษาพยาบาลไม่เพียงพอ ($x = 3.13$)

เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการสุขภาพรวมทุกด้าน กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ พบว่า ความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3

ปัจจัยด้านความพึงพอใจของประชาชนผู้ใช้บริการสุขภาพ พบว่าความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่า ความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ ส่วนความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพ ความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำ ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพ และความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่า ความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพ ความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำ ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพ และความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชนจังหวัดอุบลราชธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนที่ซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2541 (1 กรกฎาคม 2541 – 30 กันยายน 2541) จำนวน 106,873 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้มาโดยการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของยามานะ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน และสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for window (Statistical Package for the Social Sciences for window) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยการแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละค่าเฉลี่ย แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

2. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยด้านความพึงพอใจของประชาชนผู้ใช้บริการสุขภาพกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ โดยการทดสอบวิธีไค-สแควร์ (Chi – square test) แล้วนำเสนอในรูปแบบตาราง

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านประชากรของผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-40 ปี ร้อยละ 71.55 เป็นเพศหญิงร้อยละ 64.00 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 77.33 มีสถานภาพสมรสอยู่ ร้อยละ 82.66 มีรายได้เฉลี่ยต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 73.77 และมีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 5 คน คิดเป็นร้อยละ 25.77 ผู้ที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-40 ปี ร้อยละ 65.14 เป็นเพศหญิงร้อยละ 27.15 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 72.00 มีสถานภาพสมรสอยู่ร้อยละ 84.00 มีรายได้เฉลี่ยต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 75.42 และมีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 4 คน คิดเป็นร้อยละ 30.28

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนของผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพ ในด้านการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ พบว่า ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพเคยรู้หรือได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ ร้อยละ 99.11 และผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพในระดับมากที่สุดจากแหล่งข้อมูลข่าวสารจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพในระดับมากที่สุดจากแหล่งข้อมูลข่าวสารจาก ผู้นำหมู่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน เสียงตามสาย หอกระจายข่าว เพื่อนบ้าน เพื่อนสนิท วิทยุ โทรทัศน์ สามี/ภรรยา/พ่อ/แม่/ญาติ หนังสือพิมพ์ วารสาร แผ่นพับ โปสเตอร์ ตามลำดับ ส่วนแหล่งข้อมูลข่าวสารที่ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพได้รับข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพน้อยที่สุด คือ จากข้าราชการในหมู่บ้าน ผู้ที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพเคยรู้หรือได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพร้อยละ 92.00 และผู้ที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพในระดับมากที่สุดจากแหล่งข้อมูลข่าวสารจาก อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เสียงตามสาย หอกระจายข่าว ผู้นำหมู่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน โทรทัศน์ วิทยุ สามี/ภรรยา/พ่อ/แม่/ญาติ เพื่อนบ้าน เพื่อนสนิท และหนังสือพิมพ์ วารสาร แผ่นพับ โปสเตอร์ ตามลำดับ ส่วนแหล่งข้อมูลข่าวสารที่ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพในระดับน้อยจากข้าราชการในหมู่บ้าน

ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนของผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพในการรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพ พบว่า ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพเห็นว่าบัตรประกันสุขภาพมีประโยชน์ ร้อยละ 100.00 ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพในระดับมากในการมีบัตรประกันสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นเพราะรักษาพยาบาลฟรีได้ บัตรประกันสุขภาพให้ประโยชน์มาก แม้ใช้เพียงปีเดียว บัตรประกันสุขภาพคุ้มค่ากับเงินที่ซื้อบัตร บัตรประกันสุขภาพช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้ และการใช้บัตรประกันสุขภาพทำให้ได้รับบริการรักษาพยาบาลรวดเร็ว ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพในระดับปานกลางในด้านวิธีการใช้บัตรประกันสุขภาพสับสน เข้าใจยาก การใช้บัตรประกันสุขภาพทำให้เสียเวลาเพราะมีหลายขั้นตอน บัตรประกันสุขภาพให้ประโยชน์ไม่เต็มที่ เพราะนำไปใช้สำหรับการผ่าตัดตกแต่งเสริมความงามไม่ได้ ซื้อบัตรประกันสุขภาพแล้วไม่ได้ใช้ทำให้เสียค่าเงิน และบัตรประกันสุขภาพใช้รักษาพยาบาลฟรีไม่ได้ทุกอย่าง ตามลำดับ ส่วนผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ เห็นว่าบัตรประกันสุขภาพมีประโยชน์ร้อยละ 93.17 ผู้ที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพในระดับมากในการมีบัตรประกันสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็น เพราะรักษาพยาบาลฟรีได้ บัตรประกันสุขภาพช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้ มีบัตรประกันสุขภาพคุ้มค่ากับเงินที่ซื้อบัตร บัตรประกันสุขภาพให้ประโยชน์มากแม้ใช้เพียงปีเดียว การใช้บัตรประกันสุขภาพทำให้ได้รับบริการรักษาพยาบาลรวดเร็ว ตามลำดับ ผู้ที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพในระดับปานกลาง ในด้านวิธีการใช้บัตรประกันสุขภาพสับสนเข้าใจยาก การใช้บัตรประกันสุขภาพทำให้เสียเวลาเพราะมีหลายขั้นตอน บัตรประกันสุขภาพให้ประโยชน์ไม่เต็มที่เพราะนำไปใช้สำหรับการผ่าตัดตกแต่งเสริมความงามไม่ได้ ซื้อบัตรประกันสุขภาพแล้วไม่ได้ใช้ ทำให้เสียค่าเงิน และด้านบัตรประกันสุขภาพรักษาพยาบาลฟรีไม่ได้ทุกอย่าง ตามลำดับ

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านความพึงพอใจ ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพในระดับพึงพอใจมาก ในด้านได้รับความสะดวกในการรับบริการ รองลงมาได้แก่ ได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับวิธีการใช้บัตรประกันสุขภาพ เจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกเมื่อไปรับบริการนอกเวลา ได้รับบริการด้วยดีเสมอ ได้รับการบริการรวดเร็วทันใจ เจ้าหน้าที่ไม่อำนวยความสะดวกให้ และผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพในระดับพึงพอใจปานกลาง ในด้าน เสียเวลาในการรอรับบริการ ส่วนผู้ที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ มีความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพในด้าน ได้รับความสะดวกในการรับบริการ ได้รับการช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับวิธีการใช้บัตรประกันสุขภาพ เจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกเมื่อไปรับบริการนอกเวลา ได้รับการบริการด้วยดีเสมอ และได้รับการบริการรวดเร็วทันใจ ผู้ที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อความสะดวกในการ

บริการสุขภาพในระดับพึงพอใจปานกลาง ในด้านเจ้าหน้าที่ไม่อำนวยความสะดวกให้ท่าน และเสียเวลาในการรอรับบริการ ตามลำดับ

ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพในระดับพึงพอใจมาก ในด้านรู้สึกเห็นใจเจ้าหน้าที่เพราะต้องทำงานหนักเมื่อให้บริการ รองลงมา ได้แก่ ด้านสบายใจอบอุ่นเมื่อไปใช้บริการสุขภาพ รู้สึกว่าเจ้าหน้าที่สนใจคำบอกเล่าเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยเป็นอย่างดี และรู้สึกว่าการแสดงอาการกระตือรือร้นที่จะให้บริการ ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพในระดับพึงพอใจปานกลาง ในด้านเจ้าหน้าที่ไม่สนใจซักถามอาการเจ็บป่วย เจ้าหน้าที่แสดงสีหน้าบึ้งตึงและรำคาญเมื่อซักถาม และเจ้าหน้าที่พูดจาไม่สุภาพ ตามลำดับ ส่วนผู้ที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพในระดับพึงพอใจมาก ในด้านรู้สึกเห็นใจเจ้าหน้าที่เพราะต้องทำงานหนักเพื่อให้บริการ มีความสบายใจ อบอุ่นเมื่อไปใช้บริการสุขภาพ เจ้าหน้าที่สนใจฟังคำบอกเล่าเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยเป็นอย่างดี เจ้าหน้าที่แสดงอาการกระตือรือร้นที่จะให้บริการ ตามลำดับ ผู้ที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพในระดับพึงพอใจปานกลาง ในด้านเจ้าหน้าที่พูดจาไม่สุภาพ เจ้าหน้าที่แสดงสีหน้าบึ้งตึงและรำคาญเมื่อซักถาม และเจ้าหน้าที่ไม่สนใจซักถามอาการเจ็บป่วย ตามลำดับ

ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำในระดับพึงพอใจมาก ในด้านเจ้าหน้าที่ให้บริการแล้วยังให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวด้วย เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำเป็นอย่างดี เจ้าหน้าที่ให้การรักษาพยาบาลแล้วยังมีการติดตามผลการรักษา เจ้าหน้าที่ไม่แนะนำ ตามลำดับ ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำในระดับพึงพอใจปานกลาง ในด้านรู้สึกไม่พอใจที่เจ้าหน้าที่ไม่ได้บอกว่าป่วยเป็นโรคอะไร ผู้ที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำในระดับพึงพอใจมาก ในด้านเจ้าหน้าที่อธิบายเกี่ยวกับขั้นตอนการบริการเป็นอย่างดี เจ้าหน้าที่ให้บริการแล้วยังให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวด้วย เจ้าหน้าที่ได้แนะนำเป็นอย่างดี เจ้าหน้าที่ให้การรักษาพยาบาลแล้วยังมีการติดตามผลการรักษาด้วย ตามลำดับ ผู้ที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำในระดับพึงพอใจปานกลาง ในด้านเจ้าหน้าที่ไม่แนะนำ และเจ้าหน้าที่ไม่ได้บอกว่าป่วยเป็นโรคอะไร

ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพในระดับพึงพอใจมาก ในด้านเงินที่จ่ายเป็นค่าบริการสุขภาพมีความเหมาะสม และผู้ที่ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพในระดับพึงพอใจปานกลาง ในด้านบริการสุขภาพที่ได้รับไม่คุ้มค่าเมื่อเทียบกับเงินที่จ่ายไป ผู้ที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่าย

ในการบริการสุขภาพในระดับพึงพอใจมาก ในด้านเงินที่จ่ายเป็นค่าบริการสุขภาพมีความเหมาะสม และผู้ที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพในระดับพึงพอใจปานกลาง ในด้านบริการสุขภาพที่ได้รับไม่คุ้มค่าเมื่อเทียบกับเงินที่จ่ายไป

ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการในระดับพึงพอใจมาก ในด้านเจ้าหน้าที่มีความสามารถรักษาอาการป่วยได้ ยามีคุณภาพดี เมื่อมีอาการป่วยแบบฉุกเฉิน หรืออุบัติเหตุเจ้าหน้าที่สามารถช่วยเหลือได้ ได้รับบริการสุขภาพประทับใจ เครื่องมือที่ใช้รักษาพยาบาลทันสมัย ตามลำดับ ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการในระดับพึงพอใจปานกลาง ในด้านเครื่องมือที่ใช้รักษาพยาบาลไม่เพียงพอ ยากินแล้วไม่ทำให้อาการดีขึ้น และเจ้าหน้าที่ให้เวลาน้อยแทบไม่ตามอาการป่วยเลย ผู้ที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการในระดับพึงพอใจมาก ในด้านยามีคุณภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสามารถรักษาอาการป่วยได้ เมื่อมีอาการป่วยแบบฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุ เจ้าหน้าที่สามารถช่วยเหลือได้ เครื่องมือที่ใช้รักษาพยาบาลทันสมัย ได้รับบริการสุขภาพประทับใจ ตามลำดับ ผู้ที่ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการในระดับพึงพอใจปานกลาง ในด้านเจ้าหน้าที่ให้เวลาน้อยแทบไม่ตามอาการป่วยเลย ยากินแล้วไม่ทำให้อาการดีขึ้น และเครื่องมือที่ใช้รักษาพยาบาลไม่เพียงพอ ตามลำดับ

✓ การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยด้านความพึงพอใจของผู้ใช้บริการสุขภาพ กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ พบว่า

1. ปัจจัยด้านประชากร ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และจำนวนสมาชิกในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

2. ปัจจัยสนับสนุน

2.1 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ พบว่า การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพจากแหล่งข้อมูลข่าวสารรวมทุกด้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

2.2 การรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพรวมทุกด้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

3. ปัจจัยด้านความพึงพอใจของประชาชนผู้ใช้บริการสุขภาพ

3.1 ความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพรวมทุกด้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

3.2 ความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพรวมทุกด้าน มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

3.3 ความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำรวมทุกด้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

3.4 ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพรวมทุกด้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

3.5 ความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการรวมทุกด้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

อภิปรายผล

จากการศึกษาค้นคว้าเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชน จังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยได้แยกอภิปราย ดังนี้

1. ปัจจัยด้านประชากร

1.1 อายุ ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพและผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-40 ปี จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยะวรรณ สุทธาพานิช (2538 : 78 - 84) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามขั้นตอน การใช้บริการของผู้ป่วยโครงการประกันสุขภาพของโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามขั้นตอนการใช้บริการของผู้ป่วยโครงการประกันสุขภาพของโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ และสอดคล้องกับการศึกษาของ วิวัฒน์ แซ่ลิ้ม (2539 : 116 - 134) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ พบว่า อายุไม่มีอิทธิพลต่อการซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ

1.2 เพศ ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพและผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อาจเป็นเพราะเพศหญิงจะให้ความสำคัญและสนใจในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวมากกว่าเพศชาย จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยะวรรณ สุทธาพานิช (2538 : 78 - 84) ซึ่งได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามขั้นตอน การใช้บริการของผู้ป่วยโครงการประกันสุขภาพของโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามขั้นตอนการใช้บริการของผู้ป่วยโครงการประกันสุขภาพของโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วิวัฒน์ แซ่ลิ้ม (2539 : 116 - 134) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ พบว่า เพศมีอิทธิพลต่อการซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ

1.3 ระดับการศึกษา ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพและผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของปิยะวรรณ สุทธาพานิช (2538 : 78 - 84) ซึ่งได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามขั้นตอนการใช้บริการของผู้ป่วยโครงการประกันสุขภาพของโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามขั้นตอนการใช้บริการของผู้ป่วยโครงการประกันสุขภาพของโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ และสอดคล้องกับการศึกษาของ วิวัฒน์ แซ่ลิ้ม (2539 : 116 - 134) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีอิทธิพลต่อการซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ

1.4 สถานภาพสมรส ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพและผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสอยู่ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของอนุสรณ์ สุนทรพงศ์ (2522 : 77) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนแขวงสี่พระยาและมหาพฤฒาราม พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนแขวงสี่พระยาและมหาพฤฒาราม

1.5 รายได้ ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพและผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่ำกว่าเดือนละ 3,000 บาทต่อเดือน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วิวัฒน์ แซ่ลิ้ม (2539 : 116 - 134) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ พบว่า รายได้มีอิทธิพลต่อการซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ

1.6 จำนวนสมาชิกในครอบครัว ผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพและผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ ส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 4-5 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า จำนวนสมาชิกในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วิวัฒน์ แซ่ลิ้ม (2539 : 116 - 134) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพพบว่าจำนวนสมาชิกในครอบครัวมีอิทธิพลต่อการซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ

จากการศึกษาปัจจัยด้านประชากร ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และจำนวนสมาชิกในครอบครัว พบว่า ปัจจัยด้านประชากรทั้ง 6 ด้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า ปัจจัยด้านประชากร ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และจำนวนสมาชิกในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับ

การซื้อบัตรประกันสุขภาพ อาจเนื่องจากการที่ประชาชนจะซื้อบัตรประกันสุขภาพ มาจากเหตุผลในด้านอื่นซึ่งไม่ใช่ปัจจัยด้านประชากร

2. ปัจจัยสนับสนุน

2.1 การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพจากแหล่งข้อมูลข่าวสารรวมทุกด้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ จิราพร สุวรรณธีรวงศ์ (2535 : 77 - 93) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชน กรณีศึกษาอำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ มีอิทธิพลต่อการเลือกซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชน และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วิวัฒน์ แซ่ลิ่ม (2539 : 116 - 134) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ มีอิทธิพลต่อการซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ

2.2 การรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพ

ผลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพรวมทุกด้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวิวัฒน์ แซ่ลิ่ม (2539 : 116 - 134) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพมีอิทธิพลต่อการซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ

การศึกษานี้ สรุปได้ว่า ปัจจัยสนับสนุนได้แก่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า ปัจจัยสนับสนุนได้แก่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ อาจเนื่องจากการที่ประชาชนจะซื้อบัตรประกันสุขภาพมาจากเหตุผลในด้านอื่นซึ่งไม่ใช่ปัจจัยสนับสนุน ซึ่งการศึกษานี้พบว่า การที่ประชาชนจะซื้อบัตรประกันสุขภาพนั้น ประชาชนจะต้องได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพในระดับมากจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำหมู่บ้านและกรรมการหมู่บ้าน

3. ปัจจัยด้านความพึงพอใจ

3.1 ความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพ

ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพรวมทุกด้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับ

รับประโยชน์ของผู้ประกันตน พบว่า ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพมีอิทธิพลต่อการใช้สิทธิขอรับประโยชน์ของผู้ประกันตน

3.5 ความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการสุขภาพ

ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการสุขภาพรวมทุกด้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริพร ปรางประสิทธิ์ (2536 : 110 - 120) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน ณ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา พบว่า ความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติพงษ์ สุคุณณี (2539 : 85 - 96) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการขอรับประโยชน์ของผู้ประกันตน พบว่าความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการมีอิทธิพลต่อการขอรับประโยชน์ของผู้ประกันตน

การศึกษานี้สรุปได้ว่า ปัจจัยด้านความพึงพอใจของประชาชนผู้ให้บริการสุขภาพ พบว่า ความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ และพบว่าความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพ ความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำ ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพ และความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่า ปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการสุขภาพ อาจเนื่องจากการที่ประชาชนจะซื้อบัตรประกันสุขภาพ มาจากเหตุผลในด้านอื่นซึ่งไม่ใช่ความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพ ความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำ ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพ และความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการสุขภาพ ซึ่งการศึกษานี้พบว่า การที่ประชาชนจะซื้อบัตรประกันสุขภาพมีเหตุผลจากความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพ

จากการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพทั้ง 3 ด้าน พบว่าปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านประชากร เช่น อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และจำนวนสมาชิกในครอบครัว ปัจจัยสนับสนุน เช่น การรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพ และปัจจัยด้านความพึงพอใจของประชาชนผู้ให้บริการสุขภาพ เช่น ความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพ ความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำ ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพ และความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการสุขภาพ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยสนับสนุน เช่น การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพจากแหล่งข้อมูลข่าวสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำหมู่บ้านและกรรมการหมู่บ้าน และ

ปัจจัยด้านความพึงพอใจของประชาชนผู้ให้บริการสุขภาพ เช่น ความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพ ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพในครั้งนี้ พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ ฉะนั้น ในการดำเนินโครงการประกันสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จนั้น ควรดำเนินการดังนี้

1. ในด้านการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ ควรมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำหมู่บ้านและกรรมการหมู่บ้าน เป็นผู้ประชาสัมพันธ์โครงการ
2. ในด้านการบริการสุขภาพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ให้บริการสุขภาพจะต้องปรับปรุงระบบการบริการสุขภาพ รวมทั้งจะต้องเอาใจใส่ประชาชนผู้มารับบริการสุขภาพ ให้ผู้รับบริการสุขภาพเกิดความประทับใจ จึงจะทำให้ประชาชนให้ความสนใจซื้อบัตรประกันสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้โครงการประกันสุขภาพประสบผลสำเร็จ
3. ในด้านความพึงพอใจของประชาชนผู้ให้บริการสุขภาพ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพจะต้องอำนวยความสะดวก ประชาสัมพันธ์ ให้คำแนะนำในการบริการต่าง ๆ ปรับปรุงระบบบริการให้เหมาะสมกับเงินที่จ่ายเป็นค่าบริการ และปรับปรุงคุณภาพของการบริการ เพื่อให้ประชาชนผู้ใช้บริการสุขภาพมีความพึงพอใจมากยิ่งขึ้น และมีความประทับใจในการบริการสุขภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งส่งผลให้โครงการประกันสุขภาพประสบผลสำเร็จ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. เพื่อให้โครงการประกันสุขภาพในระดับประเทศประสบผลสำเร็จ ควรศึกษาโดยอาศัยกลุ่มตัวอย่างเป็นรายภาค
2. ควรศึกษาเพิ่มเติมในด้านปัจจัยที่เกี่ยวกับลักษณะการเจ็บป่วยและการใช้บริการทางการแพทย์ ว่ามีผลต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพหรือไม่
3. ควรศึกษาในกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ให้บริการสุขภาพว่ามีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับการให้บริการประชาชนผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพ เพื่อที่จะได้นำผลของการศึกษามาปรับปรุงการ

ให้บริการให้ประชาชนเกิดความประทับใจในการบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ให้บริการสุขภาพ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กัลยา วานิชย์บัญชา. หลักสถิติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ ฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

กิตติพงษ์ สุคุณณี. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สิทธิขอรับประโยชน์ทดแทนของผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ศึกษาเฉพาะกรณี จังหวัดอ่างทอง.

วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539. อุดສຳເນາ.

คณะกรรมการการศึกษาวิจัยและฝึกอบรมโครงการบัตรสุขภาพ. รายงานเบื้องต้นโครงการ

วิจัยแนวทางการดำเนินงานขยายโครงการบัตรสุขภาพ. กรุงเทพฯ ฯ :

โรงพิมพ์ทองสุขศึกษา, 2528.

จิราพร สุวรรณธีรางกูร. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกซื้อบัตรสุขภาพของประชาชน : กรณี

ศึกษาอำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ ฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535. อุดສຳເນາ.

✓ ชูศรี วงศ์รัตนะ. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ ฯ : จุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย, 2537.

ทรงพรรณ สิงห์แก้ว. “โครงการบัตรสุขภาพ ประวัติและวิวัฒนาการ วัตถุประสงค์ ผลลัพธ์และกิจกรรม,” เอกสารการประชุมเรื่องบทเรียนการดำเนินงานโครงการบัตรสุขภาพ.

กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก, 2536.

ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์และคนอื่น ๆ. พฤติกรรมการใช้บริการสาธารณสุขในโครงการบัตรสุขภาพ

นครปฐม. นครปฐม: ศูนย์การศึกษานโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.

✓ เทียนฉาย กิระนันท์และคนอื่น ๆ. การวิเคราะห์เพื่อประเมินโครงการบัตรสุขภาพ. กรุงเทพฯ ฯ :

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.

✓ ประกันสุขภาพ, สำนักงาน. ผลการดำเนินงานสำนักงานประกันสุขภาพ ปี 2536. นนทบุรี :

สำนักงานประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2537

✓ _____, แนวทางการปฏิบัติงานโครงการประกันสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับ

ตำบล อำเภอ จังหวัด. นนทบุรี : สำนักงานประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2537.

✓ ประเสริฐ พันธุ์ชาติและคนอื่น ๆ. การประเมินโครงการบัตรสุขภาพ จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่ :

มหาวิทยาลัยพายัพ, 2531.

ปรากรม วุฒิพงศ์และคนอื่น ๆ. ระบบประกันสุขภาพของไทย. นครปฐม : ศูนย์การศึกษานโยบาย

สาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.

ปิยะวรรณ สุทธาพานิช. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติการตามขั้นตอนการให้บริการของผู้ป่วย

โครงการประกันสุขภาพของโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์. วิทยานิพนธ์ ส.ม.

เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2538. อัดสำเนา.

พยอม อิงคตานุวัฒน์. จิตวิทยาพัฒนาการวัยผู้ใหญ่. กรุงเทพฯ ฯ : โครงการตำรา - ศิริราช

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล , 2523 .

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ ฯ :

พิงเกอร์ปรีนแอนดมีเดีย , 2536.

พันธ์ทิพย์ รามสูต. “ปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจ ที่มีผลต่อการให้บริการสุขภาพ,”

อนุสรณ์ 30 ปี ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข. กรุงเทพฯ ฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์.

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526.

มยุรี คชนาม. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการให้บริการรักษาพยาบาลที่สถานีนอนมัย

ของประชาชนในชนบทจังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ ฯ :

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536. อัดสำเนา.

มหิดล, มหาวิทยาลัย. รายงานผลเบื้องต้น โครงการวิจัยการประกันสุขภาพสำหรับชาวชนบท.

กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.

โยธิน บุญเจดย. การให้บริการสาธารณสุขของครัวเรือนชาวเขาเผ่ากะเหรี่ยงในจังหวัด

แม่ฮ่องสอน. วิทยานิพนธ์ สค.ม. นครปฐม : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534. อัดสำเนา.

วสันต์ ศิลปสุวรรณ. “พฤติกรรมสุขภาพ : พฤติกรรมการให้บริการสุขภาพ,” เอกสารประกอบ

การประชุมสัมมนาวิชาการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์องค์การ

ทหารผ่านศึก , 2532.

วันดี เจียมจิตศิริพงษ์. ปัจจัยทางสังคมจิตวิทยาของผู้ป่วยนอกที่ไปใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชน

เชิงธุรกิจในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ สค.ม. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล,

2528. อัดสำเนา.

วาทีณี บุญชะลิกษ์. รูปแบบการเลือกใช้แหล่งบริการรักษาของผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังในประเทศ

ไทย. วิทยานิพนธ์ สค.ม. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530. อัดสำเนา.

วิเชียร เกตุสิงห์. หลักการสร้างและวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย. กรุงเทพฯ ฯ : ไทยวัฒนา

พานิช, 2530.

วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียรและอนุวัฒน์ ศุภชุตikul. การประกันสุขภาพในประเทศไทยปัจจุบันและ

อนาคต. กรุงเทพฯ ฯ : สำนักงานประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2535.

วิวัฒน์ แซ่ลิ้ม. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อหรือไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ. วิทยานิพนธ์ สค.ม.

นครปฐม : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539. อัดสำเนา.

ศิริชัย พงษ์วิชัย. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ ฯ :

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539 .

ศิริพร ปรางประสิทธิ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน ณ

โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533.

วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536. อัดสำเนา.

ศิริเพ็ญ สุกกาญจนกันติ, วัฒนา สุวรรณแสงจันเจริญและสุพรรณ ศรีธรรมมา. ประกันสุขภาพถ้วน

หน้าจังหวัดขอนแก่น. กรุงเทพฯ ฯ : วิทยาลัยการสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ,

2539.

ศุภกิจ มโนพิโมกข์. “ความยั่งยืนทางการเงินและสังคมของโครงการบัตรสุขภาพ,” เอกสารการ

ประชุมเรื่องบทเรียนการดำเนินโครงการบัตรสุขภาพ. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์องค์การ

ทหารผ่านศึก, 2536.

สงวน นิตยารัมภ์พงศ์. “ผลกระทบของการประกันสังคมต่อระบบสาธารณสุข,” วงการแพทย์.

29 กรกฎาคม - 4 สิงหาคม 2534. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหาร

ผ่านศึก, 2534.

สถิติแห่งชาติ, สำนักงาน. สถิติการศึกษาและสาธารณสุข. กรุงเทพฯ ฯ : สำนักนายกรัฐมนตรี, 2537.

สันทัต เสริมศรี. “ความเชื่อเรื่องสุขภาพที่มีผลต่อการเลือกใช้แหล่งบริการสุขภาพ,” เอกสารการ

สอนชุดวิชาสังคมวิทยาการแพทย์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. กรุงเทพฯ ฯ :

โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2528.

สัดทัต เสริมศรี และเจมส์ เอ็น ไรลีย์. “พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขใน

การคุมกำเนิดของไทย,” รายงาน การวิจัย. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2517 .

สาธารณสุข, กระทรวง. คู่มือปฏิบัติงานโครงการบัตรบัตรสุขภาพ. กรุงเทพฯ ฯ : ศูนย์ปฏิบัติการ

โครงการบัตรสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2528.

_____. แนวนโยบายดำเนินโครงการประกันสุขภาพในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 8.

นนทบุรี : กองแผนงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2540.

เอกสารวิชาการเรื่องการประกันสุขภาพ. นนทบุรี : สำนักงานประกันสุขภาพ กระทรวง

สาธารณสุข, 2538 .

- สาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์, สำนักงาน. การใช้กลวิธีการตลาดเชิงสังคมในโครงการประกันสุขภาพโดยความสมัครใจของประชาชน จังหวัดเพชรบูรณ์. เพชรบูรณ์ : ฝ่ายแผนงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ , 2536.
- สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, สำนักงาน. สรุปผลการดำเนินงาน. อุบลราชธานี : ฝ่ายแผนงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, 2540.
- สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539.
- สุรางค์ พิลาสกุล. ความคิดเห็นของประชาชนต่อระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบัตรประกันสุขภาพ พ.ศ. 2538. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539. อัดสำเนา.
- แสงทอง แหยมงาม. ปัจจัยบางประการที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการสาธารณสุขด้านการรักษาพยาบาลที่สถานีอนามัยของประชาชนในชนบทจังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533. อัดสำเนา.
- อดิเรก พงษ์กายี. ความพึงพอใจในการใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนที่มีบัตรประกันสุขภาพโดยความสมัครใจ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2540. อัดสำเนา.
- อนุสรณ์ สุนทรพงศ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน แขวงสี่พระยาและมหาพฤฒาราม. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ ฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2522 . อัดสำเนา .
- อรรช ศาสตราวหะ. รูปแบบการให้บริการทางการแพทย์ของชุมชนที่มีผลจากนโยบายการใช้บัตรสุขภาพ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528. อัดสำเนา.
- อุไร ยังประเสริฐศิลป์และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการของกองทุนบัตรสุขภาพของสมาชิกกองทุน ที่ปฏิบัติตามขั้นตอนและไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนของระบบส่งต่อ กรณีศึกษาที่จังหวัดชุมพร. นครศรีธรรมราช : ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช, 2530.
- Aday, Lu Ann and Ronald Andersen. Access to Medical Care. Ann Arbor : Health Administration Press, 1975.
- Andersen, Ronald and John Newman . “Societal and Individual Determinants of Medical Care Utilization in United States,” Milbank Memorial Foundation Quarterly. 51 : 95 - 124 ; June, 1973 .

Charls, Phelp E. "Effect of Insurance on Demand For Medical Care," In Andersens Kravit, Equity in Health Services. Cambridge : Ballinger Publishing Company, 1975.

✓ Day, Ferderic A. and Boonlert Leoprapai . Pattern of Medical Care Utilization in Upcountry Thailand A Report of the Research Project on the Effect of Location and Family Planning/Health Use. Institute for Population and Societal Research : Mahidol University, 1977.

Evaskwick, Connie and others. "Factors Explaining the Use of Health Services by the Elderly," Journal of Health Services Research. 19 : 357 - 381; August, 1984 .

✓ Hulka, Barbara S. and John R. Wheat. "Patterns of Utilization : the Patient Perspective," Medical Care. 23 : 648 - 657 ; May , 1987 .

✓ Penchansky, Roy and William J. Thomas. "The Concept of Access Definition and Relationship to Consumer Satisfaction," Medical Care. 19 : 127 - 140 ; June, 1981.

Weisse, Gregory. "Patient Satisfaction with Primary Medical Care : Evaluation of Sociodemographic and Predispositional Factors," Medical Care. 26 : 383 - 392 ; April , 1988 .

ภาคผนวก

แบบสอบถามหมายเลข.....[] [] []

แบบสอบถาม เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชน

จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้ที่ให้สัมภาษณ์ คือ หัวหน้าครอบครัวที่ซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ

แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน

- ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านประชากร
- ตอนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุน
- ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านความพึงพอใจของประชาชนผู้ให้บริการสุขภาพ

แบบสอบถาม

ตอนที่ 1 ปัจจัยด้านประชากร

คำชี้แจง โปรดเติมคำลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย / ลงใน [] ที่เป็นคำตอบที่ถูกต้องสำหรับท่าน

1. อายุ

1. [] 21 - 40 ปี
2. [] 41 - 60 ปี
3. [] 60 ปีขึ้นไป

2. เพศ

1. [] ชาย
2. [] หญิง

3. การศึกษา

- | | |
|------------------------|------------------------|
| 1. [] ไม่ได้เรียน | 2. [] ระดับประถมศึกษา |
| 3. [] ระดับมัธยมศึกษา | 4. [] อุดมศึกษา |

4. สถานภาพสมรส

- | | |
|-------------------|-------------|
| 1. [] โสด | 2. [] คู่ |
| 3. [] หม้าย | 4. [] หย่า |
| 5. [] แยกกันอยู่ | |

5. รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ประมาณเดือนละ

1. [] ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน
2. [] 3,000 - 8,000 บาท/เดือน
3. [] 8,001 - 20,000 บาท/เดือน
4. [] มากกว่า 20,000 บาท/เดือนขึ้นไป

6. จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ในปัจจุบัน.....คน

ตอนที่ 2 ปัจจัยสนับสนุน

คำชี้แจง โปรดเติมคำลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย / ลงใน [] ที่เป็นคำตอบที่
ถูกต้องสำหรับท่าน

1. ท่านเคยรู้หรือได้รับข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพหรือไม่

1. [] เคย (ให้ตอบข้อ 2)

2. [] ไม่เคย (ให้ข้ามไปตอบข้อ 3)

2. ท่านเคยรู้หรือได้รับข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพจากข้อใดและได้รับบ่อยแค่ไหน

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

แหล่งข้อมูลข่าวสาร	มากกว่า 3 ครั้งขึ้นไป	3 ครั้ง	2 ครั้ง	1 ครั้ง	ไม่ได้รับ/จำไม่ได้
[] วิทยุ					
[] โทรทัศน์					
[] หนังสือพิมพ์, วารสาร, แผ่นพับ, โปสเตอร์					
[] เสียงตามสาย, หอกระจายข่าว					
[] เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข					
[] อาสาสมัคร สาธารณสุข					
[] ผู้นำหมู่บ้าน, กรรมการหมู่บ้าน					
[] เพื่อนบ้าน, เพื่อนสนิท					
[] สามี/ภรรยา/ พ่อ/แม่/ญาติ					
[] อื่นๆ ข้าราชการ ในหมู่บ้าน					

3. ท่านคิดว่าบัตรประกันสุขภาพมีประโยชน์หรือไม่

1. ☐ มีประโยชน์

2. ☐ ไม่มีประโยชน์

4. ท่านได้รับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพอย่างไร

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
4.1 การมีบัตรประกันสุขภาพเป็นสิ่ง จำเป็นเพราะรักษาพยาบาลฟรีได้					
4.2 ซื้อบัตรประกันสุขภาพแล้วไม่ ได้ใช้ทำให้เสียค่าเงิน					
4.3 บัตรประกันสุขภาพให้ประโยชน์ มากแม้ใช้ได้เพียงปีเดียว					
4.4 บัตรประกันสุขภาพให้ประโยชน์ ไม่เต็มที่เพราะนำไปใช้สำหรับการ ผ่าตัด- ตกแต่งเสริมความงามไม่ได้					
4.5 วิธีการใช้บัตรประกันสุขภาพสับสน เข้าใจยาก					
4.6 การใช้บัตรประกันสุขภาพทำให้เสีย เวลาเพราะมีหลายขั้นตอน					
4.7 บัตรประกันสุขภาพช่วยลดค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาลได้					
4.8 บัตรประกันสุขภาพใช้รักษาพยาบาล ฟรีไม่ได้ทุกอย่าง					
4.9 มีบัตรประกันสุขภาพคุ้มเท่ากับเงินที่ ซื้อบัตร					
4.10 การใช้บัตรประกันสุขภาพทำให้ได้ รับบริการรักษาพยาบาลรวดเร็ว					

ตอนที่ 3 ปัจจัยด้านความพึงพอใจของประชาชนผู้ใช้บริการสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงกับความคิดเห็นของท่าน

มากที่สุด

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
<u>1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกในการ บริการสุขภาพ</u>					
1.1 ท่านได้รับความสะดวกในการรับบริการ					
1.2 ท่านต้องเสียเวลาในการรอรับบริการ					
1.3 ท่านได้รับการบริการรวดเร็วทันใจ					
1.4 เจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกให้ท่าน					
1.5 เมื่อไปรับบริการนอกเวลาท่านได้รับการ บริการด้วยดีเสมอ					
1.6 ท่านได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ เกี่ยวกับวิธีการใช้บัตรประกันสุขภาพ					
1.7 เจ้าหน้าที่ไม่อำนวยความสะดวกให้ท่าน					
<u>2. ความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ ผู้ให้บริการสุขภาพ</u>					
2.1 ท่านรู้สึกว่ามีเจ้าหน้าที่สนใจฟังคำบอกเล่า เกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยของท่านเป็นอย่างดี					
2.2 ท่านรู้สึกว่ามีเจ้าหน้าที่พูดจาไม่สุภาพกับ ท่านเสมอ					
2.3 ท่านรู้สึกว่ามีเจ้าหน้าที่แสดงอาการ กระตือรือร้นที่จะให้บริการแก่ท่าน					
2.4 ท่านรู้สึกว่ามีเจ้าหน้าที่แสดงสีหน้าบึ้งตึง และรำคาญเมื่อท่านซักถาม					
2.5 ท่านมีความสบายใจอบอุ่นใจ เมื่อไปใช้บริการสุขภาพ					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
2.6 ท่านรู้สึกเห็นใจเจ้าหน้าที่เพราะต้องทำ งานหนักเมื่อให้บริการแก่ท่าน					
2.7 ท่านรู้สึกว่าเจ้าหน้าที่ไม่สนใจซักถาม อาการเจ็บป่วยของท่าน					
3. <u>ความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำ</u>					
3.1 เจ้าหน้าที่ได้อธิบายเกี่ยวกับขั้นตอน การให้บริการเป็นอย่างดี					
3.2 ท่านรู้สึกไม่พอใจที่เจ้าหน้าที่ไม่ได้ บอกว่าท่านเป็นโรคอะไร					
3.3 เจ้าหน้าที่ได้แนะนำท่านเป็นอย่างดี					
3.4 เจ้าหน้าที่ไม่แนะนำอะไรท่านเลย					
3.5 เจ้าหน้าที่ให้บริการท่านแล้วยังให้คำ แนะนำในการปฏิบัติตัวอีกด้วย					
3.6 เจ้าหน้าที่ให้การรักษาพยาบาลแล้ว ยังมีการติดตามผลการรักษาอีกด้วย					
4. <u>ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการ สุขภาพ</u>					
4.1 ท่านคิดว่าเงินที่จ่ายเป็นค่าบริการ สุขภาพมีความเหมาะสม					
4.2 บริการสุขภาพที่ท่านได้รับ ไม่คุ้มค่าเมื่อเทียบกับเงินที่จ่ายไป					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
5. <u>ความพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ</u>					
<u>สุขภาพ</u>					
5.1 ยาที่เจ้าหน้าที่จัดให้มีคุณภาพดี					
5.2 ท่านรู้สึกว่ายี่งเจ้าหน้าที่มีความสามารถ ในการรักษาอาการของท่านได้					
5.3 ท่านอยากมารักษาเพราะมีเครื่องมือ ที่ใช้รักษาพยาบาลที่ทันสมัย					
5.4 เมื่อท่านมีอาการป่วยแบบฉุกเฉิน หรืออุบัติเหตุเจ้าหน้าที่สามารถ ช่วยเหลือท่านได้					
5.5 ในการบริการเจ้าหน้าที่ให้เวลาน้อย แทบจะไม่ถามอาการป่วยจากท่านเลย					
5.6 ท่านได้รับบริการสุขภาพประทับใจ					
5.7 ท่านไม่ยอมมารักษาเพราะเครื่องมือ ที่ใช้รักษาพยาบาลมีไม่เพียงพอ					
5.8 ยาที่เจ้าหน้าที่จัดให้กินแล้วไม่ทำให้ อาการดีขึ้น					

เฉลยแบบสอบถาม

แบบสอบถามเจตคติของประชาชนผู้ซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ ในจังหวัด
อุบลราชธานี

ลักษณะข้อความที่มีลักษณะเชิงบวก

ตอนที่ 2 ข้อ 4.1, 4.3, 4.7, 4.9, 4.10

ตอนที่ 3 ข้อ 1.1, 1.3, 1.5, 1.6

ข้อ 2.1, 2.3, 2.5

ข้อ 3.1, 3.3, 3.5, 3.6

ข้อ 4.1, 4.2

ข้อ 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.6

ลักษณะข้อความที่มีลักษณะเชิงลบ

ตอนที่ 2 ข้อ 4.2, 4.4, 4.5, 4.6, 4.8

ตอนที่ 3 ข้อ 1.2, 1.4, 1.7

ข้อ 2.2, 2.4, 2.6, 2.7

ข้อ 3.2, 3.4

ข้อ 5.5, 5.7, 5.8

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

ตาราง 13 ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเป็นรายข้อ

ตอน/ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก	ค่าความเชื่อมั่น
<u>ตอนที่ 2</u>		
ข้อ 4		
4.1	.3018	.9160
4.2	.2857	.9169
4.3	.5113	.9139
4.4	.3816	.9155
4.5	.3563	.9156
4.6	.4317	.9148
4.7	.3168	.9176
4.8	.5297	.9136
4.9	.6490	.9123
4.10	.6194	.9127
<u>ตอนที่ 3</u>		
ข้อ 1		
1.1	.6290	.9126
1.2	.3227	.9161
1.3	.6096	.9127
1.4	.6922	.9125
1.5	.4905	.9143
1.6	.5637	.9137
1.7	.5291	.9137
ข้อ 2		
2.1	.5478	.9138
2.2	.4549	.9145

ตาราง 13 (ต่อ)

ตอน/ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก	ค่าความเชื่อมั่น
2.3	.6998	.9119
2.4	.5162	.9138
2.5	.6355	.9128
2.6	.4240	.9149
2.7	.5654	.9132
ข้อ 3		
3.1	.6207	.9133
3.2	.6099	.9127
3.3	.6336	.9133
3.4	.7550	.9113
3.5	.5048	.9140
3.6	.6880	.9121
ข้อ 4		
4.1	.5615	.9134
4.2	.3450	.9160
ข้อ 5		
5.1	.3777	.9153
5.2	.4735	.9146
5.3	.2175	.9167
5.4	.4734	.9146
5.5	.2646	.9165
5.6	.6722	.9122
5.7	.5026	.9140
5.8	.6181	.9131

ค่าความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับ = 0.9142

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

- | | |
|---------------------------------|--|
| 1. นายแพทย์สุรพร ลอยหา | นายแพทย์ 9 (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี |
| 2. นางบุญเรือง ชัยสิทธิ | หัวหน้าสำนักงานประกันสุขภาพ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี |
| 3. นายสมัย พูลทอง | สาธารณสุขกิ่งอำเภอนาเยียบ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี |
| 4. อาจารย์สมชัย ชื่นตา | วิทยากร 8
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี |
| 5. อาจารย์จิระศักดิ์ เจริญพันธ์ | วิทยากร 6
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี |

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นายประเทือง คำภานันต์

เกิดวันที่ 6 เดือน พฤษภาคม พุทธศักราช 2509

สถานที่อยู่ปัจจุบัน 33 หมู่ที่ 3 ตำบลเมืองศรีโค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี 34190

โทร. 045 – 288106

สถานที่ทำงาน ฝ่ายแผนงานและวิชาการ สำนักงานสาธารณสุขกิ่งอำเภอนาเยือกิ่งอำเภออุบลราชธานี โทร. 045 – 306085

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข 5

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2530 ประกาศนียบัตรเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน (พนักงานอนามัย)
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

พ.ศ. 2534 สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข)
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2542 การศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชน จังหวัดอุบลราชธานี

บทคัดย่อ
ของ
ประเทือง คำภานันต์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา
พฤษภาคม 2542

การศึกษาครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชนจังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ประชาชนที่ซื้อบัตรประกันสุขภาพและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ ปีงบประมาณ 2541 จำนวน 400 คน เป็นผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพ จำนวน 225 คน ผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ จำนวน 175 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling) แบบสอบถามผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง แบ่งออกเป็น 3 ตอน ได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยด้านความพึงพอใจของประชาชนผู้ใช้บริการสุขภาพ แบบสอบถามมีค่าความเชื่อมั่น 0.91 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยด้านความพึงพอใจของประชาชนผู้ใช้บริการสุขภาพกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ โดยการทดสอบวิธีไค – สแควร์ (Chi – square test)

ผลการศึกษาพบว่า

ประชาชนผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21 – 40 ปี เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีสถานภาพสมรสคู่ มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 5 คน และประชาชนผู้ไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-40 ปี เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีสถานภาพสมรสคู่ มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 4 คน

เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยด้านความพึงพอใจของประชาชนผู้ใช้บริการสุขภาพกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ พบว่า

1. ปัจจัยด้านประชากร ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และจำนวนสมาชิกในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ
2. ปัจจัยสนับสนุน พบว่าการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพและการรับรู้ประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ
3. ปัจจัยด้านความพึงพอใจของประชาชนผู้ใช้บริการสุขภาพ พบว่า ความพึงพอใจต่อความสนใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนความพึงพอใจต่อความสะดวกในการบริการสุขภาพ ความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำ ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการบริการสุขภาพ และความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพ

**FACTORS AFFECTING THE PEOPLE'S PURCHASING HEALTH
INSURANCE CARDS IN CHANGWAT UBONRATCHATHANEE**

AN ABSTRACT

BY

PRATHUANG KHAMPHANAN

**Presented in partial fulfillment of the requirements for the
Master of Education degree in Health Education
at Srinakharinwirot University
May 1999**

This study aimed to study factors affecting the people's purchasing health insurance cards in Changwat Ubonratchathanee. The 400 samples include 225 purchasers and 175 non-purchasers based on the record of the fiscal year BE 2541. The data were collected by using multistage random sampling. The questionnaires specifically designed for this purpose concerned with three factors; biosocial, supporting and purchasers' satisfaction factors. The reliability value of this questionnaire was 0.91. The data were analyzed on the basis of percentage, mean, standard deviation and Chi-square test.

There were found that the majority of the purchasers were aged between 21 – 40 years old with a higher proportion of females than males, graduated from primary education level, married, having average income below 3,000 baht per month and having five members in a family. The majority of the non-purchasers were aged between 21-40 years old with a higher proportion of females than males, graduated from primary education level, married, having average income below 3,000 bath per month and having four members in a family.

The study also found relationships between the three factors and the purchase of the health insurance cards that:

1. There was no significant relationship between the biosocial factors including ages, sexes, educational level, marital status, income, the family members and the purchase of health insurance cards.
2. There was no significant relationship between the supporting factors including the perceive of health insurance cards information, the perceive of health insurance cards usefulness and the purchase of health insurance cards.
3. There was significant relationship between the purchasers' satisfaction factors including the health care service providers and the purchase of health insurance cards at 0.05 level. There was no significant relationship between the satisfaction on the convenience of health care service, the satisfaction toward the advice, the cost of health care service, the quality of health care service and the purchase of health insurance cards.