

คุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก
สำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคม
ของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง



นางสาวอรทัย จะตุแทน

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริการรัฐกิจ สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2563

Service Quality of Outpatient Healthcare Services for Insured Persons
under Section 33 Social Security Insurance of Klaeng Hospital
in Rayong Province

Miss Oratai Jatuten



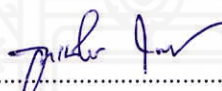
This Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Administration
School of Management Science
Sukhothai Thammathirat Open University


2020


หัวข้อการศึกษาคั่นคว่ำอิสระ	คุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของ โรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง
ชื่อและนามสกุล	นางสาวอรทัย จะตุแทน
แขนงวิชา	บริหารรัฐกิจ
สาขาวิชา	วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จำเนียร ราชแพทยาคม

การศึกษาคั่นคว่ำอิสระนี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 26 สิงหาคม 2564

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


.....ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จำเนียร ราชแพทยาคม)


.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.นพดล อุดมวิศกุล)


.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิน ชินะโชติ)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

ชื่อการศึกษา คั่นคว่ำอิสระ คุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33

สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง

ผู้ศึกษา นางสาวอรทัย จะตุเทน **รหัสนักศึกษา** 2613001987 **ปริญญา** รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จำเนียร ราชแพทยาคม **ปีการศึกษา** 2563

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับคุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง (2) ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง (3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกกับคุณภาพการให้บริการสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง และ (4) เสนอแนะแนวทางพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ที่มีสิทธิ์การรักษาพยาบาลโรงพยาบาลแก่ง ซึ่งเข้ารับบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกในระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือน กรกฎาคม 2564 จำนวน 6,629 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาโร ยามาเน่ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 250 คน และสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า (1) ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับคุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง โดยรวมอยู่ในระดับมาก (2) ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง โดยรวมอยู่ในระดับมาก (3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกกับคุณภาพการให้บริการสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง เป็นความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ (4) แนวทางพัฒนาคุณภาพการให้บริการ คือ ควรปรับปรุงพฤติกรรมให้บริการของเจ้าหน้าที่ให้พูดจาสุภาพ ยิ้มแย้ม การเอาใจ ผู้รับบริการ ควรจัดให้มีเครื่องมือแพทย์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้มีความเพียงพอต่อการให้บริการ และควรเพิ่มปริมาณที่จอดรถ

คำสำคัญ คุณภาพการให้บริการ รักษาพยาบาล ผู้ประกันตนมาตรา 33

Independent Study title: Service Quality of Outpatient Healthcare Services for Insured Persons under Section 33 Social Security Insurance of Klaeng Hospital in Rayong Province

Author: Miss Oratai Jatuten; **ID:** 2613001987; **Degree:** Master of Public Administration;

Independent Study advisor: Dr.Chamnian Rajphaetyakhom, Assistant Professor;

Academic year: 2020

Abstratct

The objectives of this study were (1) to study the opinion on service quality of outpatient healthcare services for insured persons under section 33 social security insurance of Klaeng Hospital in Rayong Province (2) to study the opinion on factors relating healthcare service quality of outpatient healthcare services for insured persons under section 33 social security insurance of Klaeng Hospital in Rayong Province (3) to study the relation between factors relating service quality of outpatient healthcare services and factors relating outpatient healthcare services for insured persons under section 33 social security insurance of Klaeng Hospital in Rayong Province, and (4) to recommend service quality development guidelines on outpatient healthcare services for insured persons under section 33 social security insurance of Klaeng Hospital in Rayong Province.

This study was a quantitative research. The population was 6,629 outpatients who were insured persons under section 33 social security insurance of Klaeng Hospital in Rayong Province who received healthcare service during June to July 2021. The sample size was determined by using Taro Yamane calculation formula and obtained 250 samples with accidental sampling method. The research instrument was a questionnaire. Statistic for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation and Pearson's product moment correlation coefficients.

The findings revealed that (1) an overview opinion on service quality of outpatient healthcare services for insured persons under section 33 social security insurance of Klaeng Hospital in Rayong Province was at high level (2) an overview opinion on factors relating healthcare service quality of outpatient healthcare services for insured persons under section 33 social security insurance of Klaeng Hospital in Rayong Province was at high level (3) the relation between factors relating service quality of outpatient healthcare services and factors relating outpatient healthcare services for insured persons under section 33 social security insurance of Klaeng Hospital in Rayong Province had highly positive correlation at statistically significant at 0.01 level, and (4) the recommendation for service quality development guidelines were there should behave and speak nicely, smile, take care the people and should provide sufficient medical equipment and increase the parking area.

Keywords: Service quality, Healthcare, Insured Persons under Section 33

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาครั้งนี้ว่าอิสระฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจากรองศาสตราจารย์ ดร.สิริวรรณ ศรีพหล รองอธิบดีฝ่ายวิจัยและบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิน ชินะโชติ ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จำเนียร ราชแพทยาคม อาจารย์ที่ปรึกษาหลักการศึกษาครั้งนี้ว่าอิสระ ที่ได้ให้ความกรุณาให้คำแนะนำและติดตามการศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้อย่างใกล้ชิดตลอดมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้ศึกษารู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์ภูษิต ทรัพย์สมพล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก่ง ที่ได้กรุณาให้เข้าทำการเก็บข้อมูล ขอขอบพระคุณบุคลากรแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแก่ง ที่ได้อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล และขอขอบคุณผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ผู้เข้ารับบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ทุกท่าน ที่ได้เสียสละเวลาและให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลภาคสนาม

นอกจากนี้ ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อนนักศึกษา และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้ ทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้การสนับสนุน ให้คำปรึกษา แนะนำ ช่วยเหลือ และให้กำลังใจตลอดมา

อรทัย จະตุเทณ

สิงหาคม 2564

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การศึกษา.....	5
กรอบแนวคิดการศึกษา.....	5
สมมติฐานการศึกษา.....	6
ขอบเขตของการศึกษา.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	8
ประโยชน์ที่ได้รับ.....	11
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	12
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ.....	12
แนวคิดเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล การประกันสังคม และสิทธิประโยชน์ ผู้ประกันตนมาตรา 33.....	19
ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลแกลง.....	36
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	39
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา.....	43
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	43
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	44
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	46
การวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล.....	47

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	50
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	50
ตอนที่ 2 คุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 โรงพยาบาลแกลง.....	53
ตอนที่ 3 ปัจจัยด้านการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 โรงพยาบาลแกลง.....	58
ตอนที่ 4 ปัจจัยภายในโรงพยาบาลด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 โรงพยาบาลแกลง.....	63
ตอนที่ 5 สรุปผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการให้บริการกับคุณภาพ การให้บริการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอกผู้ประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 โรงพยาบาลแกลง.....	68
บทที่ 5 สรุปการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	73
สรุปการศึกษา.....	73
อภิปรายผล.....	77
ข้อเสนอแนะ.....	81
บรรณานุกรม.....	83
ภาคผนวก.....	88
ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ.....	89
ข ผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อความที่ต้องการของผู้ทรงคุณวุฒิ.....	91
ค แบบสอบถาม.....	99
ประวัติผู้ศึกษา.....	109

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 ความถี่และค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ.....	51
ตารางที่ 4.2 ความถี่และค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ.....	51
ตารางที่ 4.3 ความถี่และค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษา.....	52
ตารางที่ 4.4 ความถี่และค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับรายได้ต่อเดือน.....	52
ตารางที่ 4.5 ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแกลง ในภาพรวม.....	53
ตารางที่ 4.6 ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแกลง ด้านการให้บริการ อย่างเสมอภาค.....	54
ตารางที่ 4.7 ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแกลง ด้านการให้บริการที่ตรงเวลา.....	55
ตารางที่ 4.8 ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแกลง ด้านการให้บริการ อย่างเพียงพอ.....	56
ตารางที่ 4.9 ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแกลง ด้านการให้บริการ อย่างต่อเนื่อง.....	57
ตารางที่ 4.10 ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแกลง ด้านการให้บริการ อย่างก้าวหน้า.....	58
ตารางที่ 4.11 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 โรงพยาบาลแกลง ในภาพรวม.....	59
ตารางที่ 4.12 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 โรงพยาบาลแกลง ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการ ของเจ้าหน้าที่.....	60

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.13 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 โรงพยาบาลแก่ง ด้านความเข้าถึงจิตใจผู้ป่วย.....	61
ตารางที่ 4.14 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 โรงพยาบาลแก่ง ด้านการให้บริการอย่างเป็นมิตร.....	62
ตารางที่ 4.15 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยภายในของโรงพยาบาลในให้บริการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยนอก ผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแก่ง ในภาพรวม.....	63
ตารางที่ 4.16 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยภายในโรงพยาบาลในการให้บริการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยนอก ผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแก่ง ด้านเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์	64
ตารางที่ 4.17 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยภายในของโรงพยาบาลในให้บริการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยนอก ผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแก่ง ด้านความสามารถของบุคลากร.....	65
ตารางที่ 4.18 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยภายในของโรงพยาบาลในให้บริการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยนอก ผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแก่ง ด้านอาคาร สถานที่.....	66
ตารางที่ 4.19 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยภายในของโรงพยาบาลในให้บริการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยนอก ผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแก่ง ด้านค่านิยมของการให้บริการ.....	67
ตารางที่ 4.20 ค่าเฉลี่ยและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในการให้บริการที่ส่งผลต่อ คุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตนประกันสังคม มาตรา 33 ของโรงพยาบาลแก่ง.....	68
ตารางที่ 4.21 ค่าเฉลี่ยและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการให้บริการที่ส่งผลต่อ คุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตนประกันสังคม มาตรา 33 ของโรงพยาบาลแก่ง.....	69
ตารางที่ 4.22 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน.....	70
ตารางที่ 4.23 ความถี่เกี่ยวกับข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....	71
ตารางที่ 5.1 แสดงผลการทดสอบสมมติฐานการศึกษา.....	76

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กราฟแสดงจำนวนผู้ประกันตนประกันสังคม.....	3
ภาพที่ 1.2 กรอบแนวคิดการศึกษา.....	6
ภาพที่ 2.1 จำนวนผู้ใช้บริการโรงพยาบาลแกลง ปี พ.ศ. 2563 (ข้อมูล วันที่ 21 ธันวาคม 2563).....	36



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลเป็นสถานที่ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เป็นความจำเป็นขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตโดยจะมุ่งเน้นการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูภาวะความเจ็บป่วยหรือโรคต่างๆ ทั้งทางร่างกายและทางจิตใจ แต่ด้วยจำนวนประชากรที่มากขึ้น แม้ว่าปัจจุบันนวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์จะพัฒนาอย่างต่อเนื่องแต่ยังมีประชาชนจำนวนมากในหลายพื้นที่เผชิญกับปัญหาสุขภาพและการให้บริการด้านสาธารณสุขที่ไม่ได้มาตรฐานคุณภาพ โดยปัญหาที่พบของโรงพยาบาลรัฐส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการบริการแลประสิทธิภาพของการรักษา สถานที่รองรับคนไข้ไม่เพียงพอ การขาดแคลนบุคลากร ยาและเวชภัณฑ์ที่รัฐบาลจัดสรรให้มีจำนวนไม่เพียงพอ อีกทั้งการเบิกจ่ายสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของภาครัฐเป็นไปอย่างล่าช้า เป็นต้น

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560 – 2564 ซึ่งอยู่ภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 เป็นแผนพัฒนาระยะ 5 ปี และเป็นกลไกเชื่อมต่อไปหายุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ด้านสุขภาพให้สามารถนำสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งได้ยึดหลักการ ดังนี้ (1) ยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (2) ยึดคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนาเพื่อให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี (3) ยึดเป้าหมายอนาคตประเทศไทยปี 2579 ควบคู่กับกรอบเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) (5) การปรับโครงสร้างประเทศไทยไปสู่ประเทศไทย 4.0 (6) ประเด็นการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (7) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 2 (8) กรอบแนวทางแผนระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข เพื่อวางฐานรากของระบบสุขภาพในระยะ 5 ปี ให้เข้มแข็งเพื่อคนไทยมีสุขภาพแข็งแรง สามารถสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม

แผนสิทธิมนุษยชนฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2562 - 2565) ได้ระบุรับรองสิทธิมนุษยชนด้านสาธารณสุขไว้ว่า (แผนสิทธิมนุษยชนฉบับที่ 4, น. 72) บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการสาธารณสุขของรัฐ บุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ประเทศไทยถือได้ว่าเป็นแบบอย่างของประเทศรายได้ปานกลางที่ได้มีการพัฒนาสิทธิมนุษยชน

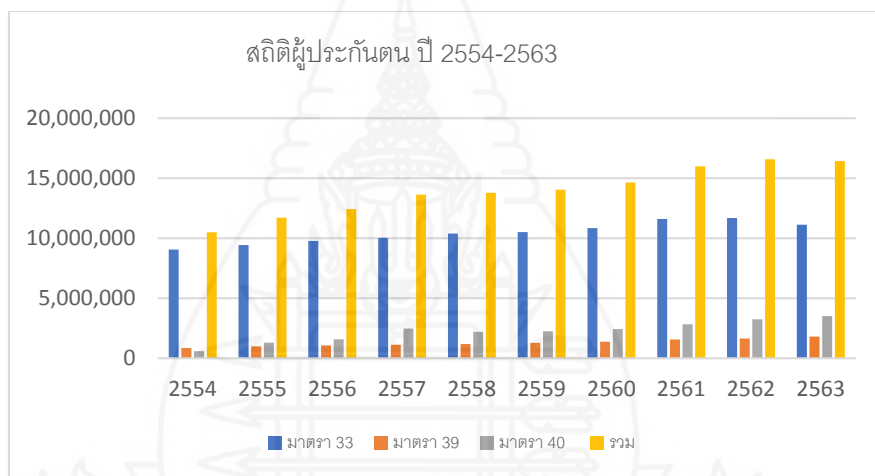
ด้านสาธารณสุขไปอย่างก้าวไกลและทัดเทียมกับประเทศรายได้สูงหลายประเทศเนื่องจากประสบความสำเร็จในการสร้างระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยผลการวิจัยระดับความเข้มแข็งด้านความมั่นคงด้านสุขภาพ (Health Security) ของทุกประเทศทั่วโลก

ประเทศไทยภายหลังจากที่มีพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ได้พัฒนาไปอย่างก้าวหน้าในด้านการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน (Human Right) ในด้านการสาธารณสุข โดยประชาชนชาวไทยเกือบทั้งหมดของประเทศจะได้รับสิทธิในการรับการรักษาพยาบาลจาก 1 ใน 3 ระบบหลักสิทธิของตน คือ สวัสดิการข้าราชการและรัฐวิสาหกิจ ระบบประกันสังคม และระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อีกทั้งยังได้รับสิทธิในการเข้ารับบริการในกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉินโดยไม่ต้องถูกถามสิทธิและไม่ต้องสำรองเงินจ่ายไปก่อน อย่างไรก็ตาม ยังมีประเด็นทางการบริการสาธารณสุขของประเทศที่ต้องผลักดันพัฒนาให้สมบูรณ์และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ทั้งในด้านการเข้ารับบริการด้านสุขภาพ ความเท่าเทียมและป็นธรรมในการให้บริการ ตลอดจนคุณภาพการบริการที่ดีและตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการ

สิทธิในการรับการรักษาพยาบาลจากระบบประกันสังคม เป็นสิทธิของประชาชนผู้เป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคม มีสถานะเป็นผู้ประกันตน สามารถเข้ารับบริการสาธารณสุขได้จากสถานพยาบาลประกันสังคม ซึ่งเป็นสถานพยาบาลที่เป็นคู่สัญญากับสำนักงานประกันสังคม โดยได้รับการคัดเลือกและมีคุณสมบัติตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 เพื่อให้เป็นสถานพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์ต่อผู้ประกันตนประกันสังคมในปี พ.ศ. 2563 ในประเทศไทยมีสถานพยาบาลคู่สัญญาประกันสังคมให้บริการทางการแพทย์แก่สมาชิกผู้ประกันตนประกันสังคมทั้งสิ้น 2,453 แห่ง ซึ่งเป็นสถานพยาบาลหลัก 242 แห่ง สถานพยาบาลเครือข่าย 2,210 แห่ง (สำนักงานประกันสังคม 2563) ในปี พ.ศ. 2562 มีจำนวนผู้ประกันตนประกันสังคมทั้งประเทศจำนวนทั้งสิ้น 11,686,393 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2563) ผู้ประกันตนประกันสังคมสามารถเลือกใช้สิทธิประกันสังคมได้ตามความสะดวกในการเข้ารับบริการ เช่น สถานพยาบาลใกล้กับสถานที่ปฏิบัติงาน หรือสถานพยาบาลที่ใกล้กับที่พักอาศัย เป็นต้น และในปี พ.ศ. 2563 จังหวัดระยอง มีจำนวนแรงงานทั้งสิ้น 587,275 คน แยกเป็นแรงงานในระบบ 377,567 คน และแรงงานนอกระบบ 209,708 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2563) จำนวนผู้ประกันตนในจังหวัดระยอง ข้อมูลของเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 รวมทั้งสิ้น 517,105 คน จำแนกออกเป็น ผู้ประกันตนภาคบังคับมาตรา 33 จำนวน 447,777 คน ผู้ประกันตนภาคสมัครใจมาตรา 39 จำนวน 33,331 คน ผู้ประกันตนภาคสมัครใจมาตรา 40 จำนวน 35,997 คน (สำนักงานประกันสังคม 2563)

จากสถิติของสำนักงานประกันสังคมจะเห็นได้ว่า จำนวนผู้ประกันตนประกันสังคมมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งนั่นหมายความว่าจำเป็นต้องมีสถานพยาบาลที่เพียงพอต่อการให้บริการสาธารณสุข และมีคุณภาพการบริการที่ดี ให้บริการที่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 และสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 47 พ.ศ.2560 และสอดคล้องกับแผนสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2562-2565 และสอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 เพื่อรองรับการให้บริการทางสาธารณสุขแก่ประชาชนผู้ประกันตนประกันสังคมได้อย่างมีคุณภาพ และผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจในบริการอีกด้วย

ผู้ประกันตนประกันสังคม ปี พ.ศ. 2554-2563 จากสำนักงานประกันสังคมแสดงข้อมูลตามภาพที่ 1.1



ภาพที่ 1.1 กราฟแสดงจำนวนผู้ประกันตนประกันสังคม

ทั้งนี้ โรงพยาบาลกลาง เป็นโรงพยาบาลเครือข่ายประกันสังคมของโรงพยาบาลระยอง ซึ่งเป็นสถานพยาบาลประกันสังคมหลัก 1 ใน 3 ของสถานพยาบาลหลักในจังหวัดระยอง ผู้ใช้บริการที่เป็นผู้ประกันตนที่เลือกสิทธิรักษาพยาบาลโรงพยาบาลระยอง สามารถใช้บริการการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลกลางได้ในฐานะโรงพยาบาลเครือข่ายโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ

จังหวัดระยอง เป็นหนึ่งในสามจังหวัดของโครงการ Eastern Economic Corridor (EEC) หรือชื่อภาษาไทยเรียกว่า โครงการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก คือ ชลบุรี ระยอง และฉะเชิงเทรา เป็นแผนยุทธศาสตร์ภายใต้ไทยแลนด์ 4.0 ด้วยการพัฒนาเชิงพื้นที่ที่ต่อยอดความสำเร็จมาจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจภาคตะวันออก หรือ Eastern Seaboard ซึ่งดำเนินมาตลอดกว่า 30 ปีที่ผ่านมา EEC มุ่งเน้น 10 อุตสาหกรรมเป้าหมายที่มีศักยภาพที่จะเป็นปัจจัยขับเคลื่อน

เศรษฐกิจ (New Growth Engine) ของประเทศ ที่สามารถเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันจากที่เป็นอยู่ให้สูงขึ้น รวมทั้งมั่นใจว่า 10 อุตสาหกรรม เป้าหมายเหล่านี้เป็นที่สนใจของนักลงทุนทั่วโลก ซึ่งประกอบไปด้วยอุตสาหกรรมดังต่อไปนี้

- 1) อุตสาหกรรมยานยนต์สมัยใหม่ (Next-generation Automotive)
- 2) อุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะ (Smart Electronics)
- 3) อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Affluent, Medical and Wellness Tourism)
- 4) การเกษตรและเทคโนโลยีชีวภาพ (Agriculture and Biotechnology)
- 5) อุตสาหกรรมการแปรรูปอาหาร (Food for the Future)
- 6) อุตสาหกรรมหุ่นยนต์เพื่อการอุตสาหกรรม (Robotics)
- 7) อุตสาหกรรมการบินและโลจิสติกส์ (Aviation and Logistics)
- 8) อุตสาหกรรมเชื้อเพลิงชีวภาพและเคมีชีวภาพ (Biofuels and Biochemicals)
- 9) อุตสาหกรรมดิจิทัล (Digital)
- 10) อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร (Medical Hub)

การประมาณการความต้องการแรงงานโครงการ EEC เพื่อรองรับอุตสาหกรรมที่กำลังจะขยายตัวขึ้นพบว่า ในปี พ.ศ.2560 มีต้องการแรงงานเพิ่มขึ้น 59,898 คน และจะเพิ่มขึ้นอีกในปี พ.ศ. 2565 จำนวน 115,444 คน และในปี พ.ศ. 2570 ความต้องการแรงงานจะเพิ่มขึ้นเป็น 249,608 คน (กระทรวงแรงงาน 2560) ซึ่งแรงงานดังกล่าวจะถูกจ้างเป็นแรงงานในระบบ และจะกลายมาเป็นผู้ประกันตนประกันสังคมภาคบังคับมาตรา 33 ในขณะที่การขยายการลงทุนก่อให้เกิดการเพิ่มขึ้นของผู้ประกันตนอย่างรวดเร็วในเขต EEC 3 จังหวัด แต่ในทางกลับกันโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์ยังคงมีจำนวนเท่าเดิม หรือมีการเพิ่มขึ้นที่ช้ากว่าอัตราการเพิ่มขึ้นของแรงงาน ซึ่งเป็นผู้ประกันตนและเป็นผู้ใช้บริการทางการแพทย์สิทธิประกันสังคม ปัจจัยนี้อาจส่งผลให้การบริการทางการแพทย์ต่อผู้ใช้บริการไม่เพียงพอ ทั้งด้านปริมาณ และคุณภาพการบริการอีกด้วย

ในพื้นที่อำเภอแกลง จังหวัดระยอง มีจำนวนโรงงานอุตสาหกรรมประเภท 2 และประเภท 3 ในพื้นที่เพิ่มขึ้น ซึ่งมีจำนวนโรงงานทั้งหมดรวมแล้ว 241 แห่ง และมีคนงานจากจำนวนโรงงานดังกล่าว รวม 6,629 คน (กรมโรงงานอุตสาหกรรม พ.ศ. 2564) ซึ่งคนงานเหล่านี้จะจัดว่ามาเป็นผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33

จากเหตุผลและความสำคัญดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาถึงคุณภาพการบริการด้านการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกของผู้ใช้บริการผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง ในสถานะของการเพิ่มขึ้นของแรงงานอย่างต่อเนื่อง เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาล และเป็นแนวทางในการปรับปรุงการให้บริการของโรงพยาบาลแก่งให้มีประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น อีกทั้งเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการรองรับการขยายตัวของภาคแรงงานและผู้ป่วยผู้ประกันตนที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องต่อไปในอนาคต

2. วัตถุประสงค์การศึกษา

- 2.1 เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับคุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง
- 2.2 เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง
- 2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกกับคุณภาพการให้บริการสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง
- 2.4 เพื่อเสนอแนะแนวทางพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง

3. กรอบแนวคิดการศึกษา

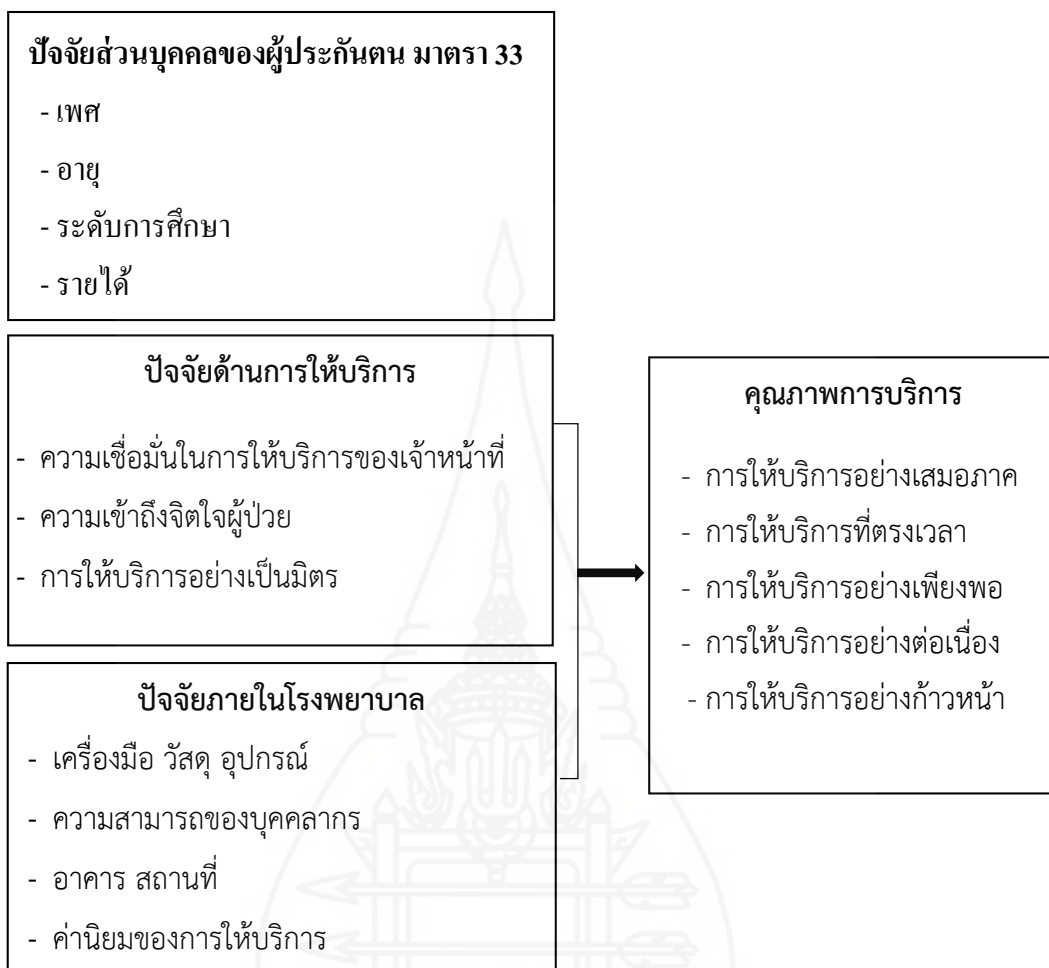
ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาถึงคุณภาพการบริการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง โดยผู้ศึกษาได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังนี้

3.1 ตัวแปรอิสระ ผู้ใช้บริการการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ศึกษาจากผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 สิทธิการรักษาพยาบาลประกันสังคม ที่ใช้บริการการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกกับโรงพยาบาลแก่ง โดยศึกษาจากปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ประกันตนมาตรา 33 ปัจจัยด้านการให้บริการของโรงพยาบาล และปัจจัยภายในโรงพยาบาล

3.2 ตัวแปรตาม คุณภาพการบริการ ศึกษาและประยุกต์มาจากแนวคิดของ John D. Millet (1954) ได้แก่ การให้บริการอย่างเสมอภาค การให้บริการที่ตรงเวลา การให้บริการอย่างเพียงพอ การให้บริการอย่างต่อเนื่อง การให้บริการอย่างก้าวหน้า

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1.2 กรอบแนวคิดการศึกษา

4. สมมติฐานการศึกษา

4.1 ระดับคุณภาพการบริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สำหรับผู้ประกันตน มาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง อยู่ในระดับมาก

4.2 ระดับปัจจัยในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สำหรับผู้ประกันตน มาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง อยู่ในระดับมาก

5. ขอบเขตของการศึกษา

5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ซึ่งเป็นผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ตามสิทธิประกันสังคม และมีสิทธิการรักษาพยาบาลกับโรงพยาบาลแกลง ซึ่งเป็นผู้มีสิทธิการรับบริการในพื้นที่อำเภอแกลง เกี่ยวกับ 1. การให้บริการอย่างเสมอภาค 2. การให้บริการที่ตรงเวลา 3. การให้บริการอย่างเพียงพอ 4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง 5. การให้บริการอย่างก้าวหน้า

5.2 ขอบเขตด้านประชากร

ขอบเขตด้านประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ในเขตพื้นที่อำเภอแกลง จำนวน 6,629 คน เป็นผู้ประกันตนมาตรา 33 ที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลโรงพยาบาลแกลง ซึ่งเป็นหน่วยงานภาครัฐในจังหวัดระยอง และมีประสบการณ์การใช้บริการรักษาพยาบาลกับโรงพยาบาลแกลง ซึ่งการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรการคำนวณของทาโร ยามาเน่ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่เข้ารับบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกในระหว่างเดือน มิถุนายน ถึง เดือน กรกฎาคม 2564 จำนวน 250 คน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ

5.3 ขอบเขตด้านพื้นที่

ขอบเขตด้านพื้นที่ เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ประกันตนสิทธิประกันสังคมมาตรา 33 ที่โรงพยาบาลแกลงเป็นสถานพยาบาลเครือข่ายประกันสังคมของโรงพยาบาลจังหวัดระยอง

5.4 ขอบเขตด้านตัวแปร

5.4.1 ตัวแปรอิสระ ศึกษาจากผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 สิทธิการรักษาพยาบาลประกันสังคม ซึ่งที่ใช้บริการการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอกกับโรงพยาบาลแกลง และปัจจัยด้านการให้บริการของโรงพยาบาล ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ด้านความเข้าใจจิตใจผู้ป่วย ด้านการให้บริการที่เป็นมิตร และปัจจัยภายในโรงพยาบาลด้านเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ ด้านความสามารถของบุคลากร ด้านอาคาร สถานที่ และด้านค่านิยมของการให้บริการ

5.4.2 ตัวแปรตาม ประเด็นด้านคุณภาพการบริการ คือ การให้บริการอย่างเสมอภาค การให้บริการที่ตรงเวลา การให้บริการอย่างเพียงพอ การให้บริการอย่างต่อเนื่อง การให้บริการอย่างก้าวหน้า

5.5 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ช่วงเวลาการให้บริการที่ทำการเก็บข้อมูลคือ วันจันทร์-อาทิตย์ เวลา 08.00-16.00 น. และระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาดำเนินการตั้งแต่เดือน มิถุนายน ถึงเดือน กรกฎาคม 2564

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 คุณภาพการบริการ หมายถึง ความสามารถในการตอบสนองต่อความคาดหวังในการให้บริการได้ในระดับเดียวกันหรือในระดับที่สูงกว่าที่ผู้ใช้บริการคาดหวัง เป็นการดำเนินงานบริการที่ดีที่สุด ปราศจากข้อบกพร่อง ซึ่งผู้ให้บริการต้องตระหนักถึงความจำเป็นและความสำคัญของการบริการที่มีคุณภาพ โดยการจัดระบบบริหารจัดการทั้งทรัพยากรบุคลากรและสิ่งเอื้ออำนวยในการบริการให้เพียงพอ อีกทั้งคุณภาพการบริการต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มมาตรฐานในการให้บริการโดยสามารถบรรลุไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้และเกิดประสิทธิภาพในการให้บริการมากที่สุด ประกอบด้วย การให้บริการอย่างเสมอภาค การให้บริการที่ตรงเวลา การให้บริการอย่างเพียงพอ การให้บริการอย่างต่อเนื่อง และการให้บริการอย่างก้าวหน้า

คุณภาพการบริการ จากแนวคิดของ John D. Millet (1954) หมายถึง

6.1.1 การให้บริการอย่างเสมอภาค (Equitable services) หมายถึง ความยุติธรรมในการบริหารงานของรัฐที่มีฐานคติที่ว่าทุกคนเท่าเทียมกัน ดังนั้นประชาชนทุกคนจะได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันในแง่มุมของกฎหมาย ไม่มีการแบ่งแยกกีดกันในการให้บริการ ประชาชนจะได้รับการปฏิบัติในฐานะที่เป็นปัจเจกบุคคลที่ใช้มาตรฐานการให้บริการเดียวกัน

6.1.2 การให้บริการอย่างตรงเวลา (Timely services) หมายถึง ในการบริการจะต้องมองว่าการให้บริการสาธารณะจะต้องตรงเวลา ผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐจะถือว่าไม่มีประสิทธิผลเลยถ้าไม่มีการตรงต่อเวลา ซึ่งจะสร้างความไม่พึงพอใจให้แก่ประชาชน

6.1.3 การให้บริการอย่างเพียงพอ (Amble services) หมายถึง การให้บริการสาธารณะต้องมีลักษณะจำนวนการให้บริการ และสถานที่ให้บริการอย่างเหมาะสม (The right quantity at the geographical) ความเสมอภาค หรือการตรงต่อเวลาจะไม่มี ความหมายเลย ถ้ามีจำนวนการให้บริการที่ไม่เพียงพอ และสถานที่ตั้งที่ให้บริการสร้างความไม่ยุติธรรมให้เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ

6.1.4 การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous services) หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ โดยยึดประโยชน์ของสาธารณะเป็นหลักไม่ใช่ยึดความพอใจของหน่วยงานที่ให้บริการว่าจะให้หรือหยุดบริการเมื่อใดก็ได้

6.1.5 การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive services) หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่มีการปรับปรุงคุณภาพ และผลการปฏิบัติงาน กล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ การเพิ่มประสิทธิภาพหรือความสามารถที่จะทำหน้าที่ได้มากขึ้น โดยใช้ทรัพยากรเท่าเดิม

6.2 สิทธิประโยชน์ประกันสังคม หมายถึง สิทธิของการประกันสังคม เป็นการสร้างหลักประกันในการดำรงชีวิตในกลุ่มของสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการเพื่อรับผิดชอบในการเฉลี่ยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น สิทธิประโยชน์ประกันสังคม ให้การคุ้มครองตามสิทธิประกันสังคม จากกองทุนประกันสังคม 7 กรณีดังต่อไปนี้ จากกรณีเจ็บป่วยและประสบอันตราย กรณีคลอดบุตร กรณีทุพพลภาพ กรณีสงเคราะห์บุตร กรณีชราภาพ และกรณีว่างงาน

6.3 โรงพยาบาลเครือข่ายประกันสังคม หมายถึง สถานพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือกจากสำนักงานประกันสังคมให้เป็นคู่สัญญากับสำนักงานประกันสังคม เพื่อให้การบริการทางการแพทย์ต่อสมาชิกประกันสังคมหรือผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม สถานพยาบาลต่างๆ จะให้การตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคตามมาตรฐานทางการแพทย์ รวมทั้งรับผิดชอบค่าใช้จ่าย ในกรณีที่ทางโรงพยาบาลไม่สามารถให้บริการได้ และต้องมีการส่งตัวไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลผู้ประกันตนได้รับบัตรรับรองสิทธิ ที่ระบุชื่อสถานพยาบาล และสถานพยาบาลนั้น สถานพยาบาลอื่นที่เป็นเครือข่ายร่วมกัน ผู้ประกันตน สามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลได้ ในทุกสถานพยาบาลที่อยู่ในเครือข่าย โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ

6.4 ผู้ประกันตนมาตรา 33 หมายถึง ผู้ประกันตนประกันสังคมภาคบังคับ ซึ่งมีสถานะเป็นลูกจ้างที่ทำงานอยู่ในสถานประกอบการที่มีพนักงานตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป อายุไม่ต่ำกว่า 15 ปี และไม่เกิน 60 ปี โดยส่งเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม สิทธิประโยชน์ที่ผู้ประกันตน มาตรา 33 จะได้รับความคุ้มครอง 7 กรณี คือ กรณีเจ็บป่วย/อุบัติเหตุ กรณีทุพพลภาพ กรณีเสียชีวิต กรณีคลอดบุตร กรณีสงเคราะห์บุตร กรณีชราภาพ และกรณีว่างงาน

6.5 ผู้ป่วยนอก (Out-Patient-Department: OPD) คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลโดยไม่ต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล สามารถกลับบ้านได้เลยในวันที่เข้ารับการรักษา ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นการเข้ารับการรักษาปัญหาสุขภาพที่อาการไม่รุนแรง หรืออาการป่วยเล็กน้อย ไม่จำเป็นต้องรอดูอาการ

6.6 การรักษาพยาบาล หมายถึง “การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพรวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล” กิจกรรมสำคัญของการพยาบาล ได้แก่

6.6.1 การดูแลให้มีความสุขสบาย (Care and comfort) ช่วยเหลือบุคคลให้สามารถจัดการกับปัญหาทางสุขภาพและการเจ็บป่วย (Health illness continuum) ได้ด้วยตนเอง หน้าที่ของพยาบาลจึงมุ่งที่จะวิเคราะห์ข้อมูลทางการแพทย์ เพื่อให้ข้อวินิจฉัยทางการแพทย์ (Assessment and Diagnosis)

6.6.2 ให้คำแนะนำ คำสอนด้านสุขภาพ (Health teaching) เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพ อันดีและส่งเสริมผลการรักษา มุ่งด้านการดูแลตนเอง (Self-care) ด้วยการส่งเสริมสนับสนุนของสมาชิก ในครอบครัว

6.6.3 ให้คำปรึกษา (Counselling) ด้านสุขภาพอนามัยทั้งในภาวะปกติ และ ขณะที่มีภาวะกดดันอันเป็นเหตุให้สุขภาพเบี่ยงเบนไปจากปกติ

6.6.4 ให้การดูแลด้านสรีระจิตสังคม (Physio psychosocial intervention) โดยการใช้วิธีการพยาบาลการปฏิบัติ

6.7 ปัจจัยด้านการบริการ หมายถึง ปัจจัยการด้านให้บริการรักษาพยาบาลจาก โรงพยาบาลกลาง คือ

6.7.1 ความเชื่อมั่นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ คือ ได้รับบริการที่ดี มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน จากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ให้บริการอย่างมืออาชีพ ด้วยมาตรฐานวิชาชีพ ด้วยความ เชื่อวางานู ตรงต่อเวลา ให้ตามลำดับ ได้การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่เมื่อต้องการเสมอ

6.7.2 ความเข้าถึงจิตใจผู้ป่วย คือ เข้าใจถึงอาการเจ็บป่วย หรือความทุกข์ของ ผู้ป่วย ตอบสนองต่อความรู้สึกของผู้ป่วยอย่างถูกต้องเหมาะสม อย่างเห็นอก เห็นใจ พุดคุยในระดับเสียง เหมาะสม ยิ้มแย้ม เปิดเผย ผ่อนคลาย

6.7.3 การให้บริการอย่างเป็นมิตร คือ ให้ความใส่ใจในการซักถามอาการเจ็บป่วย ตอบข้อซักถาม และให้คำแนะนำ อย่างเต็มใจ สนทนาด้วยกิริยา และวาจาที่สุภาพอ่อนโยน และ ควบคุมอารมณ์ได้ดี เมื่อเกิดข้อขัดแย้งในการให้บริการ

6.8 ปัจจัยภายในโรงพยาบาล หมายถึง ปัจจัยที่เป็นปัจจัยเฉพาะภายในโรงพยาบาลกลาง ซึ่งประกอบไปด้วย

6.8.1 วัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์ หมายถึง ของใช้ประจำในโรงพยาบาล เช่น เครื่องมือแพทย์ เพื่อประโยชน์แก่การจ้ดดูแล ใช้สอย หรือรักษาพยาบาล เครื่องมือแพทย์ วัสดุและอุปกรณ์การแพทย์ มีไว้สำหรับให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วย

6.8.2 อาคาร สถานที่ หมายถึง อาคารสถานที่การให้บริการรักษาพยาบาล บริการ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงเพื่ออำนวยความสะดวก ของโรงพยาบาลกลาง ซึ่งตั้งอยู่ที่ 254 ถนนสุขุมวิท ตำบลทางเกวียน อำเภอแกลง จังหวัดระยอง

6.8.3 ความสามารถของบุคลากร หมายถึง ความสามารถของบุคลากรโรงพยาบาล แกลงที่จะทำงานให้สำเร็จ ตามกระบวนการทำงานด้วยความรู้ ทักษะ ความสามารถและสมรรถนะ (Competency) ของบุคลากร อาจรวมถึงความสามารถที่จะสร้างและรักษาความสัมพันธ์กับ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย นวัตกรรมและการปรับเปลี่ยนสู่เทคโนโลยีใหม่ การพัฒนาผลผลิต การบริการ และกระบวนการ ทำงานใหม่ รวมทั้งตอบสนองภารกิจ และความต้องการของกฎระเบียบ ข้อบังคับที่เปลี่ยนแปลงไป

6.8.4 ค่านิยมการให้บริการ หมายถึง ค่านิยมที่ทางโรงพยาบาลแกลงได้กำหนดขึ้น เป็นค่านิยมร่วม และโรงพยาบาลแกลงได้เผยแพร่ผ่าน เว็บไซต์ <http://klaenghospital.com> (ข้อมูล ณ วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2561) ดังต่อไปนี้

ค่านิยมร่วม (Core value)

K = (K) customer focus	ผู้รับผลงานเป็นศูนย์กลาง
L = learning organization	สร้างองค์กรเรียนรู้
A = accountability	มีความรับผิดชอบ
E = excellence service	ส่งมอบบริการที่ดี
N = network	ไมตรีทั้งทีมและเครือข่าย
G = good governance	ตรวจสอบง่ายโปร่งใส
S = spirit	มีน้ำใจ จิตอาสา

7. ประโยชน์ที่ได้รับ

เพื่อใช้ประโยชน์จากผลการศึกษาเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง “คุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง” ในครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ของผู้ใช้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกซึ่งเป็นผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมโรงพยาบาลแกลง ผู้ศึกษาได้ทำการทบทวน รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ
2. แนวคิดเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล การประกันสังคม และสิทธิประโยชน์ผู้ประกันตนมาตรา 33
3. ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลแกลง
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

คุณภาพการบริการ หมายถึง ความสามารถในการตอบสนองต่อความคาดหวังในการให้บริการได้ในระดับเดียวกันหรือในระดับที่สูงกว่าที่ผู้ใช้บริการคาดหวัง เป็นการดำเนินงานบริการที่ดีเลิศ ปราศจากข้อบกพร่อง ซึ่งผู้ให้บริการต้องตระหนักถึงความจำเป็นและความสำคัญของการบริการที่มีคุณภาพ โดยการจัดระบบบริหารจัดการทั้งทรัพยากรบุคคลและสิ่งเอื้ออำนวยในการบริการให้เพียงพอ อีกทั้งคุณภาพการบริการต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มมาตรฐานในการให้บริการโดยสามารถบรรลุไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้และเกิดประสิทธิภาพในการให้บริการมากที่สุด ซึ่งมีทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการดังต่อไปนี้

John D. Millet (1954 อ้างถึงใน วิชาเศรษฐศาสตร์ สุขแพทย 2556, น. 6) ให้ข้อสรุปว่า คุณภาพการบริการก่อให้เกิดความพึงพอใจ มีลักษณะ 5 ประการ ดังนี้

1) การให้บริการอย่างเสมอภาค (Equitable services) หมายถึง ความยุติธรรมในการบริหารงานของรัฐที่มีฐานคติที่ว่าทุกคนเท่าเทียมกัน ดังนั้น ประชาชนทุกคนจะได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันในแง่มุมของกฎหมาย ไม่มีการแบ่งแยกกีดกันในการให้บริการ ประชาชนจะได้รับการปฏิบัติในฐานะที่เป็นปัจเจกบุคคลที่ใช้มาตรฐานการให้บริการเดียวกัน

2) การให้บริการอย่างตรงเวลา (Timely services) หมายถึง ในการบริการจะต้องมองว่าการให้บริการสาธารณะจะต้องตรงเวลา ผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐ จะถือว่าไม่มีประสิทธิผลเลยถ้าไม่มีการตรงต่อเวลา ซึ่งจะสร้างความไม่พึงพอใจให้แก่ประชาชน

3) การให้บริการอย่างเพียงพอ (Amble services) หมายถึง การให้บริการสาธารณะต้องมีลักษณะจำนวนการให้บริการ และสถานที่ให้บริการอย่างเหมาะสม (The right quantity at the geographical) ความเสมอภาค หรือการตรงต่อเวลาจะไม่มี ความหมายเลย ถ้ามีจำนวนการให้บริการที่ไม่เพียงพอ และสถานที่ตั้งที่ให้บริการสร้างความไม่ยุติธรรมให้เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ

4) การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous services) หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ โดยยึดประโยชน์ของสาธารณะเป็นหลักไม่ใช่ยึดความพอใจของหน่วยงานที่ให้บริการว่าจะให้หรือหยุดบริการเมื่อใดก็ได้

5) การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive services) หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่มีการปรับปรุงคุณภาพ และผลการปฏิบัติงาน กล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ การเพิ่มประสิทธิภาพหรือความสามารถที่จะทำหน้าที่ได้มากขึ้น โดยใช้ทรัพยากรเท่าเดิม

ปารีชาติ นามวัฒน์ (2553, น. 9) ความหมายของคุณภาพการบริการ หมายถึง ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของธุรกิจบริการ การเสนอคุณภาพการให้บริการที่ตรงกับ ความคาดหวังของผู้รับบริการเป็นสิ่งที่ต้องกระทำ ผู้รับบริการจะพอใจถ้าได้รับสิ่งที่ต้องการ เมื่อผู้รับบริการมีความต้องการ ณ สถานที่ที่ผู้รับบริการต้องการ และในรูปแบบที่ต้องการคุณภาพของ บริการเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่จะสร้างความแตกต่างของธุรกิจให้เหนือกว่าคู่แข่งได้

จากความหมายที่กล่าวมาข้างต้น ผู้ศึกษาได้นำความหมายทั้งหมดมาบูรณาการ ดังนั้น จึงขอให้ความหมายของคุณภาพการบริการว่า คุณภาพการบริการ หมายถึง ความสามารถในการตอบสนองต่อความคาดหวังในการให้บริการได้ในระดับเดียวกันหรือในระดับที่สูงกว่าที่ผู้ใช้บริการคาดหวัง เป็นการดำเนินงานบริการที่ดีที่สุด ปราศจากข้อบกพร่อง ซึ่งผู้ให้บริการต้องตระหนักถึงความจำเป็นและความสำคัญของการบริการที่มีคุณภาพ โดยการจ้ดระบบบริหารจัดการทั้งทรัพยากร

บุคลากรและสิ่งเอื้ออำนวยในการบริการให้เพียงพอ อีกทั้งคุณภาพการบริการต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มมาตรฐานในการให้บริการโดยสามารถบรรลุไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้และเกิดประสิทธิภาพในการให้บริการมากที่สุด

Lewis and Bloom (1983, p. 494 อ้างถึงใน พรรณวลัย ประเสริฐสังข์ 2563, น. 6) คุณภาพการให้บริการว่าเป็นสิ่งที่ชี้วัดถึงระดับของการบริการที่ส่งมอบโดยผู้ให้บริการต่อลูกค้าหรือผู้รับบริการว่าสอดคล้องกับความต้องการของเขาได้ดีเพียงใด การส่งมอบบริการที่มีคุณภาพจึงหมายถึงการตอบสนองต่อผู้รับบริการบนพื้นฐานความคาดหวังของผู้รับบริการนั้น

Gronroos C. (1984, p. 41 อ้างถึงใน วริศศรา สุขแพทย 2556, น. 9-10) ได้เสนอแนวคิดไว้ว่าคุณภาพเชิงเทคนิค (technical quality) และคุณภาพเชิงหน้าที่ (functional quality) เป็นภาพแห่งมิติของคุณภาพที่ส่งผลกระทบต่อทั้งความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการ และคุณภาพการให้บริการจะมีมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับระดับของคุณภาพเชิงเทคนิคและคุณภาพเชิงหน้าที่นั่นเอง ทั้งนี้ Gronroos ได้กล่าวถึงเกณฑ์การพิจารณาคุณภาพการบริการว่าสามารถสร้างให้เกิดขึ้นได้ตามหลัก 6 ประการ ดังนี้

1) การเป็นมืออาชีพและการมีทักษะของผู้ให้บริการ (professionalism and skill) เป็นการพิจารณาว่า ผู้รับบริการสามารถรับรู้ได้จากการเข้ารับบริการจากผู้ให้บริการที่มีความรู้และทักษะในงานบริการ ซึ่งสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้อย่างมีระบบและแบบแผน

2) ทักษะคติและพฤติกรรมของผู้ให้บริการ (attitude and behavior) ผู้รับบริการจะเกิดความรู้สึกได้จากการที่ผู้ให้บริการสนใจที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นด้วยท่าทีที่เป็นมิตร และดำเนินการแก้ไขปัญหาอย่างเร่งด่วน

3) การเข้าพบได้อย่างง่ายและมีความยืดหยุ่นในการให้บริการ (accessibility and flexibility) ผู้รับบริการจะพิจารณาจากสถานที่ตั้งไว้ให้บริการ และเวลาที่ได้รับการจากผู้ให้บริการ รวมถึงระบบการบริการที่จัดเตรียมไว้ เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการ

4) ความไว้วางใจและความเชื่อถือได้ (reliability and trustworthiness) ผู้รับบริการจะทำการพิจารณาหลังจากที่ได้รับบริการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ซึ่งการให้บริการของผู้ให้บริการจะต้องปฏิบัติตามที่ได้รับการตกลงกัน

5) การแก้ไขสถานการณ์ให้กลับสู่ภาวะปกติ (recovery) พิจารณาจากการเกิดเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดการณ์ล่วงหน้า เกิดขึ้นหรือเกิดเหตุการณ์ที่ผิดปกติ และผู้ให้บริการสามารถแก้ไขสถานการณ์นั้นๆ ได้ทัน่วงที่ด้วยวิธีการที่เหมาะสม ซึ่งทำให้สถานการณ์กลับสู่ภาวะปกติ

6) ชื่อเสียงและความน่าเชื่อถือ (reputation and credibility) ผู้รับบริการจะเชื่อถือในชื่อเสียงของผู้ให้บริการจากการที่ผู้ให้บริการดำเนินกิจการด้วยดีมาตลอด

Buzzle and Gale (1985 อ้างถึงใน อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ 2542, น. 2-3) ได้กล่าวถึงเกณฑ์การพิจารณาคุณภาพการให้บริการไว้ ดังนี้

1) คุณภาพการให้บริการ จะถูกกำหนดโดยลูกค้าหรือผู้รับบริการ ลูกค้าหรือผู้รับบริการจะเป็นผู้พิจารณาว่าอะไรที่เรียกว่า คุณภาพ โดยไม่ได้ใส่ใจว่ากระบวนการทำให้การบริการเกิดขึ้นนั้นเป็นอย่างไร อย่างไรก็ดี ลูกค้าหรือผู้รับบริการแต่ละคนย่อมมีมุมมองในเรื่องคุณภาพที่อาจแตกต่างกันไปบ้าง

2) คุณภาพการให้บริการ เป็นสิ่งที่องค์กรจะต้องค้นหาอยู่ตลอดเวลาไม่มีจุดสิ้นสุด โดยที่เราไม่สามารถกำหนดคุณภาพการให้บริการให้เป็นไปโดยเฉพาะเจาะจง หรือเป็นสูตรสำเร็จตายตัวได้ การให้บริการที่ดีมีคุณภาพจึงต้องทำอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ทั้งในช่วงเวลาที่กิจการดำเนินไปได้ด้วยดีหรือไม่ดีก็ตาม

3) คุณภาพการให้บริการ จะเกิดขึ้นได้ด้วยความร่วมมือของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นผู้ปฏิบัติงานในส่วนตัว การควบคุมคุณภาพของการปฏิบัติงานของแต่ละคนเป็นเรื่องที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการให้บริการที่มีคุณภาพได้ สิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องได้รับคือ การปลูกฝังจิตสำนึก ความรับผิดชอบต่อการให้บริการ และการนำเสนอบริการที่มีคุณภาพอยู่เสมอ ทั้งต่อเพื่อนร่วมงาน และลูกค้า หรือผู้รับบริการ

4) คุณภาพการให้บริการ การบริหารการบริการ และการติดต่อสื่อสารเป็นสิ่งที่ไม่อาจแยกออกจากกันได้ ในการนำเสนอการให้บริการที่มีคุณภาพนั้น ผู้ปฏิบัติงานให้บริการจะต้องมีความรู้ และเข้าใจคำติชมผลงาน ซึ่งในการนี้ ผู้บริการจะต้องเอาใจใส่ต่อการบริหารจัดการ ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานบริการด้วยความจริงใจและสร้างสรรค์ ภายใต้ความมุ่งหวังที่จะให้บริการที่ออกมามีคุณภาพดี

5) คุณภาพการให้บริการ จะต้องอยู่บนพื้นฐานความเป็นธรรม

6) คุณภาพการให้บริการจะดีเพียงนั้นขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมของการบริการภายในองค์กรที่เน้นความเป็นธรรมและคุณค่าของคน โดยองค์กรที่ให้บริการที่สามารถปฏิบัติต่อลูกค้าและบุคลากรขององค์กรได้อย่างเท่าเทียมกันย่อมสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพการให้บริการอย่างแท้จริง

7) คุณภาพการให้บริการ ขึ้นอยู่กับความพร้อมในการให้บริการ แม้ว่าคุณภาพการให้บริการจะไม่สามารถหรือยากที่จะกำหนดตายตัวลงไป แต่การวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมของการบริการไว้ล่วงหน้า รวมทั้งการเรียนรู้ในสิ่งที่เป็นความต้องการหรือความคาดหวังของลูกค้าหรือผู้รับบริการ ย่อมก่อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพที่ดี

8) คุณภาพการให้บริการ หมายถึง การรักษาความมั่นคงสัญญาว่าองค์กรจะให้บริการลูกค้าหรือผู้รับบริการได้อย่างที่เป็นไปตามความคาดหวัง และเป็นไปตามเงื่อนไขที่ผู้ปฏิบัติงานให้บริการ

Schmenner (1995, p. 221 อ้างถึงใน ชัชวาล ทัดศิวิชัย 2554, น. 12) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการได้มาจากการรับรู้ที่ได้รับจริง ลบด้วย ความคาดหวังที่คาดว่าจะได้รับจากบริการนั้น หากการรับรู้ในบริการที่ได้รับมีน้อยกว่าความคาดหวัง ก็จะทำให้ผู้รับบริการมองคุณภาพการให้บริการนั้นติดลบหรือรับรู้ว่าการบริการนั้นไม่มีคุณภาพเท่าที่ควร ตรงกันข้ามหากผู้รับบริการรับรู้ว่าการบริการที่ได้รับจริงนั้นมากกว่าสิ่งที่เขาคาดหวัง คุณภาพการให้บริการก็จะเป็นบวก หรือมีคุณภาพในการบริการนั่นเอง

Zineldin (1996 อ้างถึงใน ชัชวาล อรวงศ์ศุภทัต 2554, น. 14) เสนอความเห็นไว้ว่า คุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังของผู้รับบริการในด้านของคุณภาพ ภายหลังจากที่เขาได้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการนั้นๆ และมีความต้องการที่จะใช้บริการนั้น รวมทั้งการที่เขาได้ทำการประเมินและเลือกที่จะใช้บริการ

Peter Herson (1999, p. 10 อ้างถึงใน วริศศรา สุขแพทย 2556, น. 9) กล่าวว่า คุณภาพการบริการ (Service quality) สามารถพิจารณาได้ดังนี้

- 1) ความเป็นเลิศ (Excellence) ซึ่งหมายถึงเครื่องหมายของมาตรฐานและผลสัมฤทธิ์ที่สูงแต่อาจเป็นเรื่องยากในการวัดผลเนื่องจากองค์ประกอบของความเป็นเลิศอาจเปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งจำนวนเงินที่พอเพียงของลูกค้าที่ต้องจ่ายสำหรับความเป็นเลิศนั้น
- 2) คุณค่า (Value) คุณค่ามีหลายองค์ประกอบด้วยกันจึงยากที่จะตัดองค์ประกอบเฉพาะด้านที่ใช้ในการตัดสินคุณค่าออกไปได้ นอกจากนั้นคุณค่าและคุณภาพเป็นสิ่งที่ไม่เหมือนกัน
- 3) ความสอดคล้องกับรายละเอียด (Conformance to specifications) ความสอดคล้องนั้นอิงอยู่กับการลดความคลาดเคลื่อน ข้อบกพร่อง หรือข้อผิดพลาดในการปรับปรุงคุณภาพ ซึ่งจะเอื้ออำนวยให้การวัดผลมีความแม่นยำและนำไปสู่ประสิทธิภาพที่เพิ่มขึ้น
- 4) การสนองความคาดหวัง (Meeting expectations) ที่ขณะนี้เน้นที่ความคาดหวังและการประเมินผลบริการจากทัศนะของลูกค้า

Lovelock (1996, p. 79 อ้างถึงใน พนิดา เพชรรัตน์ 2556, น. 10) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการว่า เป็นการวินิจฉัยของผู้รับบริการเกี่ยวกับความสามารถในการเติมเต็มงานการให้บริการของหน่วยงานที่ให้บริการเช่นว่านี้ ไวท์และเอเบล เสนอแนวคิดที่แตกต่างไปจากสินค้า กล่าวคือ สินค้าเป็นสิ่งที่จับต้องได้ มีความคงทนสูง และโดยทั่วไปผลิตขึ้นภายใต้และผลิตเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่แน่นอนอันหนึ่ง ในขณะที่บริการเป็นเรื่องที่มีความผันแปรมากกว่าสินค้า แม้จะมีลักษณะที่ตอบสนองผู้บริโภคเช่นเดียวกับสินค้าก็ตาม และโดยทั่วไปแล้วบริการมีคุณลักษณะสำคัญที่จับต้องไม่ได้ มีความหลากหลาย และไม่สามารถแบ่งแยกได้จากการผลิตและการบริโภค

Koehler & Pankowski (1996, pp. 184-185 อ้างถึงใน สัจพร พึ่งพิพัตน์ 2557, น. 12-13) ได้กล่าวไว้ว่า การวัดคุณภาพการให้บริการมีองค์ประกอบสำคัญประการใดบ้าง ในการวัดคุณภาพของสินค้าหรือบริการ โดยจะต้องพิจารณาถึง 4 ประการหลัก ดังนี้

ประการที่ 1 ความคาดหวังของผู้บริการ (Customer Expectations) สิ่งสำคัญประการหนึ่งของกระบวนการแห่งคุณภาพ คือ การทำให้ความคาดหวังของผู้รับบริการเป็นจริง และสร้างความเบิกบานใจให้แก่ลูกค้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตั้งคำถามเพื่อที่จะถามผู้รับบริการจะเป็นการวัดถึงความพึงพอใจจากการบริการที่ได้รับเป็นอย่างดี ในส่วนของคำถามผู้ผลิตหรือผู้ให้บริการจะต้องสร้างคำถามในลักษณะที่ว่าทำอะไร

ประการที่ 2 ภาวะความเป็นผู้นำ (Leadership) รูปแบบต่างๆ ของผู้นำภายในองค์กร ทั้งแบบผู้อำนวยการ ผู้บริหาร ผู้จัดการ และผู้ควบคุม จะแสดงให้เห็นถึงการกระทำที่นำไปสู่ความมีคุณภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของการนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงขององค์กร เช่น การจัดแบ่งด้านเวลา การจัดสรรทรัพยากร เป็นต้น

ประการที่ 3 การปรับปรุงขั้นตอน (Process Improvements) โดยทำการอธิบายถึงวิธีการที่จะทำให้ขั้นตอนต่างๆ มีระดับที่ดีเพิ่มขึ้น หากกระบวนการใหม่ในการปรับปรุงขั้นตอนทำการปรับปรุงเครื่องมือเพื่อเกิดขั้นตอนใหม่ๆ เกิดขึ้นและติดตามถึงผลสะท้อนกลับจากขั้นตอนใหม่ๆ ดังกล่าว

ประการที่ 4 การจัดการกับแหล่งข้อมูลที่สำคัญ (Meaningful Data) เริ่มจากการอธิบายถึงการคัดเลือกและจัดแบ่งข้อมูล รวมทั้งทำการวิเคราะห์ถึงผลกระทบต่อความพึงพอใจของลูกค้า โดยทำการสำรวจจากจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail) สอบถามทางโทรศัพท์นัดพบกับลูกค้า เป็นรายบุคคล การสนทนากลุ่มหรือจดหมายร้องเรียน นอกจากนี้ยังหมายถึงการรายงานหรือการศึกษาพิเศษ (จากรัฐบาล)

สรุปได้ว่า การวัดคุณภาพของสินค้าหรือบริการ จะพิจารณาจากองค์ประกอบ 4 ประการหลักเป็นสำคัญ และถ้าสามารถทำให้ความคาดหวังของลูกค้าหรือผู้รับบริการเกิดขึ้นได้จริง จะส่งผลให้ลูกค้าหรือผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในสินค้าหรือบริการ และนำไปสู่ความมีคุณภาพของการให้บริการเป็นลำดับ

Kotler and Keller (2009 อ้างถึงใน วรัญญา เขยตุ้ย, ชัญญานุช ทิวะสิงห์, วลัยพร ราชคมน์ 2561, น. 104) กล่าวว่า ความพึงพอใจของลูกค้า หมายถึง การรับรู้ของบุคคลต่อการปฏิบัติงานของผลิตภัณฑ์ หรือบริการที่สัมพันธ์กับความคาดหวังของเขา หรือเป็นความรู้สึกของบุคคล ว่าพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจซึ่งเป็นผลลัพธ์จากการเปรียบเทียบระหว่างการรับรู้ในการทำงาน

สุชาฐินี พยุงภร (2554 อ้างถึงใน ศศิประภา เจริญทรัพย์ 2557, น. 11) กล่าวว่า คุณภาพการบริการ (Service Quality) ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำได้ค่อนข้างยาก เนื่องจากงานบริการมีความไม่แน่นอน เป็นสิ่งที่จับต้องได้ยาก ไม่สามารถจัดเก็บไว้ได้และต้องทำการผลิตขณะที่ลูกค้ามาใช้บริการ นอกจากนี้การที่ผู้ให้บริการส่งมอบบริการที่ดีมีคุณภาพหรือมาตรฐานสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้า นั้น ยังเป็นการสร้างความพึงพอใจ และกระตุ้นให้ลูกค้ากลับมาซื้อสินค้าหรือใช้บริการที่ดีนั้น จะต้องทำให้ทุกๆ องค์ประกอบมีคุณภาพที่ดีเท่าเทียมกันและองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดของการบริการคือ คน นั้นเอง

จากการทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการบริการดังกล่าวมาข้างต้น ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงได้นำแนวคิดของ John D. Millet (1954) มากำหนดเป็นตัวแปรตามคือ คุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลกลาง จังหวัดระยอง ซึ่งมีตัวแปรอิสระ 5 มิติ ดังนี้

มิติด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค หมายถึง ความเท่าเทียมกันในการได้รับการบริการ ซึ่งไม่มีการแบ่งแยก โดยต้องได้รับการบริการตามมาตรฐานที่ควรได้รับ วัดได้จากเจ้าหน้าที่ให้บริการ โดยไม่มีการแบ่งแยกผู้มาใช้บริการ เจ้าหน้าที่ให้บริการโดยเรียงตามลำดับก่อนหลังเสมอ เจ้าหน้าที่ให้บริการได้เหมาะสมตามสาเหตุที่มารับบริการ และเจ้าหน้าที่ให้บริการตามมาตรฐานที่ควรได้รับอย่างสม่ำเสมอ

มิติด้านการให้บริการที่ตรงเวลา หมายถึง การให้บริการที่ตรงเวลา และทันกับเวลาที่ต้องการ เจ้าหน้าที่นั้นมีความตรงต่อเวลาในการมาปฏิบัติหน้าที่ วัดได้จากเจ้าหน้าที่ให้บริการตรงตามเวลาปฏิบัติหน้าที่ เจ้าหน้าที่ให้บริการทันเวลาที่ท่านต้องการ เจ้าหน้าที่ให้บริการได้ในเวลาที่เหมาะสมกับบริการที่ร้องขอ และเจ้าหน้าที่มีความตรงเวลาเมื่อได้นัดหมายมิติด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ หมายถึง การให้บริการที่มีจำนวนเหมาะสมและพอเพียงกับความต้องการของผู้มาใช้บริการ วัดได้จากมีเจ้าหน้าที่ในงานที่ท่านติดต่อทุกครั้ง เจ้าหน้าที่บริการเพียงพอเมื่อมีผู้ใช้บริการจำนวนมาก มีเจ้าหน้าที่บริการงานที่จำเป็นเร่งด่วนโดยเฉพาะ เจ้าหน้าที่มีการจัดระบบของการให้บริการ

มิติด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง หมายถึง การบริการตลอดเวลาที่มีความพร้อมและเตรียมตัวอยู่เสมอในการให้บริการ การฝึกอบรมเป็นประจำ วัดได้จากเจ้าหน้าที่ดูแลในการให้บริการอย่างต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่ดำเนินงานจนแล้วเสร็จก่อนจึงไปทำงานอื่นได้ เมื่อเจ้าหน้าที่ไม่สามารถปฏิบัติงานได้จะมีเจ้าหน้าที่ท่านอื่นมาทำงานทดแทนงานส่วนนั้น และเจ้าหน้าที่มีการฝึกอบรมความรู้ โดยสามารถตอบคำถามได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน

มิติด้านการให้บริการอย่างก้าวหน้า หมายถึง การบริการที่ทันสมัยโดยพัฒนาปรับปรุงระบบการให้บริการที่มีความก้าวหน้าอยู่เสมอ วัดได้จากเจ้าหน้าที่ที่มีการพัฒนาระบบการให้บริการอยู่เสมอ เจ้าหน้าที่มีการปรับปรุงการให้บริการเป็นประจำ เจ้าหน้าที่ที่มีความมุ่งมั่น ตั้งใจในการทำหน้าที่ให้บริการ และเจ้าหน้าที่มีการนำข้อผิดพลาดมาปรับปรุงการทำงานเสมอ

2. แนวคิดเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล การประกันสังคม และสิทธิประโยชน์ผู้ประกัน ประกันสังคมมาตรา 33

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

การรักษาพยาบาล หมายถึง การให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข การตรวจวินิจฉัย การฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่จำเป็นต่อการดำรงชีพ รวมถึงการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค ซึ่งมีแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ดังต่อไปนี้

อมรรัตน์ นระสนธิ์ (2559, น. 13) การพยาบาล คือ การจัดให้ผู้ป่วยอยู่ในสภาพที่ดีที่สุด ที่เป็นธรรมชาติจะช่วยให้ผู้ป่วยพ้นหายจากการเจ็บป่วย การพยาบาลช่วยให้ผู้ป่วยอยู่ในสภาพอากาศที่สดชื่น มีแสงสว่างเหมาะสม อบอุ่น สะอาด เงียบสงบและเป็นผู้เลือกและ/หรือจัดหาอาหารที่เหมาะสมกับสภาพการเจ็บป่วย เป็นการเสริมพลังตามธรรมชาติของผู้ป่วย ที่เป็นค่าใช้จ่ายที่ถูกที่สุด และคุ้มค่าที่สุดที่สุด ศิลปะการพยาบาล คือ ศิลปะของการที่ทำให้บุคคลพ้นหายและสุขสบาย

อมรรัตน์ นระสนธิ์ (2559, น. 5) กระบวนการพยาบาล เป็นหัวใจสำคัญของวิชาชีพพยาบาล เพราะเป็นแนวทางปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ ทำให้วิชาชีพพยาบาลมีการปฏิบัติงานอย่างมีระบบ มีขั้นตอน และมีความต่อเนื่องกัน พยาบาลต้องมีทัศนคติที่ดี และเห็นคุณค่าของกระบวนการพยาบาลในการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน เป็นการพัฒนาตนเอง พัฒนาระบบวิชาชีพให้มีความเป็นเอกลักษณ์และนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับของสังคม

กระบวนการพยาบาล เป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นขั้นตอนโดยการคิด วิเคราะห์ ตัดสินใจอย่างมีวิจารณญาณเพื่อแก้ปัญหาแก่ผู้ใช้บริการ บอกถึงความแตกต่างของพยาบาลวิชาชีพกับผู้ที่ไม่ใช่พยาบาล ประกอบด้วย

- 1) การประเมินปัญหาผู้ป่วย (assessment) จากประวัติการเจ็บป่วย การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- 2) การวินิจฉัยการพยาบาล (diagnosis) นำข้อมูลที่ประเมินแล้วมาสังเคราะห์เป็นข้อวินิจฉัยพยาบาล
- 3) การวางแผน (planning) แก้ปัญหาความสำคัญก่อนหลัง จะแก้ปัญหาเร่งด่วนก่อนปัญหาที่รอได้

4) การนำแผนไปปฏิบัติ (implementation or Intervention) กับผู้ป่วยทั้งการดูแลช่วยเหลือ แนะนำ สอน

5) การประเมินการพยาบาล (evaluation) ว่ามีผลสัมฤทธิ์เพียงใด ประเมินตามแบบ focus charting หรืออื่นๆ

หลักการพยาบาล มีดังต่อไปนี้

1) ให้การพยาบาลบนพื้นฐานความรู้ที่ถูกต้อง
2) เคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ รู้เข้าใจผู้รับบริการอย่างถ่องแท้แบบองค์รวม
กาย จิต สังคม

3) ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือทุกขั้นตอน

4) ปฏิบัติการพยาบาลด้วยใจ (humanize care)

5) สื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ ชัดเจนตรงประเด็น

6) ทำงานเป็นทีมกับทีมสุขภาพ ชัดเจนตรงประเด็น

7) ทำการดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการตามบทบาทและขอบเขตของกฎหมาย

8) ปฏิบัติการพยาบาลด้วยคุณธรรม จริยธรรม ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ

บทบาทพยาบาล มีดังต่อไปนี้

1) บรรเทาอาการ ดูแลระดับประคองสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้าย

2) สร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค

3) รักษาพยาบาล ผู้เจ็บป่วยเฉียบพลัน

4)ฟื้นฟูสุขภาพ หลังผ่าตัด ผู้พิการ

5) สอนและแนะนำผู้ป่วยเรื้อรัง

6) ให้คำปรึกษา

ดลรัตน์ รุจิวัฒนากุล (2563) หลักในทฤษฎีการพยาบาลของไนติงเกล ไนติงเกลให้ความหมายของคนว่าเป็นผู้รับบริการการพยาบาล และพยาบาลดูแลคนไม่ใช่แค่ดูแลโรค คนประกอบด้วยร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณที่สัมพันธ์กัน คนทุกคนมีความเท่าเทียมกัน แต่แตกต่างกันในด้านชีวะ ฐานะทางเศรษฐกิจ สังคม ความเชื่อ และโรคที่เป็นโดยปกติคนจะมีพลังการฟื้นฟูหายจากโรคตามธรรมชาติ (natural healing power) ด้วยการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม และปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับการดำรงชีวิต ที่มุ่งไปสู่เป้าหมายสุขภาพ คนมีองค์ประกอบด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ดังนี้

องค์ประกอบด้านร่างกาย หมายถึง คนมีศักยภาพตามธรรมชาติที่จะฟื้นฟูหายจากโรค และการพยาบาลช่วยให้ผู้ป่วยได้ใช้ศักยภาพที่มี ซ่อมแซมสุขภาพให้ได้ดังเดิม และความเจ็บป่วยสามารถป้องกันได้ด้วยการจัดสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้ถูกสุขลักษณะ

องค์ประกอบด้านจิตใจ หมายถึง กระบวนการ อत्मโนทัศน์ อารมณ์ความรู้สึก และสติปัญญา

ในดิงเกลกล่าวว่า ผู้ป่วยเปรียบเสมือนเด็กที่ต้องการการดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด ผู้ป่วยควรได้รับฟังในสิ่งที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจ เพราะผู้ป่วยจะคิดมากกว่าคนปกติ และเตือนว่าคนที่พบแต่สิ่งจำเจ จะเป็นอุปสรรคต่อการฟื้นหาย และก่อให้เกิดปัญหาทางจิต

องค์ประกอบด้านสังคม หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม โลกภายนอก และทราบความหมายของสิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบตัว

องค์ประกอบด้านจิตวิญญาณ หมายถึง ผลรวมของระบบความเชื่อ ค่านิยม ซึ่งเป็นตัวกำหนดการตัดสินใจความถูกต้องของบุคคล แนวคิดของในดิงเกลคำนึงถึงการดูแลคนแบบองค์รวม คือ ผู้ป่วยมีส่วนร่วม และจัดการในการดูแลสุขภาพของตนเอง พลังอำนาจของบุคคลในการคงสุขภาพดี และฟื้นหายจากความเจ็บป่วยด้วยการใช้วิธีต่างๆ เพื่อการเยียวยาตนเอง เช่น การใช้วิธีผ่อนคลายหรือการทำสมาธิเพื่อช่วยให้การเจ็บป่วยบรรเทาลง

จากแนวคิดทฤษฎีดังกล่าว จึงสรุปความหมายของการรักษาพยาบาลได้ว่าการรักษาพยาบาล คือ การให้บริการทางการแพทย์ โดยบุคลากรทางการแพทย์ในการตรวจรักษา การตรวจวินิจฉัย การรักษาอาการเจ็บป่วยให้หาย หรือทุเลาลง การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็น รวมถึงการสร้างเสริมสุขภาพกายสุขภาพใจให้แข็งแรงป้องกันโรค

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการประกันสังคม

การประกันสังคม คือ ระบบการประกันเพื่อการดำรงชีวิต ของสมาชิกของกองทุนประกันสังคม มีการคุ้มครอง และสิทธิประโยชน์ประกันสังคมให้แก่สมาชิกกองทุน เป็นการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุขของสมาชิกกองทุนประกันสังคม ซึ่งหลักเกณฑ์และเงื่อนไขถูกกำหนดขึ้นภายใต้ พรบ.ประกันสังคม พ.ศ. 2533 มีแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับหลักการประกันสังคม ดังต่อไปนี้

อมร รักษาสัตย์ (อ้างถึงใน จำเนียร วิบูลย์รังสรรค์ 2540, น. 6) ให้ความหมายว่าการประกันสังคม คือ การประกันภัยให้แก่ประชาชนในสังคมวงกว้างกว่าการประกันภัยของภาคเอกชน ได้แก่ การที่รัฐบาลหนุนหลัง หรือจัดการให้นายจ้างลูกจ้างจัดระบบประกัน ในรูปแบบต่างๆ เพื่อเป็นการลดความเสี่ยงภัยแก่บรรดาผู้เกี่ยวข้อง การประกันสังคมยังเป็นโครงการประเภทที่เกี่ยวกับการประกันสุขภาพ เพื่อรักษาพยาบาลยามเจ็บไข้การประกันรายได้เมื่อตกงาน การประกันรายได้อายุมชราพันวัยทำงาน เป็นต้น การประกันเป็นเรื่องของผู้ที่ให้ประกันกับผู้เอาประกัน ซึ่งโดยหลักการแล้วผู้ประกัน คือ ผู้ที่จะได้รับผลประโยชน์ภายหลังจากกรณีที่ตนประกันไว้

สุภาภรณ์ กิ่งคำ (อ้างถึงใน สุชาติ เปรมสุริยา 2556, น. 10) ให้ความหมายของการประกันสังคมว่า หมายถึง โครงการที่รัฐจัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ที่จะให้หลักประกันทางสังคมแก่ผู้ประกันตนให้ได้รับการช่วยเหลือการดำรงชีวิตขั้นพื้นฐานในการรักษาพยาบาลและเงินทดแทนการขาดรายได้ ในเวลาที่ประสบอันตราย เจ็บป่วย ทูพพลภาพ หรือ ตาย ที่ไม่ใช่เนื่องมาจากการทำงาน รวมทั้งกรณีคลอดบุตร สงเคราะห์บุตร ชราภาพ และเมื่อว่างงาน การเข้าร่วมโครงการเป็นลักษณะบังคับตามกฎหมายโดยการหักเงินจากรายได้ของผู้ประกันตนแต่ละบุคคลเข้าสมทบกองทุน โดยมีนายจ้างและรัฐบาลร่วมสมทบด้วยส่วนหนึ่งเข้ากองทุนกลาง เรียกว่า กองทุนประกันสังคม

สุชาติ เปรมสุริยา (2544, น. 11-12) กล่าวว่า การประกันสังคมกำเนิดที่ประเทศเยอรมันในช่วงระหว่าง ปี พ.ศ. 2426-2432 โดยปี พ.ศ. 2426 เริ่มจัดตั้งกองทุนช่วยเหลือซึ่งกันและกันเพื่อนำไปดำเนินการประกันกรณีเจ็บป่วย และปี พ.ศ. 2432 ได้จัดให้มีการประกันสำหรับกรณีทุพพลภาพและกรณีชราภาพหลังจากนั้นได้นำไปใช้ในประเทศอุตสาหกรรมแถบยุโรป ลาตินอเมริกา สหรัฐอเมริกา และแพร่หลายไปยังประเทศที่เป็นอาณานิคมในทวีปแอฟริกา เอเชีย และกลุ่มประเทศแถบคาริเบียน ซึ่งแนวคิดของระบบนี้ไม่ใช่การสงเคราะห์หรือการให้บริการทางสังคมที่รัฐให้ความช่วยเหลือประชาชนฝ่ายเดียวแต่เป็นหลักที่กำหนดให้ประชาชนหรือบุคคลที่เป็นลูกจ้าง นายจ้าง มีส่วนร่วมช่วยเหลือตนเองและช่วยเหลือซึ่งกันและกันตามแนวทางการเฉลี่ยความเสี่ยงภัยร่วมกันของสมาชิก (Operative Risk Sharing Plan) โดยรัฐเป็นผู้ให้การสนับสนุนซึ่งพอจะสรุปได้ว่าเป้าหมายที่สำคัญของประกันสังคมมีอยู่ด้วยกันสามประการ คือ

ประการที่ 1 การประกันสังคมเป็นโครงการให้ความร่วมมือในการให้ความคุ้มครองประชาชนที่เป็นสมาชิกหรือประกันตน โดยจะให้ความคุ้มครองบุคคลที่มีรายได้พอเลี้ยงตัวและครอบครัวไม่ให้แปรสภาพกลายเป็นบุคคลที่ไม่สามารถช่วยตัวเองได้เมื่อประสบปัญหาความเดือดร้อนต่างๆ นอกจากนี้ยังเป็นการช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายของรัฐบาลเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการในด้านต่างๆ ให้แก่ประชาชน

ประการที่ 2 การประกันสังคมมีแนวคิดจะให้ประชาชนได้ช่วยเหลือตัวเองด้วยการออมและรู้จักเสียสละเพื่อส่วนรวมด้วยการประกันสังคม โดยกำหนดให้ลูกจ้างและผู้ที่มาสมัครเป็นผู้ประกันตนแต่ละคนออกเงินสมทบดังกล่าว เพื่อให้เกิดสิทธิในกองทุนกลางอย่างเต็มภาคภูมิและมีศักดิ์ศรี ในขณะเดียวกันก็เป็นการช่วยเหลือบุคคลในสังคมโดยใช้เงินกองทุนกลางช่วยบำบัดความเดือดร้อน อันเป็นการเสียสละเพื่อประโยชน์สุขส่วนรวมและเป็นการช่วยเหลือผู้ที่มีรายได้น้อยที่ไม่สามารถประกันภัยกับเอกชนให้ได้รับหลักประกันทางสังคมบ้างตามสมควร

ประการที่ 3 โครงการประกันสังคมเป็นการวางรากฐานความมั่นคงทางสังคม โดยโครงการมีความจำเป็นที่ต้องได้รับความช่วยเหลือความร่วมมือร่วมใจจากบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย ต่างก็ต้องเสียสละทุนเข้าร่วมกองทุนจึงเป็นวิธีการที่สามารถสร้างความสามัคคีระหว่างบุคคลที่มีสถานะต่างๆ กันลักษณะการดำเนินงานของการประกันสังคม

- 1) รัฐเป็นผู้ดำเนินการ (Monopolistic Carrier) ซึ่งเอกชนจะดำเนินการไม่ได้
- 2) ระบบประกันสังคมมี 2 ลักษณะด้วยกัน คือ
 - (1) แบบบังคับ คือ รัฐต้องออกกฎหมายประกาศใช้บังคับแก่ลูกจ้างในสถานประกอบการต่างๆ ให้เข้าร่วมโครงการประกันสังคมก่อน
 - (2) แบบสมัครใจ คือ เมื่อดำเนินการประกันสังคมไประยะเวลาหนึ่งประชาชนทั่วไปเกิดความเข้าใจในผลอันมั่นคงแล้ว จึงดำเนินการประกันสังคมแบบสมัครใจแก่บุคคลทั่วไปได้แก่ ผู้ทำงานส่วนตัวหรือผู้ไม่ได้ทำงานต่อไป
- 3) ตั้งกองทุนประกันสังคม โดยลูกจ้าง นายจ้าง และรัฐบาลหรือบุคคลทั่วไปที่สมัครใจเข้าประกันตน แล้วออกเงินสมทบกองทุนประกันสังคม เพื่อใช้จ่ายในการดำเนินงานและจ่ายประโยชน์ทดแทน
- 4) การสงเคราะห์เป็นการประกันโดยไม่ต้องทดสอบความจำเป็น ถ้าผู้ใดอยู่ในขอบข่ายที่กฎหมายระบุไว้ก็ต้องสมควรเข้ามาเป็นผู้ประกันตน
- 5) การคุ้มครองผู้ประกันตนในระบบประกันสังคมจะให้ความคุ้มครองผู้ประกันตนซึ่งได้แก่บุคคล 3 ประเภท คือ
 - (1) ลูกจ้าง (Employed Persons) ในระบบประกันสังคมแบบบังคับ
 - (2) ผู้ทำงานส่วนตัวหรือประกอบอาชีพอิสระ (Self-Employed Persons)
 - (3) ผู้ไม่ได้ทำงาน (Non-Employed Persons) เนื่องจากกรณีหลังมีรายได้ที่ไม่แน่นอนและไม่มีใครรับผิดชอบ จึงควรให้การประกันสังคมคุ้มครองด้วย
- 6) การให้สิทธิในการรับประโยชน์ทดแทนในระบบประกันสังคม มีลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่งแล้วแต่ประเภทของการประกัน คือ
 - (1) ในรูปเงินสด (In Cash)
 - (2) ในรูปสิ่งของ (In Kinds)
 - (3) ในรูปบริการ (Services)
- 7) ผู้ประกันตนในระบบประกันสังคมจะได้รับประโยชน์ทดแทนภายใต้เงื่อนไขการชำระเงินสมทบเข้ากองทุนไปแล้วตามที่กฎหมายกำหนดเท่านั้น
- 8) การกำหนดอัตราประโยชน์ทดแทน ในระบบประกันสังคมต้องกำหนดไว้ในกฎหมายจะกำหนดตามใจชอบไม่ได้

9) หลักแห่งสิทธิอุทธรณ์ในระบบประกันสังคมเป็นการเปิดโอกาสให้คู่กรณีนำข้อเท็จจริงขึ้นสู่การพิจารณาของศาลประกันสังคม หรือศาลที่กำหนดขึ้นเฉพาะได้หากไม่ได้รับความเป็นธรรมจากกฎหมายหรือระเบียบข้อบังคับของการดำเนินงานประกันสังคม

ประวัติความเป็นมา วิธีการของการประกันสังคม การประกันสังคมในไทย (สืบค้นจาก สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชนฯ)

2.2.1 ประวัติความเป็นมาของการประกันสังคม

แนวความคิดเรื่องการประกันสังคม ริเริ่มขึ้นในยุโรป สืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงระบบการผลิต โดยมีการค้นคิดเครื่องจักร และพลังน้ำมาทำงานแทนคน ทำให้สามารถขยายการผลิต มีการจ้างแรงงานมากขึ้น และเกิดปัญหาหลายประการ รัฐจึงต้องเข้าช่วยโดยออกกฎหมายให้หลักประกันแก่คนงาน โครงการแรกเป็นเรื่องการประกันเกี่ยวกับการเจ็บป่วย ริเริ่มขึ้นที่ประเทศเยอรมัน ในสมัยเจ้าชายบิสมาร์ค (Prince Otto Von-Bismarck) เป็นนายกรัฐมนตรี ในสมัยพระเจ้าวิลเฮล์มที่ 1 (Willhelm Friedrich Ludwig) เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2426 ต่อมาใน พ.ศ. 2427 ได้จัดให้มีการประกันอุบัติเหตุ หรือโรคอันเกิดจากการทำงานขึ้น หลังจากนั้น ประเทศเยอรมัน ได้จัดให้มีการขยายการประกันออกไปอีก โดยใน พ.ศ.2432 ได้ออกกฎหมายประกันการพิการทุพพลภาพ และใน พ.ศ. 2443 ออกกฎหมายให้ประโยชน์แก่ผู้อยู่ภายใต้อุปการะของผู้เอาประกัน

การที่ประเทศเยอรมันนำวิธีการประกันสังคมมาใช้ สามารถแก้ปัญหาเศรษฐกิจ การเมือง และสังคม ได้เป็นอย่างดี ประเทศในยุโรปอื่นๆ และสหรัฐอเมริกา จึงได้นำไปใช้ปฏิบัติบ้าง โดยเฉพาะสหรัฐฯ นั้น ครั้นเมื่อได้รับเลือก ก็สนับสนุนให้มีการออกกฎหมาย ว่าด้วยความมั่นคง ใน พ.ศ. 2478 กฎหมายฉบับนี้ได้เป็นรากฐานการประกันสังคมของประเทศตราจนปัจจุบันนี้ สำหรับภูมิภาคเอเชีย ประเทศญี่ปุ่น เป็นประเทศแรกที่ประกาศใช้กฎหมายประกันสังคมใน พ.ศ. 2454 ภายหลังสงครามโลกครั้งที่สอง ประเทศต่างๆ ในทวีปเอเชียก็ได้ประกาศใช้กฎหมายนี้กันอย่างกว้างขวางเช่นเดียวกับประเทศอื่นๆ ในทวีปแอฟริกาและอเมริกาใต้

ใน พ.ศ. 2531 มีประเทศต่างๆ จำนวนกว่า 142 ประเทศ ดำเนินการประกันสังคมในรูปแบบต่างๆ กล่าวคือ ประกันเกี่ยวกับอุบัติเหตุ และโรคอันเกิดจากการทำงาน 128 ประเทศ เช่น ออสเตรเลีย ฟิลิปปินส์ อินโดนีเซีย ญี่ปุ่น ไทย ประกันเกี่ยวกับชราภาพ พิการ ทุพพลภาพ และตาย 108 ประเทศ เช่น ฟิลิปปินส์ ปากีสถาน จีน จอร์แดน ญี่ปุ่น ประกันการเจ็บป่วยและคลอดบุตร 71 ประเทศ เช่น พม่า อินเดีย ออสเตรเลีย ญี่ปุ่น ฟิลิปปินส์ เกาหลีใต้ นิวซีแลนด์ ประกันครอบครัวมีภาระ 66 ประเทศ เช่น ญี่ปุ่น นิวซีแลนด์ ออสเตรเลีย เซเนกัล ไควอร์โคสต์ อาร์เจนตินา สหรัฐฯ บราซิล และประกันการว่างงาน 27 ประเทศ เช่น ญี่ปุ่น นิวซีแลนด์ ออสเตรเลีย สหรัฐฯ อังกฤษ และประเทศในทวีปยุโรปทั้งหมด

สำหรับในทวีปเอเชีย ประเทศส่วนใหญ่อยู่ในระยะกำลังพัฒนา ความไม่พร้อม และการพัฒนาไม่เท่าเทียมกับประเทศในยุโรป เรื่องการประกันสังคมจึงพัฒนาไม่เต็มที่ ถึงกระนั้น การประกันสังคมก็คลุมถึงเรื่องต่างๆ เช่น ประกันการเจ็บป่วยและคลอดบุตร 17 ประเทศ ประกันด้านอุบัติเหตุและโรคอันเกิดจากการทำงาน 22 ประเทศ ประกันครอบครัวที่มีภาวะ 3 ประเทศ และประกันการว่างงาน 2 ประเทศ

2.2.2 วิธีการและหลักการของการประกันสังคม

ประเทศที่มีการประกันสังคม จะมีกฎหมายกำหนดให้รัฐบาลทำหน้าที่เรียกเก็บเงินสมทบ จากประชาชนในรูปแบบต่างๆ เพื่อรวบรวมเป็นกองทุนกลาง โดยมีการจัดตั้งสำนักงานขึ้น ทำหน้าที่บริหารเงินทุน การเก็บเงินรวบรวมเป็นกองทุนกลางนี้ เรียกเก็บจากประชาชน ในช่วงระยะเวลาที่เขาสามารถทำงาน และมีเงิน เข้าทำนอง เก็บสะสมเป็นเงินออมไปเรื่อยๆ แนวความคิดเช่นนี้เกิดขึ้นในสังคมอุตสาหกรรมก่อน เพราะในระบบนี้ประชาชนไม่สามารถพึ่งพาญาติพี่น้องได้ สังคมอุตสาหกรรมเป็นสังคมที่ประชาชนต้องปรับตัว ต้องปรับสภาพการดำเนินชีวิต ต้องมีที่อยู่ใหม่ ต้องขนขวายหางานทำ เพื่อให้มีรายได้ และการที่จะมีปัจจัยสี่มาดำรงชีพนั้นต้องใช้แรงงาน แลกเปลี่ยนด้วยการทำงานเป็นหลัก งานส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นงานรับจ้าง ซึ่งให้ผลตอบแทนเป็นค่าจ้าง เพื่อแลกเปลี่ยนแรงงาน เมื่อใดที่แรงงานหยุดชะงัก การขาดรายได้ก็จะเกิดขึ้น เมื่อรายได้ขาดไปด้วยสาเหตุใดๆ เป็นการยากที่บุคคลหนึ่งบุคคลใดในสังคมปัจจุบันจะสามารถเข้ารับผิดชอบหารายได้ที่ขาดไปตามลำดับ ทำให้ความเดือดร้อนเกิดขึ้น และจะเดือดร้อนถึงบุคคลอื่นๆ ที่ต้องพึ่งพาบุคคลที่เคยมีรายได้ การประกันความมั่นคงของประชาชนเกิดขึ้นเนื่องจากเหตุนี้ โดยการนำเงินจากกองทุนกลางมาจ่ายให้แก่สมาชิกหรือผู้เอาประกัน ตามลักษณะประเภท และอัตราที่กำหนด เป็นการช่วยเหลือบรรเทาความเดือดร้อน

การจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนกลาง อาศัยหลักการความเสียภัยร่วมกัน ทั้งนี้เพราะภัยต่างๆ อาจเกิดขึ้นได้โดยไม่มีการคาดหวังมาก่อน จนทำให้ต้องขาดรายได้ เช่น การประสบอุบัติเหตุ การเจ็บป่วย การตกงาน เป็นต้น และเมื่อทุกคนเสียภัยร่วมกันเงินกองทุนจะมีมากขึ้นสามารถนำไปจ่ายกับบุคคลที่ประสบภัยได้ในจำนวนที่พอสมควรตามที่กำหนด การเก็บเงินสมทบเป็นกองทุนนี้ อาศัยหลักการที่ว่า อุบัติเหตุหรือการขาดรายได้นั้นมีได้เกิดขึ้นกับทุกคนในเวลาเดียวกัน ฉะนั้นเงินที่เก็บอยู่ตลอดเวลาที่แต่ละคนทำงานจะมีสะสมมากพอเป็นทุนสำรองได้

หลักการของการประกันสังคมก็คล้ายๆ กับหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาในเรื่องเกี่ยวกับอนิจจัง คือ ถ้าวินิจฉัยว่าทุกสิ่งทุกอย่างในโลกนี้ล้วนไม่แน่นอน มีเกิด มีแก่ มีเจ็บ มีตาย หมุนเวียนกันไป ดังนั้น คำสอนของพระพุทธองค์ จึงสอนให้คนดำรงอยู่ โดยไม่ประมาท เร่งสร้างคุณงามความดี ในทัศนะของพระพุทธเจ้า นั้น นอกจากจะหมายถึง การสร้างบุญ สร้างกุศล การทำให้จิตใจสงบแล้วยังรวมถึงการสะสมปัจจัยต่างๆ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่ตั้งถาม เช่น การมีร่างกายที่ดี อนามัยที่ดี จิตใจ

ที่ดี มีความรู้ มีฝีมือ มีการประกอบสัมมาอาชีพ มีความเพียรชอบ และการเก็บออมก็เป็นเรื่องหนึ่งที่พระพุทธเจ้าได้ตรัสไว้หลายคราว การประกันสังคมก็ตั้งอยู่บนรากฐานดังกล่าวนี้ คือ ในระหว่างที่ยังมีกำลังวังชาหารายได้ ก็อย่าได้ประมาท ควรเก็บออมไว้ จะได้เอาไปใช้สอยได้ในยามขาดแคลน ไม่ว่าจะ เป็นผลจากการเจ็บป่วย พิกการ หรือตกงาน และโดยธรรมชาติ มนุษย์จะเก็บออมได้ด้วยตนเองนั้นค่อนข้างยาก จึงจำเป็นที่รัฐต้องออกกฎหมายขึ้น ในทำนองการบังคับ แต่ก็เป็นการบังคับที่มุ่งประโยชน์ของผู้ที่ถูกบังคับโดยตรง

2.2.3 การประกันสังคมในประเทศไทย

ประเทศไทยมีกฎหมายประกันสังคมฉบับแรกเมื่อ พ.ศ. 2497 กฎหมายฉบับนี้ผ่านรัฐสภาพร้อมจะประกาศใช้ แต่ประสบปัญหาในเรื่องนโยบาย ทำให้ไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายฉบับนี้ได้ จนกระทั่งบัดนี้ กฎหมายนี้ถูกร่างเสนอ และสนับสนุน โดยกรมประชาสงเคราะห์ มีเนื้อหาให้ความคุ้มครองบุคคล 2 ประเภท คือ ผู้ประกอบอาชีพรับจ้าง และประชาชนทั่วไป ที่สมัครใจประกันตนเอง บุคคลทั้งสองประเภทนี้กฎหมายได้ให้รายละเอียดไว้กว้างๆ ได้แก่ บุคคลซึ่งรับจ้างทำงานให้แก่ผู้ว่าจ้างเป็นการประจำ และได้รับค่าจ้างเป็นเงิน ตั้งแต่ 500 บาทขึ้นไป ต่อหนึ่งเดือน หรือผู้ทำงานส่วนตัว ผู้ไม่ได้ทำงาน หรือแม้แต่ผู้ไม่ได้อยู่ในข่ายบังคับ ก็สามารถสมัครเข้าประกันตนเอง ตามกฎหมายฉบับนี้ได้ แต่ทั้งนี้ผู้เอาประกันต้องมีสุขภาพ ตามที่แพทย์ได้ตรวจรับรองว่าสมควรเข้าประกันตนได้ ส่วนประโยชน์ที่ผู้เอาประกันจะได้รับ ประกอบด้วยเงินหรือสิ่งของ หรือบริการอื่นๆ โดยจัดแบ่งออกเป็นประเภทต่างๆ คือ การประกันในด้านการคลอดบุตร การสงเคราะห์บุตร การเจ็บป่วย พิกการหรือทุพพลภาพ ชราภาพ และการฌาปนกิจ

ณัฐพล ยิ่งกล้า (2558) กล่าวว่า ใน พ.ศ. 2497 ได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติประกันสังคม แต่เนื่องด้วยสภาพทางเศรษฐกิจและสังคมในขณะนั้นยังไม่อำนวยให้นำกฎหมายนั้นมาใช้บังคับ จนกระทั่งใน พ.ศ. 2515 คณะปฏิวัติได้มีประกาศฉบับที่ 103 ลงวันที่ 16 มีนาคม 2515 กำหนดให้มีกองทุนเงินทดแทนขึ้น เพื่อเป็นทุนให้มีการจ่ายเงินทดแทนแก่ลูกจ้างแทนนายจ้าง ในความรับผิดชอบของนายจ้างที่จะต้องจ่ายเงินทดแทนในกรณีลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย หรือถึงแก่ความตายเนื่องจากการทำงาน หรือจากโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงาน หรือโรคซึ่งเกิดขึ้นจากการทำงาน เนื่องด้วยคณะปฏิวัติพิจารณาเห็นว่า การให้ความคุ้มครองแรงงานแก่ลูกจ้างและการกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างนายจ้างกับลูกจ้างเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการสร้างความเจริญก้าวหน้าของประเทศและเพื่อให้การใช้แรงงานเป็นไปโดยเหมาะสมและแก้ไขข้อขัดแย้งระหว่างนายจ้างกับลูกจ้างให้เป็นไปโดยวิธีปรองดองและเป็นธรรมแก่ทุกฝ่าย นี่จึงถือเป็นการก้าวแรกของการประกันสังคมของประเทศไทยเมื่อการพัฒนาด้านเศรษฐกิจและสังคมได้เจริญก้าวหน้าไปมากประกอบกับปัญหาการใช้บังคับพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2497 ไม่สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมในขณะนั้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ซึ่งมี

ผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 2 กันยายน 2533 เป็นต้นมา เพื่อสร้างหลักประกันให้แก่ลูกจ้างและบุคคลอื่น โดยจัดตั้งกองทุนประกันสังคมขึ้นเพื่อให้การสงเคราะห์แก่ลูกจ้างและบุคคลอื่นซึ่งประสบอันตราย เจ็บป่วย ทูพพลภาพหรือตายอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน รวมทั้งกรณีคลอดบุตร กรณีสงเคราะห์บุตร กรณีชราภาพและกรณีว่างงาน นับจากวันนั้นถือได้ว่าประเทศไทยมีการประกันสังคมอย่างเต็มรูปแบบ กฎหมายประกันสังคมที่มีผลใช้บังคับอยู่ในปัจจุบัน คือ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ซึ่งได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมมาแล้ว 3 ครั้ง เพื่อให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพการณ์ในแต่ละยุคสมัยครั้งล่าสุด คือ พระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 22 มิถุนายน 2558 โดยให้ผลใช้บังคับเมื่อพ้น 120 วันนับแต่วันประกาศ ดังนั้น จึงมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 20 ตุลาคม 2558 เป็นต้นมา การแก้ไขเพิ่มเติมครั้งนี้ได้ขยายความคุ้มครองให้ครอบคลุมถึงลูกจ้างชั่วคราวทุกประเภทของส่วนราชการ และลูกจ้างของนายจ้างที่มีสำนักงานในประเทศและไปประจำทำงานในต่างประเทศ จากเดิมลูกจ้างของส่วนราชการนั้นจะได้รับความคุ้มครองเฉพาะลูกจ้างชั่วคราวรายเดือนเท่านั้น รวมทั้งแก้ไขเพิ่มเติมบทนิยามคำว่า “ลูกจ้าง” เพื่อให้มีความหมายครอบคลุมถึงลูกจ้างทั้งหมด ไม่ว่าจะเรียกว่าอย่างไร นอกจากนี้ผู้ประกันตนยังได้รับการคุ้มครองและได้รับประโยชน์ทดแทนที่สำคัญเพิ่มขึ้นหลายประการ เป็นต้นว่า

1) ประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย

(1) ขยายความคุ้มครองให้ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนจากกองทุน รวมทั้งกรณีการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคด้วย ซึ่งสิทธิดังกล่าวไม่อาจโอนกันได้ และไม่อยู่ในความรับผิดชอบแห่งการบังคับคดี

(2) เพิ่มประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน คือ ค่าส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพ และค่าใช้จ่ายเป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้ประกันตน ในกรณีที่ผู้ประกันตนได้รับความเสียหายจากการรับบริการทางการแพทย์ จากเดิมมีเพียงค่าตรวจวินิจฉัยโรค ค่าบำบัดทางการแพทย์ ค่ากินอยู่และรักษาพยาบาลในสถานพยาบาล ค่ายาและค่าเวชภัณฑ์ ค่ารถพยาบาลหรือค่าพาหนะรับส่งผู้ป่วย และค่าบริการอื่นที่จำเป็นเท่านั้น

2) ประโยชน์ทดแทนในกรณีคลอดบุตร ไม่ได้จำกัดจำนวนครั้งในการรับประโยชน์ทดแทนในกรณีนี้จากเดิมที่จำกัดให้แต่ละคนมีสิทธิได้รับเพียงไม่เกิน 2 ครั้ง โดยเป็นการเหมาจ่ายครั้งละ 13,000 บาท และเงินสงเคราะห์กรณีหยุดงาน นอกจากนั้นผู้ประกันตนยังคงได้รับสิทธิประโยชน์ตามเงื่อนไขเดิม

3) ประโยชน์ทดแทนในกรณีทุพพลภาพ ขยายความคุ้มครองให้ผู้ประกันตนซึ่งสูญเสียสมรรถภาพของร่างกายมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทน จากเดิมผู้ประกันตนต้องสูญเสียสมรรถภาพของร่างกายร้อยละ 50 ถึงจะมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทน

4) ประโยชน์ทดแทนในกรณีตาย

(1) ยกเลิกบทบัญญัติในกฎหมายเดิมเพื่อขยายความคุ้มครองให้ผู้ประกันตนหรือคู่สมรสหรือบุตรของผู้ประกันตน ซึ่งจงใจทำให้ตนเองหรือยินยอมให้บุคคลอื่นกระทำให้ตนเองประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยหรือทุพพลภาพ หรือตาย มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนจากกองทุนประกันสังคมและเพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกันกับกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(2) ขยายความคุ้มครองให้ผู้ประกันตนซึ่งเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังถึงแก่ความตายนั้น มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนเช่นเดียวกันกับผู้ทุพพลภาพ

5) ประโยชน์ทดแทนในกรณีสงเคราะห์บุตร เพิ่มจำนวนบุตรของผู้ประกันตนที่มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทน จากจำนวนคราวละไม่เกิน 2 คน เป็น จำนวนคราวละไม่เกิน 3 คน ทั้งนี้ ไม่รวมถึงบุตรบุญธรรมหรือบุตรซึ่งได้ยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลอื่น

6) ประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพ

(1) แก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสิทธิการได้รับประโยชน์ทดแทนจากกองทุนของผู้ประกันตนโดยให้สิทธิผู้ประกันตนสามารถทำหนังสือระบุบุคคลผู้มีสิทธิได้รับเงินบำเหน็จชราภาพได้ และในกรณีที่ไม่มียายหรือผู้รับเงินบำเหน็จชราภาพแล้วแต่กรณี ดังต่อไปนี้ มีสิทธิได้รับเงินบำเหน็จชราภาพตามลำดับหากบุคคลใดมีจำนวนมากกว่า 1 คน ให้บุคคลลำดับนั้นได้รับส่วนแบ่งเท่ากัน

ก. พี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน

ข. พี่น้องร่วมบิดาหรือร่วมมารดา

ค. ปู่ ย่า ตา ยาย

ง. หลง ป้า น้า อา

(2) ให้ผู้ประกันตนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย และประสงค์ที่จะไม่พำนักอยู่ในประเทศไทย เมื่อความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง ไม่ว่าจะส่งเงินสมทบครบ 180 เดือนหรือไม่ก็ตาม มีสิทธิได้รับบำเหน็จชราภาพด้วย

7) ประโยชน์ทดแทนในกรณีว่างงาน ให้สิทธิกับผู้ประกันตนได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีว่างงาน เนื่องจากมีเหตุสุดวิสัยหรือนายจ้างไม่ให้งานเนื่องจากมีเหตุสุดวิสัยทำให้ไม่สามารถประกอบกิจการได้ตามปกติ เช่น หยุดกิจการชั่วคราวโดยยังไม่มีมีการเลิกจ้าง หรือกรณีน้ำท่วมสถานประกอบการ เป็นต้น นอกจากนี้ยังได้คุ้มครองสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตนในการเรียกร้องหรือการได้มาซึ่งสิทธิหรือประโยชน์ตามกฎหมายประกันสังคม โดยไม่ถือเป็นการตัดสิทธิหรือประโยชน์ที่พึงได้ตามกฎหมายอื่นขยายระยะเวลาการยื่นคำขอรับประโยชน์ทดแทนจาก 1 ปี เป็น 2 ปี นับแต่วันที่สิทธิรวมทั้งให้สิทธิกับบุคคลซึ่งมิใช่ลูกจ้างหรือไม่อยู่ในบังคับแห่งกฎหมาย

ประกันสังคม อาจสมัครเข้าเป็นผู้ประกันตนตามกฎหมายประกันสังคมก็ได้ ทั้งนี้ เพื่อขยายความคุ้มครองให้แรงงานนอกระบบสามารถเข้าสู่ระบบประกันสังคมได้มากขึ้น

จากแนวคิด ทฤษฎีดังกล่าว สรุปความหมายของการประกันสังคมได้ว่า การประกันสังคมเป็นโครงการให้ความร่วมมือในการให้ความคุ้มครองผู้เป็นสมาชิกหรือผู้ประกันตน สมาชิกได้ช่วยเหลือตัวเองและรู้จักเสียสละเพื่อส่วนรวม เนื่องจากจะต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน ทั้งส่วนของนายจ้างและลูกจ้าง การประกันสังคมเป็นการวางรากฐานความมั่นคงทางสังคม โดยการให้ความคุ้มครองสมาชิกภายใต้ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสังคม ผู้ประกันตนมาตรา 33

สิทธิประโยชน์ประกันสังคม ผู้ประกันตนมาตรา 33 หมายถึง ความคุ้มครองและสิทธิประโยชน์จากกองทุนประกันสังคม ที่คุ้มครองสมาชิกประกันสังคม หรือ ผู้ประกันตนมาตรา 33 ในกรณีต่างๆ ซึ่งมีแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสังคม ผู้ประกันตนมาตรา 33 ดังต่อไปนี้

ผู้ประกันตน (พจนานุกรมพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2544) หมายถึง ผู้ซึ่งจ่ายเงินสมทบอันก่อให้เกิดสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนตามกฎหมายประกันสังคม

ผู้ประกันตน (พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533) หมายความว่า ผู้ซึ่งจ่ายเงินสมทบอันก่อให้เกิดสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนตามพระราชบัญญัตินี้

ผู้ประกันตนมาตรา มาตรา 33 (พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533) ให้ลูกจ้างซึ่งมีอายุไม่ต่ำกว่าสิบห้าปีบริบูรณ์และไม่เกินหกสิบปีบริบูรณ์เป็นผู้ประกันตน ลูกจ้างซึ่งเป็นผู้ประกันตนอยู่แล้วเมื่อมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ และยังเป็นลูกจ้างของนายจ้างซึ่งอยู่ภายใต้บังคับแห่งพระราชบัญญัตินี้ ให้ถือว่าลูกจ้างนั้นเป็นผู้ประกันตนต่อไป

จึงพอสรุปได้ว่าผู้ประกันตนมาตรา 33 หมายถึง ผู้ประกันตนประกันสังคมภาคบังคับ ซึ่งมีสถานะเป็นลูกจ้างที่ทำงานอยู่ในสถานประกอบการที่มีพนักงานตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป อายุไม่ต่ำกว่า 15 ปี และไม่เกิน 60 ปี โดยส่งเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม สิทธิประโยชน์ที่ผู้ประกันตนมาตรา 33 จะได้รับความคุ้มครอง 7 กรณี คือ กรณีเจ็บป่วย/อุบัติเหตุ กรณีทุพพลภาพ กรณีเสียชีวิต กรณีคลอดบุตร กรณีสงเคราะห์บุตร กรณีชราภาพ และกรณีว่างงาน

สิทธิประโยชน์ประกันสังคมผู้ประกันตนมาตรา 33 ความคุ้มครอง 7 กรณี ดังต่อไปนี้ (เว็บไซต์สำนักงานประกันสังคม / สิทธิประโยชน์)

1) กรณีเจ็บป่วย หรือประสบอันตราย ผู้ประกันตนสามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลที่อยู่ในเครือข่ายของโรงพยาบาลตามสิทธิ์ฯ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

กรณีไม่มีสถานพยาบาลตามสิทธิการรักษาพยาบาล สำหรับผู้ประกันตนที่จ่ายเงินสมทบในส่วนของกรณีเจ็บป่วยครบตามเงื่อนไขแล้วแต่ยังไม่มีสถานพยาบาลตามสิทธิ์ฯ สามารถเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลได้ หากประสบอันตรายจากอุบัติเหตุสามารถเบิกค่าบริการทางการแพทย์ตามอัตราเดียวกับการเจ็บป่วยกรณีอุบัติเหตุ ส่วนการเจ็บป่วยด้วยโรคอื่นๆ สามารถเบิกค่าบริการทางการแพทย์ได้ในอัตราเดียวกับการเจ็บป่วยกรณีฉุกเฉิน

กรณีผู้ประกันตนจำเป็นต้องรับการรักษาตัวประเภทผู้ป่วยใน ให้ผู้ประกันตน หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง แจ้งสำนักงานประกันสังคมในท้องที่เกิดเหตุทราบทันที เพื่อให้สำนักงานประกันสังคมดังกล่าว กำหนดสถานพยาบาลให้ผู้ประกันตนใช้บริการทางการแพทย์ต่อไป

2) กรณีคลอดบุตร ผู้ประกันตนที่จ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 เดือน ภายใน 15 เดือนก่อนเดือนคลอดบุตร จ่ายค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายกรณีคลอดบุตรให้แก่ผู้ประกันตน ในอัตรา 15,000 บาทต่อการคลอดบุตรหนึ่งครั้ง สำหรับผู้ประกันตนหญิงมีสิทธิ์รับเงินสงเคราะห์การหยุดงานเพื่อการคลอดบุตรเหมาจ่ายในอัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้างเฉลี่ยเป็นระยะเวลา 90 วัน สำหรับการใช้สิทธิ์บุตรคนที่ 3 จะไม่ได้รับสิทธิ์เงินสงเคราะห์การหยุดงานเพื่อการคลอดบุตรเหมาจ่ายในอัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้างเฉลี่ยเป็นระยะเวลา 90 วัน

กรณีสามีและภรรยาเป็นผู้ประกันตนทั้งคู่ให้ใช้สิทธิในการเบิกค่าคลอดบุตรฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ไม่จำกัดจำนวนบุตร/ครั้ง โดยพิจารณาส่งจ่ายเป็นเงินสด/เช็ค (ผู้มีสิทธิมาขอรับด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมารับแทน) ส่งธนาณัติให้ผู้ประกันตน หรือโอนเข้าบัญชีธนาคารตามบัญชีของผู้ขอรับประโยชน์ทดแทน

เอกสารประกอบการยื่นคำขอประโยชน์ทดแทน กรณีคลอดบุตร

(1) แบบคำขอรับประโยชน์ทดแทน สปส. 2-01 ผู้ประกันตนกรอกข้อความครบถ้วน พร้อมลงลายมือชื่อผู้ยื่นคำขอ

(2) สำเนาสูติบัตรบุตร 1 ชุด (กรณีคลอดบุตรแฝดให้แนบสำเนาสูติบัตรของคู่แฝดด้วย)

(3) สำหรับผู้ประกันตนชายให้แนบสำเนาทะเบียนสมรส กรณีไม่ได้จดทะเบียนสมรสให้แนบหนังสือรับรองของผู้ประกันตนกรณีไม่มีทะเบียนสมรส

(4) สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารประเภทออมทรัพย์หน้าแรก ซึ่งมีชื่อและเลขที่บัญชีของผู้ยื่นคำขอมิธนาการ

3) กรณีทุพพลภาพ ผู้ประกันตนที่สูญเสียอวัยวะหรือสูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะหรือของร่างกายหรือสูญเสียภาวะปกติของจิตใจ จนทำให้ความสามารถในการทำงานลดลงถึงขนาดไม่อาจประกอบการทำงานตามปกติได้ ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการการแพทย์กำหนด โดยมีหลักเกณฑ์และเงื่อนไขว่า ผู้ประกันตนต้องจ่ายเงินสมทบครบ 3 เดือน ภายในระยะเวลา 15 เดือนก่อนทุพพลภาพ

ประโยชน์ทดแทนที่ผู้ประกันตนจะได้รับ

1) เงินทดแทนการขาดรายได้ กรณีทุพพลภาพรุนแรง ได้รับในอัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้างเป็นรายเดือน ตลอดชีวิต กรณีทุพพลภาพไม่รุนแรง ได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ตามหลักเกณฑ์และระยะเวลาตามประกาศฯ กำหนด

2) ค่าบริการทางการแพทย์ ดังนี้

กรณีเข้ารับบริการทางการแพทย์ ณ สถานพยาบาลของรัฐ

(1) ประเภทผู้ป่วยนอก จ่ายเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น

(2) ประเภทผู้ป่วยใน จ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่สถานพยาบาลคำนวณ

ตามกลุ่มวินิจฉัยโรค (DRGs)

กรณีเข้ารับบริการทางการแพทย์ ณ สถานพยาบาลของเอกชน

(1) ประเภทผู้ป่วยนอก จ่ายเท่าที่จ่ายจริงไม่เกินเดือนละ 2,000 บาท

(2) ประเภทผู้ป่วยใน จ่ายเท่าที่จ่ายจริงไม่เกินเดือนละ 4,000 บาท

ค่ารถพยาบาลหรือค่าพาหนะรับส่งผู้ทุพพลภาพกรณีเข้ารับบริการทางการแพทย์ เหนมาจ่ายไม่เกินเดือนละ 500 บาท

ได้รับเงินบำเหน็จชราภาพเมื่อมีมติให้เป็นผู้ทุพพลภาพ

ผู้ประกันตนที่ทุพพลภาพและเข้ารับการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานของสำนักงานประกันสังคมจะจ่ายค่าฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ทุพพลภาพตามหลักเกณฑ์ประกาศฯ กำหนด

3) ค่าทำศพ

(1) กรณีผู้ประกันตนที่ทุพพลภาพถึงแก่ความตาย ผู้จัดการศพมีสิทธิได้รับค่าทำศพ 40,000 บาท

(2) ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบมาแล้วตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป แต่ไม่ถึง 10 ปี จะได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างเฉลี่ยสองเดือน

(3) ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบมาแล้วตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป จะได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างเฉลี่ยหกเดือน

4) กรณีเสียชีวิต

กรณีที่ผู้ประกันตนถึงแก่ความตายอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน เมื่อจ่ายเงินสมทบมาแล้ว 1 เดือน ภายในระยะเวลา 6 เดือน ก่อนเดือนถึงแก่ความตาย สิทธิประโยชน์แก่ผู้ประกันตนที่จิตใจทำให้ตนเองบาดเจ็บ ทุพพลภาพและตาย หรือยินยอมให้ผู้อื่นก่อให้เกิดขึ้น ประโยชน์ทดแทนกรณีตาย ได้แก่

1) ค่าทำศพ 50,000 บาท โดยจ่ายให้แก่ผู้จัดการศพ ใครคือผู้จัดการศพ

(1) บุคคลซึ่งผู้ประกันตนทำหนังสือระบุให้เป็นผู้จัดการศพและได้เป็นผู้จัดการศพผู้ประกันตน

(2) สามี ภริยา บิดา มารดา หรือบุตรของผู้ประกันตนซึ่งมีหลักฐานแสดงว่าเป็นผู้จัดการศพผู้ประกันตน

(3) บุคคลอื่นซึ่งมีหลักฐานแสดงว่าเป็นผู้จัดการศพผู้ประกันตน

2) เงินสงเคราะห์กรณีตาย เงินสงเคราะห์กรณีที่ผู้ประกันตนถึงแก่ความตาย ให้จ่ายแก่บุคคลซึ่งผู้ประกันตนทำหนังสือระบุให้เป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์นั้น แต่ถ้าผู้ประกันตนมิได้มีหนังสือระบุไว้ก็ให้นำมาเฉลี่ยจ่ายให้แก่ สามีหรือภริยา บิดามารดา หรือบุตรของผู้ประกันตน ในจำนวนที่เท่ากัน ดังนี้

(1) ถ้าก่อนถึงแก่ความตาย ผู้ประกันตนได้ส่งเงินสมทบมาแล้วตั้งแต่ 36 เดือนขึ้นไป แต่ไม่ถึง 120 เดือน ให้จ่ายเงินสงเคราะห์เป็นจำนวนเท่ากับค่าจ้างเฉลี่ย 2 เดือน

(2) ถ้าก่อนถึงแก่ความตายผู้ประกันตนได้ส่งเงินสมทบมาแล้วตั้งแต่ 120 เดือนขึ้นไป ให้จ่ายเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างเฉลี่ย 6 เดือน

ผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ตาย ได้แก่ บุคคลซึ่งผู้ประกันตนทำหนังสือระบุให้เป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์นั้น แต่ถ้าผู้ประกันตนมิได้มีหนังสือระบุไว้ก็ให้นำมาเฉลี่ยจ่ายให้แก่ สามีภริยา บิดามารดา หรือบุตรของผู้ประกันตนในจำนวนที่เท่ากัน กรณีผู้ประกันตนเสียชีวิต ทายาทผู้มีสิทธิสามารถขอรับคืนเงินกรณีชราภาพคืนได้ภายใน 2 ปี (ดูรายละเอียดในกรณีชราภาพ)

5) สิทธิกรณีสงเคราะห์บุตร ผู้ประกันตนได้รับสิทธิกรณีสงเคราะห์บุตร มีเงื่อนไขการรับสิทธิประโยชน์ดังนี้

(1) ต้องเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 หรือมาตรา 39

(2) ต้องจ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 12 เดือน ภายในระยะเวลา 36 เดือน ก่อนเดือนที่มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทน

(3) สิทธิที่จะได้รับเงินสงเคราะห์บุตรเหมาจ่ายเดือนละ 800 บาทต่อบุตร
หนึ่งคน

(4) ต้องเป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย ยกเว้น บุตรบุญธรรมหรือบุตรซึ่งยก
ให้เป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลอื่น อายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 ปีบริบูรณ์ จำนวนคราวละไม่เกิน 3 คน
เว้นแต่ผู้ประกันตนเป็นผู้ทุพพลภาพหรือถึงแก่ความตาย ในขณะที่บุตรมีอายุแรกเกิดจนถึง 6 ปี
บริบูรณ์ จะมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนต่อจนอายุ 6 ปีบริบูรณ์

การหมดสิทธิรับเงินกรณีสงเคราะห์บุตร

- (1) เมื่อบุตรมีอายุครบ 6 ปีบริบูรณ์
 - (2) บุตรเสียชีวิต
 - (3) ยกบุตรให้เป็นบุตรบุญธรรมของคนอื่น
 - (4) ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง
- 6) กรณีชราภาพ ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์ชราภาพ ตามเงื่อนไข

ดังนี้

เงื่อนไขการเกิดสิทธิกรณีบำนาญชราภาพ

(1) จ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 180 เดือน ไม่ว่าจะระยะเวลา 180 เดือน
จะติดต่อกันหรือไม่ก็ตาม

- (2) มีอายุครบ 55 ปีบริบูรณ์
- (3) ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

เงื่อนไขการเกิดสิทธิกรณีบำเหน็จชราภาพ

(1) จ่ายเงินสมทบไม่ครบ 180 เดือน

(2) ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

(3) มีอายุครบ 55 ปีบริบูรณ์ หรือเป็นผู้ทุพพลภาพ หรือถึงแก่ความตาย
ประโยชน์ทดแทนกรณีบำนาญชราภาพ

(1) กรณีจ่ายเงินสมทบมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 180 เดือน มีสิทธิได้รับเงิน
บำนาญชราภาพเป็นรายเดือนในอัตราร้อยละ 20 ของค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือนสุดท้ายที่ใช้เป็นฐานใน
การคำนวณเงินสมทบก่อนความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

(2) กรณีที่มีการจ่ายเงินสมทบเกิน 180 เดือน ให้ปรับเพิ่มอัตราบำนาญ
ชราภาพตามข้อ 1 ขึ้นอีกในอัตราร้อยละ 1.5 ต่อระยะเวลาการจ่ายเงินสมทบทุก 12 เดือน สำหรับ
ระยะเวลาที่จ่ายเงินสมทบเกินกว่า 180 เดือน

ประโยชน์ทดแทนกรณีบำเหน็จชราภาพ

(1) กรณีที่มีการจ่ายเงินสมทบต่ำกว่า 12 เดือน ให้จ่ายเงินบำเหน็จชราภาพ มีจำนวนเท่ากับจำนวนเงินสมทบที่ผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบ เพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพ กรณีที่มีการจ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 12 เดือนขึ้นไป ให้จ่ายเงินบำเหน็จชราภาพ มีจำนวนเท่ากับจำนวนเงินสมทบที่ผู้ประกันตนและนายจ้างจ่ายเงินสมทบ เพื่อการจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพ พร้อมผลประโยชน์ตอบแทน ตามที่สำนักงานประกันสังคมประกาศกำหนด

(2) กรณีผู้รับเงินบำนาญชราภาพถึงแก่ความตายภายใน 60 เดือน นับแต่เดือนที่มีสิทธิ์ได้รับเงินบำนาญชราภาพให้จ่ายเงินบำเหน็จชราภาพจำนวน 10 เท่าของเงินบำนาญชราภาพรายเดือนที่ได้รับคราวสุดท้ายก่อนถึงแก่ความตาย

7) กรณีว่างงาน ผู้ประกันตนมาตรา 33 สามารถรับสิทธิประโยชน์กรณีว่างงานได้ ไม่ว่าจะเป็นการลาออก สิ้นสุดสัญญาจ้าง หรือการถูกเลิกจ้างโดยไม่ได้กระทำความผิด สามารถรับเงินทดแทนการว่างงานได้ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการเกิดสิทธิ์

(1) จ่ายเงินสมทบมาแล้ว 6 เดือน ภายในระยะเวลา 15 เดือน ก่อนการว่างงานกับนายจ้างรายสุดท้าย หรือกรณีผู้ประกันตนว่างงานเนื่องจากเหตุสุดวิสัย

(2) มีระยะเวลาการว่างงานตั้งแต่ 8 วันขึ้นไป

(3) ผู้ประกันตนต้องขึ้นทะเบียนผู้ว่างงานผ่านระบบอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ <https://empui.doe.go.th>) ของสำนักงานจัดหางานของรัฐภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ลาออกหรือถูกเลิกจ้าง หรือสิ้นสุดสัญญาจ้างจึงจะมีสิทธิ์ได้รับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงานนับแต่วันที่ 8 ของการว่างงาน

(4) ต้องรายงานตัวตามกำหนดนัดผ่านระบบอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ <https://empui.doe.go.th>) ของสำนักงานจัดหางานไม่น้อยกว่าเดือนละ 1 ครั้ง

(5) เป็นผู้มีความสามารถในการทำงาน และพร้อมที่จะทำงานที่เหมาะสมตามที่จัดให้ต้องไม่ปฏิเสธการฝึกงาน

(6) ผู้ที่ว่างงานต้องไม่ถูกเลิกจ้างเนื่องจากกรณี มีดังนี้

ก. ทุจริตต่อหน้าที่กระทำความผิดอาญาโดยเจตนาแก่นายจ้าง

ข. จงใจทำให้นายจ้างได้รับความเสียหาย

ค. ผ่าฝืนข้อบังคับ หรือระเบียบเกี่ยวกับการทำงาน หรือคำสั่งอันชอบ

ด้วยกฎหมายในกรณี ร้ายแรง

ง. ละทิ้งหน้าที่เป็นเวลา 7 วันทำงานติดต่อกัน โดยไม่มีเหตุอันควร

จ. ประมาทเลินเล่อเป็นเหตุให้นายจ้างได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง

ฉ. ได้รับโทษจำคุกตามคำพิพากษา

ข. ต้องมีผู้ใช้มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพ สิทธิที่จะได้รับประโยชน์ทดแทน เงินทดแทนในระหว่างการว่างงาน ดังนี้ กรณีถูกเลิกจ้าง ได้รับเงินทดแทนระหว่างการว่างงานปีละไม่เกิน 180 วัน ในอัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้างเฉลี่ย โดยคำนวณจากฐานเงินสมทบขั้นต่ำเดือนละ 1,650 บาท และฐานเงินสมทบสูงสุดไม่เกิน 15,000 บาท ตัวอย่างเช่น ผู้ประกันตนมีเงินเดือนเฉลี่ย 10,000 บาท จะได้รับเดือนละ 5,000 บาท

กรณีลาออกหรือสิ้นสุดสัญญาจ้างตามกำหนดระยะเวลา ได้รับเงินทดแทนระหว่างการว่างงานปีละไม่เกิน 90 วัน ในอัตราร้อยละ 30 ของค่าจ้างเฉลี่ย โดยคำนวณจากฐานเงินสมทบขั้นต่ำเดือนละ 1,650 บาท และฐานเงินสมทบสูงสุดไม่เกิน 15,000 บาท ตัวอย่างเช่น ผู้ประกันตนมีเงินเดือนเฉลี่ย 10,000 บาท จะได้รับเดือนละ 3,000 บาท

ในกรณียื่นคำขอรับเงินทดแทนกรณีว่างงานเพราะเหตุถูกเลิกจ้าง หรือเหตุถูกเลิกจ้างและลาออกหรือ สิ้นสุดสัญญาจ้างเกินกว่า 1 ครั้ง ภายใน 1 ปีปฏิทิน ให้มีสิทธิได้รับเงินทดแทนทุกครั้ง รวมกันไม่เกิน 180 วัน แต่ในกรณียื่นขอรับประโยชน์ทดแทนในกรณีว่างงานเพราะเหตุลาออกหรือสิ้นสุดสัญญาจ้าง เกินกว่า 1 ครั้ง ภายใน 1 ปีปฏิทิน ให้มีสิทธิได้รับเงินทดแทนรวมกันไม่เกิน 90 วัน

จากแนวคิด ทฤษฎีข้างต้น สรุปความหมายเกี่ยวกับแนวคิดสิทธิประโยชน์ประกันสังคม ผู้ประกันตนมาตรา 33 ได้ว่า ผู้ประกันตนมาตรา 33 คือ ผู้ประกันตนภาคบังคับ ซึ่งมีสถานะเป็นลูกจ้างและต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมเป็นรายเดือนโดยหักจากรายได้ ตามอัตราที่ประกันสังคมกำหนด ผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 จะได้รับความคุ้มครองจากกองทุนประกันสังคม 7 กรณี คือ การเจ็บป่วย คลอดบุตร ทูพพลภาพ เสียชีวิต ว่างงาน สงเคราะห์บุตร ชราภาพ ซึ่งความคุ้มครองต่างๆ มีเงื่อนไขในการรับความคุ้มครองตามที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด

3. ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลแก่ง

3.1 ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลแก่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนประจำอำเภอแก่ง ตั้งอยู่เลขที่ 254 ถนน สุขุมวิท ตำบลทางเกวียน อำเภอแก่ง จังหวัดระยอง เบอร์โทรศัพท์ 038- 677 533 เว็บไซต์ klaenghospital.com มีจำนวนบุคลากรทั้งสิ้น 354 คน (4 ธันวาคม 2563) ผู้บริหารคนปัจจุบัน (2564) นายแพทย์ภูษิต ทรัพย์สมพล โรงพยาบาลแก่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (M1) ขนาด 200 เตียง ให้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไป บริการตรวจรักษาเฉพาะทาง บริการชั้นสูงและรักษา บริการส่งเสริมป้องกันโรคฟื้นฟูสภาพ และบริการอื่นๆ ให้บริการแก่ประชากรอำเภอแก่ง จำนวน 131,305 คน ครอบคลุมพื้นที่อำเภอแก่ง 788.463 ตร.กม และยังเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย รองรับ โรงพยาบาลวังจันทร์และโรงพยาบาลเขาชะเมา เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา นอกจากนี้ โรงพยาบาลแก่งยังเป็นสถานพยาบาลเครือข่ายประกันสังคมของโรงพยาบาลระยองอีกด้วย

รายการ	จำนวน	หน่วย
1.จำนวนผู้ป่วยนอกใหม่ ในปีงบประมาณ	65,163	คน
2.จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่มารับบริการ ในปีงบประมาณ	233,566	ครั้ง
3.จำนวนผู้รับบริการอื่น ๆ ที่มารับบริการครั้งแรก ในปีงบประมาณ	61,341	คน
4.จำนวนผู้รับบริการอื่น ๆ ที่มารับบริการทั้งหมด ในปีงบประมาณ		ครั้ง
5.จำนวนผู้ป่วยใน ในปีงบประมาณ	12,739	ราย
6.จำนวนวันอยู่โรงพยาบาล (Patient Day) ของผู้ป่วยในทั้งหมด ในปีงบประมาณ	49,307	วัน

ภาพที่ 2.1 จำนวนผู้ใช้บริการโรงพยาบาลแก่ง ปี พ.ศ. 2563 (ข้อมูล วันที่ 21 ธันวาคม 2563)

3.2 ประวัติโรงพยาบาลแก่ง

โรงพยาบาลแก่ง แรกกำเนิดในปี พ.ศ. 2480 ครั้งแรกนั้นใช้ชื่อว่า สุขศาลาชั้นสอง ประจำอำเภอแก่ง ค่าก่อสร้างสุขศาลาชั้นสองสมัยนั้น ประมาณ 1,000 บาท และต่อมาเมื่อพลเมืองเพิ่มมากขึ้น ทางราชการของกรมอนามัย และพ่อค้าประชาชน ได้เล็งเห็นความสำคัญในการเจ็บป่วยของประชาชน จึงได้ร่วมกันพิจารณาโดยการจัดหาที่ดินบริจาคประชาชน คือ นายป้อม ชี้อตรง และ นางแปล่ม รัตนวิจิตร เป็นเนื้อที่ประมาณ 6 ไร่เศษ ซึ่งตั้งอยู่ในเขตเทศบาลตำบลทางเกวียน ในปัจจุบัน คือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่ง สำหรับค่าก่อสร้างครั้งแรกเป็นไม้ชั้นเดียว 2 หลัง คือ เรือนผู้ป่วยในอีก 1 หลัง มีห้องจ่ายยา ห้องตรวจโรค ห้องคลอด ห้องผ่าตัด ธุรการ และเรือน

ผู้ป่วยในอีก 1 หลัง และได้ทำพิธีเปิดเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2500 มีแพทย์แผนปัจจุบัน 1 คน สารวัตรสุขาภิบาล 1 คน ผดุงครรภ์ 2 คน ไม่มีอาคารโรง มีเตียงผู้ป่วยในจำนวน 10 เตียง ต่อมาในปี พ.ศ. 2516 ได้เป็นสถานีอนามัยชั้นหนึ่งอำเภอแก่ง เป็นหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์ และอนามัย และได้รับงบประมาณ บริจาคประชาชนอีก 385,000 บาท ได้เริ่มก่อสร้างอาคารสำนักงานทางด้านทิศใต้ของอาคารเดิมเพิ่มเป็นตึกชั้นเดียว 1 ห้อง มีห้องปฏิบัติงานเป็นสัดส่วนอาคารไม้ เดิม 2 หลัง ใช้เป็นที่พักผู้ป่วย แยก ชาย-หญิง และในปีเดียวกันประชาชนในอำเภอแก่งได้ร่วมกันบริจาค จัดซื้อที่ดินเพิ่มเติมอีกประมาณ 1 ไร่ 3 งาน

ในปี พ.ศ. 2518 สถานีอนามัยชั้นหนึ่งอำเภอแก่ง ได้เปลี่ยนเป็นศูนย์การแพทย์ และอนามัยอำเภอแก่ง และต่อมาอีกไม่นานนัก ก็เปลี่ยนชื่อเป็นโรงพยาบาลแก่ง สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดระยอง กองสาธารณสุขภูมิภาค และโอนเป็นสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เมื่อวันที่ 1 มกราคม 2519 และตั้งแต่นั้นมากระทรวงสาธารณสุขได้จัดสรรงบประมาณ 110,000 บาท เพื่อทำการสร้างตึกผู้ป่วยนอกอีก 1 หลัง

ในปี พ.ศ. 2521 ประชาชนได้เข้ามาใช้บริการมากขึ้นตามลำดับ จนไม่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชนที่มารับบริการทางกระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดสรรงบประมาณให้ก่อสร้างโรงพยาบาลแก่งแห่งใหม่ขึ้น เป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ที่ถนนแหลมยางหลักกิโลเมตรที่ 271 ซึ่งประชาชนในท้องถิ่นรวม 6 ราย ได้ร่วมกันบริจาคที่ดิน จำนวน 44 ไร่ 3 งาน 74 ตารางวา อยู่ในที่ลุ่มให้ทำการก่อสร้างอาคารผู้ป่วยนอก 1 หลัง และผู้ป่วยใน 1 หลัง บ้านพักเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลอีก 15 หลัง โรงครัว โรงซักฟอก โรงสูบน้ำ หอถังสูง ระบบไฟฟ้า การก่อสร้างแล้วเสร็จเมื่อวันที่ 14 มีนาคม 2522 โดย ฯพณฯ รมต.สาธารณสุขนายแพทย์เสม พริ้งพวงแก้ว ทำพิธีเปิด จนในปี 2525 ได้รับงบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุขยกฐานะเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง

ต่อมาในปี พ.ศ. 2536 ได้รับบริจาคหอผู้ป่วยขนาด 60 เตียง จากคณะสงฆ์และประชาชนอำเภอแก่ง เปิดให้ใช้บริการปี 2540

ต่อมาในปี พ.ศ. 2538 ได้รับงบประมาณในโครงการอีสเทิร์นซีบอร์ด จำนวน 65 ล้านบาท สร้างตึกอุบัติเหตุฉุกเฉิน 4 ชั้น และได้รับยกฐานะเป็นโรงพยาบาล 90 เตียง

ในปี พ.ศ. 2541 ได้การรับยกฐานะเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง

ในปี พ.ศ. 2544 ได้รับยกฐานะโรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียง รับผิดชอบประชากร อ.แก่ง และกิ่ง อ.เขาชะเมา 153,912 คน ในปี พ.ศ. 2554 ได้รับงบประมาณสร้างอาคารผู้ป่วยใน 114 เตียง

ในวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2558 ได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (M1) ขนาด 200 เตียง เป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายรองรับ โรงพยาบาลวังจันทร์และโรงพยาบาลเขาชะเมา เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา

ในปี พ.ศ. 2560 ได้รับงบประมาณสร้างอาคารผ่าตัด-คลอด 6 ชั้น จะสามารถให้บริการได้ในราวเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2561

3.3 วิสัยทัศน์ (Vision)

"เป็นโรงพยาบาลหลักที่มีคุณภาพของอำเภอแกลงและเครือข่ายการส่งต่อ"

3.4 พันธกิจ (Mission)

- 1) จัดบริการสุขภาพแบบองค์รวม ร่วมกับภาคีเครือข่าย
- 2) พัฒนาระบบบริการรองรับ อุบัติเหตุฉุกเฉิน ได้คุณภาพ
- 3) สนับสนุนบุคลากรให้ทำงานอย่างมีความสุข
- 4) จัดระบบบริหารให้มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล

3.5 ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategy issue)

- 1) พัฒนาการบริการด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามมาตรฐานวิชาชีพ
- 2) พัฒนาระบบบริการอุบัติเหตุฉุกเฉิน
- 3) พัฒนาความร่วมมือและสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพกับภาคีเครือข่ายบริการสุขภาพ
- 4) พัฒนาคุณภาพด้านการบริหารจัดการ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านทรัพยากรบุคคล ด้านการจัดซื้อ-จัดจ้าง ด้านการเงิน-การบัญชี
- 5) พัฒนาด้านวิชาการ งานวิจัย และสารสนเทศทางสาธารณสุข

3.6 เป้าประสงค์ (Goal)

- 1) เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงหลักประกันสุขภาพและได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน
- 2) เพื่อให้ผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ได้รับบริการอย่างรวดเร็ว ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ
- 3) เพื่อให้ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการให้บริการสุขภาพ
- 4) เพื่อให้การบริหารจัดการ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านทรัพยากรบุคคล ด้านการจัดซื้อ-จัดจ้าง ด้านการเงิน-การบัญชี มีประสิทธิภาพ
- 5) เพื่อให้องค์กรมีข้อมูลสารสนเทศที่มีคุณภาพ เข้าถึงได้สะดวก เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

3.7 ค่านิยมร่วม (Core value)

K = (K) customer focus	ผู้รับผลงานเป็นศูนย์กลาง
L = learning organization	สร้างองค์กรเรียนรู้
A = accountability	มีความรับผิดชอบ
E = excellence service	ส่งมอบบริการที่ดีที่สุด
N = network	ไมตรีทั้งทีมและเครือข่าย
G = good governance	ตรวจสอบง่าย โปร่งใส
S = spirit	มีน้ำใจ จิตอาสา

3.8 โครงสร้างหน่วยงานในโรงพยาบาลกลาง ได้แบ่งกลุ่มงานออกเป็นดังนี้

- 1) กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ
- 2) กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ
- 3) กลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ
- 4) กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
- 5) กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการบริการ ซึ่งเป็นการให้บริการในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการรักษาพยาบาลหรือทางด้านการแพทย์ การบริการของโรงพยาบาลเอกชน และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอก เป็นต้น ซึ่งมีผลงานงานวิจัยดังต่อไปนี้

ปราณปรียา รัศมีแข (2560) ศึกษาเรื่อง การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพในด้านการบริการ ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์สภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้า กรณีศึกษาการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล เขตราชเทวี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ ระดับการศึกษา อายุ สถานภาพ อาชีพรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตราชเทวี ที่แตกต่างกัน ส่วนอิทธิพลของปัจจัยคุณภาพในด้านการบริการ ด้านการเอาใจใส่ ด้านการตอบสนองและด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ ที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล อิทธิพลของปัจจัยความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ ที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล อิทธิพลของสภาพแวดล้อม ด้านสิ่งสัมผัสได้และด้านจิตใจที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ชาญกิจ อ่างทอง (2558) การศึกษาความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของลูกค้ามากที่สุดคือ คุณภาพของการบริการ ซึ่งคุณภาพของการบริการที่ลูกค้ารับรู้ได้นั้น ขึ้นอยู่กับบริการที่สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ และความผิดพลาดหรือข้อบกพร่องที่ควรเกิดขึ้นน้อยที่สุดส่วนหนึ่งมีผลมาจากคุณค่าที่ลูกค้ารับรู้ กล่าวคือ เมื่อลูกค้าเปรียบเทียบค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการกับคุณภาพที่ได้รับแล้วลูกค้ารับรู้ได้ถึงความเหมาะสมเพียงใด ดังนั้น ผู้ประกอบการโรงพยาบาลเอกชนควรใส่ใจในเรื่องคุณภาพของการบริการเป็นสำคัญ เพื่อให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจและเกิดความจงรักภักดีและกลับมาใช้บริการซ้ำอีก รวมทั้งจะส่งผลให้เกิดการแนะนำให้คนในครอบครัวหรือเพื่อนมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ลูกค้าใช้บริการอยู่อีกด้วย

พรประภา สดประเสริฐ และณัฏษ์ กุฬิสร์ (2557) ได้ศึกษาความพึงพอใจและแนวโน้มการใช้บริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ ฐานทัพเรือสัตหีบ พบว่า การรับรู้ในคุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของบริการและด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการสามารถทำนายความพึงพอใจโดยรวมได้ โดยความพึงพอใจโดยรวมมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำกับพฤติกรรมการใช้บริการด้านค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งในการใช้บริการ และพฤติกรรมการใช้บริการด้านค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งในการใช้บริการ มีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำกับแนวโน้มการใช้บริการ

บุณยภา พวงทับทิม (2560) ได้ศึกษาคุณภาพบริการและความพึงพอใจผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาล AAA อำเภอศรีราชาจังหวัดชลบุรี 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพผลการวิจัยพบว่า

1) ผู้มาใช้บริการ ส่วนมากเป็นเพศหญิง จำนวน 285 คน เพศชายจำนวน 115 คน อายุระหว่าง 31-40 ปี มากที่สุด ระดับการศึกษาปริญญาตรี อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน ส่วนมากจำนวน 151 คน มีรายได้อยู่ระหว่าง 10,000-20,000 บาท และ 50,001 ขึ้นไป

2) แผนกที่กลุ่มผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาล AAA อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ได้แก่ แผนกประชาสัมพันธ์แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) แผนกผู้ป่วยใน (IPD) แผนกรังสี (X-ray) แผนกทันตกรรม แผนกสถาบันความงาม แผนกแคชเชียร์ แผนก Admission โดยเฉลี่ยเท่ากับ 12.5

3) ปัจจัยส่วนบุคคลต่างกันส่งผลต่อความพึงพอใจและการรับรู้คุณภาพบริการในโรงพยาบาล AAA อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรีต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

เทพพิภพ พลม่วง (2557) ศึกษาเรื่องการรับรู้ภาพลักษณ์และความพึงพอใจในการสื่อสารต่อผู้รับบริการต่อศูนย์การแพทย์สมเด็จพระรัตนราชสุตาฯ สยามบรมราชกุมารี ศึกษาโดยรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้บริการศูนย์การแพทย์ฯ จำนวน 394 ราย โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ สถิติเชิงพรรณนา สถิติทดสอบค่า t-test การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ผลจากการศึกษาพบว่า ปัจจัยทางด้านภาพลักษณ์ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์

ศศิประภา เจริญทรัพย์ (2557) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ คุณภาพการบริการและการสื่อสารปากต่อปากที่ส่งผลต่อการประเมินคุณภาพการบริการร้านอาหารระดับพรีเมียมของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 200 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 26-30 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรี เป็นพนักงานบริษัทเอกชน มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,000 – 25,000 บาท และผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การสื่อสารปากต่อปาก ด้านการชักชวน ($\beta = 0.450$) ส่งผลต่อการประเมินคุณภาพการบริการร้านอาหารระดับพรีเมียมของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครมากที่สุด โดยร่วมกันพยากรณ์การประเมินคุณภาพการบริการร้านอาหารระดับพรีเมียมของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครได้ร้อยละ 54 ในขณะที่คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรม ความน่าเชื่อถือ การตอบสนองความต้องการ การให้ความมั่นใจ ความเข้าใจรับรู้ความต้องการ และการสื่อสารปากต่อปาก ด้านการสร้างประทับใจ การควบคุมอารมณ์ การเสาะหาข้อมูลความผูกพันทางสังคม ไม่ส่งผลต่อการประเมินคุณภาพการบริการร้านอาหารระดับพรีเมียมของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร

ศุภกัญญา จันทรุกษา (2558) ศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการของการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคเขตอำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงระดับความพึงพอใจของผู้ใช้ไฟฟ้าที่มีต่อคุณภาพการให้บริการของการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค เขตอำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี จากกลุ่มตัวอย่างผู้ใช้ไฟฟ้า จำนวน 420 ราย โดยใช้แบบสอบถามในการรวบรวมข้อมูลและนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอ้างอิง จากการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า ผู้ใช้ไฟฟ้ามีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค ในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ด้านบุคลากร ด้านกลยุทธ์การให้บริการ ด้านกระบวนการ ด้านราคาและค่าใช้จ่ายของผู้ใช้บริการ ด้านการส่งเสริมการตลาดและการให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการ และด้านสถานที่และการจัดสภาพแวดล้อม ตามลำดับ และจากการทดสอบสมมติฐานเพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ใช้ไฟฟ้าที่มีต่อคุณภาพการให้บริการของการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้ใช้ไฟฟ้าที่มีอายุ สถานภาพ การสมรส ค่าใช้จ่ายในการใช้ไฟฟ้าโดยเฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน จะมีความพึงพอใจแตกต่างกัน ในภาพรวมและรายด้าน อย่างมีนัยสำคัญ และผู้ใช้ไฟฟ้าที่มีเพศ ระดับการศึกษาสูงสุดที่ได้รับ ระดับ

รายได้ต่อเดือน ลักษณะของสถานที่ให้บริการ ขนาดมิเตอร์ที่ใช้ต่างกัน จะมีความพึงพอใจไม่แตกต่างกันในภาพรวม ดังนั้น การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค เขตอำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี ควรพัฒนาการให้บริการอย่างต่อเนื่อง

รุ่งทิพย์ นิลพัท (2561) คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโลรังสิต พบว่า คุณภาพการให้บริการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการมากที่สุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 กล่าวคือ บุคลากรในโรงพยาบาลมีทักษะที่ดีในการให้บริการ มีการสื่อสารข้อมูลที่ตรงประเด็นทำให้ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกมั่นใจในสิ่งที่ได้รับ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่นของการบริการ ส่งผลถึงการรับรู้ถึงความคุ้มค่าและเชื่อมั่นว่าการบริการที่ได้รับมีคุณภาพและจะได้รับบริการที่ดีที่สุดทุกครั้งที่เข้ารับบริการ



บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

ในการศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับ ผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง ผู้ศึกษาได้กำหนด ประชากรกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือการศึกษา การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ไว้ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ในเขต อำเภอแก่ง ที่มีสิทธิ์การรักษาพยาบาลประกันสังคมโรงพยาบาลแก่ง จำนวนทั้งสิ้น 6,629 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ในเขต อำเภอแก่ง ที่มีสิทธิ์การรักษาพยาบาลประกันสังคมโรงพยาบาลแก่ง ซึ่งการกำหนดขนาดกลุ่ม ตัวอย่างใช้สูตรการคำนวณของทาโร ยามาเน่ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ จากผู้ประกันตนที่ เข้ารับบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกกับโรงพยาบาลแก่ง ในระหว่างเดือน มิถุนายน ถึงเดือน กรกฎาคม 2564 จำนวนทั้งสิ้น 250 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถาม ซึ่งแบ่งเป็น 5 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยลักษณะคำถามให้เลือกตอบ เกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามแสดงเกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อมูลปัจจัยด้านการให้บริการของโรงพยาบาล 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ด้านความเข้าถึงจิตใจผู้ป่วย ด้านการให้บริการที่เป็นมิตร ระดับมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปัจจัยด้านต่างๆ ภายในโรงพยาบาล 4 ด้าน ได้แก่ ด้านเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ ด้านความสามารถของบุคลากร ด้านอาคาร สถานที่ และด้านค่านิยมของการให้บริการ ระดับมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามแสดงเกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ 5 ด้าน ได้แก่ การให้บริการอย่างเสมอภาค การให้บริการที่ตรงเวลา การให้บริการอย่างเพียงพอ การให้บริการอย่างต่อเนื่อง การให้บริการอย่างก้าวหน้า ระดับมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ส่วนที่ 5 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะจากผู้ใช้บริการ เป็นคำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงข้อเสนอแนะ ซึ่งแบบสอบถามข้อเสนอแนะ 2 ด้าน ได้แก่

ด้านที่ 1 ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาเกี่ยวกับปัจจัยการให้บริการ ซึ่งมีคำถามย่อย 3 คำถามคือ 1) ข้อเสนอแนะในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ 2) ข้อเสนอแนะการเข้าถึงจิตใจผู้ป่วย / ผู้รับบริการ 3) ข้อเสนอแนะการให้บริการอย่างเป็นมิตร

ด้านที่ 2 ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาเกี่ยวกับปัจจัยภายในโรงพยาบาล ซึ่งมีคำถามย่อย 4 คำถาม คือ 1) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ ของโรงพยาบาล 2) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความสามารถของบุคลากรโรงพยาบาล 3) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับอาคารสถานที่ ของโรงพยาบาล 4) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับค่านิยมของการให้บริการของโรงพยาบาล

2.2 การสร้างและทดสอบเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง

มีขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

- 1) ศึกษาวัตถุประสงค์ กรอบแนวคิด และขอบเขตของการศึกษา
- 2) ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
- 3) นิยามศัพท์เพื่อสร้างแบบสอบถาม
- 4) สร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมขอบเขตของการศึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ ทั้งด้านโครงสร้างเนื้อหาและภาษาที่ใช้
- 5) นำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จำนวน 3 ท่าน ดังนี้

(1) นางสาวสุนีย์ กุลสถานภาพ	พยาบาลวิชาชีพ
(2) นางสาวสมพร ดีหมั่น	พยาบาลวิชาชีพ
(3) นางดวงใจ สนิท	พยาบาลวิชาชีพ

จากนั้นรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ มาวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้องระหว่างรายการข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัยด้วยค่า IOC (Index of Item Objective Congruence) โดยใช้สูตรของ IOC ดังนี้

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

เมื่อ IOC แทน ดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence)

IOC แทน ดัชนีความสอดคล้อง

$\sum R$ แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

N แทน จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

สำหรับเกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

+1 หมายถึง คำถามนั้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา

-1 หมายถึง คำถามนั้นไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าคำถามนั้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา

เกณฑ์การแปลความหมาย มีดังนี้

ค่า IOC \geq .50 หมายความว่า คำถามนั้นตรงวัตถุประสงค์ของการศึกษา

ค่า IOC $<$.50 หมายความว่า คำถามนั้นไม่ตรงวัตถุประสงค์ของการศึกษา

ผลการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม มีค่าเฉลี่ยของดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ได้เท่ากับ 0.900

6) นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อนำไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แล้วนำแบบสอบถามที่ได้มาทดสอบหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยใช้สูตรดังนี้

$$\text{สูตร } \alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2}\right)$$

โดยที่

α	คือ	สัมประสิทธิ์แอลฟา
K	คือ	จำนวนข้อคำถาม
$\sum S_i^2$	คือ	ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
S^2	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนรวม

ผลการหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.971 ค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับสูง

7) นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและความเชื่อมั่นแล้ว ไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดในการศึกษา

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บข้อมูล เก็บรวบรวมจากผู้ใช้บริการการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ซึ่งเป็นผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ตามสิทธิประกันสังคม และมีสิทธิ์การรักษาพยาบาลกับโรงพยาบาลกลาง ซึ่งเป็นผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ที่เข้ารับบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึง เดือนกรกฎาคม 2564 จำนวน 250 คน โดยสามารถเก็บแบบสอบถามคืน พร้อมทั้งมีความสมบูรณ์ได้ จำนวน 250 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

4. การวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้ศึกษานำแบบสอบถามไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้วิธีการทางสถิติ ดังนี้

4.1.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ในส่วนที่ 1 ทั้ง 4 ประเด็น ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือน นำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ (Percent)

4.1.2 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านการให้บริการ ส่วนที่ 3 ปัจจัยภายในโรงพยาบาลในให้บริการ และส่วนที่ 4 คุณภาพการให้บริการ การรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคม โดยการวิเคราะห์ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Mean and Standard Deviation) กำหนดค่าคำตอบแบบ ประมาณค่าเป็น 5 ระดับ มีเกณฑ์การแปรผลเป็น 5 ช่วง ใช้สูตรคำนวณค่าพิสัย ความกว้างของอัตรา ภาคชั้น = $\text{พิสัย} / \text{จำนวนชั้น}$

4.1.3 การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนที่ 5 ซึ่งเป็นแบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาการบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกประกันสังคมมาตรา 33 สิทธิ ประกันสังคมของผู้ตอบแบบสอบถาม นำมารวบรวมเป็นหมวดหมู่ที่คล้ายคลึงกัน แล้วจัดแจงแยกเป็น ประเด็นต่างๆ ใช้วิธีแจกแจงความถี่ (Frequencies Distribution) และเรียงลำดับจากน้อยไปหา มาก

4.1.4 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการให้บริการ ที่ส่งผลต่อ คุณภาพการบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิ ประกันสังคมโรงพยาบาลแก่ง โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation Coefficient)

4.2 การแปลผลข้อมูล

4.2.1 การแปลผลจากส่วนที่ 1 โดยการแปลผลข้อมูลจากแบบสอบถาม 4 ประเด็น ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือน มาแจกแจงความถี่วิเคราะห์ข้อมูลเป็นค่าร้อยละ

4.2.2 การแปรผลคะแนนจากแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 ส่วนที่ 3 และส่วนที่ 4

- 5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของผู้ตอบมากที่สุด
- 4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของผู้ตอบมาก
- 3 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของผู้ตอบปานกลาง
- 2 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของผู้ตอบน้อย
- 1 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของผู้ตอบน้อยที่สุด

การหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จากนั้นประเมินในภาพรวมตามค่าพิสัยของแต่ละระดับ ตามสูตรคำนวณ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{พิสัย} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{5} \\ &= 0.8 \end{aligned}$$

ดังนั้น จึงได้ผลการวิเคราะห์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21 - 5.00 หมายถึง ความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.41 - 4.20 หมายถึง ความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.61 - 3.40 หมายถึง ความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.81 - 2.60 หมายถึง ความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายถึง ความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยที่สุด

การหาค่าความสัมพันธ์ของปัจจัยการให้บริการที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก สำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง โดยใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation Coefficient)

การแปลค่าความสัมพันธ์

ค่า r 0.91-1.00 ระดับความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก

ค่า r 0.71-0.90 ระดับความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง

ค่า r 0.51-0.70 ระดับความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง

ค่า r 0.31-0.50 ระดับความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ

ค่า r 0.00-0.30 ระดับความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก

4.2.3 การแปลผลส่วนที่ 5 โดยการจัดแจงแยกเป็นประเด็นต่างๆ แล้วแจกแจงค่าความถี่ (Frequencies Distribution) จากแบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับข้อเสนอแนะเพื่อแนวทางในการพัฒนา 2 ด้าน คือ

ด้านที่ 1 ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาเกี่ยวกับปัจจัยการให้บริการ ซึ่งมีคำถามย่อย 3 คำถาม คือ 1) ข้อเสนอแนะการให้บริการของเจ้าหน้าที่ 2) ข้อเสนอแนะการเข้าถึงจิตใจผู้ป่วย / ผู้รับบริการ 3) ข้อเสนอแนะการให้บริการอย่างเป็นมิตร

ด้านที่ 2 ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาเกี่ยวกับปัจจัยภายในโรงพยาบาล ซึ่งมีคำถามย่อย 4 คำถาม คือ 1) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ ของโรงพยาบาล 2) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความสามารถของบุคลากรโรงพยาบาล 3) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับอาคารสถานที่ ของโรงพยาบาล 4) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับค่านิยมของการให้บริการของโรงพยาบาล



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่องคุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 250 คน เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา จึงเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยมี 6 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์คุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านการให้บริการในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายในโรงพยาบาลในให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านให้บริการ ที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง

ตอนที่ 6 ข้อเสนอแนะ ประเด็นปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน แสดงตามตารางที่ 4.1-4.4

ตารางที่ 4.1 ความถี่และค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ชาย	93	37.2
2. หญิง	157	62.8
รวม	250	100

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้ป่วยนอกผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง ที่ทำการตอบแบบสอบถาม จำนวน 250 คน เป็นเพศชาย จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 37.2 และเพศหญิง จำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 62.8

ตารางที่ 4.2 ความถี่และค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	20	8.0
2. 21 – 30 ปี	118	47.2
3. 31 – 40 ปี	50	20.0
4. 41 – 50 ปี	33	13.2
5. 51 – 60 ปี	23	9.2
6. 61 ปี ขึ้นไป	6	2.4
รวม	250	100

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ผู้ป่วยนอกผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง ที่ทำการตอบแบบสอบถาม จำนวน 250 คน มีอายุ 21-30 ปี มากที่สุด จำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 47.2 รองลงมา คือ มีอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 และมีอายุระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 13.2 มีอายุระหว่าง 51-60 ปี จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 9.2 มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 8.0 และมีอายุ 61 ปี ขึ้นไป จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 2.4

ตารางที่ 4.3 ความถี่และค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษา

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับประถมศึกษา	32	12.8
2. มัธยมศึกษาตอนต้น-ตอนปลาย	163	65.2
3. ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.-ปวส.)	34	13.6
4.ปริญญาตรี	21	8.4
5. สูงกว่าปริญญาตรี	0	0.0
รวม	250	100

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ผู้ป่วยนอกผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง ที่ทำการตอบแบบสอบถาม จำนวน 250 คน ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น-ตอนปลาย มากที่สุด จำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 65.2 รองลงมา คือ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.-ปวส.) จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 13.6 ระดับต่ำกว่าหรือเท่ากับประถมศึกษา จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 12.8 และระดับปริญญาตรี จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 8.4

ตารางที่ 4.4 ความถี่และค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 9,000 บาท	64	25.6
2. 9,001 – 12,000 บาท	125	50.0
3. 12,001 – 15,000 บาท	43	17.2
4. มากกว่า 15,000 บาท	18	7.2
รวม	250	100

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ผู้ป่วยนอกผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง ที่ทำการตอบแบบสอบถาม จำนวน 250 คน ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 9,000-12,000 บาท มากที่สุด จำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมา คือ มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 9,000 บาท จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 25.6 มีรายได้ต่อเดือน 12,001-15,000 บาท จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 17.2 มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 15,000 บาท จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 7.2

ตอนที่ 2 คุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 โรงพยาบาลแกลง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การศึกษาข้อที่ 1 เกี่ยวกับระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามต่อคุณภาพให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 โรงพยาบาลแกลง แสดงตามตารางที่ 4.5-4.10

ตารางที่ 4.5 ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแกลง ในภาพรวม

คุณภาพการให้บริการ	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับความ คิดเห็น	ลำดับ
1. การให้บริการอย่างเสมอภาค	3.61	0.81	มาก	1
2. การให้บริการที่ตรงเวลา	3.53	0.84	มาก	4
3. การให้บริการอย่างเพียงพอ	3.49	0.85	มาก	5
4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง	3.55	0.83	มาก	3
5. การให้บริการอย่างก้าวหน้า	3.60	0.80	มาก	2
รวม	3.56	0.82	มาก	

จากตารางที่ 4.5 เมื่อพิจารณาระดับการระดับความคิดเห็นคุณภาพการให้บริการการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอกผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 โรงพยาบาลแก่ง เมื่อเปรียบเทียบกับกันเป็นรายข้อแล้วพบว่า ระดับค่าความคิดเห็นมากที่สุดคือ การให้บริการอย่างเสมอภาค ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.61 รองลงมาคือ การให้บริการอย่างก้าวหน้า ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 การให้บริการอย่างต่อเนื่อง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.55 การให้บริการที่ตรงเวลา ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 และการให้บริการอย่างเพียงพอ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 โดยภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 อยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 4.6 ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแก่ง ด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค

ด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับความ คิดเห็น	ลำดับ
1. โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการโดยไม่มีการแบ่งแยกผู้มาใช้บริการ	3.63	0.82	มาก	2
2. โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการโดยเรียงตามลำดับก่อนหลังเสมอ	3.67	0.80	มาก	1
3. โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการได้เหมาะสมตามสาเหตุที่มารับบริการ	3.57	0.82	มาก	4
4. โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการตามมาตรฐานที่ควรได้รับอย่างสม่ำเสมอ	3.57	0.80	มาก	3
รวม	3.61	0.81	มาก	

จากตารางที่ 4.6 เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นคุณภาพการบริการ ด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค เมื่อเปรียบเทียบกับกันเป็นรายข้อแล้วพบว่า ระดับค่าความคิดเห็นมากที่สุดคือ โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการโดยเรียงตามลำดับก่อนหลังเสมอ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 รองลงมาคือ โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการโดยไม่มีการแบ่งแยกผู้มาใช้บริการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการตามมาตรฐานที่ควรได้รับอย่างสม่ำเสมอ และโรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการได้เหมาะสมตามสาเหตุที่มารับบริการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.57 โดยภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.61 อยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 4.7 ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแก่ง ด้านการให้บริการที่ตรงเวลา

ด้านการให้บริการที่ตรงเวลา	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับความ คิดเห็น	ลำดับ
1. โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการตรงตามเวลาปฏิบัติหน้าที่	3.53	0.80	มาก	2
2. โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการทันเวลาที่ท่านต้องการ	3.50	0.86	มาก	4
3. โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการได้ในเวลาที่เหมาะสมกับบริการที่ร้องขอ	3.50	0.84	มาก	3
4. โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ที่มีความตรงเวลา เมื่อได้มีการนัดหมาย	3.58	0.84	มาก	1
รวม	3.53	0.84	มาก	

จากตารางที่ 4.7 เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นคุณภาพการบริการ ด้านการให้บริการที่ตรงเวลา เมื่อเปรียบเทียบกับเป็นรายชื่อแล้วพบว่า ระดับค่าความคิดเห็นมากที่สุดคือ โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ที่มีความตรงเวลา เมื่อได้มีการนัดหมาย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 รองลงมาคือ โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการตรงตามเวลาปฏิบัติหน้าที่ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการได้ในเวลาที่เหมาะสมกับบริการที่ร้องขอ และโรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการทันเวลาที่ท่านต้องการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.50 โดยภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 อยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 4.8 ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตน
ประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแก่ง ด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ

ด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับความ คิดเห็น	ลำดับ
1. โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ในงานที่ท่าน ติดต่อทุกครั้ง	3.54	0.85	มาก	1
2. โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่บริการ เพียงพอเมื่อมีผู้ใช้บริการจำนวนมาก	3.43	0.88	มาก	4
3. โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่บริการงาน ที่จำเป็นเร่งด่วนโดยเฉพาะ	3.50	0.81	มาก	2
4. โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่มีการจัดระบบ ของการให้บริการ	3.50	0.87	มาก	3
รวม	3.49	0.85	มาก	

จากตารางที่ 4.8 เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นคุณภาพการบริการ ด้านการให้บริการ
อย่างเพียงพอ เมื่อเปรียบเทียบกันเป็นรายข้อแล้วพบว่า ระดับค่าความคิดเห็นมากที่สุดคือ
โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ในงานที่ท่านติดต่อทุกครั้ง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.54 รองลงมาคือ โรงพยาบาลมี
เจ้าหน้าที่บริการงานที่จำเป็นเร่งด่วนโดยเฉพาะ และโรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่มีการจัดระบบของ
การให้บริการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.50 และโรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่บริการเพียงพอเมื่อมีผู้ใช้บริการ
จำนวนมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.43 โดยภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 อยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 4.9 ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแก่ง ด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง

ด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับความ คิดเห็น	ลำดับ
1. โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ดูแลในการ ให้บริการอย่างต่อเนื่อง	3.56	0.81	มาก	2
2. โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ดำเนินงาน จนแล้วเสร็จก่อนจึงไปทำงานอื่น	3.54	0.83	มาก	3
3. เมื่อเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลท่านนั้น ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ จะมีเจ้าหน้าที่ ท่านอื่นมาทำงานทดแทนงานส่วนนั้น	3.52	0.83	มาก	4
4. โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่มีการฝึกอบรม ความรู้ โดยสามารถตอบคำถามได้ อย่างถูกต้อง ชัดเจน	3.58	0.84	มาก	1
รวม	3.55	0.83	มาก	

จากตารางที่ 4.9 เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นคุณภาพการบริการ ด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง เมื่อเปรียบเทียบกับเป็นรายชื่อแล้วพบว่า ระดับค่าความคิดเห็นมากที่สุดคือ โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่มีการฝึกอบรมความรู้ โดยสามารถตอบคำถามได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 รองลงมาคือ โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ดูแลในการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ดำเนินงานจนแล้วเสร็จก่อนจึงไปทำงานอื่น ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.54 และเมื่อเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลท่านนั้นไม่สามารถปฏิบัติงานได้ จะมีเจ้าหน้าที่ท่านอื่นมาทำงานทดแทนงานส่วนนั้น ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52 โดยภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.55 อยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 4.10 ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ป่วยกันตน
ประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแกลง ด้านการให้บริการอย่างก้าวหน้า

ด้านการให้บริการอย่างก้าวหน้า	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับความ คิดเห็น	ลำดับ
1. โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ที่มีการพัฒนาระบบการให้บริการอยู่เสมอ	3.57	0.77	มาก	3
2. โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ที่มีการปรับปรุงการให้บริการเป็นประจำ	3.63	0.78	มาก	2
3. โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ที่มีความมุ่งมั่น ตั้งใจในการทำหน้าที่ให้บริการ	3.64	0.80	มาก	1
4. โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ที่มีการนำข้อผิดพลาดมาปรับปรุงการทำงานเสมอ	3.57	0.83	มาก	4
รวม	3.60	0.80	มาก	

จากตารางที่ 4.10 เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นคุณภาพการบริการ ด้านการให้บริการอย่างก้าวหน้า เมื่อเปรียบเทียบกันเป็นรายชื่อแล้วพบว่า ระดับค่าความคิดเห็นมากที่สุดคือ โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ที่มีความมุ่งมั่น ตั้งใจในการทำหน้าที่ให้บริการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64 รองลงมาคือ โรงพยาบาลเจ้าหน้าที่มีการปรับปรุงการให้บริการเป็นประจำ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่มีการพัฒนาระบบการให้บริการอยู่เสมอ และโรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่มีการนำข้อผิดพลาดมาปรับปรุงการทำงานเสมอ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.57 โดยภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 อยู่ในระดับมาก

ตอนที่ 3 ปัจจัยด้านการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ป่วยกันตนประกันสังคม มาตรา 33 โรงพยาบาลแกลง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การศึกษาข้อที่ 2 เกี่ยวกับระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามต่อปัจจัยการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ป่วยกันตนประกันสังคมมาตรา 33 โรงพยาบาลแกลง แสดงตามตารางที่ 4.11-4.14

ตารางที่ 4.11 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตน
ประกันสังคมมาตรา 33 โรงพยาบาลแก่ง ในภาพรวม

ปัจจัยการให้บริการ	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับความ คิดเห็น	ลำดับ
1. ความเชื่อมั่นในการให้บริการ ของเจ้าหน้าที่	3.63	0.78	มาก	1
2. ความเข้าถึงจิตใจผู้ป่วย	3.59	0.81	มาก	2
3. การให้บริการอย่างเป็นมิตร	3.57	0.86	มาก	3
รวม	3.60	0.82	มาก	

จากตารางที่ 4.11 เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 โรงพยาบาลแก่ง เมื่อเปรียบเทียบกับแล้วพบว่าระดับความคิดเห็นมากที่สุดคือ ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 ด้านความเข้าถึงจิตใจผู้ป่วย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.59 และด้านการให้บริการอย่างเป็นมิตร ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.57 โดยภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 อยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 4.12 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 โรงพยาบาลแก่ง ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่

ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	ระดับความคิดเห็น	ลำดับ
1. ท่านเชื่อมั่นว่าจะได้รับการที่ตีเสมอ มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน จากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	3.63	0.74	มาก	2
2. เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลให้บริการอย่างมืออาชีพ ด้วยมาตรฐานวิชาชีพ ด้วยความเชี่ยวชาญ	3.66	0.75	มาก	1
3. เจ้าหน้าที่ให้บริการได้ตรงต่อเวลา ตามลำดับก่อน-หลัง ไม่มีการลัดคิว	3.62	0.82	มาก	4
4. ได้รับการช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกครั้งเมื่อต้องการความช่วยเหลือ	3.62	0.81	มาก	3
รวม	3.63	0.78	มาก	

จากตารางที่ 4.12 เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นปัจจัยการให้บริการ ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ เมื่อเปรียบเทียบกันเป็นรายข้อแล้วพบว่า ระดับค่าความคิดเห็นมากที่สุดคือ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลให้บริการอย่างมืออาชีพ ด้วยมาตรฐานวิชาชีพ ด้วยความเชี่ยวชาญ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 รองลงมาคือ ท่านเชื่อมั่นว่าจะได้รับการที่ตีเสมอ มีคุณภาพ และมีมาตรฐานจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 ได้รับการช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกครั้งเมื่อต้องการความช่วยเหลือ และเจ้าหน้าที่ให้บริการได้ ตรงต่อเวลา ตามลำดับก่อน-หลัง ไม่มีการลัดคิว ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 โดยภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 อยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 4.13 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ป่วยประกันตน
ประกันสังคมมาตรา 33 โรงพยาบาลแก่ง ด้านความเข้าถึงจิตใจผู้ป่วย

ด้านความเข้าถึงจิตใจผู้ป่วย	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับความ คิดเห็น	ลำดับ
1. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เข้าใจถึงอาการ เจ็บป่วย หรือความทุกข์ของผู้ป่วย	3.61	0.78	มาก	2
2. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแสดงให้เห็น บทบาท ว่าเจ้าหน้าที่เป็นผู้ให้การ ช่วยเหลือผู้ป่วย	3.62	0.77	มาก	1
3. เจ้าหน้าที่ที่ตอบสนองต่อความรู้สึก ของผู้ป่วยอย่างถูกต้องเหมาะสม อย่างเห็นอก เห็นใจ	3.58	0.80	มาก	3
4. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลการสนทนา การพูดในระดับเสียงเหมาะสม ยิ้มแย้ม เปิดเผย ผ่อนคลาย	3.53	0.87	มาก	4
รวม	3.59	0.81	มาก	

จากตารางที่ 4.13 เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นปัจจัยการให้บริการ ด้านความเข้าถึงจิตใจผู้ป่วย เมื่อเปรียบเทียบกันเป็นรายข้อแล้วพบว่า ระดับค่าความคิดเห็นมากที่สุดคือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแสดงให้เห็นบทบาท ว่าเจ้าหน้าที่เป็นผู้ให้การช่วยเหลือผู้ป่วย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเข้าใจถึงอาการเจ็บป่วย หรือความทุกข์ของผู้ป่วย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.61 เจ้าหน้าที่ที่ตอบสนองต่อความรู้สึกของผู้ป่วยอย่างถูกต้องเหมาะสม อย่างเห็นอกเห็นใจ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลการสนทนา การพูดในระดับเสียงเหมาะสม ยิ้มแย้ม เปิดเผย ผ่อนคลาย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 โดยภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.59 อยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 4.14 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตน
ประกันสังคมมาตรา 33 โรงพยาบาลแก่ง ด้านการให้บริการอย่างเป็นมิตร

ด้านการให้บริการอย่างเป็นมิตร	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับความ คิดเห็น	ลำดับ
1. เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ให้ความ ใส่ใจในการซักถามอาการเจ็บป่วย	3.70	0.81	มาก	1
2. เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ตอบข้อ ซักถาม และให้คำแนะนำ อย่างเต็มใจ	3.65	0.85	มาก	2
3. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสนทนากับท่าน ด้วยกิริยา และวาจาที่สุภาพอ่อนโยน	3.49	0.90	มาก	3
4. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสามารถควบคุม อารมณ์ได้ดี เมื่อเกิดข้อขัดแย้ง ในการให้บริการ	3.45	0.90	มาก	4
รวม	3.57	0.86	มาก	

จากตารางที่ 4.14 เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นปัจจัยการให้บริการ ด้านการ
ให้บริการอย่างเป็นมิตร เมื่อเปรียบเทียบกันเป็นรายชื่อแล้วพบว่า ระดับค่าความคิดเห็นมากที่สุดคือ
เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ให้ความใส่ใจในการซักถามอาการเจ็บป่วย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.70 รองลงมา
คือ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลตอบข้อซักถาม และให้คำแนะนำ อย่างเต็มใจ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.65
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสนทนากับท่านด้วยกิริยา และวาจาที่สุภาพอ่อนโยน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 และ
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดี เมื่อเกิดข้อขัดแย้งในการให้บริการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ
3.45 โดยภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.57 อยู่ในระดับมาก

ตอนที่ 4 ปัจจัยภายในโรงพยาบาลด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ป่วยประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 โรงพยาบาลแก่ง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามต่อปัจจัยการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ป่วยประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 โรงพยาบาลแก่ง แสดงตามตารางที่ 4.15-4.19

ตารางที่ 4.15 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยภายในของโรงพยาบาลในให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ป่วยประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแก่ง ในภาพรวม

ปัจจัยภายในโรงพยาบาล	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับความ คิดเห็น	ลำดับ
1. เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์	3.41	0.75	มาก	4
2. ความสามารถของบุคลากร	3.46	0.75	มาก	3
3. อาคาร สถานที่	3.50	0.83	มาก	2
4. ค่านิยมของการให้บริการ	3.57	0.78	มาก	1
รวม	3.48	0.78	มาก	

จากตารางที่ 4.15 เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยภายในของโรงพยาบาล ของผู้ป่วยนอกผู้ป่วยประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 โรงพยาบาลแก่ง เมื่อเปรียบเทียบกันแล้วพบว่าระดับความคิดเห็นมากที่สุดคือ ด้านค่านิยมของการให้บริการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.57 รองลงมาคือ ด้านอาคาร สถานที่ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.50 ด้านความสามารถของบุคลากร ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.46 และด้านเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.41 โดยภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48 อยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 4.16 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยภายในโรงพยาบาลในการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแก่ง ด้านเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์

ด้านเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับความ คิดเห็น	ลำดับ
1. โรงพยาบาลมีวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เพียงพอต่อการให้บริการเสมอ	3.34	0.83	ปานกลาง	4
2. โรงพยาบาลมีวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ ที่ทันสมัย ได้มาตรฐาน	3.43	0.72	มาก	2
3. โรงพยาบาลมีวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ อยู่ในสภาพสมบูรณ์ดี พร้อมใช้งานเสมอ	3.41	0.71	มาก	3
4. โรงพยาบาลใช้วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ ที่ใช้ตรวจรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.45	0.73	มาก	1
รวม	3.41	0.75	มาก	

จากตารางที่ 4.16 เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นปัจจัยภายในของโรงพยาบาล ด้านเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ เมื่อเปรียบเทียบกันเป็นรายชื่อแล้วพบว่า ระดับค่าความคิดเห็นมากที่สุดคือ โรงพยาบาลใช้วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ ที่ใช้ตรวจรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.45 รองลงมาคือ โรงพยาบาลมีวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ ที่ทันสมัย ได้มาตรฐาน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.43 โรงพยาบาลมีวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ อยู่ในสภาพสมบูรณ์ดี พร้อมใช้งานเสมอ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.41 และโรงพยาบาลมีวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เพียงพอต่อการให้บริการเสมอ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.34 โดยภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.41 อยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 4.17 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยภายในของโรงพยาบาลในให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแก่ง ด้านความสามารถของบุคลากร

ด้านความสามารถของบุคลากร	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับความ คิดเห็น	ลำดับ
1. โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่เพียงพอต่อ การให้บริการรักษาพยาบาล	3.38	0.74	ปานกลาง	4
2. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปฏิบัติงานอย่าง มืออาชีพ รวดเร็ว ทันต่อสถานการณ์	3.46	0.76	มาก	2
3. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสามารถ ให้บริการรักษาพยาบาล ด้วยความรู้ ความเข้าใจ	3.54	0.75	มาก	1
4. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมีมนุษยสัมพันธ์ ที่ดี และแสดงออกต่อผู้ป่วยได้ อย่างเหมาะสม	3.45	0.77	มาก	3
รวม	3.46	0.75	มาก	

จากตารางที่ 4.17 เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นปัจจัยภายในของโรงพยาบาล ด้านความสามารถของบุคลากร เมื่อเปรียบเทียบกันเป็นรายชื่อแล้วพบว่า ระดับค่าความคิดเห็นมากที่สุด คือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสามารถให้บริการรักษาพยาบาล ด้วยความรู้ ความเข้าใจ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.54 รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปฏิบัติงานอย่างมืออาชีพ รวดเร็ว ทันต่อสถานการณ์ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.46 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และแสดงออกต่อผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.45 และโรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่เพียงพอต่อการให้บริการรักษาพยาบาล ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.38 โดยภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.46 อยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 4.18 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยภายในของโรงพยาบาลในให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแกลง ด้านอาคาร สถานที่

ด้านอาคาร สถานที่	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับความ คิดเห็น	ลำดับ
1. โรงพยาบาลตั้งอยู่ในทำเลที่เหมาะสม สะดวกต่อการเดินทางเข้ารับบริการ	3.68	0.81	มาก	1
2. มีพื้นที่ให้บริการ เช่น พื้นที่รอรับบริการ พื้นที่ตรวจรักษา และพื้นที่บริการ ด้านอื่นๆ เพียงพอ ไม่แออัด	3.46	0.81	มาก	3
3. มีการรักษาความสะอาดของพื้นที่ให้บริการ ให้สะอาดถูกสุขลักษณะ อยู่เสมอ	3.60	0.78	มาก	2
4. มีพื้นที่จอดรถสำหรับรถพยาบาล ผู้รับบริการ และผู้มาติดต่อเพียงพอ	3.24	0.91	ปานกลาง	4
รวม	3.50	0.83	มาก	

จากตารางที่ 4.18 เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นปัจจัยภายในของโรงพยาบาล ด้านอาคาร สถานที่ เมื่อเปรียบเทียบกับเป็นรายชื่อแล้วพบว่า ระดับค่าความคิดเห็นมากที่สุดคือ โรงพยาบาลตั้งอยู่ในทำเลที่เหมาะสม สะดวกต่อการเดินทางเข้ารับบริการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68 รองลงมาคือ มีการรักษาความสะอาดของพื้นที่ให้บริการ ให้สะอาดถูกสุขลักษณะอยู่เสมอ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 มีพื้นที่ให้บริการ เช่น พื้นที่รอรับบริการ พื้นที่ตรวจรักษา และพื้นที่บริการด้านอื่นๆ เพียงพอ ไม่แออัด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.46 และมีพื้นที่จอดรถสำหรับรถพยาบาล ผู้รับบริการ และผู้มาติดต่อเพียงพอ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.24 โดยภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.50 อยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 4.19 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยภายในของโรงพยาบาลในให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแก่ง ด้านค่านิยมของการให้บริการ

ด้านค่านิยมของการให้บริการ	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับความ คิดเห็น	ลำดับ
1. โรงพยาบาล ส่งมอบบริการที่ดีแก่ผู้รับบริการ	3.56	0.77	มาก	3
2. โรงพยาบาลให้บริการโดยให้หลักผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง	3.58	0.76	มาก	1
3. โรงพยาบาล มีช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน หรือช่องทางการตรวจสอบความโปร่งใส	3.56	0.78	มาก	4
4. เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล มีไมตรีทั้งที่ทีมงานและเครือข่าย	3.58	0.83	มาก	2
รวม	3.57	0.78	มาก	

จากตารางที่ 4.19 เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นปัจจัยภายในของโรงพยาบาล ด้านค่านิยมของการให้บริการ เมื่อเปรียบเทียบกันเป็นรายชื่อแล้วพบว่า ระดับค่าความคิดเห็นมากที่สุดคือ โรงพยาบาลให้บริการโดยให้หลัก ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล มีไมตรีทั้งที่ทีมงานและเครือข่าย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 รองลงมาคือ โรงพยาบาล ส่งมอบบริการที่ดีแก่ผู้รับบริการ และโรงพยาบาล มีช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน หรือช่องทางการตรวจสอบความโปร่งใส ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 โดยภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.57 อยู่ในระดับมาก

ตอนที่ 5 สรุปผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการให้บริการกับคุณภาพการ
ให้บริการการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอกผู้ป่วยกึ่งตุนประกันสังคมมาตรา
33 โรงพยาบาลแกลง

เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลจากวัตถุประสงค์การศึกษาข้อที่ 3 เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่าง
ปัจจัยการให้บริการที่ส่งผลต่อคุณภาพการบริการ การรักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอกผู้ป่วยกึ่งตุน
ประกันสังคมมาตรา 33 โรงพยาบาลแกลง สามารถวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน
(Pearson Correlation Coefficient) และทดสอบสมมติฐานของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ได้แสดง
ตามตารางที่ 4.20-4.22

ตารางที่ 4.20 ค่าเฉลี่ยและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในการให้บริการที่ส่งผลต่อ
คุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ป่วยกึ่งตุนประกันสังคมมาตรา 33
ของโรงพยาบาลแกลง

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	คุณภาพการบริการ	ปัจจัยการให้บริการ
		3.56	3.60
คุณภาพการบริการ	3.56		0.85***
ปัจจัยการให้บริการ	3.60		(0.000)

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จากตารางที่ 4.20 พบว่า ปัจจัยการให้บริการทุกด้านในภาพรวมมีความสัมพันธ์กัน
ระดับสูงกับคุณภาพการบริการในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ป่วยกึ่งตุนประกันสังคมมาตรา 33
ของโรงพยาบาลแกลง ($r = .858$) มีนัยสำคัญทางสถิติอยู่ที่ระดับ 0.001

ตารางที่ 4.21 ค่าเฉลี่ยและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการให้บริการที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ป่วยประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแก่ง

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ความเชื่อมั่นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่	ความเข้าถึงจิตใจผู้ป่วย	การให้บริการอย่างเป็นมิตร	การให้บริการอย่างเสมอภาค	การให้บริการที่ตรงเวลา	การให้บริการอย่างเพียงพอ	การให้บริการอย่างต่อเนื่อง	การให้บริการอย่างก้าวหน้า
	(\bar{x})	3.63	3.59	3.57	3.61	3.53	3.49	3.55	3.60
ความเชื่อมั่นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่	3.63								
ความเข้าถึงจิตใจผู้ป่วย	3.59	0.82*** (0.000)							
การให้บริการอย่างเป็นมิตร	3.57	0.81*** (0.000)	0.86*** (0.000)						
การให้บริการอย่างเสมอภาค	3.61	0.74*** (0.000)	0.73*** (0.000)	0.76*** (0.000)					
การให้บริการที่ตรงเวลา	3.53	0.76*** (0.000)	0.76*** (0.000)	0.78*** (0.000)	0.84*** (0.000)				
การให้บริการอย่างเพียงพอ	3.49	0.70*** (0.000)	0.67*** (0.000)	0.70*** (0.000)	0.70*** (0.000)	0.77*** (0.000)			
การให้บริการอย่างต่อเนื่อง	3.55	0.74*** (0.000)	0.74*** (0.000)	0.78*** (0.000)	0.76*** (0.000)	0.80*** (0.000)	0.86*** (0.000)		
การให้บริการอย่างก้าวหน้า	3.60	0.72*** (0.000)	0.71*** (0.000)	0.77*** (0.000)	0.75*** (0.000)	0.77*** (0.000)	0.82*** (0.000)	0.88*** (0.000)	

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จากตารางที่ 4.21 พบว่า ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการให้บริการกับคุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ป่วยประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแก่ง โดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Correlation Coefficient) แล้วพบว่าเมื่อพิจารณารายด้านทุกด้านแล้วพบว่ามีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกในระดับสูง มีเพียงความสัมพันธ์ระหว่างด้านความเข้าถึงจิตใจผู้ป่วยกับด้านการให้บริการอย่างเพียงพอเท่านั้น ที่มีค่าความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง โดยในภาพรวมมีความสัมพันธ์กันในทิศทางบวกในระดับสูง ในระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001

ตารางที่ 4.22 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน	
	ปฏิเสธ H_0	ยอมรับ H_0
1. ระดับคุณภาพการบริการด้านการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิ ประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง อยู่ในระดับมาก		✓
2. ระดับปัจจัยในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิ ประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง อยู่ในระดับมาก		✓

จากตารางที่ 4.22 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ยอมรับ H_0 ดังนั้น จึงยอมรับสมมติฐาน ดังต่อไปนี้

- 1) ยอมรับสมมติฐานว่า ระดับคุณภาพบริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง อยู่ในระดับมาก
- 2) ยอมรับสมมติฐานว่า ระดับปัจจัยในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง อยู่ในระดับมาก

ตอนที่ 6 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเป็นข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาเกี่ยวกับปัจจัยการให้บริการ ตามวัตถุประสงค์การศึกษาข้อที่ 4 ประกอบไปด้วย ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความเชื่อมั่นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ความเข้าถึงจิตใจผู้ป่วย และการให้บริการอย่างเป็นมิตร และข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาเกี่ยวกับปัจจัยภายในโรงพยาบาล ประกอบไปด้วย ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ ความสามารถของบุคลากร อาคาร สถานที่ และค่านิยมของการให้บริการ แสดงตามตารางที่ 4.23

ตารางที่ 4.23 ความถี่เกี่ยวกับข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ข้อเสนอแนะ	จำนวน (คน)
ปัจจัยด้านการให้บริการ	
1. ความเชื่อมั่นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่	
1.1 ควรปรับปรุงพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ เช่น การพูดจา กริยา ความสุภาพ ความยิ้มแย้ม การเอาใจผู้รับบริการ	50
1.2 เชื่อมั่นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ว่าบริการดีอยู่แล้ว	38
1.3 ควรปรับปรุงบริการด้านการอธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจในขั้นตอน การคัดกรอง บอกตำแหน่ง บอกสถานที่อย่างชัดเจน	12
1.4 ควรมีเจ้าหน้าที่ให้เพียงพอเพื่อให้คุณภาพการบริการดียิ่งขึ้น	11
1.5 ปรับปรุงความรวดเร็วในการให้บริการ	10
2. ความเข้าถึงจิตใจผู้ป่วย	
2.1 เจ้าหน้าที่ให้ความใส่ใจ ดูแล สอบถามอย่างเป็นกันเอง ในภาพรวมถือว่า เข้าถึงจิตใจผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี	35
2.2 เจ้าหน้าที่ควรใส่ใจซักถามอาการให้มากกว่านี้	23
2.3 เจ้าหน้าที่ควรใช้น้ำเสียงในการพูดคุยกับผู้ป่วยด้วยถ้อยคำสุภาพ อย่างเห็นอกเห็นใจ	12
2.4 เจ้าหน้าที่ควรมีความกระตือรือร้นในการให้บริการอย่างรวดเร็ว	7
3. การให้บริการอย่างเป็นมิตร	
3.1 เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ให้การบริการด้วยความยิ้มแย้ม เป็นกันเอง และ ให้บริการเป็นอย่างดี	48
3.2 เจ้าหน้าที่ควรปรับปรุงเรื่องการพูดจาให้ไพเราะ สุภาพ และเป็นมิตร ในการให้บริการ	30
3.3 เจ้าหน้าที่ควรให้บริการด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส	15

ตารางที่ 4.23 (ต่อ)

ข้อเสนอแนะ	จำนวน (คน)
ปัจจัยภายในโรงพยาบาล	
1. เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์	
1.1 ควรเพิ่มจำนวน เครื่องมือแพทย์ อุปกรณ์ ให้มีความเพียงพอต่อจำนวนแพทย์ และพยาบาลให้เพียงพอต่อการให้บริการผู้ป่วย	35
1.2 มีเครื่องมือ และอุปกรณ์ ทันสมัย และเพียงพอต่อการให้บริการดีอยู่แล้ว	34
1.3 ควรเพิ่ม หรือเปลี่ยนเครื่องมือ อุปกรณ์ให้มีความทันสมัยยิ่งขึ้น	27
1.4 ควรมีอุปกรณ์ที่ไม่ชำรุด มีสภาพสมบูรณ์ และติดป้ายบ่งชี้ เพื่อความพร้อม ในการใช้งานและการให้บริการ	13
2. ความสามารถของบุคลากร	
2.1 บุคลากรทางการแพทย์ มีความรู้ความเชี่ยวชาญดี	42
2.2 ควรมีการจัดอบรม หรือพัฒนาความรู้ความสามารถเฉพาะทาง เพื่อเพิ่มบุคลากรผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางให้มากขึ้นและเพียงพอ	21
2.3 บุคลากรควรปรับปรุงความสามารถด้านการให้บริการ เช่น พฤติกรรมการพูดจา การแนะนำอธิบาย กับผู้ป่วยให้ดีขึ้น	21
3. อาคาร สถานที่	
3.1 ลานจอดรถไม่เพียงพอต่อผู้ใช้บริการ ควรเพิ่มจำนวนที่จอดรถ	64
3.2 อาคาร สถานที่ มีเพียงพอ สะอาด สะดวก ปลอดภัย ดีอยู่แล้ว	27
3.3 ควรปรับปรุงซ่อมแซมในส่วนที่ชำรุดอย่างรวดเร็ว เพื่อความเรียบร้อย สะอาด และความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ	17
3.4 ควรปรับปรุงอาคารสถานที่บางจุดบริการ ที่ค่อนข้างแออัด	8
4. ค่านิยมของการให้บริการ	
4.1 โรงพยาบาลมีการให้บริการที่ดี	33
4.2 ควรปรับปรุงด้านการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ ทุกสิทธิ์การรักษาพยาบาล โดยการให้บริการตามลำดับคิวก่อนหลัง	17

บทที่ 5

สรุปการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ได้ดังต่อไปนี้

1. สรุปการศึกษา

1.1 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1.1.1 เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับคุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง

1.1.2 เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง

1.1.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกกับคุณภาพการให้บริการสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง

1.1.4 เพื่อเสนอแนะแนวทางพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง

1.2 วิธีดำเนินการศึกษา

วิธีดำเนินการศึกษาในครั้งนี้ คือ การเก็บรวบรวมข้อมูลประชากรในเขตพื้นที่อำเภอแกลง ซึ่งเป็นผู้ประกันตนสิทธิประกันสังคมมาตรา 33 ที่มีสิทธิ์การรักษาพยาบาลกับโรงพยาบาลแกลง ซึ่งการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรการคำนวณของทาโร่ ยามาเน่ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ จากผู้ประกันตนที่เข้ารับบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกกับโรงพยาบาลแกลง ในระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือน กรกฎาคม 2564 จำนวนทั้งสิ้น 250 คน

1.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่มีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญ 3 ท่าน ซึ่งได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง และ ได้มีการทดสอบความเที่ยงตรง และความเชื่อมั่นของเนื้อหา

1.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถามนำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้ค่าทางสถิติ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ยร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และนำมาวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

1.5 สรุปผลการศึกษา

1.5.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ป่วยนอกผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง ที่ทำการตอบแบบสอบถามจากจำนวน 250 คน พบว่า

เพศของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 62.8 และเป็นเพศชาย จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 37.2

อายุของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ช่วงอายุ 21-30 ปี มากที่สุด จำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 47.2 รองลงมา คือ มีอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 22.0 และมีอายุระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 13.2 มีอายุระหว่าง 51-60 ปี จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 9.2 มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 8.0 และมีอายุ 61 ปี ขึ้นไป จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 2.4

ระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น-ตอนปลาย มากที่สุด จำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 65.2 รองลงมา คือ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.-ปวส.) จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 13.6 ระดับต่ำกว่าหรือเท่ากับประถมศึกษา จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 12.8 และระดับปริญญาตรี จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 8.4

รายได้ต่อเดือนของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ช่วงรายได้ต่อเดือน 9,000-12,000 บาท มากที่สุด จำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมา คือ มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 9,000 บาท จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 25.6 มีรายได้ต่อเดือน 12,001-15,000 บาท จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 17.2 มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 15,000 บาท จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 7.2

1.5.2 ระดับคุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง การศึกษาระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง ทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค ด้านการให้บริการที่ตรงเวลา ด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ ด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง และด้านการให้บริการอย่างก้าวหน้า ผลการศึกษาพบว่า ระดับค่าความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การให้บริการอย่างเสมอภาค ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.61 รองลงมาคือ การให้บริการอย่างก้าวหน้า ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 การให้บริการอย่างต่อเนื่อง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.55 การให้บริการที่ตรงเวลา ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 และการให้บริการอย่างเพียงพอ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 โดยภาพรวมทั้ง 5 ด้านค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 อยู่ในระดับมาก

1.5.3 ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง การศึกษาระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 โรงพยาบาลแก่ง ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ด้านความเข้าถึงจิตใจผู้ป่วย และด้านการให้บริการอย่างเป็นมิตร ผลการศึกษาพบว่า ระดับความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 ด้านความเข้าถึงจิตใจผู้ป่วย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.59 และด้านการให้บริการอย่างเป็นมิตร ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.57 โดยภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 อยู่ในระดับมาก

1.5.4 ระดับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกกับคุณภาพการให้บริการสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ เมื่อพิจารณารายด้านทุกด้านของปัจจัยการให้บริการและคุณภาพการให้บริการแล้วพบว่ามีความสัมพันธ์ในทิศทางบวก โดยในภาพรวมมีความสัมพันธ์กันทิศทางบวกในระดับสูง ($r = .858$) ในระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01

1.5.5 ระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามต่อปัจจัยภายในของโรงพยาบาลในการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง

การศึกษาระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยภายในของโรงพยาบาลในการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ ด้านความสามารถของบุคลากร ด้านอาคาร สถานที่ และด้านค่านิยมของการให้บริการ ผลการศึกษาพบว่า ระดับความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านค่านิยมของการให้บริการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.57 รองลงมาคือ ด้านอาคาร สถานที่

ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.50 ด้านความสามารถของบุคลากร ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.46 และด้านเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.41 โดยภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48 อยู่ในระดับมาก

1.5.6 ผลการทดสอบสมมติฐานการศึกษา แสดงผลการทดสอบได้ตามตารางที่

5.1

ตารางที่ 5.1 แสดงผลการทดสอบสมมติฐานการศึกษา

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน	
	ปฏิเสธ	ยอมรับ
1. ระดับคุณภาพการบริการด้านการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิ ประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง อยู่ในระดับมาก		✓
2. ระดับปัจจัยในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิ ประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง อยู่ในระดับมาก		✓

สมมติฐานข้อที่ 1 คือ ระดับคุณภาพการบริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง อยู่ในระดับมาก การศึกษาพบว่า ผลของระดับความคิดเห็นได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า ระดับคุณภาพการบริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง อยู่ในระดับมาก

สมมติฐานข้อที่ 2 คือ ระดับปัจจัยในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง อยู่ในระดับมาก การศึกษาพบว่า ผลของระดับความคิดเห็นได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า ระดับปัจจัยในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง อยู่ในระดับมาก

2. อภิปรายผล

จากการศึกษาคุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตน มาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

2.1 คุณภาพการให้บริการการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง ผลการศึกษาพบว่า ผู้ประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 ที่ใช้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก โดยใช้สิทธิ์การรักษาประกันสังคมกับ โรงพยาบาลแกลง ในช่วงระยะเวลาระหว่างเดือน มิถุนายน ถึง กรกฎาคม พ.ศ. 2564 จำนวนทั้งสิ้น 250 คน มีระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ ผู้ประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 ที่เข้ารับบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกช่วงเวลาดังกล่าว มีความแตกต่าง ทางพื้นฐานทั้งในเรื่องของ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และระดับรายได้ต่อเดือน ซึ่งผลจากการสำรวจ พบว่า ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ได้สะท้อนให้เห็นว่า โรงพยาบาลแกลงได้ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ในช่วงเวลาดังกล่าวด้วยคุณภาพการบริการในระดับมาตรฐานเดียวกัน

2.1.1 การให้บริการอย่างเสมอภาค ระดับความคิดเห็นต่อการให้บริการอย่าง เสมอภาคในภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก โรงพยาบาลแกลงให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ได้อย่างเสมอภาค ให้บริการอย่างเท่าเทียม ไม่กีดกันในการ ให้บริการ ให้บริการโดยไม่มีการแบ่งแยกผู้มาใช้บริการ โดยเรียงตามลำดับก่อนหลัง เหมาะสมตาม สาเหตุที่มารับบริการ ให้บริการตามมาตรฐานที่เดียวกัน ซึ่งผู้รับบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก มีความแตกต่าง ทั้งอายุ เพศ ระดับการศึกษา ระดับรายได้ต่อเดือน แต่ได้รับการบริการในมาตรฐาน เดียวกัน ผลของระดับความคิดเห็นได้แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลแกลงมีการให้บริการอย่างเสมอภาค ซึ่งสอดคล้องกับ วริศศรา สุขแพทย์ (2556) คุณภาพการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของ ผู้ใช้บริการหอสมุดแห่งชาติเฉลิมพระเกียรติ ร.9 นครราชสีมา ซึ่งกล่าวว่า ประชาชนมีความพึงพอใจ ต่อการให้บริการ ด้านการให้บริการอย่างเท่าเทียมกันโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีการบริการที่เท่าเทียม ได้รับการปฏิบัติเหมือนกัน ไม่มีการแบ่งแยกกีดกันในการให้บริการและให้บริการในมาตรฐานเดียวกัน และสอดคล้องกับ ประไพ กลมเกลี้ยง (2551) คุณภาพการให้บริการแก่นักศึกษาของพนักงาน มหาวิทยาลัยที่ปฏิบัติงานในสำนักงานคณบดี คณะบริหารธุรกิจและการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏ อุบลราชธานี พบว่า นักศึกษามีความคิดเห็นด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจาก มากไปหาน้อยใน 3 ลำดับแรก คือ การได้รับการเหมาะสมตามสาเหตุที่มารับบริการ การได้รับ

บริการตามลำดับก่อนหลังเสมอ และการได้รับความเท่าเทียมกันในการให้บริการ แสดงให้เห็นว่าไม่ว่านักศึกษาจะมีความแตกต่างกันด้วยปัจจัยใดๆ ทุกคนก็ต้องการความยุติธรรมและความเท่าเทียมกันในการมารับบริการจากสำนักงาน

2.1.2 การให้บริการที่ตรงต่อเวลา ระดับความคิดเห็นต่อการให้บริการที่ตรงต่อเวลาในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โรงพยาบาลแกลงให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 ได้อย่างตรงต่อเวลา เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมาปฏิบัติหน้าที่ตรงเวลา ทำให้สามารถให้บริการรักษาพยาบาลผู้รับบริการได้อย่างตรงตามเวลา มีเจ้าหน้าที่ให้บริการทันตามเวลาที่ผู้ป่วยต้องการได้ในเวลาที่เหมาะสม อีกทั้ง เมื่อมีการนัดหมายโรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้การบริการตามการนัดหมายได้อย่างตรงต่อเวลา สะท้อนให้เห็นถึงความพร้อมและความตรงต่อเวลาของเจ้าหน้าที่และความพร้อมของระบบการให้บริการของโรงพยาบาลส่งผลให้เกิดการให้บริการที่ตรงต่อเวลา สอดคล้องกับ ประไพ กลมเกลี้ยง (2551) คุณภาพการให้บริการแก่นักศึกษาของพนักงานมหาวิทยาลัยที่ปฏิบัติงานในสำนักงานคนบตี คณะบริหารธุรกิจและการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี พบว่า นักศึกษามีความคิดเห็นด้านการให้บริการที่ตรงเวลาในระดับมาก แสดงให้เห็นว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแบ่งเวลาแต่ละฝ่ายให้สัมพันธ์กันและสามารถทดแทนกันได้เพื่อจะสามารถให้บริการนักศึกษาได้อย่างเต็มที่เต็มเวลา

2.1.3 การให้บริการอย่างเพียงพอ ระดับความคิดเห็นต่อการให้บริการอย่างเพียงพอในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โรงพยาบาลแกลงให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 ได้อย่างเพียงพอ โดยจะเห็นได้จากทางโรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่เพียงพอในการให้บริการเมื่อมีผู้รับบริการติดต่อทุกครั้ง ไม่ว่าจะมียุ้รับบริการจำนวนน้อยหรือมาก โรงพยาบาลจะมีเจ้าหน้าที่เพียงพอเมื่อมีงานเร่งด่วนหรือฉุกเฉิน และโรงพยาบาลบริหารจัดการระบบการให้บริการได้อย่างดีและเพียงพอต่อผู้รับบริการเสมอ สอดคล้องกับ รุ่งทิพย์ นิลพัท (2561) คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโลรังสิต กล่าวว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในความพอเพียงของเจ้าหน้าที่ที่มีต่อการให้บริการ มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่สามารถตอบสนองการบริการได้อย่างทันท่วงทีหากมีความคลาดเคลื่อนของการดำเนินการ เจ้าหน้าที่จะมีการแจ้งถึงความคลาดเคลื่อนนั้น และดำเนินการแก้ไขได้ทันตามเวลาที่กำหนดทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในความพอเพียงของการบริการที่อยู่ซึ่งสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการในอนาคต

2.1.4 การให้บริการอย่างต่อเนื่อง ระดับความคิดเห็นต่อการให้บริการต่อเนื่องในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โรงพยาบาลแกลงให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 อย่างต่อเนื่อง โดยโรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ดำเนินงานรักษาพยาบาลตามขั้นตอนจนแล้วเสร็จก่อนจึงไปทำงานอื่น หากเจ้าหน้าที่ประจำจุดไม่สามารถให้บริการได้ จะมี

เจ้าหน้าที่ท่านอื่นมาปฏิบัติงานแทน ทำให้การให้บริการสามารถดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่อง โดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลได้รับการฝึกอบรมความรู้และสามารถตอบคำถามผู้รับบริการได้อย่างชัดเจน สอดคล้องกับ พิมพ์ใจ สุวรรณโยธิน (2555) ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการห้องสมุดเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา องค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจต่อการให้บริการ ด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง โดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านได้ดังนี้ อำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น ไฟฟ้าแสงสว่าง ระบบแอร์ สามารถให้บริการอย่างต่อเนื่อง ไม่ขัดข้อง อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา คือ ความพร้อมใช้งานของเครื่องมือและอุปกรณ์เทคโนโลยีต่างๆ ในแต่ละโซนสามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่องไม่ขัดข้อง และผู้ใช้บริการสามารถใช้บริการได้อย่างต่อเนื่องตลอดช่วงเวลาทำการที่เปิดบริการ

2.1.5 การให้บริการอย่างก้าวหน้า ระดับความคิดเห็นต่อการให้บริการอย่างก้าวหน้าในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โรงพยาบาลแกลงให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตน ประกันสังคมมาตรา 33 ได้อย่างก้าวหน้า โดยจะเห็นได้จากโรงพยาบาลมีการพัฒนาระบบการให้บริการอยู่เสมอเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ หรือภารกิจ/คลินิกพิเศษ ประจำวันต่างๆ เช่น คลินิกเบาหวาน ความดัน หรือโรคที่ต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดความหนาแน่นหรือติดขัดของการให้บริการ มีการแยกแผนก แยกส่วนการให้บริการอย่างชัดเจน ทั้งนี้ โรงพยาบาลยังให้ความสำคัญกับการปรับปรุงการให้บริการ ไม่ว่าจะเป็นการปรับปรุงทางด้านอาคารและสถานที่ให้บริการทั้งในการสร้างใหม่เพิ่มเติม หรือปรับปรุงอาคารเก่าให้มีสภาพดีขึ้น โรงพยาบาลมีช่องทางการรับฟังความคิดเห็นข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ อีกทั้งเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล มีความมุ่งมั่นตั้งใจในการทำหน้าที่ให้บริการเสมอ แม้ว่าจะมีผู้ป่วยเข้ารับบริการเป็นจำนวนมากทุกวันก็ตาม สอดคล้องกับ วิศตรา สุขแพทย์ (2556) คุณภาพการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ หอสมุดแห่งชาติเฉลิมพระเกียรติ ร.9 นครราชสีมา การให้บริการอย่างก้าวหน้าส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นการให้บริการที่มีการพัฒนาปรับปรุงระบบการบริการให้ดีขึ้นต่อไปเรื่อยๆ รวมถึงมีการปรับปรุงการทำงานเสมอ เนื่องจากหอสมุดแห่งชาติเฉลิมพระเกียรติ ร.9 นครราชสีมา มีการปรับปรุงบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับการบริการที่ดีที่สุด

2.2 ปัจจัยในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตน
มาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง ผลการศึกษาพบว่า ผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ที่ใช้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก โดยใช้สิทธิการรักษาประกันสังคมกับโรงพยาบาลแกลง ในช่วงระยะเวลาระหว่างเดือน มิถุนายน ถึง กรกฎาคม พ.ศ. 2564 จำนวนทั้งสิ้น 250 คน มีความเห็นต่อปัจจัยในการให้บริการอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลแกลง มีปัจจัยในการบริการที่พร้อมต่อการบริการที่มีคุณภาพ ไม่ว่าจะเป็นด้านบุคลากร

เจ้าหน้าที่ และการให้บริการอย่างเป็นมิตร เห็นอกเห็นใจ และรวมไปถึงผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่

2.2.1 ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ระดับความคิดเห็นต่อความเชื่อมั่นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โรงพยาบาลแกลงให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 โดยได้รับความเชื่อมั่นจากผู้รับบริการ เชื่อมั่นว่าจะได้รับการบริการที่ดีเสมอ มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน จากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เนื่องจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลได้ให้บริการการรักษาพยาบาลได้อย่างมืออาชีพ บนพื้นฐานของมาตรฐานวิชาชีพ และให้บริการด้วยความเชี่ยวชาญ ให้บริการได้อย่างตรงต่อเวลา อีกทั้ง ผู้รับบริการ จะได้รับการบริการตามลำดับก่อน-หลัง และได้รับการช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในการซักถามให้คำแนะนำเสมอ ซึ่งทำให้ผู้รับบริการมีความรู้สึกเชื่อถือในบริการ สอดคล้องกับ พรประภา สุดประเสริฐ และณัฏษ์ กุณิสร์ (2557) ได้ศึกษาความพึงพอใจและแนวโน้มการให้บริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ ฐานทัพเรือสัตหีบ พบว่า การรับรู้ในคุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของบริการและด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการสามารถทำนายความพึงพอใจโดยรวมได้ โดยความพึงพอใจโดยรวมมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำกับพฤติกรรมการใช้บริการด้านค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งในการใช้บริการ และพฤติกรรมการใช้บริการด้านค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งในการใช้บริการ มีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำกับแนวโน้มการให้บริการ

2.2.2 ด้านความเข้าถึงจิตใจผู้ป่วย ระดับความคิดเห็นด้านความเข้าถึงจิตใจผู้ป่วยของการให้บริการของเจ้าหน้าที่ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โรงพยาบาลแกลงให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33 ด้วยความเข้าถึงจิตใจของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแสดงให้เห็นว่า เจ้าหน้าที่เข้าใจถึงอาการเจ็บป่วย หรือความทุกข์ของผู้ป่วย โดยการเอาใจใส่ถามไถ่อาการ รับฟังผู้ป่วยเมื่อบอกเล่าอาการเจ็บป่วย เจ้าหน้าที่แสดงให้เห็นบทบาท ว่าเจ้าหน้าที่เป็นผู้ให้การช่วยเหลือผู้ป่วย ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม อย่างเห็นอก เห็นใจ ด้วยการสนทนา ด้วยอากัปกิริยาและการพูดที่เหมาะสม ยิ้มแย้ม ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย และช่วยให้คลายความทุกข์จากอาการที่เจ็บป่วยที่เป็นอยู่ สอดคล้องกับ รุ่งทิพย์ นิลพัท (2561) คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโลรังสิต คุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ กล่าวคือ เมื่อผู้เข้ารับบริการรับรู้ถึงการให้บริการที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการด้วยความรวดเร็ว มีการให้บริการด้วยความเต็มใจทุกครั้งเมื่อมีการร้องขอ การบริการเป็นไปตามลำดับขั้นตอน เหมาะสมครบถ้วน ทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงความเอาใจใส่ และความพร้อมในการตอบสนองต่อการให้บริการตลอดเวลาส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษาคั้งนี้

จากการศึกษาคั้งนี้ ผู้ศึกษาได้สรุปข้อเสนอแนะซึ่งได้นำข้อมูลจากข้อเสนอแนะจากแบบสอบถามของผู้ใช้บริการ และผู้ศึกษา ซึ่งสรุปเป็นประเด็นที่น่าสนใจได้ ดังนี้

3.1.1 ข้อเสนอแนะจากแบบสอบถามของผู้ใช้บริการ

1) ด้านพฤติกรรมการบริการของเจ้าหน้าที่ ควรได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริการ เพื่อปรับปรุงพฤติกรรมการบริการของเจ้าหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้น เช่น การใช้คำพูด การแสดงออกทางกริยา สีหน้า ท่าทาง ความสุภาพ ความยิ้มแย้ม การเอาใส่ผู้รับบริการ เพราะพฤติกรรมการดังกล่าวส่งผลต่อการรับรู้ต่อผู้รับบริการถึงคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล

2) การพิจารณาเพิ่มจำนวนเครื่องมือแพทย์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ ให้มีความเพียงพอต่อจำนวนแพทย์และพยาบาล เพื่อให้เพียงพอต่อการให้บริการ และดูแลรักษาให้อุปกรณ์มีสภาพสมบูรณ์ดี พร้อมใช้งานอยู่เสมอ ติดป้ายบ่งชี้ให้เหมาะสมครบถ้วน เพื่อความพร้อมในการใช้งานและการให้บริการ ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการมีความมั่นใจว่าได้รับการตรวจรักษาด้วยเครื่องมือที่ดีมีคุณภาพ และเชื่อมั่นในคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล

3) ควรส่งเสริมหรือจัดให้มีการบริหารจัดการให้มีบุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทางมากขึ้น เนื่องจากอำเภอแกลง อยู่ห่างไกลจากตัวอำเภอเมือง หากสามารถมีคลินิกเฉพาะทางหรือบุคลากรเฉพาะทาง ให้บริการได้ที่โรงพยาบาลแกลง จะเป็นการเพิ่มความสะดวกได้มากต่อการรับบริการของผู้ป่วยพิการ ผู้ป่วยสูงอายุ และผู้ป่วยที่ไม่มียานพาหนะในการเดินทาง

3.1.2 ข้อเสนอแนะจากผู้ศึกษา

1) การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลแกลง เป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในพื้นที่จังหวัดระยอง เป็นหนึ่งในสามจังหวัดของโครงการ Eastern Economic Corridor (EEC) หรือชื่อภาษาไทยเรียกว่า โครงการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก คือ ชลบุรี ระยอง และฉะเชิงเทรา เป็นแผนยุทธศาสตร์ภายใต้ไทยแลนด์ 4.0 ด้วยการพัฒนาเชิงพื้นที่ ที่ต่อยอดความสำเร็จมาจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจภาคตะวันออก หรือ Eastern Seaboard จากโครงการนี้ทำให้มีการขยายตัวของอุตสาหกรรม และตามมาด้วยการขยายตัวของแรงงานในภาคธุรกิจอุตสาหกรรมอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น โรงพยาบาลควรมีแผนการพัฒนา ทั้งในด้านอาคารสถานที่ บุคลากร อุปกรณ์ หรือเทคโนโลยีใหม่ๆ เป็นต้น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการรองรับการขยายตัวของภาคแรงงานและผู้ป่วยผู้ประกันตนที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องต่อไปในอนาคต และเป็นการเตรียมความพร้อมให้โรงพยาบาลสามารถรักษาคุณภาพการบริการรักษาพยาบาลที่ดีอีกด้วย

2) การส่งเสริมให้มีการพัฒนาบุคลากรเฉพาะทางเพิ่มขึ้น โรงพยาบาลแกลงนอกจากจะให้บริการครอบคลุมพื้นที่อำเภอแกลง และยังเป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายรองรับโรงพยาบาลวังจันทร์และโรงพยาบาลเขาชะเมา เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา อีกทั้งโรงพยาบาลแกลงยังเป็นสถานพยาบาลเครือข่ายประกันสังคมของโรงพยาบาลระยองอีกด้วย ซึ่งในปัจจุบันก็ถือว่าโรงพยาบาลมีจำนวนประชากรในพื้นที่บริการเป็นจำนวนมากอยู่แล้ว และหากมีการขยายตัวเพิ่มขึ้นตามการขยายตัวทางเศรษฐกิจ โรงพยาบาลแกลงซึ่งเป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายของโรงพยาบาลวังจันทร์และเขาชะเมาอยู่แล้ว จะได้มีความพร้อมในการให้บริการรักษาพยาบาลเฉพาะทางให้แก่ประชากรในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) การส่งเสริมให้มีภาคีเครือข่ายผู้ใช้บริการสิทธิ์ต่างๆ ซึ่งอาจให้มีตัวแทนเครือข่ายของสิทธิ์ต่างๆ โดยอาจจะจัดให้มีการประชุม ประสานงาน เผยแพร่ข้อมูล จากทางโรงพยาบาล จัดให้มีการเสวนา พบปะ เพื่อให้เป็นช่องทางในการสื่อสาร และรับฟังข้อมูลจากผู้รับบริการโดยตรง เพื่อเป็นแนวทางเพิ่มเติมในการนำข้อเสนอแนะไปวางแผนในการปรับปรุงพัฒนาต่อไป

3.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

3.2.1 ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาเฉพาะผู้รับบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ซึ่งเป็นผู้ประกันตนสิทธิประกันสังคม มาตรา 33 เท่านั้น ในการศึกษาครั้งต่อไปผู้สนใจอาจทำการศึกษาโดยกลุ่มผู้รับบริการในสิทธิ์ในการรักษาพยาบาลอื่นเพิ่ม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

3.2.2 ควรมีการศึกษาโดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์ผู้รับบริการ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก และมีความละเอียดของข้อมูลมากยิ่งขึ้น

3.2.3 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพการบริการการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตนประกันสังคม มาตรา 33 กับโรงพยาบาลรัฐแห่งอื่น ที่มีขนาดใกล้เคียงกัน เพื่อนำผลที่ได้มาเปรียบเทียบเป็นข้อมูลในการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการให้บริการที่ดีขึ้น

บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- จำเนียร วิบูลรังสรรค์. (2540). *ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อการรับบริการทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลระนอง*. กรุงเทพฯ: กองฝึกอบรม สำนักงานประกันสังคม.
- ซ์ชวาล อรวงศ์ศุภพัทธ์. (2554). *คุณภาพการให้บริการ วารสาร Writer*. สืบค้นเมื่อ 9 เมษายน 2564 จาก http://tpa.or.th/writer/read_this_book_topic.php?bookID=1285&pageid=3&read=true&coun.
- ซ์ชวาลย์ ทัดศิวัช. (2554). *คุณภาพการให้บริการเป็นแนวคิดหนึ่งได้รับการนำมาประยุกต์ใช้ในกระบวนการปฏิรูประบบบริหารภาครัฐไทย*. กรุงเทพฯ: คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรัฐภาคย์.
- ชาญกิจ อ่างทอง. (2558). *ความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของคณวิัยทำงานในเขต กรุงเทพมหานครและปริมณฑล (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- ณัฐพล ยิ่งกล้า. (2558). *กฎหมายประกันสังคมฉบับใหม่ กับสิทธิประโยชน์ที่เพิ่มขึ้น*. สืบค้นเมื่อ 9 เมษายน 2564 จาก https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/parliament_parcy/ewt_dl_link.php?nid=32053.
- เทพพิภพ พลม่วง. (2557). *การรับรู้ภาพลักษณ์และความพึงพอใจในการสื่อสารของผู้รับบริการต่อศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทนิติศาสตร์มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, กรุงเทพมหานคร.
- บุญฤทธิ์ หวังดี. (2558). *ความคาดหวังคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจและความภักดีในการใช้บริการ QR Code ในการเลือกซื้อสินค้าที่ร้านค้าปลีกขนาดใหญ่ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, กรุงเทพมหานคร.
- ปาริชาติ นามวัฒน์. (2553). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการตลาดกับคุณภาพการบริการของอพาร์ทเมนต์ให้เช่าในเขตเทศบาลเมืองชัยภูมิ (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ, ชัยภูมิ.
- ปุณยภา พงษ์ทับทิม. (2560). *คุณภาพการบริการ และความพึงพอใจโรงพยาบาล AAA อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.

- ปราณปรีชา รัศมีแข. (2560). ปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพในด้านการบริการ ความเชี่ยวชาญ
ด้านการแพทย์สภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดี
ต่อตราสินค้า กรณีศึกษาการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล เขตราชเทวี
(การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยกรุงเทพ,
กรุงเทพมหานคร.
- พจนานุกรมพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2544. ผู้ประพันธ์. สืบค้นเมื่อ 9 เมษายน
2564 จาก <https://dictionary.orst.go.th/>.
- พนิดา เพชรรัตน์. (2556). คุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้เสียภาษีอากร
(การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัย
เทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, นครราชสีมา.
- พรประภา สุดประเสริฐ และณัฏช กุสิษฐ์. (2557). ความพึงพอใจและแนวโน้มการให้บริการของ
ผู้ให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ ฐานทัพเรือสัตหีบ
(วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพมหานคร.
- “พระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 1) พ.ศ. 2533” (1 กันยายน 2533) ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม
107 ตอนที่ 161, น. 47
- “พระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558” (22 มิถุนายน 2558) ราชกิจจานุเบกษา
เล่ม 132 ตอนที่ 53 ก, น. 1-13
- พรรณวลัย ประเสริฐสังข์. (2563). ปัจจัยที่มีผลต่อความภักดีในการใช้บริการของผู้รับบริการของ
สำนักบริการการค้าต่างประเทศ สาขารัชดาภิเษก (การค้นคว้าอิสระปริญญา
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยรามคำแหง,
กรุงเทพมหานคร.
- รุ่งทิพย์ นิลพัท. (2561). คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้
บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโลรังสิต (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, ปทุมธานี.
- วิศตรา สุขแพทย์. (2556). คุณภาพการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการหอสมุด
แห่งชาติเฉลิมพระเกียรติ ร.9 นครราชสีมา (การค้นคว้าอิสระศึกษานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, นครราชสีมา.
- วรัญญา เขยตุ้ย, ชัญญานุช ทิวะสิงห์ และวลัยพร ราชคมน์. (2561). ความคาดหวังและความ
พึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาลทันตกรรม คณะ
ทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. วารสาร Mahidol R2R e-Journal, 5(1),

- วิลาวัลย์ แสงประดับเพชร. (2557). *คุณภาพการให้บริการของสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ* (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี, กาญจนบุรี.
- ศศิประภา เจริญทรัพย์. (2557). *คุณภาพการบริการและการสื่อสารปากต่อปากที่ส่งผลต่อการประเมินคุณภาพการบริการร้านอาหารระดับพรีเมียมของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร* (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, กรุงเทพมหานคร.
- ศุภกัญญา จันทรุกษา. (2558). *คุณภาพการให้บริการของการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค เขตอำเภอเมืองอุบลราชธานีจังหวัดอุบลราชธานี*. ใน *การประชุมมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 6 มหาวิทยาลัยมหาดใหญ่ 2558*, น. 570. สงขลา: มหาวิทยาลัยมหาดใหญ่.
- สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชนฯ เล่มที่ 12 เรื่องที่ 3. *การสังคมสงเคราะห์ การประกันสังคม*. สืบค้นเมื่อ 14 กุมภาพันธ์ 2563 จาก <http://saranukromthai.or.th/sub/book/book.php?book=12&chap=3&page=t12-3-infodetail16.html>.
- สุชาติ เปรมสุริยา. (2544). *ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจประกันตนของผู้ประกอบอาชีพขับรถแท็กซี่ในการสมัครเป็นผู้ประกันตน ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 มาตรา 40* (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- สุชาติ เปรมสุริยา. (2556). *การตัดสินใจสมัครเป็นผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2542 มาตรา40 ของแรงงานนอกระบบในเขตอำเภอเมืองจังหวัดนครปฐม* (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพมหานคร.
- สำนักงานประกันสังคม. *สิทธิประโยชน์ประกันสังคม*. สืบค้นเมื่อ 9 เมษายน 2564 จาก <https://www.sso.go.th>.
- สัจพร พิงพิพัฒน์. (2557). *อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการ ความรับผิดชอบต่อสังคมและความไว้วางใจที่มีต่อความตั้งใจซื้อประกันชีวิตของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร* (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, กรุงเทพมหานคร.
- อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ. (2542). *คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติการ เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ*. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ สำนักงานสนับสนุนการวิจัยระบบสาธารณสุข.

อมรรัตน์ นระสนธิ. (2559). “ทฤษฎีสิ่งแวดลอมของไนติงเกล” ใน เอกสารการสอนชุดวิชา
แนวคิดพื้นฐานและทฤษฎีทางการพยาบาล (หน่วยที่ 4, น. 13). อุบลราชธานี:
คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

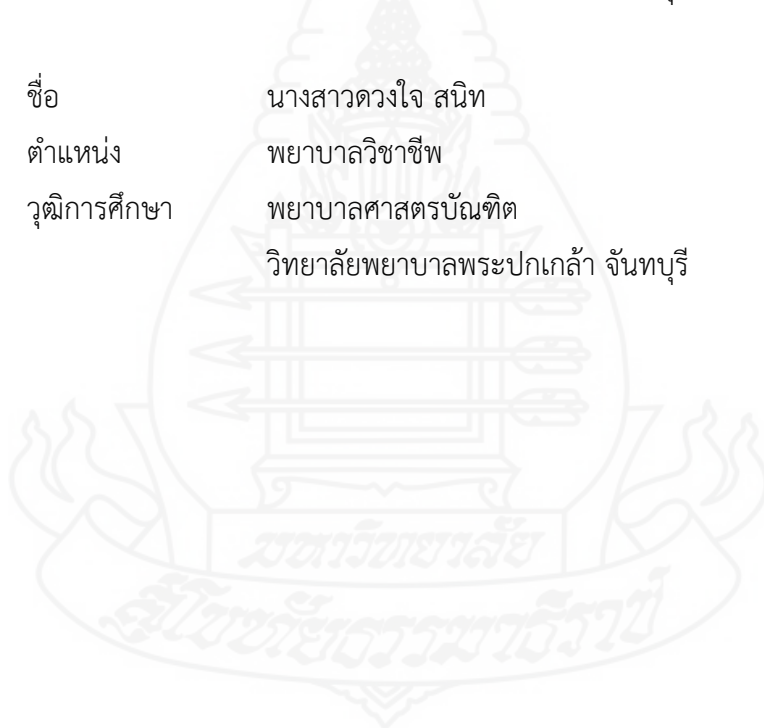
สืบราชสันตติวงศ์



ภาคผนวก ก
รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ชื่อ นางสาวสุนีย์ กุลสถานภาพ
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
วุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี
2. ชื่อ นางสาวสมพร ดีหมั่น
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
วุฒิการศึกษา ประกาศนียบัตรวิชาการพยาบาลศาสตร์และการผดุงครรภ์ชั้นสูง
วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
3. ชื่อ นางสาวดวงใจ สนิท
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
วุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต
วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี



ภาคผนวก ข

ผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อความที่ติดฉลากที่ต้องการของผู้ทรงคุณวุฒิ



ผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อความที่ต้องการของผู้ทรงคุณวุฒิ

เรื่อง คุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33
สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง

ส่วนที่ 1 ประเด็นคำถามด้านปัจจัยภายในโรงพยาบาล

ข้อ	ประเด็นคำถามด้านปัจจัย การให้บริการรักษาพยาบาล	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที)			คะแนน รวม	IOC	ความ หมาย	ข้อ เสนอแนะ ของ ผู้เชี่ยวชาญ	ข้อ เสนอแนะ ของ อาจารย์ ที่ปรึกษา
		1	2	3					
1.1	ท่านเชื่อมั่นว่าจะได้รับบริการที่ดี เสมอ มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน จากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
1.2	เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ให้บริการอย่างมืออาชีพ ด้วยมาตรฐานวิชาชีพ ด้วยความเชี่ยวชาญ	0	+1	+1	2	0.67	ใช้ได้		ใช้ได้
1.3	เจ้าหน้าที่ให้บริการได้ ตรงต่อ เวลา ตามลำดับก่อน-หลัง ไม่มีการลัดคิว	0	+1	+1	2	0.67	ใช้ได้		ใช้ได้
1.4	ได้รับการช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลทุกครั้งเมื่อต้องการ ความช่วยเหลือ	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
2.1	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เข้าใจถึง อาการเจ็บป่วย หรือความทุกข์ ของผู้ป่วย	+1	+1	0	2	0.67	ใช้ได้		ใช้ได้
2.2	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแสดง ให้เห็นบทบาท ว่าเจ้าหน้าที่ เป็นผู้ให้การช่วยเหลือผู้ป่วย	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
2.3	เจ้าหน้าที่ ตอบสนองต่อ ความรู้สึกของผู้ป่วยอย่างถูกต้อง เหมาะสม อย่างเห็นอก เห็นใจ	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
2.4	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลการ สนทนา การพูดในระดับเสียง เหมาะสม ยิ้มแย้ม เปิดเผย ผ่อนคลาย	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้

ข้อ	ประเด็นคำถามด้านปัจจัย การให้บริการรักษาพยาบาล	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			คะแนน รวม	IOC	ความ หมาย	ข้อ เสนอแนะ ของ ผู้เชี่ยวชาญ	ข้อ เสนอแนะ ของ อาจารย์ ที่ปรึกษา
		1	2	3					
3.1	เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ให้ ความใส่ใจในการซักถามอาการ เจ็บป่วย	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
3.2	เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ตอบข้อซักถาม และให้คำแนะนำ อย่างเต็มใจ	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
3.3	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสนทนากับ ท่านด้วยกิริยา และวาจาที่สุภาพ อ่อนโยน	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
3.4	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสามารถ ควบคุมอารมณ์ได้ดี เมื่อเกิดข้อ ขัดแย้งในการให้บริการ	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้



แบบสอบถามส่วนที่ 2 ประเด็นคำถามด้านปัจจัยภายในโรงพยาบาล

ข้อ	ประเด็นคำถามด้านปัจจัยภายในโรงพยาบาล	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			คะแนนรวม	IOC	ความหมาย	ข้อเสนอนะของผู้เชี่ยวชาญ	ข้อเสนอนะของอาจารย์ที่ปรึกษา
		1	2	3					
1.1	โรงพยาบาลมีวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เพียงพอต่อการให้บริการเสมอ	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
1.2	โรงพยาบาลมีวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ ที่ทันสมัย ได้มาตรฐาน	0	+1	+1	2	0.67	ใช้ได้		ใช้ได้
1.3	โรงพยาบาลมีวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ อยู่ในสภาพสมบูรณ์ดี พร้อมใช้งานเสมอ	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
1.4	โรงพยาบาลใช้วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ ที่ใช้ตรวจรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
2.1	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่เพียงพอต่อการให้บริการรักษาพยาบาล	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
2.2	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปฏิบัติงานอย่างมืออาชีพ รวดเร็ว ทันต่อสถานการณ์	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
2.3	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสามารถให้บริการรักษาพยาบาลด้วยความรู้ ความเข้าใจ	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
2.4	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และแสดงออกต่อผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้

ข้อ	ประเด็นคำถามด้านปัจจัย ภายในโรงพยาบาล	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			คะแนน รวม	IOC	ความ หมาย	ข้อ เสนอแนะ ของ ผู้เชี่ยวชาญ	ข้อ เสนอแนะ ของ อาจารย์ ที่ปรึกษา
		1	2	3					
3.1	โรงพยาบาลตั้งอยู่ในทำเล ที่เหมาะสม สะดวกต่อ การเดินทางเข้ารับบริการ	+1	+1	0	2	0.67	ใช้ได้		ใช้ได้
3.2	มีพื้นที่ให้บริการ เช่น พื้นที่รอรับ บริการ พื้นที่ตรวจรักษา และ พื้นที่บริการด้านอื่นๆ เพียงพอ ไม่แออัด	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
3.3	มีการรักษาความสะอาดของ พื้นที่ให้บริการ ให้สะอาด ถูกสุขลักษณะ อยู่เสมอ	0	+1	+1	2	0.67	ใช้ได้		ใช้ได้
3.4	มีพื้นที่จอดรถสำหรับรถพยาบาล สำหรับผู้รับบริการ และผู้มา ติดต่อเพียงพอ	+1	0	+1	2	0.67	ใช้ได้		ใช้ได้
4.1	โรงพยาบาล ส่งมอบบริการที่ดี แก่ผู้รับบริการ	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
4.2	โรงพยาบาลให้บริการโดยให้หลัก ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
4.3	โรงพยาบาล มีช่องทางการรับ เรื่องร้องเรียน หรือช่องทาง การตรวจสอบความโปร่งใส	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
4.4	เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล มี ไมตรีทั้งทีมงานและเครือข่าย	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้

แบบสอบถามส่วนที่ 3 ประเด็นคำถามด้านคุณภาพการให้บริการ

ข้อ	ประเด็นคำถาม ด้านคุณภาพการให้บริการ	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			คะแนน รวม	IOC	ความ หมาย	ข้อ เสนอแนะ ของ ผู้เชี่ยวชาญ	ข้อ เสนอแนะ ของ อาจารย์ ที่ปรึกษา
		1	2	3					
1.1	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการ โดยไม่มีการแบ่งแยกผู้มาใช้ บริการ	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
1.2	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการ โดยเรียงตามลำดับก่อนหลังเสมอ	+1	0	+1	2	0.67	ใช้ได้		ใช้ได้
1.3	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการ ได้เหมาะสมตามสาเหตุที่มารับ บริการ	+1	+1	0	2	0.67	ใช้ได้		ใช้ได้
1.4	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการ ตามมาตรฐานที่ควรได้รับอย่าง สม่ำเสมอ	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
2.1	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการ ตรงตามเวลาปฏิบัติงานที่	+1	0	+1	2	0.67	ใช้ได้		ใช้ได้
2.2	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการ ทันเวลาที่ท่านต้องการ	0	+1	+1	2	0.67	ใช้ได้		ใช้ได้
2.3	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการ ได้ในเวลาที่เหมาะสมกับบริการ ที่ร้องขอ	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
2.4	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ที่มีความ ตรงเวลา เมื่อได้มีการนัดหมาย	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้

ข้อ	ประเด็นคำถาม ด้านคุณภาพการให้บริการ	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			คะแนน รวม	IOC	ความ หมาย	ข้อ เสนอแนะ ของ ผู้เชี่ยวชาญ	ข้อ เสนอแนะ ของ อาจารย์ ที่ปรึกษา
		1	2	3					
3.1	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ในงา ที่ท่านติดต่อทุกครั้ง	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
3.2	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่บริการ เพียงพอเมื่อมีผู้ใช้บริการ จำนวนมาก	+1	0	+1	2	0.67	ใช้ได้		ใช้ได้
3.3	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่บริการ งานที่จำเป็นเร่งด่วนโดยเฉพาะ	+1	0	+1	2	0.67	ใช้ได้		ใช้ได้
3.4	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่มีการ จัดระบบของการให้บริการ	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
4.1	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ ดูแลใน การให้บริการอย่างต่อเนื่อง	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
4.2	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ ดำเนินงานจนแล้วเสร็จก่อน จึงไปทำงานอื่น	0	+1	+1	2	0.67	ใช้ได้		ใช้ได้
4.3	เมื่อเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ท่านนั้นไม่สามารถปฏิบัติงานได้ จะมีเจ้าหน้าที่ท่านอื่นมาทำงาน ทดแทนงานส่วนนั้น	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
4.4	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่มีการ ฝึกอบรมความรู้ โดยสามารถ ตอบคำถามได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้

ข้อ	ประเด็นคำถาม ด้านคุณภาพการให้บริการ	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			คะแนน รวม	IOC	ความ หมาย	ข้อ เสนอแนะ ของ ผู้เชี่ยวชาญ	ข้อ เสนอแนะ ของ อาจารย์ ที่ปรึกษา
		1	2	3					
5.1	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่มี การพัฒนากระบวนการให้บริการ อยู่เสมอ	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
5.2	โรงพยาบาลเจ้าหน้าที่มีการ ปรับปรุงการให้บริการเป็น ประจำ	+1	+1	0	2	0.67	ใช้ได้		ใช้ได้
5.3	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่มีความ มุ่งมั่น ตั้งใจในการทำหน้าที่ ให้บริการ	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้
5.4	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่มีการนำ ข้อผิดพลาดมาปรับปรุงการ ทำงานเสมอ	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้		ใช้ได้

ผลการศึกษาพบว่า ทุกข้อคำถามมีค่า IOC ตั้งแต่ 0.67 – 1.00

ดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) = 0.900

จากการตรวจสอบความเหมาะสมและครอบคลุมตามกรอบแนวคิดของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นผู้ประเมินความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม โดยประเมินจากค่าดัชนี ตามสูตรของ Rovinelli & Hambleton, 1977 ผลการประเมินแบบสอบถาม ส่วนที่ 1 ประเด็นคำถามด้านปัจจัยภายใน โรงพยาบาล ค่า IOC เท่ากับ 0.917 แบบสอบถามส่วนที่ 2 ประเด็นคำถามด้านปัจจัยภายใน โรงพยาบาล ค่า IOC เท่ากับ 0.917 และแบบสอบถามส่วนที่ 3 ประเด็นคำถามด้านคุณภาพ การให้บริการ ค่า IOC เท่ากับ 0.867 ทุกประเด็นของแบบสอบถามได้ค่า IOC ไม่น้อยกว่า 0.5 โดยได้ผลการประเมินตั้งแต่ 0.67 – 1.00 แสดงให้เห็นว่าคำถามในแบบสอบถามทุกข้อผ่านเกณฑ์ การประเมินความสอดคล้อง

ภาคผนวก ค
แบบสอบถาม



แบบสอบถาม

เรื่อง คุณภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก
สำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าอิสระ ของนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โปรดตอบแบบสอบถามนี้ตรงตามความเป็นจริง และตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยข้อความแต่ละข้อถือเป็นสิทธิเฉพาะบุคคลของผู้ตอบเอง และจะไม่ส่งผลกระทบต่อหรือส่งผลเสียหายต่อท่านผู้ให้ข้อมูล ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณที่ท่านกรุณาให้ความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถามและให้ข้อมูลความคิดเห็นตามความเป็นจริง ซึ่งผู้ศึกษาจะนำไปใช้ประโยชน์ในเชิงวิชาการเท่านั้น

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลของผู้ใช้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ผู้ประกันตน
ประกันสังคมมาตรา 33

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหน้าข้อความให้ตรงกับความเห็นมากที่สุดโดยคำตอบของท่านผู้ศึกษาจะเก็บเป็นความลับ

1. เพศ

- () 1 ชาย () 2 หญิง

2. อายุ

- () 1 ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี () 2. 20 - 30 ปี
() 3. 30 - 40 ปี () 4. 41-50 ปี
() 5. 51-60 ปี () 6. 61ปี ขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

- () 1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับประถมศึกษา
 () 2. มัธยมศึกษาตอนต้น - ตอนปลาย
 () 3. ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) และ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)
 () 4.ปริญญาตรี
 () 5. สูงกว่าปริญญาตรี

4. รายได้

- () 1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 9,000 บาท/เดือน () 2. 9,001 ถึง 12,000 บาท/เดือน
 () 3. 12,001 ถึง 15,000 บาท/เดือน () 4. มากกว่า 15,000 บาท/เดือน

**ตอนที่ 2 ปัจจัยด้านการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33
 โรงพยาบาลแกลง**

คำชี้แจง: โปรดพิจารณาข้อความในช่องซ้ายมือ และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามระดับ

ข้อ	ปัจจัยการด้านการให้บริการรักษาพยาบาล	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2.1 ความเชื่อมั่นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่						
2.1.1	ท่านเชื่อมั่นว่าจะได้รับการที่ดีเสมอ มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน จากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล					
2.1.2	เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลให้บริการอย่างมืออาชีพ ด้วยมาตรฐานวิชาชีพ ด้วยความเชี่ยวชาญ					
2.1.3	เจ้าหน้าที่ให้บริการได้ ตรงต่อเวลา ตามลำดับก่อน-หลัง ไม่มีการลัดคิว					
2.1.4	ได้รับการช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกครั้ง เมื่อต้องการความช่วยเหลือ					

ข้อ	ปัจจัยการด้านการให้บริการรักษาพยาบาล	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2.2 ความเข้าใจถึงจิตใจผู้ป่วย						
2.2.1	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เข้าใจถึงอาการเจ็บป่วย หรือ ความทุกข์ของผู้ป่วย					
2.2.2	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแสดงให้เห็นบทบาท ว่าเจ้าหน้าที่ เป็นผู้ให้การช่วยเหลือผู้ป่วย					
2.2.3	เจ้าหน้าที่ ตอบสนองต่อความรู้สึกของผู้ป่วยอย่างถูกต้อง เหมาะสม อย่างเห็นอก เห็นใจ					
2.2.4	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลการสนทนา การพูดในระดับเสียง เหมาะสม ยิ้มแย้ม เปิดเผย ผ่อนคลาย					
2.3 การให้บริการอย่างเป็นมิตร						
2.3.1	เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ให้ความสนใจในการซักถาม อาการเจ็บป่วย					
2.3.2	เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ตอบข้อซักถาม และ ให้คำแนะนำ อย่างเต็มใจ					
2.3.3	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสนทนากับท่านด้วยกิริยา และ วาจาที่สุภาพอ่อนโยน					
2.3.4	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดี เมื่อเกิดข้อขัดแย้งในการให้บริการ					

ตอนที่ 3 ปัจจัยภายในของโรงพยาบาลในให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ผู้ประกันตน
ประกันสังคมมาตรา 33 ของโรงพยาบาลกลาง

คำชี้แจง: โปรดพิจารณาข้อความในช่องซ้ายมือ และทำเครื่องหมาย √ ลงในช่องว่างตามระดับ

ข้อ	ปัจจัยภายในโรงพยาบาล	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
3.1 เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์						
3.1.1	โรงพยาบาลมีวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เพียงพอต่อการให้บริการเสมอ					
3.1.2	โรงพยาบาลมีวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ ที่ทันสมัย ได้มาตรฐาน					
3.1.3	โรงพยาบาลมีวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ อยู่ในสภาพสมบูรณ์ดี พร้อมใช้งานเสมอ					
3.1.4	โรงพยาบาลใช้วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ ที่ใช้ตรวจรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
3.2 ความสามารถของบุคลากร						
3.2.1	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่เพียงพอต่อการให้บริการรักษาพยาบาล					
3.2.2	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปฏิบัติงานอย่างมืออาชีพ รวดเร็ว ทันต่อสถานการณ์					
3.2.3	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสามารถให้บริการรักษาพยาบาลด้วยความรู้ ความเข้าใจ					
3.2.4	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และแสดงออกต่อผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม					

ข้อ	ปัจจัยการด้านการให้บริการรักษาพยาบาล	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
3.3 อาคาร สถานที่						
3.3.1	โรงพยาบาลตั้งอยู่ในทำเลที่เหมาะสม สะดวกต่อการเดินทางเข้ารับบริการ					
3.3.2	มีพื้นที่ให้บริการ เช่น พื้นที่รอรับบริการ พื้นที่ตรวจรักษา และพื้นที่บริการด้านอื่นๆ เพียงพอ ไม่แออัด					
3.3.3	มีการรักษาความสะอาดของพื้นที่ให้บริการ ให้สะอาด ถูกสุขลักษณะ อยู่เสมอ					
3.3.4	มีพื้นที่จอดรถสำหรับรถพยาบาล สำหรับผู้รับบริการ และผู้มาติดต่อเพียงพอ					
3.4 ค่านิยมของการให้บริการ						
3.4.1	โรงพยาบาล ส่งมอบบริการที่ดี แก่ผู้รับบริการ					
3.4.2	โรงพยาบาลให้บริการโดยให้หลัก ผู้รับบริการ เป็นศูนย์กลาง					
3.4.3	โรงพยาบาล มีช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน หรือ ช่องทางการตรวจสอบความโปร่งใส					
3.4.4	เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล มีไมตรีทั้งทีมงาน และเครือข่าย					

ตอนที่ 4 คุณภาพด้านการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกผู้ประกันตนประกันสังคมมาตรา 33
ของโรงพยาบาลกลาง

คำชี้แจง: โปรดพิจารณาข้อความในช่องซ้ายมือ และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามระดับ

ข้อ	คุณภาพการให้บริการ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
4.1 ด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค						
4.1.1	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการโดยไม่มีการแบ่งแยกผู้มาใช้บริการ					
4.1.2	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการโดยเรียงตามลำดับก่อนหลังเสมอ					
4.1.3	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการได้เหมาะสมตามสาเหตุที่มาใช้บริการ					
4.1.4	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการตามมาตรฐานที่ควรได้รับอย่างสม่ำเสมอ					
4.2 ด้านการให้บริการที่ตรงเวลา						
4.2.1	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการตรงตามเวลาปฏิบัติหน้าที่					
4.2.2	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการทันเวลาที่ท่านต้องการ					
4.2.3	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ให้บริการได้ในเวลาที่เหมาะสมกับบริการที่ร้องขอ					
4.2.4	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ที่มีความตรงเวลาเมื่อได้มีการนัดหมาย					

ข้อ	คุณภาพการให้บริการ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
4.3 ด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ						
4.3.1	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ในงานที่ท่านติดต่อทุกครั้ง					
4.3.2	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่บริการเพียงพอ เมื่อมีผู้ใช้บริการจำนวนมาก					
4.3.3	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่บริการงานที่จำเป็นเร่งด่วน โดยเฉพาะ					
4.3.4	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่มีการจัดระบบของ การให้บริการ					
4.4 ด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง						
4.4.1	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ ดูแลในการให้บริการ อย่างต่อเนื่อง					
4.4.2	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ดำเนินงานจนแล้วเสร็จก่อน จึงไปทำงานอื่น					
4.4.3	เมื่อเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลท่านนั้นไม่สามารถ ปฏิบัติงานได้ จะมีเจ้าหน้าที่ท่านอื่นมาทำงาน ทดแทนงานส่วนนั้น					
4.4.4	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่มีการฝึกอบรมความรู้ โดยสามารถตอบคำถามได้อย่างถูกต้องชัดเจน					
4.5 ด้านการให้บริการอย่างก้าวหน้า						
4.5.1	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่มีการพัฒนาระบบ การให้บริการอยู่เสมอ					
4.5.2	โรงพยาบาลเจ้าหน้าที่มีการปรับปรุงการให้บริการ เป็นประจำ					
4.5.3	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่มีความมุ่งมั่น ตั้งใจในการทำ หน้าที่ให้บริการ					
4.5.4	โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่มีการนำข้อผิดพลาด มาปรับปรุงการทำงานเสมอ					

ตอนที่ 5 ข้อเสนอแนะ

5.1 ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาเกี่ยวกับปัจจัยการให้บริการ

5.1.1 ข้อเสนอแนะในการให้บริการของเจ้าหน้าที่

.....

.....

.....

.....

5.1.2 ข้อเสนอแนะการเข้าถึงจิตใจผู้ป่วย / ผู้รับบริการ

.....

.....

.....

.....

5.1.3 ข้อเสนอแนะการให้บริการอย่างเป็นมิตร

.....

.....

.....

.....

5.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาเกี่ยวกับปัจจัยภายในโรงพยาบาล

5.2.1 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ ของโรงพยาบาล

.....

.....

.....

.....

5.2.2 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความสามารถของบุคลากรโรงพยาบาล

.....

.....

.....

.....

5.2.3 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ อาคาร สถานที่ ของโรงพยาบาล

.....

.....

.....

5.2.4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ ค่านิยมของการให้บริการของโรงพยาบาล

.....

.....

.....

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม_



ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางสาวอรทัย จະตุเพน
วัน เดือน ปีเกิด	29 ตุลาคม 2523
สถานที่เกิด	จังหวัดอุดรธานี
ประวัติการศึกษา	รัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ปีการศึกษา 2559
สถานที่ทำงาน	บริษัท แอดวานซ์ คอมโพสิต ซิสเต็มส์ จำกัด 11/1 หมู่ 4 ตำบลห้วยยาง อำเภอแก่ง จังหวัดระยอง 21110
ตำแหน่ง	ผู้จัดการฝ่ายบุคคลและธุรการ

