

## บทที่ 2

### งานศึกษาวิจัย และแนวคิดที่เกี่ยวข้อง

ในบทนี้ จะนำเสนอบทความและงานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโครงการสุขภาพตาม พ.ร.บ. ประกันสังคมและงานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการเลือกสถานพยาบาลและการใช้บริการรักษาพยาบาล ตลอดจนแนวคิดและแบบจำลองที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการใช้วิเคราะห์ดังนี้

#### 2.1 พฤติกรรมการใช้บริการรักษาพยาบาล

งานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ พฤติกรรมการใช้บริการรักษาพยาบาลในโครงการประกันสังคม นั้น ได้มีผู้ศึกษาวิจัยไว้ในหลายกรณี ซึ่งแต่ละกรณีเหล่านั้นระบุว่าอัตราการใช้บริการในโรงพยาบาลที่ผู้ประกันตนขึ้นทะเบียนไว้โดยที่นายจ้างเป็นผู้เลือกอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างต่ำ โดยวิธีการศึกษาส่วนใหญ่ใช้วิธีการออกแบบสอบถามสำรวจข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ในที่นี้ จะเสนอผลการศึกษาในเขตพื้นที่ 3 จังหวัด เพื่อประกอบการศึกษาต่อไป ได้แก่

การศึกษาวิจัยในจังหวัดสมุทรสงคราม วิไลเดือน พรอนันต์ (2535) ได้ศึกษาพฤติกรรมของผู้ประกันตนในจังหวัดสมุทรสงคราม โดยใช้วิธีการออกแบบสอบถามสัมภาษณ์ผู้ประกันตนในสถานประกอบการขนาดกลางและขนาดใหญ่ จำนวนกลุ่มละ 400 คน รวม 800 คน เพื่อสำรวจความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตนของผู้ประกันตนภายใต้ พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ศ. 2533 ผลปรากฏว่ามีผู้ป่วยเพียงร้อยละ 27 และ ร้อยละ 34 ในสถานประกอบการขนาดกลางและใหญ่ตามลำดับที่ไปใช้บริการโรงพยาบาลตามที่นายจ้างเลือกไว้ ซึ่งผู้ประกันตนของสถานประกอบการขนาดกลางเลือกใช้บริการคลินิกแพทย์มากที่สุด โดยให้เหตุผลว่าไม่ต้องเสียเวลานาน สามารถไปได้ในวันหยุดและไม่ต้องพบเหตุการณ์ที่ผู้ให้บริการพูดจาไม่ดีหรือไม่เต็มใจบริการ เป็นต้น การศึกษานี้เป็นการศึกษาในระยะเริ่มต้นของการมีโครงการประกันสังคมและเป็นเพียงช่วงระยะเวลาหนึ่ง คือเฉพาะในปี 2534 เท่านั้น วัตถุประสงค์ของการศึกษาเป็นการสำรวจความรู้ ทักษะคิดโดยไม่ได้ศึกษาละเอียดถึงตัวแปรที่จะมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการดังกล่าว อย่างไรก็ตามข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้จะเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการศึกษาของจังหวัดนนทบุรีได้ต่อไป

การศึกษาในจังหวัดสมุทรปราการ โดยวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ (2538) ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนในจังหวัดสมุทรปราการ ในปี 2535 โดยอาศัยข้อมูลประกอบด้วย 3 ส่วนคือ ข้อมูลจากนายจ้าง ข้อมูลการเจ็บป่วยและการใช้บริการของผู้ประกันตนซึ่งรายงานเอง และข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ประกันตนที่เจ็บป่วยในรอบ 1 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ โดยใช้จำนวนตัวอย่างจากสถานประกอบการทั้งสิ้น 163 สถานประกอบการมีจำนวน ผู้ประกันตน 14,961 คน ผลการศึกษาโดยข้อมูลของนายจ้างพบว่าเหตุผล 8 ลำดับแรกที่เลือกโรงพยาบาลคืออยู่ใกล้สถานประกอบการ ให้บริการดี มีสัญญาส่งผู้ประกันตนในกองทุนเงินทดแทนแรงงานอยู่แล้ว

ข้อมูลจากผู้ประกันตนพบว่าผู้ประกันตนรายงานว่าเจ็บป่วยอย่างใดอย่างหนึ่งในเดือนกันยายน 2535 ร้อยละ 32 ของผู้ประกันตนที่สำรวจและรายงานว่าในปีที่แล้วเจ็บป่วยจนต้องนอนโรงพยาบาลร้อยละ 16 สำหรับการเจ็บป่วยที่ต้องนอนโรงพยาบาลในปีที่ผ่านมา มีเพียงร้อยละ 82 ที่ใช้โรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก (อีกร้อยละ 18 ไม่ใช้) ในขณะเดียวกันผู้ป่วยที่ไม่ต้องนอนโรงพยาบาลใช้บริการโรงพยาบาลคู่สัญญาร้อยละ 68 (อีกร้อยละ 32 ไม่ใช้) และผู้ประกันตนที่ลงทะเบียนไว้กับโรงพยาบาลรัฐจะใช้บริการโรงพยาบาลคู่สัญญาต่ำกว่าผู้ประกันตนที่ลงทะเบียนไว้กับโรงพยาบาลเอกชน ทั้งกรณีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน เหตุผลของการไม่ไปใช้บริการในโรงพยาบาลคู่สัญญา คือ เดินทางไม่สะดวก ไม่พอใจบริการของโรงพยาบาล ส่วนเหตุผลการไปใช้บริการในโรงพยาบาลคู่สัญญาที่สำคัญ คือ เป็นโรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนไว้ อยู่ใกล้บ้าน ใกล้ที่ทำงาน

นอกจากนี้มีการศึกษาเปรียบเทียบว่า หากสมมุติให้ผู้ประกันตนเลือกโรงพยาบาลได้เอง ผลการเลือกจะตรงกับนายจ้างเลือกหรือไม่ ปรากฏว่าโรงพยาบาลที่ผู้ประกันตนจะเลือกตรงกับโรงพยาบาลที่นายจ้างเลือกค่อนข้างมากในกรณีที่เป็นโรงพยาบาลเอกชน แต่ตรงกันน้อยในกรณีโรงพยาบาลรัฐบาล

ในส่วนของความรู้ของผู้ประกันตนปรากฏว่า ผู้ประกันตนร้อยละ 39-49 ไม่ทราบว่าใครเป็นผู้เลือกโรงพยาบาลคู่สัญญาให้ตนและร้อยละ 11 ไม่ทราบว่าโรงพยาบาลคู่สัญญาชื่ออะไร และเมื่อทดสอบความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตนพบว่า 11 ใน 16 ข้อถาม ผู้ประกันตนกว่าครึ่งไม่ทราบสิทธิในข้อถามนั้น โดยเฉพาะร้อยละ 87 ไม่ทราบว่าสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลคืนในกรณีฉุกเฉินได้ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวเป็นข้อสังเกตที่น่าสนใจสำหรับการศึกษาพฤติกรรมกรรมการเลือกสถานพยาบาลได้เองของลูกจ้างในจังหวัดนนทบุรี

เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมทางเลือก การใช้บริการรักษาพยาบาลและความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคมในกรณีต่างพื้นที่และต่างสถานการณั้กันนั่นเอง

การศึกษาวิจัยในจังหวัดนนทบุรี เป็นการศึกษานปีแรก (2534) ก่อนที่จะเป็นโครงการทดลองให้ลูกจ้างเลือกโรงพยาบาลได้เอง โดย สงบ เสนีวงศ์ ณ อยุธยา และคณะ (2535) ได้ทำการวิจัย เรื่อง การประเมินความรู้และการใช้บริการของผู้ประกันตนในกองทุนประกันสังคม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ในรอบ 6 เดือน (มิถุนายน - พฤศจิกายน 2534) โดยออกแบบสอบถามสำรวจข้อคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่างผู้ประกันตนที่เคยมาใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า งานวิจัยนี้จะแตกต่างกับงานวิจัยทั้ง 2 ชิ้นที่กล่าวมาแล้วในแง่ของการเก็บข้อมูล ซึ่งงานวิจัยที่กล่าวถึงข้างต้นเก็บข้อมูลจากสถานประกอบการซึ่งผู้ประกันตนอาจจะไปใช้บริการที่โรงพยาบาลหรือไม่ก็ได้ แต่งานวิจัยนี้เก็บข้อมูลจากผู้ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า นนทบุรี ดังนั้นผลการวิจัยนี้จะเป็นการประเมินความรู้ทัศนคติต่อการใช้บริการรักษาพยาบาลของผู้ที่มาใช้บริการมากกว่าการประเมินอัตราการใช้บริการ จากผลการวิจัยพบว่าผู้ประกันตนมักจะมีคามคาดหวังบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสูง ส่งผลให้เกิดความไม่เข้าใจกันระหว่างแพทย์และผู้ประกันตน

คณะผู้วิจัยได้ให้ข้อสังเกตและเสนอแนะว่าผลการวิจัยข้างต้นเป็นเพียงการนำเสนอข้อมูลเบื้องต้น ในรอบ 6 เดือน (มิถุนายน - พฤศจิกายน 2534) เฉพาะโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าเท่านั้น ปีต่อมาเมื่อให้ผู้ประกันตนเป็นผู้เลือกสถานบริการทางการแพทย์เอง จำนวนผู้ประกันที่เลือกโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าลดลง จากที่ผ่านมา สงบ เสนีวงศ์ ณ อยุธยา และคณะ จึงมีข้อคิดว่าน่าจะมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลือกใช้บริการทางการแพทย์หลายด้าน ประกอบกับสถานการณ์การแข่งขัน การให้บริการระหว่างโรงพยาบาลของภาครัฐกับเอกชน ก็มีสวนช่วยกระตุ้นให้โรงพยาบาลภาครัฐควรมีการทบทวนบทบาทการให้บริการเพื่อสนองความต้องการของผู้ประกันตน รวมทั้งการจัดบริการที่พึงประสงค์กับผู้ประกันตนมากยิ่งขึ้น

ในส่วนองงานวิจัยที่ปรากฏว่าพฤติกรรมการใช้บริการในโรงพยาบาลตามโครงการประกันสังคมอยู่ในเกณฑ์ต่ำนั้น นอกจากการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม แล้ว ยังมีการศึกษาของ วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร (2535) ซึ่งศึกษาผลกระทบ อุปสรรค และการดำเนินการในอนาคตของการประกันสังคมในช่วง 1 ปี โดยวิเคราะห์รายได้และรายจ่ายของกองทุนประกันสังคม สรุปได้ว่าสำนักงานประกันสังคมสามารถเก็บเงินสมทบได้สูงกว่าที่ประมาณการไว้มาก ทำให้สถานะการเงินของกองทุนมั่นคง ในแง่ของอุปสรรคในการดำเนินการพบว่า ระบบข้อมูลข่าวสารยังมีปัญหาอยู่บ้าง พฤติกรรมของผู้ให้บริการ (บางส่วน)

ไม่เอื้ออำนวยต่อการจัดบริการที่ดีมีคุณภาพและเป็นที่พอใจของผู้ประกันตน คุณภาพบริการยังเป็นปัญหาที่ต้องควบคุมกำกับ การ ซึ่งงานศึกษานี้ได้เสนอแนะว่า ควรจะได้ปรับอัตราเบิกรณณการเจ็บป่วยฉุกเฉินทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ขยายการคุ้มครองไปยังบริการก่อนคลอด และควรเร่งรัดเปิดโอกาสให้ผู้ประกันตนเลือกโรงพยาบาลด้วยตนเอง รวมทั้งต้องมีการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น และควรมีการวิจัยสำรวจพฤติกรรมของการใช้บริการเพื่อประเมินสถานการณ์ในการดำเนินการและเป็นข้อมูลในการปรับปรุงแก้ไขต่อไป

งานวิจัยที่กล่าวถึงทั้งหมดข้างต้น เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการรักษาพยาบาลในโครงการประกันสังคมซึ่งเป็นข้อมูลส่วนหนึ่งของงานวิจัยในลักษณะที่เกิดขึ้น ณ ช่วงใดช่วงหนึ่งของเวลา (crosssection data) ในพื้นที่ต่าง ๆ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษานี้ ซึ่งศึกษาในลักษณะเปรียบเทียบในระยะเวลาที่ต่อเนื่อง (time series data) โดยต้องอาศัยข้อมูลดังกล่าวเป็นแนวทางเบื้องต้นในการใช้พิจารณาประกอบการศึกษาต่อไป

## 2.2 สถานการณ์การให้บริการรักษาพยาบาล

งานศึกษาของ สุจริต ศรีประพันธ์ และคณะ (2534) ได้ศึกษาผลกระทบของการประกันสุขภาพต่อระบบสาธารณสุขเพื่อเตรียมการรองรับสถานการณ์ทางด้านบริการรักษาพยาบาล โครงสร้างพื้นฐานการจัดบริการ และการจัดสรรทรัพยากรก่อนที่จะมีโครงการประกันสังคม สรุปได้ว่า รูปแบบการจัดระบบประกันสุขภาพควรใช้เครือข่ายที่มีกระจายอยู่ทั่วประเทศ และนำเอาภาคเอกชนมารวมด้วย โดยสถานบริการควรมีคุณสมบัติง่ายต่อการรับบริการ มีคุณภาพมาตรฐานที่เพียงพอ การจ่ายค่าตอบแทนกับสถานบริการควรจ่ายแบบเหมาจ่าย และผลประโยชน์ที่ผู้ประกันตนจะได้รับต้องสามารถกำหนดไม่ให้มีการใช้จ่ายเกินความจำเป็น และขณะเดียวกันต้องมีหลักประกันในคุณภาพ

หลังจากมีโครงการประกันสังคมแล้วได้มีการประเมินสถานการณ์ของการให้บริการทางการแพทย์ ภิรมย์ กมลรัตนกุล และคณะ (2536) ศึกษาสถานการณ์การให้บริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักแก่ผู้ประกันตน จังหวัดสมุทรปราการ ในระยะเวลา 1 ปี (มิถุนายน 2534 - พฤษภาคม 2535) ซึ่งการศึกษาใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับบุคลากรที่เกี่ยวข้องในโครงการประกันสังคมในโรงพยาบาลคู่สัญญาหลักทั้ง 5 แห่ง ในจังหวัดสมุทรปราการถึงปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการและเก็บข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนผู้ประกันตนที่มาใช้บริการและชนิดของโรคที่พบโดยการแจกจ่ายแบบสอบถาม ส่วนข้อมูลการจัดเตรียมสถานพยาบาลได้จากการสังเกตโดยตรง ผลการศึกษาพบว่า

ปัญหาอุปสรรคในการจัดบริการทางการแพทย์ของผู้ให้บริการนั้น ส่วนใหญ่เนื่องจากความไม่เข้าใจของผู้ประกันตน นายจ้าง และเจ้าหน้าที่บางส่วนของโรงพยาบาล การขาดการประชาสัมพันธ์อย่างจริงจังและต่อเนื่อง ตลอดจนความล่าช้าในการบริหารงานของสำนักงานประกันสังคม ซึ่งการแก้ปัญหาดังกล่าวน่าจะช่วยให้บริการทางการแพทย์ของโครงการประกันสังคมดีขึ้น

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสถานการณ์การให้บริการรักษาพยาบาลดังกล่าวข้างต้น เป็นข้อมูลในฐานะของผู้ให้บริการที่มีการศึกษาทั้งก่อนและหลังมีโครงการประกันสังคม ซึ่งทำให้ทราบถึงการเตรียมการและปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นจริงในสถานการณ์การให้บริการ ทำให้ได้ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์กรณีความไม่สอดคล้องระหว่างผู้ให้และผู้ใช้บริการได้ต่อไป

### 2.3 การเลือกใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ที่ไม่ได้อยู่ในโครงการประกันสังคม

ก่อนที่โครงการประกันสังคมจะครอบคลุมไปถึงสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป เพื่อเตรียมการรองรับสถานการณ์ดังกล่าว สุนทร ศุภพงศ์ และคณะ (2536) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยของลูกจ้างในสถานประกอบการขนาดเล็กที่มีลูกจ้าง 10-19 คน ในจังหวัดสมุทรปราการ โดยได้ทำการสุ่มตัวอย่างลูกจ้างในสถานประกอบการที่มีลูกจ้าง 10-19 คน ในจังหวัดสมุทรปราการ ในปี พ.ศ. 2534 จำนวน 1,308 คน จากสถานประกอบการจำนวน 107 แห่ง แล้วทำการสัมภาษณ์จากแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการใช้บริการการแพทย์ของลูกจ้างที่ป่วยโดยไม่ต้องนอนโรงพยาบาล คือร้อยละ 42 ไปใช้บริการที่ร้านขายยา ร้อยละ 25 ไปคลินิกแพทย์เอกชน ร้อยละ 17 ใช้บริการรักษาพยาบาลที่สถานประกอบการจัดไว้ ร้อยละ 10 ไปโรงพยาบาลเอกชนที่เหลืออีกร้อยละ 6 ไปใช้บริการที่สถานีอนามัยใกล้บ้าน โรงพยาบาลรัฐนอกเขตจังหวัด และโรงพยาบาลเอกชนนอกเขตจังหวัด ตามลำดับ

กรณีนอนโรงพยาบาลลูกจ้างใช้บริการโรงพยาบาลนอกเขตจังหวัดสมุทรปราการ สูงสุด รองลงมาเป็นโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัด โรงพยาบาลรัฐในจังหวัด และโรงพยาบาลเอกชนนอกจังหวัด ตามลำดับ

หากให้ลูกจ้างเลือกโรงพยาบาลในโครงการประกันสังคม พบว่าลูกจ้างเลือกโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสมุทรปราการถึงร้อยละ 50 รองลงมาได้แก่โรงพยาบาลรัฐในจังหวัด ร้อยละ 27 โรงพยาบาลรัฐนอกเขตจังหวัดร้อยละ 21 และโรงพยาบาลเอกชนนอก

เขตจังหวัดสมุทรปราการร้อยละ 3 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบการเลือกของลูกจ้างและนายจ้างพบว่ามี การเลือกตรงกัน เพียงร้อยละ 39 เท่านั้น ที่เหลือเป็นการเลือกไม่ตรงกัน

ข้อสังเกตจากการศึกษานี้ คือ ถึงแม้กรณีลูกจ้างที่ยังไม่ได้เข้าสู่โครงการประกันสังคม หากให้มีการเลือกโรงพยาบาลเอง ยังเลือกไม่ตรงกับนายจ้างถึงร้อยละ 16 ดังนั้น การให้สิทธิแก่ลูกจ้างในการเลือกโรงพยาบาลเองเป็นสิ่งที่จะช่วยแก้ปัญหาการเลือกไม่ตรงกันระหว่างลูกจ้างและนายจ้างซึ่งอาจจะเป็นผลดีต่อการที่จะทำให้อัตราการไปใช้บริการเพิ่มขึ้นได้ในอนาคต

และหากเปรียบเทียบผลการศึกษานี้กับผลการศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคมกรณีสมมุติให้เลือกสถานพยาบาลได้เอง ผลออกมาสอดคล้องตรงกันในแง่ผู้ประกันตนจะเลือกโรงพยาบาลเอกชนมากกว่าโรงพยาบาลรัฐจึงเป็นสิ่งที่น่าสนใจศึกษาว่าผู้ประกันตนมีทัศนคติแตกต่างกันอย่างไรระหว่างโรงพยาบาลรัฐกับโรงพยาบาลเอกชน เพื่อปรับบทบาทการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐให้ใกล้เคียงกับเอกชนต่อไป

#### 2.4 การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกและการใช้บริการรักษาพยาบาล

ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ทางด้านเศรษฐกิจและสังคม และปัจจัยอื่น ๆ อันได้แก่ ระยะทางและคุณภาพการบริการกับการเลือกใช้สถานพยาบาล ได้มีผู้ศึกษาไว้บ้างถึงแม้จะไม่ใช่การศึกษาในโครงการประกันสังคมโดยตรง แต่จะทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกบริการรักษาพยาบาลในรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งในที่นี้จะนำเสนอผลการศึกษาใน 3 รูปแบบ จาก 3 เรื่อง ได้แก่ ประเด็น ศุภจรรยารักษ์ (2521): ศึกษาลักษณะการกระจายบริการโรงพยาบาลของรัฐไปสู่ครัวเรือนในชั้นรายได้ต่าง ๆ ซึ่งชี้ให้เห็นความสัมพันธ์ ระหว่างรายได้กับการใช้ประโยชน์จากโรงพยาบาล โดยศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลราชวิถี วิธีการศึกษาใช้วิธีวัดผลประโยชน์จากต้นทุนที่โรงพยาบาลต้องจ่ายต่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วยต่อคน ผลจากการศึกษาในการเปรียบเทียบผลประโยชน์ที่ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในได้รับ ปรากฏว่า ผู้ป่วยนอกที่มาจากกลุ่มรายได้ปานกลางได้รับประโยชน์คิดเป็นสัดส่วนสูงสุด รองลงมาคือกลุ่มรายได้ต่ำ และรายได้สูงสุดตามลำดับ ส่วนผู้ป่วยในกลุ่มที่ได้รับประโยชน์สูงสุดคือกลุ่มรายได้ต่ำ รองลงมาคือรายได้ปานกลาง และรายได้สูงตามลำดับ จากผลการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยในที่มีรายได้สูงใช้ประโยชน์จากโรงพยาบาลรัฐน้อยกว่าผู้ป่วยรายได้ต่ำ ซึ่งอาจจะเป็นเพราะว่ามีโอกาสที่จะเลือกใช้บริการจาก

โรงพยาบาลเอกชนได้มากกว่า โดยไม่ต้องเสียเวลาในการรอเตียงในขณะที่ผู้ที่มีรายได้น้อยจำเป็นต้องรอนานกว่าเตียงของโรงพยาบาลรัฐจะว่าง

สำนักงานแพทย์ กทม. (2533) ศึกษาวิจัยสภาวะสุขภาพและความครอบคลุมของการใช้สถานพยาบาลของประชาชนผู้มีบัตรรายได้ต่ำในเขตกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2532 - กันยายน 2533 โดยออกแบบสอบถาม สํารวจและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติจากกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 2,020 ราย เป็นชาย 643 ราย เป็นหญิง 1,377 ราย ที่มารับการบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย และที่โรงพยาบาลทั้ง 4 แห่ง (โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลกลาง และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์) พบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ใช้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขซึ่งอยู่ใกล้บ้านมากกว่าใช้บริการที่โรงพยาบาล กรณีเมื่อมีการเจ็บป่วยไปหาแพทย์ในสถานพยาบาลของรัฐและเอกชนเป็นสัดส่วนสูงสุด รองลงมาคือซื้อยารับประทานเอง และปล่อยให้หายเอง ตามลำดับระดับการศึกษาและรายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกาเจ็บป่วย ความพึงพอใจต่อการให้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุขอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี ในขณะที่ความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาลค่อนข้างต่ำ โดยมีปัจจัยที่เป็นตัวชี้วัดคือ สถานที่ตรวจกับแคบ ระยะเวลาที่เสียไปในโรงพยาบาลนานเกินไป เป็นต้น

และอีกวิธีการศึกษาก็คือ วิธีการศึกษาที่ใช้ข้อมูลทัศนคติโดยใช้แบบจำลองทางเศรษฐมิติ (Econometrics) ได้แก่งานศึกษาของ Sirilaksana Khoman (1992) Household Choice Health - Care Providers in Thailand ศึกษาโดยใช้แบบจำลองพฤติกรรม (Behavioral Model) วิเคราะห์ความเป็นไปได้ในการเลือกวิธีการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยและหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งลักษณะของผู้ป่วยที่จะมีผลต่อทางเลือกนั้น ๆ พบว่า การเลือกใช้บริการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยแตกต่างกันตามสถานะทางเศรษฐกิจ ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงกว่าใช้บริการของโรงพยาบาลและพบแพทย์เอกชนมากกว่าผู้มีฐานะต่ำกว่า ผู้ป่วยที่อยู่ในเมืองรักษาโดยแพทย์มากกว่าคนในชนบท คนในชนบทที่มีการศึกษาน้อยจะรักษาด้วยตนเอง และซื้อยากินเองมาก เป็นต้น

การศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการรักษาพยาบาลตามงานศึกษาวิจัยที่กล่าวถึงข้างต้น ทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการกำหนดตัวแปรที่จะศึกษาต่อไปอย่างไรก็ตาม ยังไม่มีการศึกษาวิจัยเชิงประจักษ์ที่ชัดเจนในกรณีที่เปิดโอกาสให้ผู้ประกันตนเลือกสถานพยาบาลได้เองในจังหวัดคนนทบุรีว่ามีปัจจัยอะไรที่จะมีผลต่อพฤติกรรมกาเลือก

สถานพยาบาลของผู้ประกันตน จึงเห็นว่าการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวต่อไปนี้จะประโยชน์ต่อไป

## 2.5 แนวคิดที่ใช้ในการศึกษา

### 2.5.1 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาพฤติกรรม

การศึกษาวิจัยในที่นี่เกี่ยวข้องกับการศึกษาพฤติกรรม ดังนั้นจึงได้เสนอแนวคิดที่เป็นแนวทางในการศึกษา ดังนี้

Fishbein Ajzen (1980) ได้สรุปไว้ว่าตัวแปรที่สำคัญในการกำหนดการกระทำพฤติกรรม คือ ทักษะคติ (Attitude) ซึ่งหมายถึงภาวะความพร้อมที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจและการกระทำของบุคคล

ทั้งนี้แนวคิดเกี่ยวกับการวัดทัศนคติเพื่อเป็นเครื่องชี้ถึงการกำหนดพฤติกรรมนั้น ได้มีผู้ศึกษาไว้คือ Likert (1967) ได้สร้างแบบวัดทัศนคติ โดยรวบรวมข้อความที่เกี่ยวข้องและนำข้อความดังกล่าวไปลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา โดยให้เลือกตอบว่าเห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งเพียงอย่างใดอย่างหนึ่งต่อข้อความแต่ละข้อ และให้คะแนนแต่ละข้อ ซึ่งคะแนนรวมทุกข้อจะเป็นเครื่องชี้ให้เห็นถึงทัศนคติของผู้ตอบในแบบวัดทัศนคติของแต่ละคน

Rosenberg and Halland (1960) กล่าวว่า ทักษะคติประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่หนึ่งเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ความนึกคิด ส่วนที่สองเป็นเรื่องเกี่ยวกับอารมณ์หรือความรู้สึกเกี่ยวกับอารมณ์ ส่วนที่สามเป็นเรื่องเกี่ยวกับการกระทำ หรือพฤติกรรมที่มีผลต่อการกำหนดพฤติกรรม

นอกจากนี้ จากการศึกษาของ Aday and Anderson (1978 : อ้างถึงในงานวิจัยของ สงบ เสนิงค์ ณ อยุธา เรื่องการประเมินความรู้และการใช้บริการของผู้ประกันตน โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ในรอบ 6 เดือนของปี 2534) ได้ศึกษาพบว่า ความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการรักษาพยาบาลและความรู้สึกที่ผู้ป่วยได้รับจากบริการทางการแพทย์ในสหรัฐอเมริกา ขึ้นอยู่กับพื้นฐานความพึงพอใจ 6 ประเภท คือ ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ ความพึงพอใจต่ออัตราค่าบริการ ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ และความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ เป็นต้น



## 2.5.2 แนวคิดตามหลักทุนมนุษย์ ( Human Capital Approach )

ในส่วนของการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการรักษาพยาบาลในที่นี้ได้ใช้แนวคิดของ Gary s. Becker <sup>1</sup> ในเรื่องทุนมนุษย์เป็นแนวทางหนึ่งในการศึกษา กล่าวคือ Gary s. Becker ได้พิจารณาถึงความสำคัญของการลงทุนในทรัพยากรมนุษย์โดยคำนึงถึงการลงทุนในด้านการศึกษาว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะมีผลต่อการเพิ่มผลผลิตและเพิ่มความรู้ ทักษะ สุขภาพอนามัย ตลอดจนเพิ่มรายได้ที่เป็นตัวเงิน ซึ่งตามหลักการทุนมนุษย์ดังกล่าวนำมาประยุกต์ใช้กับโครงการสุขภาพได้ว่าการลงทุนในทรัพยากรมนุษย์โดยการลงทุนเพื่อผลิตสุขภาพที่ดีจะมีผลต่อการผลิตและเพิ่มกำลังแรงงานทั้งคุณภาพและปริมาณ ซึ่งโยงไปสู่การนำทฤษฎีการผลิตและการบริโภคของครัวเรือน ( Household Production and Consumption) <sup>2</sup> มาวิเคราะห์ในเรื่องของอุปสงค์ในการรักษาพยาบาล

## 2.5.3 อุปสงค์ในการรักษาพยาบาล

จากแนวคิดเรื่องการลงทุนในทรัพยากรมนุษย์และทฤษฎีการผลิตและการบริโภคของครัวเรือน สรุปได้ว่าอุปสงค์ในการรักษาพยาบาลเป็นเสมือนอุปสงค์สำหรับปัจจัยการผลิตชนิดหนึ่งในปัจจัยการผลิตหลายชนิดซึ่งผู้บริโภคจะใช้ในสมการการผลิตเพื่อตัดสินใจเกี่ยวกับการลงทุนในสุขภาพ

ทั้งนี้นักเศรษฐศาสตร์ เช่น Grossman<sup>3</sup> มีแนวคิดเกี่ยวกับเรื่องนี้ว่า อุปสงค์สำหรับบริการรักษาพยาบาลเป็นอุปสงค์สืบเนื่อง (Derived Demand) ไม่ใช่อุปสงค์บริการรักษาพยาบาลโดยตรง โดยมีแนวคิดว่าอุปสงค์สำหรับการรักษาพยาบาลเป็นอุปสงค์ที่เกิดขึ้นหลังจากที่มนุษย์ต้องการ “สุขภาพที่ดี” การสร้างแบบจำลอง (Model) การลงทุนในทรัพยากรมนุษย์ตามพฤติกรรมของผู้บริโภคในประเด็นของการเลือกคือมนุษย์มีสิทธิเลือกฐานะสุขภาพของตนเอง โดยที่สุขภาพเป็นสินค้าประเภททุนซึ่งเป็นการสะสมทุนเพื่อผลิตสุขภาพที่ดีในอนาคต

<sup>1</sup> Gary S.Becker, “A Theoretical and Empirical Analysis ,with special reference to education” ,Human Capital ( New York : National Bureau Economic Research),1975.

<sup>2</sup> Nestor E. Terleckyj , Household Production and Consumption (New York :National Burea Economic Research),1975

<sup>3</sup> M.Grossman, The demand for health : A Theoretical and Empirical Investigation, (New York : National Bureau Economic Research), 1972.

Grossman ตั้งข้อสมมุติฐานว่าผู้บริโภคใช้ฟังก์ชันอรรถประโยชน์ (Utility Function) เข้ามาเกี่ยวข้องเพื่อให้ได้รับความพอใจสูงสุดในการตัดสินใจบริโภคระหว่างบริการสุขภาพและบริการหรือสินค้าอื่นๆ และได้พยากรณ์ในแบบจำลองที่เขาศึกษาว่าค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจะเพิ่มขึ้นตามอายุ ความต้องการสุขภาพที่ดีของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์ในทางเดียวกับอัตราค่าจ้าง คือมีความสัมพันธ์เป็นบวก และผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาสูงขึ้น จะมีความต้องการในการลงทุนด้านสุขภาพสูงขึ้นตามไปด้วย

นอกจากนี้ แนวคิดเกี่ยวกับอุปสงค์ต่อบริการทางการแพทย์ของนักเศรษฐศาสตร์หลายท่าน<sup>4</sup> ที่อ้างถึงในผลการวิจัยเรื่อง “อุปสงค์ต่อบริการทางการแพทย์” ของ ประภัสสร เลียวไพโรจน์ ได้ข้อสรุปที่สอดคล้องกับแนวคิดของ Grossman คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการทางการแพทย์โดยมีความสัมพันธ์เป็นบวกคือ ปัจจัยด้านรายได้ อายุ และการศึกษา รวมทั้งมีปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ เพศ และการเจ็บป่วย ซึ่งมีผลต่ออุปสงค์ทางการแพทย์ โดยเพศหญิงจะใช้บริการทางการแพทย์มากกว่าเพศชาย เมื่อมีการเจ็บป่วยบ่อยย่อมจำเป็นต้องใช้บริการทางการแพทย์บ่อยขึ้นด้วย เป็นต้น

โดยสรุปการทบทวนงานศึกษาวิจัยและแนวคิดดังกล่าวข้างต้น โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้บริการรักษาพยาบาลนั้น โดยส่วนใหญ่ได้มีการสร้างแบบสอบถามในการสำรวจความรู้ ทักษะคติ ประกอบการศึกษาเพื่อให้ทราบเหตุผลของแต่ละพฤติกรรมที่แตกต่างกัน ซึ่งบ่งชี้ว่าตัวแปรสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมคือทัศนคติและความพึงพอใจ และนำมาสู่ข้อมูลประกอบในการสร้างแบบสอบถามเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการสำรวจของงานศึกษานี้

นอกจากนี้งานศึกษาวิจัยที่ผ่านมาได้ให้แนวทางในการกำหนดตัวแปรต่าง ๆ ตลอดจนทราบปัญหา อุปสรรคของการดำเนินโครงการประกันสังคมในระยะที่ผ่านมาทำให้ได้ข้อเปรียบเทียบกับงานศึกษากรณีผู้ประกันตนเป็นผู้เลือกสถานพยาบาลเพื่อหาสาเหตุหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดพฤติกรรมที่แตกต่างกันในการศึกษานี้นั่นเอง

<sup>4</sup> Boulding (1966), B.M.Bailey (1967), P.J.Feldstein (1966), J.R. Jefferret(1971),

## 2.6 หลักสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

หลักการทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล แยกเป็น 2 หลักการ คือ

- Descriptive statistic (สถิติเชิงพรรณนา) : หลักการที่เกี่ยวกับระเบียบวิธีทางสถิติ ซึ่งใช้ในการรวบรวม การนำเสนอ และนำตัวเลขที่เก็บมาได้นั้นมาวัดแนวโน้มของความเป็นกลางและการกระจาย

- Inference statistic (สถิติเชิงอนุมาน) : หลักการวิเคราะห์ต่าง ๆ โดยตั้งสมมุติฐานขึ้นมา และนำตัวเลขที่วัดไว้ไม่ว่าจะเป็นการวัดความเป็นกลางหรือการกระจายมาทำการทดสอบเพื่อให้มีความเชื่อมั่นในการตัดสินใจ และเพื่อเป็นเครื่องมือในการตีความให้ใกล้เคียงความเป็นจริง ทฤษฎีความน่าจะเป็น (probability) เป็นหลักสำคัญที่ต้องนำมาใช้ในการวิเคราะห์ช่วยในการทดสอบและตัดสินใจเพื่อให้ผลที่ได้เที่ยงตรงและผิดพลาดน้อย

## 2.7 สมมุติฐานและแบบจำลองที่ใช้ในการวิเคราะห์

วัตถุประสงค์หนึ่งของการศึกษา คือพฤติกรรมกรรมการเลือกสถานพยาบาลซึ่งในที่นี้คือ การเลือกโรงพยาบาลรัฐ หรือโรงพยาบาลเอกชน โดยจะเป็นการเลือกภายใต้เงื่อนไขการเปลี่ยนสถานพยาบาลจากในปีแรกที่กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลรัฐเป็นหลัก ทั้งนี้จากจำนวนตัวอย่างที่จะใช้ในการวิเคราะห์มีเพียง 300 ตัวอย่าง ดังนั้นการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ที่จะเน้นลักษณะการเลือกโรงพยาบาลรัฐหรือเอกชนกับตัวแปรต่างๆจะได้ข้อมูลที่ไม่เพียงพอในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ ดังนั้นการศึกษานี้จึงยึดแนวทางการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆกับลักษณะการเปลี่ยนหรือไม่เปลี่ยนสถานพยาบาลเป็นหลัก

สำหรับการใช้บริการรักษาพยาบาลจะศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆกับการเคยใช้หรือไม่เคยใช้บริการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลที่ลงทะเบียน ซึ่งลักษณะพฤติกรรมดังกล่าวข้างต้นที่จะใช้ในการศึกษาเป็นลักษณะตัวแปรตามในเชิงคุณภาพ (Qualitative dependent Variable) การวิเคราะห์ประมาณค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ ในแต่ละทางเลือกในที่นี้จึงใช้แบบจำลอง Logit Model ในการศึกษา

แบบจำลองที่ใช้ในการศึกษา ได้อาศัยแนวคิดในเรื่องทุนมนุษย์ (Human Capital) และอุปสงค์บริการทางการแพทย์ที่กล่าวไว้ในตอนที่ 2.5.2 และ 2.5.3 มาประยุกต์ใช้ในการกำหนดตัวแปรอิสระ (independent variable) และการตั้งสมมุติฐาน โดยแบบจำลองในการศึกษา ได้กำหนดเป็น 2 สมการ คือ

สมการที่ 1 เป็นการหาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆกับการเคยใช้หรือไม่เคยใช้บริการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนซึ่งมีสมมุติฐานเบื้องต้นว่าการเคยใช้บริการรักษาพยาบาลจะเป็นตัวแปรหนึ่งที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนหรือไม่เปลี่ยนโรงพยาบาล การศึกษาครั้งนี้จึงกำหนดสมการการใช้บริการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนเป็นสมการแรกที่ศึกษา

สมการที่ 2 เป็นการหาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆกับการเปลี่ยนโรงพยาบาลตามแบบจำลองดังนี้

### 2.7.1. ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆกับการใช้บริการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลที่ลงทะเบียน

- $U_i$  =  $F(\text{SEX}_i, \text{AGE}_i, \text{EDUC}_i, \text{INCOME}_i, \text{JOB}_i, \text{RATIO}_i, \text{TIMEO}_i, \text{TIMEH}_i, \text{SICK}_i, \text{INFO}_i)$   
 $i$  = ผู้ประกันตนแต่ละราย  
 $U_i$  = การใช้บริการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลที่ลงทะเบียน (ไม่เคยใช้ = 0 , เคยใช้ = 1)  
 $\text{SEX}$  = เพศ ( เพศหญิง = 0, เพศชาย = 1 )  
 $\text{AGE}$  = อายุ (ปี)  
 $\text{EDUC}$  = ระดับการศึกษาของผู้ประกันตน (ต่ำกว่าปริญญาตรี = 0 , ปริญญาตรี = 1 )  
 $\text{INCOME}$  = รายได้ (บาท/ เดือน)  
 $\text{JOB}$  = ลักษณะงาน (งานแรงงานทั่วไป = 0 , งานสำนักงานหรืองานช่างฝีมือ = 1)  
 $\text{RATIO}$  = อัตราการเป็นภาระ ( dependency ratio = จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่มีอายุ < 14 ปี + จำนวนสมาชิกที่มีอายุ > 60 ปี / จำนวนสมาชิกที่มีอายุ 14 - 60 ปี )  
 $\text{TIMEO}_i$  = ระยะเวลาจากที่ทำงานถึงโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนในปีที่  $t$  (นาที)  
 $\text{TIMEH}_i$  = ระยะเวลาจากที่บ้านถึงโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนในปีที่  $t$  (นาที)

SICK<sub>t</sub> = การเจ็บป่วยในปีที่ t ( ไม่เคยป่วย = 0 , เคยป่วย = 1 )

INFO = ความรู้เกี่ยวกับประกันสังคม ( ไม่ทราบ = 0 , ทราบ = 1 )

ปัจจัยที่คาดว่าจะมีผลต่อการเคยใช้บริการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนโดยมีความสัมพันธ์เป็นบวก คือ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ อัตราการเป็นภาระการเจ็บป่วย และความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคม

ทั้งนี้ตั้งสมมติฐาน โดยอาศัยแนวคิดเรื่องอุปสงค์ทางการแพทย์ที่สรุปไว้ว่า อายุ การศึกษา รายได้ และการเจ็บป่วยที่มากขึ้นจะทำให้มีการบริโภคบริการทางการแพทย์เพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามเนื่องจากบริการทางการแพทย์ในโครงการประกันสังคมไม่ใช่บริการทางการแพทย์ที่จะต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามอุปสงค์ของผู้ใช้บริการ จึงคาดว่าปัจจัยอื่นๆ เช่น อัตราการเป็นภาระซึ่งหากมีภาระที่จะต้องรับผิดชอบสมาชิกในครอบครัวมากขึ้นย่อมต้องการที่จะใช้บริการรักษาพยาบาลในโครงการประกันสังคมเพิ่มขึ้นด้วยเนื่องจากการใช้บริการตามสิทธิที่พึงมีเมื่อเกิดการเจ็บป่วยเป็นการแบ่งเบาภาระสมาชิกในครอบครัวคนอื่นๆที่ไม่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลในส่วนนี้ได้บ้าง รวมทั้งหากมีความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคมมากจะมีความเข้าใจและใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลมากตามไปด้วย เป็นต้น

ปัจจัยที่คาดว่าจะมีผลต่อการเคยใช้บริการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนโดยมีความสัมพันธ์เป็นลบ คือ เพศ ลักษณะงาน ระยะเวลาจากที่ทำงานหรือที่บ้านถึงโรงพยาบาลที่ลงทะเบียน โดยสมมติฐานที่ตั้งไว้คือ

เพศหญิงมีการใช้บริการรักษาพยาบาลมากกว่าเพศชาย เนื่องจากเพศหญิงมักจะสนใจเอาใจใส่ในการดูแลสุขภาพมากกว่าเพศชาย และลักษณะงานที่เป็นระดับแรงงานทั่วไปน่าจะมีการใช้บริการรักษาพยาบาลมากกว่าช่างฝีมือและพนักงานสำนักงานเนื่องจากโดยทั่วไปมักจะมีข้อวิพากษ์วิจารณ์ว่าบริการในโครงการประกันสังคมไม่ได้รับความสะดวกเท่ากับบริการปกติ ซึ่งผู้ประกันตนระดับช่างฝีมือหรือพนักงานสำนักงานมักจะต้องการความสะดวกสบายและรวดเร็วในการไปใช้บริการ จึงไม่ค่อยให้ความสนใจกับการใช้บริการในโครงการประกันสังคม ในขณะที่เมื่อเทียบกับแรงงานทั่วไปซึ่งมีทางเลือกน้อยกว่าอาจคำนึงถึงประเด็นนี้น้อยกว่าจึงมีการไปใช้บริการมากกว่า เป็นต้น

นอกจากนี้ หากเวลาจากที่ทำงานหรือที่บ้านถึงโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนน้อยย่อมเป็นปัจจัยจูงใจปัจจัยหนึ่งที่เป็นสิ่งอำนวยความสะดวกให้มีการไปใช้บริการรักษาพยาบาลมากขึ้นนั่นเอง

### 2.7.2 ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆกับการเปลี่ยนสถานพยาบาล

ในส่วนของ การเปลี่ยนสถานพยาบาล ตัวแปรที่จะมีผลต่อการเปลี่ยนในปีนั้นๆ ย่อมขึ้นกับตัวแปรในปีที่ผ่านมาเป็นข้อมูลหลักประกอบการตัดสินใจ รวมทั้งปัจจัยด้าน ลักษณะประชากรซึ่งคาดว่าคุณสมบัติต่างๆของประชากร ได้แก่ลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมที่แตกต่างกันรวมทั้งข้อจำกัดเรื่องลักษณะทางภูมิศาสตร์และความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคมเป็นตัวแปรสำคัญในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ตามแบบจำลองดังนี้

$$C_{it} = F ( \text{SEX}_i , \text{AGE}_i , \text{EDUC}_i , \text{INCOME}_i , \text{JOB}_i , \text{RATIO}_i , \text{USE}_{it-1} , \text{HOSP}_{it-1} , \text{TIMO}_{it-1} , \text{TIMH}_{it-1} , \text{SAT}_{it-1} , \text{INFO}_i , \text{ACCESS}_i )$$

$i$  = ผู้ประกันตนแต่ละราย

$C_t$  = การเปลี่ยนโรงพยาบาลในปีที่  $t$  ( ไม่เปลี่ยน = 0 , เปลี่ยน = 1 )

SEX = เพศ ( เพศหญิง = 0 , เพศชาย = 1 )

AGE = อายุ ( ปี )

EDUC = การศึกษา (ต่ำกว่าปริญญาตรี = 0 , ปริญญาตรี = 1 )

INCOME = รายได้ ( บาท / เดือน)

JOB = ลักษณะงาน ( งานแรงงานทั่วไป = 0 , งานช่างฝีมือหรืองานสำนักงาน = 1 )

RATIO = อัตราการเป็นภาระ ( dependency ratio = จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่มีอายุ < 14 ปี + จำนวนสมาชิกที่มีอายุ > 60 ปี / จำนวนสมาชิกที่มีอายุ 14 - 60 ปี )

$USE_{t-1}$  = การใช้บริการโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนในปีที่  $t-1$  (ไม่เคยใช้ = 0 , เคยใช้ = 1)

$HOSP_{t-1}$  = โรงพยาบาลที่ลงทะเบียนในปีที่  $t-1$  (โรงพยาบาลเอกชน = 0 , โรงพยาบาลรัฐ = 1)

$TIMO_{t-1}$  = ระยะเวลาจากที่ทำงานถึงโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนในปีที่  $t-1$  (นาทีก)

$TIMH_{t-1}$  = เวลาจากที่บ้านถึงโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนในปีที่  $t-1$  (นาทีก)

- SAT<sub>t-1</sub> = ความพอใจในปีที่ผ่านมา<sup>5</sup> ( ไม่พอใจ = 0 , พพอใจ = 1 )  
 INFO = ความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคม (ไม่ทราบ = 0 , ทราบ = 1 )  
 ACCESS = ความสะดวกในการเข้าถึงโรงพยาบาลที่กำหนดให้เลือก<sup>6</sup>  
 (สะดวกน้อย = 0 , สะดวกมาก = 1)

---

<sup>5</sup> ความพอใจในที่นี้วัดได้จากการกำหนด  $sat = U \cdot A$ , โดย  $U$  = การเคยใช้บริการรักษาพยาบาล (เคยใช้ = 1, ไม่เคยใช้ = 0)  $A$  = ทศนคติที่มีต่อโรงพยาบาลที่เคยใช้บริการซึ่งวัดจากข้อมูลที่สามารถได้ (โดยพอใจที่สุด(5) หรือพอใจ(4) = 1 และไม่แน่ใจ (3) หรือไม่พอใจ (2) หรือไม่พอใจที่สุด (1) = 0 )

<sup>6</sup> ความสะดวกในการเข้าถึงโรงพยาบาลที่กำหนดดูจากแผนที่ในภาคผนวก จ. และรายชื่อโรงพยาบาลในภาคผนวก ค ปรากฏว่าโดยทำเลที่ตั้งของอำเภอต่างๆ สามารถแบ่งได้เป็นอำเภอที่มีลักษณะทางภูมิศาสตร์ที่น่าจะมีความสะดวกในการเข้าถึงโรงพยาบาลได้แตกต่างกัน 2 ระดับ คือ อำเภอที่สะดวกในการเข้าถึงโรงพยาบาลต่างๆได้มากกว่า ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอปากเกร็ด และอำเภอบางกรวย ในขณะที่อำเภอที่สะดวกในการเข้าถึงโรงพยาบาลน้อยกว่า ได้แก่ อำเภอบางบัวทอง อำเภอไทรน้อย และอำเภอบางใหญ่

ปัจจัยที่คาดว่าจะมีผลต่อการเปลี่ยนโรงพยาบาลโดยมี ความสัมพันธ์เป็นบวก คือ การศึกษา รายได้ อัตราการเป็นภาระ การเคยใช้บริการรักษาพยาบาลในปีที่ผ่านมา โรงพยาบาลที่ลงทะเบียนในปีที่ผ่านมา ความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคม และระยะเวลาจากที่บ้านหรือที่ทำงานถึงโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนในปีที่ผ่านมา ตลอดจนความสะดวกในการเข้าถึงโรงพยาบาลที่กำหนดให้เลือก โดยสมมุติฐานที่ตั้งไว้คือ

ผู้ประกันตนที่มีการศึกษาสูงขึ้นมักจะคำนึงถึงการดูแลสุขภาพมากขึ้นจึงให้ความสำคัญกับการเลือกสถานพยาบาลโดยเปลี่ยนโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนเพื่อความเหมาะสมตามความต้องการมากขึ้น

ผู้ที่มีรายได้มากขึ้นโดยหลักการของการจ่ายเงินสมทบประกันสังคมย่อมต้องจ่ายเงินเข้ากองทุนประกันสังคมในจำนวนที่มากขึ้นตามอัตราส่วนของเงินเดือน จึงคาดว่าผู้ประกันตนกลุ่มที่มีรายได้สูงจะคำนึงถึงสิทธิในการใช้บริการของตนเองมากกว่าผู้ที่มีรายได้น้อยกว่าและต้องการใช้สิทธิในการเปลี่ยนโรงพยาบาลมากกว่า

ในส่วนของอัตราการเป็นภาระ คาดว่าเมื่อผู้ประกันตนมีสมาชิกในครอบครัวที่เป็นภาระรับผิดชอบมากจำเป็นต้องมีการดูแลสุขภาพมากขึ้นจึงให้ความสำคัญกับการเลือกโรงพยาบาลและมีการเปลี่ยนโรงพยาบาลมากขึ้น

การเคยใช้บริการโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนในปีที่ผ่านมาบ่อยมีข้อมูลและประสบการณ์เกี่ยวกับการใช้บริการรักษาพยาบาลประกอบการตัดสินใจในการเปลี่ยนโรงพยาบาลในปีถัดไปมากกว่าผู้ที่ไม่เคยใช้บริการ

โรงพยาบาลในปีที่ผ่านมาจะเป็นตัวแปรที่มีผลต่อการเปลี่ยนโรงพยาบาลในปีต่อไป คือ หากในปีที่ผ่านมามีการเลือกโรงพยาบาลรัฐ คาดว่าในปีต่อไปน่าจะมีการเปลี่ยนโรงพยาบาลมากกว่าผู้ที่เลือกโรงพยาบาลเอกชน ทั้งนี้เนื่องจากว่าโดยทั่วไปมักมีการคาดหวังกับโรงพยาบาลเอกชนว่าจะให้บริการ ได้ดีหรือสะดวกกว่าโรงพยาบาลรัฐ

สำหรับความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคมซึ่งคาดว่าจะมีผลต่อการเปลี่ยนโรงพยาบาลเนื่องจากผู้ประกันตนที่มีความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคมมักจะเข้าใจสิทธิพึงมีพึงได้ของตนเองและนำไปสู่สิทธิในเรื่องการเปลี่ยนโรงพยาบาลนอกเหนือจากการใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลตามที่กล่าวไว้แล้ว

ในเรื่องของระยะเวลาในการเดินทางซึ่งคาดว่าหากระยะเวลาในการเดินทางไม่ยาวจากบ้านหรือที่ทำงานในปีที่ผ่านมาจะมีผลทำให้มีการเปลี่ยนโรงพยาบาลโดยเลือกโรงพยาบาลให้ใกล้ขึ้น



อนึ่ง นอกจากปัจจัยด้านอุปสงค์ที่จะมีผลต่อการเปลี่ยนโรงพยาบาลตามที่กล่าวไว้แล้วข้างต้น ปัจจัยด้านอุปทานย่อมเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการตัดสินใจเปลี่ยนโรงพยาบาลด้วย ซึ่งในที่นี้จากข้อมูลในเรื่องทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดให้เลือกและลักษณะทางภูมิศาสตร์ของอำเภอต่างๆ(รายละเอียดในแผนที่ ภาคผนวก จ.)ปรากฏภาพให้เห็นชัดเจนว่าความสะดวกในการเข้าถึงโรงพยาบาลที่กำหนดแตกต่างกันในแต่ละอำเภอและน่าจะเป็นปัจจัยในการกำหนดการเปลี่ยนโรงพยาบาล กล่าวคือผู้ประกันตนซึ่งอยู่ในทำเลที่ใกล้เคียงกับโรงพยาบาลที่กำหนดให้เลือกมากจะมีทางเลือกในการเข้าถึงโรงพยาบาลนั้นๆ และสะดวกในการเดินทางไปใช้บริการได้มากกว่า ทำให้สามารถเปลี่ยนไปเลือกโรงพยาบาลเหล่านั้น ได้มากกว่าผู้ที่อยู่ห่างไกลซึ่งมีข้อจำกัดในการเลือกและไม่สะดวกในการเข้าถึงโรงพยาบาลทำให้มีโอกาสนในการเปลี่ยนโรงพยาบาลได้น้อยกว่า นั่นเอง

ปัจจัยที่คาดว่าจะมีผลต่อการเปลี่ยนโรงพยาบาลโดยมีความสัมพันธ์เป็นลบ คือ อายุ เพศ ลักษณะงาน ความพอใจต่อโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนในปีที่ผ่านมา โดยสมมุติฐานที่ตั้งไว้คือ

ผู้ที่มีอายุน้อยจะมีการเปลี่ยนโรงพยาบาลมากกว่าผู้ที่มีอายุมากกว่าเนื่องจากในกลุ่มผู้ที่มีอายุน้อยจะมีความกระตือรือร้นและให้ความสนใจต่อการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆเพื่อแสวงหาความเหมาะสมไปเรื่อยๆและเพื่อสะสมประสบการณ์ประกอบการตัดสินใจมากกว่าผู้ที่มีอายุมากขึ้น

ในขณะที่เพศหญิงจะมีการเปลี่ยนโรงพยาบาลมากกว่าเพศชาย เนื่องจากเพศหญิงมักให้ความสนใจในการดูแลสุขภาพมากกว่าเพศชายจึงให้ความสนใจต่อการเลือกโรงพยาบาลมากกว่าเพศชาย

พนักงานสำนักงานหรือช่างฝีมือซึ่งต้องการความสะดวกสบายในการใช้บริการรักษาพยาบาลมากกว่ากลุ่มผู้ประกันตนที่เป็นแรงงานทั่วไป จะให้ความสำคัญกับการใช้บริการตามโครงการประกันสังคมน้อยกว่า จึงให้ความสำคัญกับการใช้สิทธิประโยชน์เช่น ในเรื่องการให้บริการ หรือการเปลี่ยนโรงพยาบาลน้อยกว่าด้วย

นอกจากนี้ผู้ประกันตนที่มีความพอใจโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนในปีที่ผ่านมาย่อมจะมีการเปลี่ยนโรงพยาบาลน้อยกว่าผู้ที่ไม่มีความพอใจ เป็นต้น

แบบจำลองตามสมการทั้ง 2 สมการดังกล่าวข้างต้น รวมทั้งสมมุติฐานเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของปัจจัยหรือตัวแปรต่างๆในบทนี้ เป็นแนวทางที่จะนำไปใช้ประกอบการวิเคราะห์ ประเมินค่าและทดสอบความสัมพันธ์ของข้อมูลจริงที่ได้จากการสำรวจในบทที่ 4 ต่อไป