

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

#### หลักการที่มาและความสำคัญ

ยอดปรารถนาสูงสุดของมนุษย์รวมทั้งคนไทยของเราทุกคน คือ การมีสุขภาพอนามัย ปราศจากการเจ็บป่วย ทูพผลกระทบและไร้ความสามารถ ตลอดจนต้องการมีอายุยืนยาวนานไม่สมควรที่จะถึงแก่ชีวิตก่อนวัยอันควร เพื่อจะนำไปสู่ความพร้อมในการศึกษาหาความรู้ และมีความสามารถในการประกอบอาชีพการงานเพื่อหารายได้ ที่จะทำให้คนและผู้ที่อยู่ในอุปการะมีความอยู่ดีกินดีอย่างพร้อมมูลถ้วนหน้า

แนวคิดที่เชื่อว่า “สุขภาพดี เป็นสิทธิที่ทุกคนควรจะได้รับ” ทำให้เป็นภาระของรัฐบาลของประเทศที่มีระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ ต้องจัดสรรงบประมาณ เพื่อครอบคลุมความต้องการ มีสุขภาพดี ที่คาดหวังมากขึ้นของประชาชน

จากความหมายของสุขภาพดี ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้กำหนดไว้ หมายถึง สภาวะการมีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ทั้งร่างกายจิตใจและสังคม ซึ่งมีไว้เพียงปราศจากโรคเท่านั้น แต่การมีสุขภาพที่ดีจะส่งเสริมให้บุคคลนั้นดำรงชีวิตอย่างเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมด้วย โดยปกติดัชนีที่ใช้วัดสุขภาพตามหลักสากล จะพิจารณาจากอัตราการเกิด อัตราการตาย อัตราการเพิ่มประชากร อัตราการอยู่รอดของทารกแรกเกิด อัตราการเจ็บป่วย รวมไปถึงอัตราการระบาดของโรค เป็นต้น ในปัจจุบันการพัฒนาเศรษฐกิจ และส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนในสังคมทั้งในด้านบวกและลบ คือ ในด้านผลกระทบทางบวกนั้น การขยายตัวของเศรษฐกิจทำให้ประชาชนมีรายได้สูงขึ้น การศึกษาสูงขึ้นส่งผลต่อความต้องการทางการแพทย์มากขึ้น นอกจากนี้การขยายบริการทางการแพทย์โดยภาคเอกชนที่เพิ่มขึ้นจะทำให้ผู้บริโภคมีโอกาสเลือกการรับบริการทางการแพทย์มากขึ้น ส่วนผลกระทบในเชิงลบก็คือ การขยายตัวของเศรษฐกิจก่อให้เกิดมลพิษแก่สิ่งแวดล้อมทั่วไปและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ทำให้บุคคลมีโอกาเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยมากขึ้นเช่นเดียวกัน ดังนั้นการขยายตัวของเศรษฐกิจจึงเปรียบเสมือนดาบสองคม คือมีผลกระทบโดยตรงต่อความต้องการบริการสาธารณสุขของผู้บริโภค

อย่างไรก็ตามตามคำขวัญขององค์การอนามัยโลกที่กล่าวว่า “สุขภาพถ้วนหน้า ในปี 2543” จึงถือเป็นเป้าหมายของยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพมูลฐานของประเทศสมาชิก องค์การอนามัยโลก ในส่วนของประเทศไทยซึ่งเป็นหนึ่งในสมาชิกองค์การอนามัยโลก โดยใช้ความพยายามอย่างยิ่งยวดที่จะไปสู่เป้าหมายดังกล่าว แต่อุปสรรคที่ก่อให้เกิดความล้มเหลวที่สำคัญคือ เป้าหมายการพัฒนาไม่ได้เน้นที่คุณค่าความเป็นมนุษย์ (Human) กล่าวคือ การพัฒนาไม่ได้ก่อให้เกิดจิตสำนึกทางสาธารณสุขแก่ประชาชนโดยทั่วไป แต่มุ่งกลับเน้นการรักษาพยาบาลเป็นหลัก ทำให้การพัฒนาที่ดำเนินไปเบี่ยงเบนจากเป้าหมายมากยิ่งขึ้น

การพัฒนาเพื่อก่อให้เกิด “สุขภาพดีถ้วนหน้า” เป็นเป้าหมายทางสังคมที่ถือเอาความเป็นธรรม (equity) เป็นเป้าหมายสูงสุด การพัฒนาสาธารณสุขที่ถูกต้องจะมุ่งแก้ไขความไม่เท่าเทียมในบริการด้านสุขภาพและการกระจายโอกาสการเข้าถึงบริการสาธารณสุขให้แก่สังคม ทั้งนี้การพัฒนาที่เป็นอยู่จะต้องมุ่งตอบสนองคนจน ผู้เสียเปรียบ หรือผู้ด้อยโอกาส ซึ่งเป็นชนหมู่มากในสังคม สำหรับแนวทางการพัฒนาเพื่อให้บรรลุดังกล่าวสามารถจำแนกได้ 3 แนวทาง คือ แนวทางแรก การปรับปรุงกิจกรรมทางสาธารณสุขจะต้องกระทำควบคู่ไปกับมาตรการทางเศรษฐกิจ อาทิ การปรับปรุงภาวะโภชนาการ การผลิตและการจ้างงาน การกระจายรายได้อย่างเป็นธรรมมากขึ้น การแก้ไขปัญหาค่าความยากจน และการปรับปรุงสภาพแวดล้อม เป็นต้น

ทั้งนี้เพราะปัญหาทางสุขภาพของคนส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับความยากจนและความไม่เท่าเทียมกันในสังคม แนวทางที่สอง การพัฒนาการสาธารณสุขจะต้องดำเนินไปโดยอาศัยหลักการมีส่วนร่วมของประชาชน (people's participation) ทั้งนี้เพราะปัจเจกบุคคล ครอบครัว และชุมชน เป็นหน่วยพื้นฐานที่มีบทบาทรับผิดชอบดูแลสุขภาพของตนเองได้ดีที่สุด ดังนั้นการจัดการบริการสาธารณสุขที่อยู่ภายใต้การควบคุมทางสังคม (social control) จึงเป็นหลักประกันที่ทำให้การบริการสาธารณสุขสามารถสนองประโยชน์ต่อคนส่วนใหญ่และสังคม แนวทางสุดท้ายคือการปฏิรูประบบสาธารณสุขใหม่ที่จะต้องขยายให้ครอบคลุมคนส่วนใหญ่ของประเทศ นอกจากนี้ควรมีการจัดสรรทรัพยากร (reallocation resource) ให้ตอบสนองความจำเป็นของคนส่วนใหญ่มากขึ้น ทั้งนี้เนื่องมาจากที่ผ่านมามีปัญหาความไม่ยุติธรรมทางการสาธารณสุข โดยเฉพาะการเข้าถึงบริการซึ่งเป็นผลมาจากโครงสร้างของระบบสาธารณสุขของ ยิ่งไปกว่านั้นแบบแผนการใช้และการกระจายทรัพยากรตลอดจนเทคโนโลยีต่าง ๆ เป็นไปในทิศทางที่ไม่เป็นธรรมและด้อยประสิทธิภาพในการแก้ปัญหาสาธารณสุขของชาติ

การตัดสินใจในการเลือกแนวทางการพัฒนาทางการแพทย์ และสาธารณสุขนั้น นอกจากอาศัยผู้ที่มีความชำนาญทางการแพทย์และสาธารณสุขแล้ว จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องอาศัยองค์ความรู้ทางด้านเศรษฐศาสตร์ประกอบด้วย ทั้งนี้เนื่องมาจากทรัพยากรที่ใช้พัฒนาทางการแพทย์และสาธารณสุขมีอยู่จำกัด ดังนั้นจะต้องพิจารณาทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่สังคม การประยุกต์หลักเศรษฐศาสตร์ ในการตัดสินใจด้านการแพทย์และการสาธารณสุข

ในปี สามารถกระทำได้ทั้งในระดับมวลรวม (macro) อันเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายการจัดสรรทรัพยากรในภาคการสาธารณสุขในภาพรวม และในระดับเฉพาะ (micro) ที่เกี่ยวกับการจัดสรรทรัพยากรภายในหน่วยงาน รวมทั้งการตัดสินใจที่จะบริโภคบริการทางการแพทย์ของปัจเจกบุคคล โดยที่เศรษฐศาสตร์มีความสำคัญในการช่วยด้านการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่เหมาะสมที่สุด อันก่อให้เกิดการจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด การใช้หลักเศรษฐศาสตร์ในการตัดสินใจด้านการแพทย์และสาธารณสุขจะมุ่งพิจารณาการแก้ไขปัญหาทางเศรษฐกิจการแพทย์ และการสาธารณสุขตามส่วนใหญ่ ๆ คือ ปัญหาด้านการผลิตบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขว่าจะผลิตบริการอะไร ปริมาณมากน้อยเพียงใด และวิธีการผลิตใดจะเกิดประสิทธิภาพมากที่สุด ปัญหาที่สองเป็นปัญหาเกี่ยวกับการบริโภค กล่าวคือ ผู้บริโภคจะเลือกผู้บริโภคบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นจำนวนมากน้อยเพียงไร จึงจะเกิดประโยชน์สูงสุดภายใต้ข้อจำกัดของงบประมาณที่มีอยู่ และปัญหาสุดท้ายคือ วิธีการกระจายบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขไปยังประชาชนผู้บริโภคอย่างไรจึงจะทั่วถึงและเหมาะสม การแก้ไขปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขในเชิงเศรษฐศาสตร์จะแตกต่างกันตามลัทธิทางเศรษฐกิจ หรือระบบเศรษฐกิจเหล่านั้นเป็นหลัก

จากปัญหาด้านเศรษฐกิจการแพทย์และสาธารณสุขทั้ง 3 ปัญหาที่กล่าวมาแล้วในข้างต้นนั้น ปัญหาด้านการเลือกผลิตบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขประเภทใด และปัญหาวิธีการกระจายบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเข้าสู่ผู้บริโภคกลุ่มใดนั้น เป็นความรับผิดชอบของผู้บริหารนโยบายสาธารณสุขในระดับต่าง ๆ ที่ต้องตัดสินใจการวางแผนภาพรวม (macro) ในระดับประเทศ แต่สำหรับปัญหาในด้านทางเลือกบริโภคบริการทางการแพทย์นั้น การจัดการปัญหาขึ้นอยู่กับทางเลือก (choice) ของปัจเจกบุคคลที่จะเลือกบริโภคให้ได้รับประโยชน์สูงสุด

การศึกษาถึงมูลเหตุการตัดสินใจของบุคคลในการเข้ารับบริการทางการแพทย์นั้น จะทำให้ทราบถึงลักษณะของปัจจัยที่มีผลกระทบต่อตัดสินใจเลือก ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทั้งในส่วนของบริการทางการแพทย์ของเอกชนและเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนนโยบายการบริการทางการแพทย์ของรัฐในที่สุด

อนึ่ง ความต้องการบริการทางการแพทย์มีความแตกต่างจากความต้องการสินค้าและบริการสินค้าในท้องตลาด กล่าวคือ โดยปกติความต้องการบริการทางการแพทย์ไม่ได้ถูกกำหนดมาจากตัวผู้ป่วยเอง แต่เกือบทั้งหมดถูกกำหนดโดยนายแพทย์ผู้ที่ทำการรักษาพยาบาลเป็นผู้เลือกบริการให้แก่ผู้ป่วยทั้งนี้เพราะการบริการทางการแพทย์ เป็นสินค้าที่ผู้บริโภคส่วนใหญ่ไม่เข้าใจเกี่ยวกับวิธีการวินิจฉัยโรค การตรวจและการรักษาโรคแต่ละชนิด นอกจากนี้ความต้องการบริการทางการแพทย์ ยังมีความแตกต่างตามลักษณะสุขภาพของแต่ละบุคคลและช่วงอายุของผู้บริโภค ซึ่งความต้องการในช่วงวัยเด็ก จะเป็นความต้องการบริการทางการแพทย์ เพื่อรักษาและเพื่อการ

เจริญเติบโต แต่ในวัยผู้ใหญ่ ความต้องการทางการแพทย์จะเปลี่ยนไปในการบำรุงรักษาสุขภาพแทน

การที่ประชาชนเริ่มให้ความสำคัญกับการวางแผนในการดูแลสุขภาพของตนเองเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งเป็นสิ่งที่อาจเกิดขึ้นได้และยากที่จะพยากรณ์ ดังนั้นประชาชนจะสร้างความมั่นคงให้แก่ตนเอง และขจัดความกังวลอันเกิดจากความผันผวนของรายจ่ายเพื่อการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพอันเนื่องจากการเจ็บป่วย เช่น การออม การทำประกันชีวิต และการเข้าร่วมโครงการผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคม ตามพระราชบัญญัติ ประกันสุขภาพ โดยกฎหมายบังคับซึ่งอาศัยหลักการของการเฉลี่ยความเสี่ยงให้ผู้ที่ได้รับความคุ้มครองสามารถเข้าถึงการบริการทางการแพทย์เมื่อมีความจำเป็น หรือเจ็บป่วย โดยไม่คำนึงถึงรายได้หรือสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม กล่าวคือ ส่งเสริมและสนับสนุนให้ลูกจ้างในกิจกรรมทุกประเภทมีโอกาสเข้าถึงบริการทางการแพทย์เมื่อเกิดการเจ็บป่วย

โรงพยาบาลแม่ทา อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน เป็น โรงพยาบาลของรัฐในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเริ่มก่อตั้งเมื่อ พ.ศ. 2526 เพื่อให้บริการ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และส่งเสริมสุขภาพของประชาชนทั่วไป ในเขตอำเภอแม่ทา และอำเภอใกล้เคียงในจังหวัดลำพูน และจังหวัดเชียงใหม่ โดยเริ่มแรกเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก ขนาด 10 เตียง เมื่อ พ.ศ. 2542 ได้ขยายเป็น 30 เตียง นับตั้งแต่ปี 2542 – 2544 ได้ให้บริการแก่ผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคมจังหวัดลำพูน ที่มีสิทธิการรักษาในโรงพยาบาลแม่ทา จำนวน 17,827 ครั้ง

ประชากรส่วนใหญ่ในเขตอำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน ประกอบอาชีพรับจ้างในนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ จังหวัดลำพูน , โรงงานแกะสลักไม้ต่าง ๆ , ฟาร์มเลี้ยงสุกรและลูกจ้างชั่วคราวของราชการกับรัฐวิสาหกิจ ลูกจ้างเหล่านี้จะเป็นผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคม จังหวัดลำพูน ซึ่งเป็นพระราชบัญญัติประกันสุขภาพโดยกฎหมายบังคับ โรงพยาบาลแม่ทา เป็นโรงพยาบาลของรัฐที่เป็นเครือข่ายเข้าร่วมโครงการ โรงพยาบาลในโครงการประกันสังคม ให้ผู้ประกันตน เข้ารับบริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลแม่ทา สร้างรายได้ให้โรงพยาบาลแม่ทา โดยปี พ.ศ. 2544 มีรายได้เท่ากับ 1,332,027 บาท

แต่ทั้งนี้การมาเข้ารับบริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคมก็ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เพื่อให้ได้รับความพึงพอใจสูงสุด ได้แก่ การหายจากโรคภัยไข้เจ็บ การบริการที่ดี แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการรักษาโรค เครื่องมือที่ทันสมัย สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในโรงพยาบาล การประชาสัมพันธ์และการตลาดและความสะดวกในการเข้าโรงพยาบาล

จากประเด็นที่กล่าวมานี้ เป็นเรื่องที่น่าสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่ผลต่ออุปสงค์การใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน ในโครงการประกันสังคมต่อโรงพยาบาลแม่ทา อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน

## 1.2 วัตถุประสงค์ในการศึกษา

1. เพื่อศึกษาจำนวนผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคมจังหวัดลำพูนที่มีสิทธิการรักษาในโรงพยาบาลแม่ทา ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลแม่ทาดังแต่ 1 มกราคม 2540 จนถึง 31 ธันวาคม ปีพ.ศ. 2544
2. เพื่อศึกษาลักษณะทั่วไปของผู้รับบริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคมจังหวัดลำพูน ที่มีสิทธิการรักษาในโรงพยาบาลแม่ทา อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน เช่น อายุ ระดับการศึกษา เพศ รายได้ เป็นต้น
3. เพื่อศึกษา ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่ออุปสงค์การใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคม ที่มีสิทธิการรักษาในโรงพยาบาลแม่ทา อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน เช่น ระยะทางหรือเวลาในการเดินทางมารับบริการทางการแพทย์ ความพึงพอใจในบริการ การยอมรับในคุณภาพการรักษาทางการแพทย์ การมีเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัย อาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม และการประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

## 1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบข้อมูลเบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับการรับบริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคมจังหวัดลำพูนที่มีสิทธิการรักษาในโรงพยาบาลแม่ทา
2. ทราบปัญหาต่างๆ ของปัจจัยที่มีผลต่ออุปสงค์บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคมจังหวัดลำพูน ที่มีสิทธิการรักษาในโรงพยาบาลแม่ทา เมื่อมารับบริการที่โรงพยาบาลแม่ทา
3. เพื่อนำข้อมูลในการศึกษานี้เป็นพื้นฐานประกอบการตัดสินใจในการปรับปรุง แก้ไขวางแผน ด้านการบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสม ในอนาคต ตลอดจนการประชาสัมพันธ์และกลยุทธ์ในการที่จะให้ผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคมจังหวัดลำพูน มารับบริการทางการแพทย์เพิ่มขึ้น และการปรับปรุงอาคารสถานที่สิ่งแวดล้อมเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ
4. เพื่อที่จะนำข้อมูลทางด้านอุปสงค์การบริการทางการแพทย์มาวิเคราะห์วางแผนให้ปริมาณ อุปทานของการบริการทางการแพทย์มีความสมดุลย์และเหมาะสม สอดคล้องซึ่งกันและกันในอนาคต
5. ใช้เป็นแนวทางในการวางแผน นโยบาย วางแผน การลงทุน และกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลในอนาคต

#### 1.4 ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาจะสุ่มตัวอย่างผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคมตาม พระราชบัญญัติประกันสุขภาพ พ.ศ. 2545 ที่มีสิทธิการรักษาในโรงพยาบาลแม่ทา โดยศึกษาเฉพาะเขตอำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน เนื่องจากจังหวัดลำพูน เป็นจังหวัดที่มีนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือก่อตั้งอยู่ และมีสำนักงานสถานประกอบการต่าง ๆ ที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป อยู่ในโครงการประกันสังคม การศึกษาจะสุ่มตัวอย่างเฉพาะผู้ถือครองบัตรประกันสังคมที่มีสิทธิการรักษาในโรงพยาบาลแม่ทา ที่อยู่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน