

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาในหัวข้อเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ถือประกันในโครงการประกันสุขภาพ
ถ้วนหน้าที่มีต่องานบริการ โรงพยาบาลแม่ทา มีแนวคิดทฤษฎีที่นำมาใช้ประกอบการศึกษาดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจของลูกค้า (Customer Satisfaction)
2. ทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดบริการ (The Service Marketing Mix)
3. โรงพยาบาลแม่ทาและแนวคิดโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท รักษา
ทุกโรค)

แนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจของลูกค้า (Customer Satisfaction)

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะฯ (2541) กล่าวถึงแนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ
ของลูกค้า (Customer Satisfaction) ว่าความพึงพอใจเป็นระดับความรู้สึกหลังการซื้อของบุคคล
หรือลูกค้า ซึ่งเป็นผลมาจากการเปรียบเทียบระหว่างการรับรู้ต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการหรือ
ประสิทธิภาพของสินค้า (Perceived performance) กับความคาดหวังของลูกค้า (Expectation)
โดยถ้าผลที่ได้รับจากสินค้าหรือบริการต่ำกว่าความคาดหวังของลูกค้า จะทำให้ลูกค้าเกิดความ
ไม่พึงพอใจ (Disappointment) แต่ถ้าระดับของผลที่ได้รับจากสินค้าหรือบริการตรงต่อความคาดหวัง
ของลูกค้า จะทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ (Satisfaction) และถ้าผลที่ได้รับสูงกว่าความคาดหวัง
ที่ตั้งไว้จะทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ (Delighted)

ระดับความพึงพอใจของลูกค้า เกิดจากความแตกต่างระหว่างผลประโยชน์จาก
ผลิตภัณฑ์ และความคาดหวังของบุคคล (Expectation) โดยผลประโยชน์จากคุณสมบัติผลิตภัณฑ์
หรือการทำงานของผลิตภัณฑ์ เกิดจากนักการตลาดและฝ่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องจะต้องพยายามสร้าง
ความพึงพอใจให้กับลูกค้าโดยการสร้างคุณค่าเพิ่ม (Value Added) ซึ่งเกิดจากการผลิต
(Manufacturing) และจากการตลาด (Marketing) รวมทั้งการทำงานร่วมกับฝ่ายต่างๆ

ความคาดหวัง (Expectation) เกิดจากประสบการณ์และความรู้ในอดีตของผู้ซื้อ
จากกลุ่มเพื่อนและคนใกล้เคียง รวมถึงข้อมูลและสัญญาณจากนักการตลาดและคู่แข่งกัน ถ้าหาก
นักการตลาดส่งเสริมผลิตภัณฑ์ไว้เกินจริง ผู้บริโภคมักจะผิดหวังเมื่อบริษัท ไม่สามารถส่งมอบ
คุณค่าได้ตามที่ลูกค้าคาดหวังไว้ ฉะนั้นสิ่งสำคัญที่ทำให้บริษัทประสบความสำเร็จ คือ การเสนอ

ผลิตภัณฑ์ที่มีผลประโยชน์จากผลิตภัณฑ์ หรือการทำงานของผลิตภัณฑ์ที่สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้ซื้อ โดยยึดหลักการสร้างความพึงพอใจรวมสำหรับลูกค้า (Total Customer Satisfaction)

ทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดบริการ (The Service Marketing Mix)

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะฯ(2541) กล่าวว่า ส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) หมายถึงตัวแปรทางการตลาดที่ควบคุมได้ ซึ่งบริษัทใช้ร่วมกันเพื่อสนองความพึงพอใจแก่กลุ่มเป้าหมาย

1. ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สิ่งที่เสนอขายโดยธุรกิจเพื่อสนองความต้องการของลูกค้าให้พึงพอใจผลิตภัณฑ์หรือบริการ ผลิตภัณฑ์ที่เสนอขายอาจมีตัวตนหรือไม่มีตัวตนก็ได้ ภาพโดยรวมผลิตภัณฑ์จึงประกอบด้วย สินค้า บริการ ความคิด สถานที่ องค์กรหรือบุคคล ผลิตภัณฑ์ต้องมีรรถประโยชน์ (Utility) มีคุณค่า (Value) ในสายตาของลูกค้า จึงจะมีผลให้ผลิตภัณฑ์สามารถขายได้

2. ราคา (Price) หมายถึง คุณค่าผลิตภัณฑ์ในรูปตัวเงิน ราคาคือต้นทุน (Cost) ของลูกค้า ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่า (Value) ผลิตภัณฑ์กับราคา (Price) ผลิตภัณฑ์นั้น ถ้าคุณค่าสูงกว่าราคา เขาก็จะตัดสินใจซื้อ

3. การจัดจำหน่าย (Place หรือ Distribution) หมายถึง โครงสร้างของช่องทางซึ่งประกอบด้วย สถาบันและกิจกรรม ใช้เพื่อเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์และบริการจากองค์การไปยังตลาด สถาบันที่นำผลิตภัณฑ์ออกสู่ตลาดเป้าหมายก็คือ สถาบันการตลาด การจัดจำหน่ายจึงประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

3.1 ช่องทางการจัดจำหน่าย (Channel of Distribution) หมายถึงเส้นทางที่ผลิตภัณฑ์และ/หรือ กรรมสิทธิ์ที่ผลิตภัณฑ์ถูกเปลี่ยนมือไปยังตลาด ในระบบช่องทางการจัดจำหน่ายจึงประกอบด้วยผู้ผลิต คนกลาง ผู้บริโภคหรือผู้ใช้ทางอุตสาหกรรม

3.2 การสนับสนุนการกระจายตัวสินค้าสู่ตลาด (Market logistics) หมายถึงกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้ายตัวผลิตภัณฑ์จากผู้ผลิตไปยังผู้บริโภค หรือผู้ใช้ทางอุตสาหกรรม

4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion) เป็นการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูลระหว่างผู้ขายกับผู้ซื้อ เพื่อสร้างทัศนคติและพฤติกรรมการซื้อ การติดต่อสื่อสารอาจใช้พนักงานขายทำการขาย (Personal selling) และการติดต่อสื่อสารโดยไม่ใช้คน (Non-personal Selling) เครื่องมือในการติดต่อสื่อสารมีหลายประการซึ่งอาจเลือกใช้หนึ่ง หรือหลายเครื่องมือสื่อสารแบบผสมผสาน

กัน(Integrated Marketing Communication: IMC) โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมกับลูกค้า ผลิตภัณฑ์ คู่แข่งขัน โดยบรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกันได้ เครื่องมือส่งเสริมการตลาดที่สำคัญ มีดังนี้

4.1 การโฆษณา (Advertising) เป็นกิจกรรมในการเสนอข่าวสารเกี่ยวกับองค์การ และ/หรือ ผลิตภัณฑ์ บริการ หรือความคิด ที่ต้องมีการจ่ายเงินโดยผู้อุปถัมภ์รายการ

4.2 การขายโดยใช้พนักงาน (Personal Selling) เป็นกิจกรรมการแจ้งข่าวสารและ จุดใจตลาด โดยใช้บุคคล งานนี้เกี่ยวข้องกับ (1) กลยุทธ์การขายโดยใช้พนักงานขาย (Personal Selling Strategy) (2) การจัดการหน่วยงานขาย (Sales force Management)

4.3 การส่งเสริมการขาย (Sales Promotion) หมายถึงกิจกรรมการส่งเสริม ที่นอกเหนือจากการโฆษณา การขายโดยใช้พนักงานขาย และการให้ข่าวและการประชาสัมพันธ์ ซึ่งสามารถกระตุ้นความสนใจ ทดลองใช้ หรือการซื้อโดยลูกค้าขั้นสุดท้ายหรือบุคคลอื่นในช่องทาง การส่งเสริมการขายมี 3 รูปแบบ คือ (1) การกระตุ้นผู้บริโภค เรียกว่าการส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ ผู้บริโภค (Consumer Promotion) (2) การกระตุ้นคนกลาง เรียกว่าการส่งเสริมการขายมุ่งสู่คนกลาง (Trade Promotion) (3) การกระตุ้นพนักงานขาย เรียกว่า การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่พนักงานขาย (Sales force Promotion)

4.4 การให้ข่าวและการประชาสัมพันธ์ (Publicity and Public Relations) การให้ข่าว เป็นการเสนอความคิดเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการที่ไม่ต้องมีการจ่ายเงิน ส่วนการประชาสัมพันธ์ หมายถึง ความพยายามที่มีการวางแผนโดยองค์การหนึ่งเพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อองค์การให้เกิดกับ กลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง การให้ข่าวเป็นกิจกรรมหนึ่งของการประชาสัมพันธ์

4.5 การตลาดทางตรง (Direct Marketing) และการตลาดเชื่อมตรง (Online Marketing) เป็นการติดต่อสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เกิดการตอบสนอง (Response) โดยตรง หรือหมายถึงวิธีการต่างๆ ที่นักการตลาดใช้ส่งเสริมผลิตภัณฑ์โดยตรงกับผู้ซื้อและทำให้เกิดการ ตอบสนองในทันที ประกอบด้วย (1) การขายทางโทรศัพท์ (2) การขายโดยใช้จดหมายตรง (3) การ ขายโดยใช้แคตตาล็อก (4) การขายทางโทรทัศน์ วิทยุ หรือหนังสือพิมพ์ ซึ่งจงใจให้ลูกค้ามีกิจกรรม การตอบสนอง เช่น ใช้คู่มือแลกซื้อ

5. บุคคล (People) หรือพนักงานผู้ให้บริการ (Employees) หมายถึงบุคคลที่ทำหน้าที่ ในการติดต่อ แสวงหาลูกค้า การเสนอขาย เพื่อกระตุ้นให้ลูกค้าเกิดความตั้งใจและตัดสินใจซื้อ ซึ่งต้องอาศัยการคัดเลือก (Selection) การฝึกอบรม (Training) การจูงใจ (Motivation) เพื่อให้สามารถ สร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าได้แตกต่างเหนือคู่แข่ง พนักงานต้องมีความสามารถ มีทัศนคติ ที่ดี มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความสามารถในการแก้ปัญหา และสามารถสร้างค่านิยมให้กับ องค์การ

6. กระบวนการ (Process) เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับระเบียบวิธีการ งานที่ปฏิบัติ กำหนดเวลา เครื่องมืออุปกรณ์ กิจกรรม งานประจำในการนำเสนอบริการให้กับลูกค้า เพื่อส่งมอบคุณภาพในการให้บริการกับลูกค้าได้รวดเร็วและประทับใจลูกค้า

7. การสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพให้กับลูกค้า (Physical Evidence and Presentation) โดยพยายามสร้างคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management) อันเป็นการพยายามสร้างคุณภาพทั้งทางกายภาพและรูปแบบการให้บริการ เพื่อสร้างคุณค่าให้กับลูกค้า (Customer – Value Proposition) ไม่ว่าจะเป็นด้านการแต่งกายสะอาดเรียบร้อย และการให้บริการที่รวดเร็ว หรือผลประโยชน์อื่นๆ ที่ลูกค้าควรได้รับ

โรงพยาบาลแม่ทาและแนวคิดโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท รักษาทุกโรค)

อันเนื่องมาจากบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยมาตรา 52 และมาตรา 82 ที่กำหนดสิทธิของประชาชนและแนวนโยบายแห่งรัฐ ในเรื่องการให้บริการสาธารณสุขไว้ โดยจะต้องให้บริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง รัฐบาลภายใต้การนำของ พ.ต.ท. ดร. ทักษิณ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี จึงได้มีการประกาศใช้ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท รักษาทุกโรค) ในทุกพื้นที่ทั่วประเทศ ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2544 เป็นต้นมา โดยนโยบายนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะสร้างหลักประกันด้านสุขภาพให้กับประชาชนคนไทย เพื่อให้ประชาชนมีความมั่นใจว่า เมื่อเจ็บป่วย ก็สามารถไปหาหมอเพื่อขอคำแนะนำ รับบริการตรวจรักษา หรือแม้แต่ได้รับยาเพื่อเยียวยารักษาโรค โดยไม่ต้องกังวลในเรื่องค่ารักษาพยาบาลจนทำให้ขาดโอกาสในการรักษา ทั้งนี้รัฐบาลจะเป็นผู้จ่ายค่ารักษาพยาบาลแทนให้ตามวิธีการที่ได้กำหนด นอกจากนี้ ยังมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคที่จะให้แต่ละคนตามความจำเป็น โดยมีการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ/ตำบล ให้เป็นสถานบริการด่านแรกในอุดมคติหรือสถานบริการใกล้บ้านใกล้ใจ เพื่อมุ่งแก้ปัญหาและพัฒนาสุขภาพประชาชนให้มีสุขภาพดี ซึ่งเป็นการให้บริการผสมผสานทั้ง กาย จิต สังคม อย่างต่อเนื่อง ครอบคลุม ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพ (สำนักกฎหมาย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2546)

โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท รักษาทุกโรค) มีกลุ่มเป้าหมายได้แก่ประชาชนทุกคนที่ยังไม่ได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลตามกฎหมาย หรือระเบียบอื่นๆ ของรัฐมาก่อน เช่น ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานของรัฐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ลูกจ้างที่มีสิทธิในโครงการ

ประกันสังคม ทั้งนี้จะต้องร่วมจ่ายค่าบริการในอัตราที่กำหนด(30 บาท) เว้นแต่ผู้ยากไร้ หรือบุคคลอื่นที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดไม่ต้องร่วมจ่าย ได้แก่ ผู้มีรายรับน้อยตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล พ.ศ.2537 ผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนัน สารวัตรกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และแพทย์ประจำตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครกรุงเทพมหานคร ผู้มีอายุเกินกว่า 60 ปีบริบูรณ์ เด็กอายุไม่เกิน 12 ปีบริบูรณ์ บุคคลผู้พิการ พระภิกษุ สามเณร นักเรียนไม่เกินชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ผู้นำศาสนา ทหารผ่านศึก ฯลฯ (สำนักกฎหมาย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2546) โดยนโยบายนี้มีสาระสำคัญของแนวทางการดำเนินนโยบายคือ มีการจัดสรรงบประมาณคิดเป็นรายหัวประชากร หัวละ 1,202 บาท หลังจากที่หักเงินกันไว้ที่ส่วนกลางแล้วเหลืองบประมาณที่สถานบริการได้รับเท่ากับ 1,052 บาทต่อรายหัวประชากร ซึ่งงบประมาณที่จัดสรรให้ นั้นรวมเงินเดือนและค่าใช้จ่ายทั้งหมดของสถานบริการนั้นๆ และในการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำของประชาชนในพื้นที่ ให้สถานบริการที่เป็นสถานบริการปฐมภูมิหลัก เป็นผู้รับลงทะเบียน ซึ่งในระดับอำเภอคือโรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัย โดยการลงทะเบียนให้ยึดถือตามทะเบียนบ้าน(สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2545) ทั้งนี้ให้คำนึงถึงความสะดวกและความจำเป็นของบุคคลเป็นสำคัญ (พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2545) ซึ่งปัจจุบันนี้ กรณีเขตรอยต่อระหว่างอำเภอหรือเขตรอยต่อระหว่างจังหวัดนั้น ประชาชนสามารถเลือกหน่วยบริการหรือสถานพยาบาลประจำได้เองตามหลักการที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดขึ้น (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2546) และในอนาคตรัฐบาลมีนโยบายให้ประชาชนสามารถเลือกหน่วยบริการประจำได้เอง

อำเภอแม่ทา เดิมมีเพียงสถานีอนามัยชั้น 1 ประจำตำบล ซึ่งไม่เคยมีแพทย์ประจำมาก่อน ในวันที่ 16 กันยายน 2525 กระทรวงสาธารณสุขได้ยุบสถานีอนามัย แล้วตั้งโรงพยาบาลแม่ทา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอขนาด 10 เตียงขึ้น ต่อมาในปี พ.ศ.2540 กระทรวงสาธารณสุขได้ยกระดับให้เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง มีหน้าที่ให้การดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพที่มีคุณภาพแก่ประชากรในเขตอำเภอแม่ทาและใกล้เคียง

ก่อนที่จะเข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในวันที่ 1 ตุลาคม 2544 รายรับของโรงพยาบาลแม่ทาส่วนใหญ่ได้มาจากงบประมาณประจำปีจากกระทรวงสาธารณสุข เช่นในปีงบประมาณ พ.ศ.2544 มีรายรับ 20.1 ล้านบาท ส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 69.85 เป็นงบประมาณจากส่วนกลาง แต่หลังจากการเข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่ารายรับในปีงบประมาณ พ.ศ.2546 มีรายรับ 20.8 ล้านบาท ส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 75 มาจากเงินในโครงการ

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งขึ้นอยู่กับ จำนวนของประชากรที่ถือบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลแม่ทา (งานแผนโรงพยาบาลแม่ทา, 2546) ซึ่งมีจำนวน 31,223 คน ในจำนวนนี้เป็น ผู้ถือบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าโรงพยาบาลแม่ทา ที่อาศัยอยู่บริเวณเขตรอยต่อของอำเภอ ในจังหวัดลำพูน จำนวน 11,200 คน (งานประกันสุขภาพโรงพยาบาลแม่ทา, 2546) และพบว่า ผู้มาใช้บริการงานบริการผู้ป่วยนอกปีงบประมาณ 2546 มีจำนวน 18,853 คน ลดลงเมื่อเทียบกับ ปีงบประมาณ 2545 ซึ่งมีจำนวน 19,029 คน ผู้มาใช้บริการงานบริการผู้ป่วยในในปีงบประมาณ 2546 มีจำนวน 2,618 คน ลดลงเมื่อเทียบกับปีงบประมาณ 2545 ซึ่งมีจำนวน 2,691 คน (งานเวชระเบียนโรงพยาบาลแม่ทา, 2546)

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ประวิทย์ แสงศิริวุฒิ (2545) ศึกษาเรื่อง “ความต้องการของประชาชนที่มีต่อธุรกิจ โรงพยาบาลเอกชนใน อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา” พบว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่เคยพักและไม่เคยพักรักษาตัวในโรงพยาบาล มีความต้องการบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน คือต้องการ ให้แพทย์มาตรวจเยี่ยมอาการบ่อยๆ แม้ว่าจะเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ต้องการให้แพทย์อธิบายให้ทราบ ถึงแผนการรักษา การตรวจพิเศษต้องการให้ตรวจตามดุลยพินิจของแพทย์ และต้องการให้แพทย์ มาตรวจเยี่ยมอาการวันละ 1 ครั้ง ความต้องการบริการของพยาบาลได้แก่ ต้องการให้พยาบาล ให้เกียรติ สอนและแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะอยู่ในโรงพยาบาล และการปฏิบัติตัวเมื่อรู้สึก เจ็บป่วย ความต้องการบริการในขณะที่มารับบริการตรวจรักษาได้แก่ ต้องการให้มีสถานที่นั่งรอ ตรวจอย่างเพียงพอ ต้องการให้มีห้องน้ำสะอาดบริการอย่างเพียงพอ ความต้องการบริการด้าน สวัสดิการสิ่งแวดล้อมได้แก่ ผู้ที่เคยพักรักษาตัวในโรงพยาบาลต้องการให้โรงพยาบาลจัดหา เครื่องอุปโภคบริโภค เครื่องนุ่งห่มและพยาบาลพิเศษดูแล เครื่องอำนวยความสะดวก อาหารและ ของว่าง และจัดรถรับส่งกลับบ้านเมื่อแพทย์อนุญาต ในเรื่องความคิดเห็นของประชาชน กลุ่มตัวอย่างที่เคยมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน พบว่าที่เห็นว่าเหมาะสมได้แก่ สถานที่ตั้งของ โรงพยาบาลอยู่ใกล้แหล่งชุมชน การเดินทางสะดวกรวดเร็ว บริการของแพทย์และพยาบาลที่ดี และ สวัสดิการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ที่เห็นว่าไม่เหมาะสมได้แก่ ค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาล เอกชนที่แพงกว่าของรัฐ

เริงพล ต้นสุชาติ (2545) ศึกษาเรื่อง “ทัศนคติของผู้เข้ารับบริการรักษาใน โรงพยาบาลตาม โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท รักษาทุกโรคในเขตอำเภอเมือง

จังหวัดเชียงใหม่” พบว่า ผู้เข้ารับบริการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายของโครงการและขั้นตอนการเข้ารับบริการ แต่ยังมีความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องหรือยังไม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิพื้นฐานในการขอรับบริการ องค์กรประกอบทัศนคติด้านความรู้สึกหรือความพึงพอใจพบว่า ผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจในระดับมากในด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลและด้านการรักษาพยาบาลจากแพทย์ มีความพึงพอใจในระดับปานกลางในด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการให้บริการ ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์และเวชภัณฑ์ และด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการให้บริการสำหรับผู้ป่วยในตามลำดับ องค์กรประกอบทัศนคติด้านความตั้งใจต่อพฤติกรรม พบว่า ผู้เข้ารับบริการคาดหวังจะมาใช้บริการซ้ำอีก เนื่องจากประหยัดค่าใช้จ่าย และสนับสนุนให้รัฐจัด โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นโครงการถาวร ในอนาคตหากรัฐให้สิทธิเลือกโรงพยาบาลที่เข้ารับบริการเลือกได้เอง ส่วนใหญ่จะเลือกโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่เพราะมีแพทย์ที่มีความรู้ความชำนาญในการตรวจวินิจฉัยโรค ด้านปัญหาและอุปสรรคในการรับ บริการ พบว่า ผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่จะประสบปัญหาบุคลากรทางการแพทย์ได้แก่ แพทย์มีไม่เพียงพอต่อการให้บริการ ทำให้ต้องรอนานมาก รongลงมาคือการได้รับยาที่มีคุณภาพต่ำกว่าผู้ป่วยปกติทำให้ไม่สามารถรักษาอาการของโรคให้หายขาดได้ ด้านข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ พบว่าผู้เข้ารับบริการเสนอแนะให้เพิ่มจำนวนแพทย์ให้มากกว่าปัจจุบัน เพื่อรองรับการบริการอย่างเพียงพอ ไม่ต้องรอนาน รongลงมาคือควรให้ยาที่มีคุณภาพดีกว่านี้ เพื่อรักษาโรคให้หายขาด และผู้รับบริการสามารถเลือกโรงพยาบาลได้เอง ตามลำดับ

ชัยรัตน์ ด.เจริญ (2545) ศึกษาเรื่อง “ ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้ากรณีศึกษาศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ” พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ในระดับปานกลางเกือบทุกด้าน ยกเว้นปัจจัยย่อยด้านการรักษาพยาบาลกรณีไม่ฉุกเฉิน การมียามาตรฐานให้บริการผู้ป่วย และให้บริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านการตรวจร่างกายมีความพึงพอใจในระดับมาก ปัจจัยด้านราคามีความพึงพอใจในระดับมากต่อปัจจัยย่อยทุกด้าน ได้แก่ ค่าบริการในการรักษา 30 บาท สุขภาพโดยรวมดีขึ้น ผลการรักษาเมื่อเจ็บป่วยแต่ละครั้ง ศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ใกล้บ้าน ประหยัดเวลา บริการรวดเร็ว ปัจจัยด้านสถานที่ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมากยกเว้นสถานที่สำหรับทำกิจกรรมเสริมและห้องน้ำเพียงพอ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยการส่งเสริมการตลาดส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ยกเว้นปัจจัยย่อยด้านความชัดเจนของป้ายแสดงวัน เวลาให้บริการ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนของการรักษาพยาบาลและการปฏิบัติงานประชาสัมพันธ์ในศูนย์สุขภาพชุมชน มีความพึงพอใจในระดับมาก ปัจจัยด้านบุคลากรมีความพึงพอใจในระดับมากทุกด้าน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล

และเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์สุขภาพชุมชน มีความรู้ความชำนาญ ให้บริการถูกต้องรวดเร็ว เข้าใจความต้องการของผู้ป่วยขณะเจ็บป่วย ให้คำปรึกษา ให้โอกาสผู้ป่วยซักถาม มีความสุภาพเป็นมิตร และแต่งกายเหมาะสม ปัจจัยด้านกระบวนการมีความพึงพอใจในระดับมาก ยกเว้นด้านการรับฟังข้อร้องเรียนหรือข้อคิดเห็น มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง

วรรณญา เลียงลักษณ์เลิศ (2545) ศึกษาเรื่อง “ ปัจจัยส่วนประสมทางบริการที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลที่เข้าร่วม โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้บริโภค ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ” พบว่า ในด้านปัจจัยส่วนประสมทางการบริการที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลที่เข้าร่วม โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้บริโภคก่อนการรับบริการ ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยใช้บริการ และไม่เคยใช้บริการจาก โรงพยาบาลในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ให้ความสำคัญอยู่ในระดับมาก ต่อปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านสถานที่ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาด และปัจจัยด้านกระบวนการบริการ ยกเว้นผู้ที่เคยใช้บริการจากโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า จะให้ระดับความสำคัญ ปัจจัยด้านสถานที่ในระดับปานกลาง

ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยใช้บริการจาก โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ให้ความสำคัญในระดับมาก ต่อปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้บริโภคขณะรับบริการ(เฉพาะผู้เคยใช้บริการบัตรทอง) และให้ความสำคัญในระดับความสำคัญมากที่สุด ในปัจจัยย่อย ด้านแพทย์ใส่ใจฟังคำบอกเล่าอาการป่วยและแพทย์ให้เวลาต่อผู้ป่วย

ผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยใช้บริการจาก โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ให้ความสำคัญในระดับมาก ต่อปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้บริโภคหลังการรับบริการแล้ว(เฉพาะผู้เคยใช้บริการบัตรทอง) และให้ความสำคัญในระดับปานกลางในปัจจัยย่อย ด้าน เกิดการปลักภาระด้านรักษาและค่าใช้จ่ายไปโรงพยาบาลอื่น

ปัญหาจากการใช้บริการที่ผู้ที่ใช้บริการจากโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบ ได้แก่ รอนาน ขาดการติดตามการรักษาหลังจากผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่พูดไม่สุภาพ และขาดความรู้ที่ถูกต้องในการใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามลำดับ

และผู้ตอบแบบสอบถามที่เคยใช้บริการจาก โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้ระดับความสำคัญในกิจกรรมส่งเสริมและป้องกันโรคอยู่ในระดับมาก