

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและความจำเป็นของการศึกษา

ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วและมีความต่อเนื่อง ทำให้แต่ละประเทศต้องเร่งพัฒนาประเทศของตนเองในหลาย ๆ ด้านเพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ประเทศไทยก็เป็นอีกประเทศหนึ่งที่มีการพัฒนาประเทศอย่างต่อเนื่อง ในการพัฒนาประเทศเพื่อให้ประสบความสำเร็จในเรื่องต่าง ๆ สิ่งจำเป็นอย่างยิ่งคือการพัฒนาบุคลากรของประเทศให้มีคุณภาพทั้งด้านความรู้และสภาพร่างกายที่แข็งแรง โดยทั่วไปเมื่อบุคคลมีปัญหาสุขภาพอนามัย ก่อนที่จะตัดสินใจเข้ารับการรักษาพยาบาล ย่อมมีการเสาะแสวงหาข้อมูลข่าวสารเพื่อต้องการทราบว่าตนเองป่วยเป็นอะไร รุนแรงขนาดไหน จะรักษาอย่างไร กับใคร ที่ไหน เป็นต้น (สุदारตันี ควรสถาพรทวี, 2529 : 5) หากพิจารณาถึงบริการด้านการรักษาพยาบาลแล้วจะพบว่าเป็นบริการที่เกี่ยวข้องกับบุคคล 2 ฝ่าย กล่าวคือ ฝ่ายผู้ให้บริการ (provider) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุขและอีกฝ่ายหนึ่ง คือ ผู้ใช้บริการหรือผู้รับบริการ (user) อันได้แก่ ประชาชนโดยทั่ว ๆ ไป ซึ่งความสัมพันธ์ของบุคคลทั้ง 2 ฝ่ายนี้ หากกล่าวถึงประเทศไทย จะพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการ โดยเฉพาะแพทย์กับผู้รับบริการหรือผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเป็นความสัมพันธ์แบบ Paternalism ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ที่แพทย์จะทำหน้าที่เหมือนผู้ปกครอง (guardian) โดยแพทย์จะเป็นผู้ตัดสินใจสั่งการรักษาโดยเลือกวิธีที่คิดว่าดีที่สุดให้แก่ผู้ป่วย การปฏิบัติของแพทย์จะยึดหลักจริยธรรมทางการแพทย์แบบอิปโปเครติส ที่มีความรู้สึกเห็นอกเห็นใจผู้ป่วย (compassion) มีความรู้สึกสงสาร (sympathy) และรู้สึกเอาใจเขามาใส่ใจเรา (empathy) กรณีเช่นนี้จึงทำให้ผู้รับบริการหรือผู้ป่วยและแพทย์มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน โดยยอมรับว่าแพทย์ส่วนใหญ่เป็นคนดี มีคุณธรรม ฉะนั้นแพทย์จะรักษาให้อย่างไรก็ได้ตามที่แพทย์ตัดสินใจว่าดี (ขนุตรา อิทธิธรรมวินิจ และคนอื่น ๆ, 2539 : 17-18)

ความทุกข์ของผู้ป่วยทั่วไปมีปัจจัยจากหลายสาเหตุ จำแนกเป็นกลุ่ม ๆ ได้ดังนี้ ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในโรงพยาบาล อุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์ ลักษณะของงานที่ให้บริการ ระบบการบริหารจัดการ บุคลิกภาพ ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วย โรคและอาการของโรคตลอดจนสิทธิบัตรต่าง ๆ ในการรับบริการ มีผลไปสู่ความทุกข์ของผู้ป่วยใน

หลายประเด็นเช่นกันและอาจจะ เป็นทุกข์ที่เกิดจากความล่าช้า เป็นกังวลเมื่อแพทย์ไม่บอกว่าอาการป่วยมีอาการหนักแค่ไหนเนื่องจากมีเวลาอยู่กับแพทย์จำกัด ความเดือดร้อนที่เกิดจากกิริยาท่าทางที่ไม่สุภาพของบุคลากรหน้าห้องตรวจ เกิดจากความขัดแย้งระหว่างผู้ให้บริการและกิริยาท่าทางที่ไม่สุภาพของแพทย์ เกิดจากระบบการบริหารงานของฝ่ายเภสัชกรรม เรื่องค่ารักษาพยาบาลแพงเกินความจำเป็นและค่าเดินทางเนื่องจากเป็นผู้ป่วยส่งต่อ จากการรอรับยานาน จากสภาพแวดล้อมของจุดรับบริการผู้ป่วยนอกที่แออัดและห้องน้ำไม่สะอาด เป็นต้น นอกจากนี้ก็พบว่า การสื่อสารกันระหว่างผู้ป่วย ญาติกับบุคลากรทางการแพทย์มีผลที่นำไปสู่ความทุกข์ของผู้รับบริการ ประชาชนซึ่งเป็นผู้ป่วยและผู้ป่วยในมีความทุกข์และสภาพปัญหาที่นำไปสู่ความทุกข์กระจายแตกต่างกันไปตามลักษณะของประเภทของแพทย์เป็นหลัก (โยธิน แสงวงดี และคณะ, 2543)

ดังนั้น หน่วยงานของภาครัฐจึงให้ความสำคัญกับประชากรของประเทศในเรื่องของการรักษาสุขภาพ โดยรัฐได้จัดโครงการเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน ในเรื่องการรักษาสุขภาพ เพราะถือว่า “สุขภาพ หรือสุขภาพะ” คือ ภาวะที่สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขทั้งทางกาย ทางใจ (รวมจิตวิญญาณ) และสังคมด้วย ดังพุทธสุภาษิตที่ว่า “อโรคา ปราณาภา” ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ สำหรับมนุษย์ทุกคนแล้ว ความมีสุขภาพดีเป็นยอดปรารถนา มีคุณค่ามากกว่าทรัพย์สินใด ๆ รัฐบาลจึงมีแนวคิดให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ ภายใต้นโยบาย “30 บาท รักษาทุกโรค” เจตนารมณ์สำคัญที่นำมาเป็นนโยบาย ก็เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้ครอบคลุมทุกกลุ่มและหน่วยงานมีระบบการทำงานที่มีความคล่องตัวยิ่งขึ้น ทำให้บุคลากรที่มีประสิทธิภาพได้ใช้ศักยภาพอย่างเต็มที่ ทำให้เกิดความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน นับเป็นมิติใหม่สำหรับประชาชนในการได้รับสวัสดิการการรักษาพยาบาลที่ทั่วถึงและเสมอภาค

เมื่อมีโครงการ “30 บาท รักษาทุกโรค” ทำให้ระบบบริการด้านสาธารณสุขต้องปรับตัวในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะเรื่องคุณภาพการบริการ ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคและในอนาคตเมื่อกระทรวงสาธารณสุขเปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถเลือกสถานบริการได้เอง โรงพยาบาลของรัฐยังต้องมีการปรับตัวมากขึ้น การปรับปรุงคุณภาพจะต้องเกิดขึ้นเนื่องจากระบบจะเข้าสู่การแข่งขันด้านบริการ โรงพยาบาลทุกแห่งทั้งภาครัฐและเอกชนจะต้องคำนึงถึงการให้บริการที่ดีมีคุณภาพ เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือต่อประชาชนส่งผลให้จำนวนผู้มาลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการเพิ่มขึ้น จึงนับได้ว่าโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค เป็นอีกขั้นหนึ่งของวิวัฒนาการให้บริการเพื่อให้เข้าถึงประชาชนทุกกลุ่มและทุกระดับอาชีพ โดยเฉพาะเป็นการเอื้อประโยชน์ต่อผู้ที่มีรายได้น้อย ในอดีตที่ผ่านมานโยบายการให้บริการแก่ผู้ใช้บัตรประกันสุขภาพ 500 บาท โดยใน 1 ครอบครัว สามารถใช้สิทธิได้ 5 คน ซึ่งระบบบริการ คือ ผู้ใช้บริการสามารถระบุแหล่ง

บริการที่ตนเองอาศัยอยู่ตามภูมิลำเนา ซึ่งการรักษาที่ใช้ระบบส่งต่อเช่นเดียวกับโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค แต่จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เพื่อสนองนโยบายของรัฐบาล โรงพยาบาลของรัฐทั่วประเทศและโรงพยาบาลเอกชนบางส่วนจึงต้องร่วมโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ระบบปฏิบัติการให้บริการทางด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้น ผู้ที่ได้รับผลประโยชน์สูงสุด คือ ประชาชนผู้รับบริการ

โรงพยาบาลสงขลา เป็นอีกหนึ่งสถานบริการที่เข้าร่วมโครงการ“30 บาท รักษาทุกโรค” เพื่อสนองนโยบายของรัฐบาล โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนตุลาคม 2544 จนถึงปัจจุบัน (โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า : 2544) แต่ในการดำเนินงานตามโครงการดังกล่าวนี้ โรงพยาบาลสงขลาได้รับผลกระทบด้านการบริหารงบประมาณบางส่วน ส่งผลให้การพัฒนางานในระบบต่าง ๆ ต้องหยุดชะงัก มีการปรับเปลี่ยนแผนการใช้งบประมาณบ่อยครั้ง

จากปัญหาดังกล่าวทำให้โรงพยาบาลสงขลาจำเป็นต้องหาแนวทางในการดำเนินงานในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับสภาวะการณ์ในปัจจุบันและสามารถพึ่งพิงตนเองให้ได้มากที่สุด โดยเฉพาะโรงพยาบาลสงขลาเป็นโรงพยาบาลของรัฐ มีความได้เปรียบในเรื่องงบประมาณการบริหารจัดการ มีความได้เปรียบในเรื่องของการจ่ายเงินเดือนเมื่อเปรียบเทียบกับสถานพยาบาลของเอกชน และยังมีมีความได้เปรียบในเรื่องของสถานที่ตั้ง เนื่องจากมีรัศมีครอบคลุมหลายโรงงาน แนวทางหนึ่งที่สามารถพัฒนาระบบบริการผู้ประกันตนเครือข่ายโรงพยาบาลสงขลาและคาดว่าจะสามารถสร้างรายได้ให้กับโรงพยาบาลได้พอสมควร นั่นคือ การหันมาให้ความสนใจแก่กลุ่มลูกค้าประกันสังคมให้มากขึ้น ซึ่งจากสถิติการเลือกประกันตนกับโรงพยาบาลสงขลาปีที่ผ่านมา มีจำนวนผู้เลือกประกันตนลดลงเรื่อย ๆ โดยในปี พ.ศ. 2545 โรงพยาบาลสงขลา มียอดผู้ประกันตนเพียง 26,230 คน (โรงพยาบาลสงขลา, 2546)

ประเด็นปัญหาวิจัย

งานวิจัยนี้จึงเป็นงานวิจัยที่พยายามสร้างรูปแบบการให้บริการรักษาพยาบาลสำหรับกลุ่มลูกค้าสิทธิบัตรประกันสังคมของโรงพยาบาลสงขลา และกลุ่มลูกค้าเป้าหมายในอนาคต รวมถึงการจำแนกวิธีการให้บริการรักษาพยาบาลสำหรับกลุ่มผู้ป่วยดังกล่าว ซึ่งในปัจจุบันประชาชนมีทางเลือกในการรับบริการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลหลายแห่ง ประกอบกับตลาดการแข่งขันในรูปแบบของสถานพยาบาลที่ให้บริการผู้ป่วยมีมาก ในขณะเดียวกันในอดีตโรงพยาบาลสงขลาไม่ได้ให้ความสำคัญกับลูกค้ากลุ่มดังกล่าวเท่าที่ควร เนื่องจากไม่ใช่กลุ่มลูกค้าที่เป็นรายได้หลักของโรงพยาบาล แต่หลังจากที่มีนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท รักษาทุกโรค) เข้ามามีบทบาท โรงพยาบาลสงขลาจึงจำเป็นต้องหายุทธศาสตร์ในการดึงลูกค้าให้หันมาสนใจและใช้

บริการมากยิ่งขึ้น ประกอบกับในปัจจุบันโรงพยาบาลสงขลายังไม่มีรูปแบบในการให้บริการลูกค้า กลุ่มดังกล่าวอย่างชัดเจน จึงจำเป็นต้องทำการวิจัยเพื่อหารูปแบบสำหรับนำไปใช้พัฒนาการให้บริการที่ชัดเจนตรงตามความต้องการและก่อให้เกิดรูปแบบการบริการผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพและมีคุณภาพตามมาตรฐานของวิชาชีพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการให้บริการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยกลุ่มลูกค้าสิทธิบัตรประกันสังคมในโรงพยาบาลสงขลา
2. เพื่อทดลองใช้รูปแบบการให้บริการรักษาพยาบาลและสังเกตผลการให้บริการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยกลุ่มสิทธิบัตรประกันสังคม
3. เพื่อปรับปรุงวิธีการดำเนินงาน รูปแบบการให้บริการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยกลุ่มลูกค้าสิทธิบัตรประกันสังคมในโรงพยาบาลสงขลา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

สำหรับประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับเมื่องานวิจัยนี้เสร็จ ดังนี้-

1. ผลการศึกษาสามารถนำไปปรับปรุงงานด้านบริการให้มีประสิทธิภาพ
2. โรงพยาบาลสงขลาที่มีรูปแบบในการให้บริการแก่กลุ่มลูกค้าประกันสังคมที่ชัดเจน
3. นำข้อมูลที่เป็นผลการศึกษาไปใช้ในการวางแผนการพัฒนาการให้บริการแก่กลุ่มลูกค้าประกันสังคมเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ มุ่งศึกษาเพื่อการพัฒนาารูปแบบการให้บริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลสงขลา โดยกลุ่มศึกษาได้แก่ กลุ่มลูกค้าสิทธิบัตรประกันสังคม ที่ประกอบอาชีพในโรงงานที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่เป้าหมายที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลสงขลา จำนวน 150 ราย ในพื้นที่ 5 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอสิงหนคร อำเภอรโนค อำเภอจะนะ และอำเภอ

หาคใหญ่ เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัย ระยะเวลาดำเนินการ 1 ปี ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2546–30 กันยายน 2547

นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ

1. การให้บริการด้านสุขภาพ หมายถึง การให้บริการด้านสุขภาพแก่กลุ่มลูกค้าประกันสังคมในทุก ๆ ด้าน เริ่มจากการสร้างสุขภาพ ไปจนถึงการให้บริการรักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยของกลุ่มลูกค้าสิทธิบัตรประกันสังคม
2. โรงพยาบาล หมายถึง โรงพยาบาลสงขลา สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งอยู่เลขที่ 666 หมู่ที่ 2 ตำบลพะวง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา
3. กลุ่มลูกค้าสิทธิบัตรประกันสังคม หมายถึง ผู้ที่ใช้บริการรักษาพยาบาลที่เสียค่าใช้จ่ายตามโครงการบัตรประกันสังคมในเขตพื้นที่ 5 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอสิงหนคร อำเภอรโนด อำเภोजะนะ และอำเภอหาดใหญ่ ที่ประกอบอาชีพในโรงงานอุตสาหกรรม
4. ผู้ให้บริการ หมายถึง บุคลากรในโรงพยาบาลสงขลา ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่กลุ่มลูกค้าสิทธิบัตรประกันสังคม
5. ผู้รับบริการหรือลูกค้า หมายถึง กลุ่มลูกค้าประกันสังคมที่มารับบริการในโรงพยาบาลสงขลาที่ประกอบอาชีพในโรงงานอุตสาหกรรมทุกประเภทในเขตพื้นที่รับผิดชอบจำนวน 5 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอสิงหนคร อำเภอรโนด อำเภोजะนะ และอำเภอหาดใหญ่
6. โรงงาน/บริษัท หมายถึง สถานประกอบการที่มีพนักงานตั้งแต่ 1 คน ขึ้นไปทุกประเภทที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลสงขลา