การรับรู้สิทธิประโยชน์ประกันสังคมต่อคุณภาพการให้บริการของผู้ประกันตนโรงพยาบาลในจังหวัดสมุทรปราการ

The Perception of Social Security Benefits Affecting Service Quality for the Insured Person in Hospitals in Samut Prakan Province

สุดารัตน์ เอี่ยมละออ

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและการรับรู้สิทธิประโยชน์ประกันสังคมของผู้ประกันตน (2) เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล (3) เปรียบเทียบคุณภาพบริการจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และ(4) ศึกษาการรับรู้สิทธิประโยชน์ประกันสังคมส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของผู้ประกันตน เป็นการวิจัยเชิงสำรวจกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน สถิติที่ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test ANOVA หากพบความแตกต่างจะเปรียบเทียบเป็นรายคู่โดยใช้วิธี LSD และ Multiple Regression Analysis

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ ระหว่าง 25-34 ปีการศึกษาระดับปริญญาตรี เป็นผู้ประกันตนมาตรา 33 และ มีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตนมากกว่า 10 ปี ผู้ตอบแบบสอบถามมีการรับรู้สิทธิประโยชน์ประกันสังคมในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด รายด้านพบว่า การตั้งใจรับรู้มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คุณภาพการให้บริการ ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด รายด้านพบว่า ด้านการให้ความมั่นใจในการบริการมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุที่ต่างกันมีคุณภาพการบริการแตกต่างกัน และการจดจำและการตั้งใจรับรู้ส่งผลต่อคุณภาพการบริการอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ : การรับรู้, สิทธิประโยชน์ประกันสังคม , คุณภาพการบริการ

Abstract

This research aimed to (1) study personal factors and the perception of social security benefits among insured persons, (2) examine the quality of hospital services, (3) compare service quality based on personal factors, and (4) investigate how the perception of social security benefits affects the quality of service received by insured persons. This was a survey research study, with a sample size of 400 participants. The statistical methods employed included frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, t-test, and ANOVA. Where significant differences were found,

pairwise comparisons were conducted using the LSD method, and Multiple Regression Analysis was also applied.

The findings revealed that most respondents were female, aged between 25 and 34 years, held a bachelor's degree, were insured under Section 33 of the Social Security Act, and had been insured for more than 10 years. Overall, the respondents' perception of social security benefits was rated at the highest level. In terms of specific dimensions, intentional awareness scored the highest. The overall quality of service was also rated at the highest level, with the assurance dimension receiving the highest mean score. Among personal factors, age was found to significantly influence the perceived quality of service. Furthermore, memory and intentional awareness had a statistically significant effect on service quality at the 0.05 level.

Keywords: Perception, Social Security Benefits, Service Quality

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญ

ประกันสังคมถือเป็นหลักประกันพื้นฐานที่สำคัญของแรงงานในระบบ ซึ่งได้รับการพัฒนามาอย่างต่อเนื่องนับตั้งแต่การประกาศใช้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อสร้างหลักประกันในการดำรงชีวิตให้แก่ลูกจ้างหรือผู้ประกันตนมาตรา 33 ให้ได้รับการคุ้มครองและมีหลักประกันที่มั่นคงในการทำงาน (สำนักงานประกันสังคม, 2566) ทั้งนี้ สำนักงานประกันสังคมได้จัดให้มีการคุ้มครองแก่ผู้ประกันตนครอบคลุมสิทธิประโยชน์ 7 กรณี ได้แก่ กรณีเจ็บป่วยหรือประสบอันตราย กรณีคลอดบุตร กรณีทุพพลภาพ กรณีตาย กรณีสงเคราะห์บุตร กรณีชราภาพ และกรณีว่างงาน เมื่อผู้ประกันตนมาตรา 33 สิ้นสุดการเป็นลูกจ้างแต่ต้องการรักษาสิทธิประโยชน์ประกันสังคมต่อไปสามารถสมัครเป็นผู้ประกันตนมาตรา 39 ได้ โดยมีเงื่อนไขต้องเคยเป็นผู้ประกันตนมาตรา 33 มาแล้วไม่น้อยกว่า 12 เดือน และออกจากงานไม่เกิน 6 เดือนและผู้ประกันตนต้องจ่ายเงินสมทบเองในอัตราที่กำหนด เพื่อรับสิทธิประโยชน์ยกเว้นกรณีว่างงาน (สำนักงานประกันสังคม, ผู้ประกันตนโดยสมัครใจ, 2565)

จังหวัดสมุทรปราการเป็นจังหวัดที่มีความสำคัญทางเศรษฐกิจของประเทศ จากข้อมูลสถิติของสำนักงานประกันสังคม ณ เดือนธันวาคม 2566 พบว่า จังหวัดสมุทรปราการมีสถานประกอบการที่ขึ้นทะเบียนประกันสังคมจำนวน 27,450 แห่ง และมีผู้ประกันตนตามมาตรา 33 จำนวน 784,268 คน ผู้ประกันตนมาตรา 39 จำนวน 112,713 คน ซึ่งนับเป็นจังหวัดที่มีจำนวนผู้ประกันตนสูงเป็นอันดับ 2 ของประเทศรองจากกรุงเทพมหานคร (สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสมุทรปราการ, 2566) อย่างไรก็ตามจากรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อสำนักงานประกันสังคม ประจำปี 2565 พบว่าผู้ประกันตนส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสังคมที่ตนเองพึงได้รับ

โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นสิทธิประโยชน์ที่ผู้ประกันตนใช้บริการมากที่สุด (กองวิจัยและพัฒนา สำนักงานประกันสังคม, 2565) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศศิธร เจริญกิจ(2563) ที่พบว่า ผู้ประกันตนส่วนใหญ่มีการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสังคมในระดับปานกลาง และมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนในหลายประเด็น โดยเฉพาะเรื่องเงื่อนไขการใช้สิทธิและขั้นตอนการรับบริการ

ในส่วนของการให้บริการทางการแพทย์ จังหวัดสมุทรปราการมีสถานพยาบาลในระบบประกันสังคมทั้งสิ้น 17 แห่งแบ่งเป็นสถานพยาบาลของรัฐ 4 แห่งและสถานพยาบาลเอกชน 13 แห่ง(สถาณการณ์แรงงานจังหวัดสมุทรปราการ, 2567) จากรายงานสถิติเรื่องร้องเรียนของสำนักงานประกันสังคมจังหวัดสมุทรปราการ ประจำปี 2566 พบว่า มีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์จำนวน 456 เรื่อง โดยส่วนใหญ่เป็นเรื่องเกี่ยวกับการปฏิเสธการให้บริการ การเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม และความล่าช้าในการให้บริการ ซึ่งปัญหาส่วนหนึ่งเกิดจากการที่ผู้ประกันตนไม่ทราบถึงสิทธิและขั้นตอนการใช้บริการที่ถูกต้อง สอดคล้องกับแนวคิดของ Parasuraman et al. (1988) ที่กล่าวว่า การรับรู้ของผู้รับบริการเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการประเมินคุณภาพการบริการ

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการรับรู้สิทธิประโยชน์ประกันสังคมที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของผู้ประกันตนโรงพยาบาลในจังหวัดสมุทรปราการ เพื่อให้ทราบถึงระดับการรับรู้สิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตน และความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สิทธิประโยชน์กับการประเมินคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล ซึ่งผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการสื่อสารสิทธิประโยชน์ประกันสังคมและการยกระดับคุณภาพการให้บริการของสถานพยาบาลในระบบประกันสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล และ การรับรู้สิทธิประโชน์ประกันสังคมของผู้ประกันตนโรงพยาบาลในจังหวัดสมุทรปราการ
2. เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลในจังหวัดสมุทรปราการ
3. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล
4. เพื่อศึกษาการรับรู้สิทธิประโยชน์ประกันสังคมต่อคุณภาพการให้บริการของผู้ประกันตนโรงพยาบาลในจังหวัดสมุทรปราการ

สมมติฐานของการวิจัย

1. ผู้ประกันตนที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันจะมีคุณภาพการบริการต่างกัน
2. การรับรู้สิทธิประโยชน์ประกันสังคมมีผลต่อคุณภาพการให้บริการของผู้ประกันตน

ขอบเขตของการวิจัย

ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตการศึกษาดังนี้

1.ขอบเขตด้านเนื้อหา การศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นไปที่การสำรวจและวิเคราะห์ การรับรู้สิทธิประโยชน์ประกันสังคม 4 ขั้นตอน ได้แก่ การเลือกรับรู้ การตั้งใจรับรู้ การตีความ การจดจำ ของสิทธิประโยชน์ประกันสังคม 7 กรณี ของผู้ประกันตนโรงพยาบาล มีผลต่อ คุณภาพการให้บริการ 5 มิติ คือ การเอาใจใส่ของบุคลากรทางการแพทย์, ความน่าเชื่อถือในการบริการ, ความรวดเร็วในการบริการ, การให้ความมั่นใจในการรักษา และ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ วิเคราะห์และเปรียบเทียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพการบริการ

2. ขอบเขตด้านประชากร ประชากรของงานวิจัย ได้แก่ ผู้ประกันตนมาตรา 33 และมาตรา 39 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม ปี พ.ศ. 2533 ในจังหวัดสมุทรปราการที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานประกันสังคมจังหวัดสมุทรปราการจำนวน 896,981 คน กลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ประกันตนที่มาใช้บริการโรงพยาบาลในจังหวัดสมุทรปราการ ใช้วิธีแบ่งกลุ่มกำหนดสัดส่วนในแต่ละชั้นภูมิ จากผู้ประกันตนมาตรา 33 จำนวน 350 คน และ มาตรา 39 จำนวน 50 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 400 คน

3. ขอบเขตด้านระยะเวลา การวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลเดือน มีนาคม - เมษายน 2568

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดทฤษีเกี่ยวกับการรับรู้

ทฤษฎีการรับรู้ (Perception Theory) ของ Robbins & Judge (2017). อธิบายว่าการรับรู้เป็นกระบวนการที่บุคคลจัดระเบียบและตีความสิ่งเร้าต่างๆ เพื่อให้เกิดความหมายที่สอดคล้องกับประสบการณ์เดิม โดยมีองค์ประกอบ 4 ขั้นตอน

1. การเลือกรับรู้ (Selective Exposure) เป็นการที่บุคคลเลือกเปิดรับสิ่งเร้าหรือข้อมูลที่สอดคล้องกับความต้องการและทัศนคติของตน

2. การตั้งใจรับรู้ (Selective Attention) เป็นแนวโน้มที่บุคคลจะให้ความสนใจกับสิ่งเร้าที่สอดคล้องกับความต้องการและค่านิยมของตน

3. การตีความ (Selective Interpretation) เป็นการแปลความหมายของข้อมูลตามความเข้าใจ ความเชื่อ และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ตีความข้อมูลตามความเข้าใจและประสบการณ์ของตน

4. การจดจำ (Selective Retention) เป็นการเก็บรักษาข้อมูลที่สอดคล้องกับทัศนคติและความเชื่อของตนเองไว้ในความทรงจำ

ทฤษฎีการรับรู้ (Perception Theory) ของ Kotler,P และ Keller,K.L. (2016). (อ้างอิงใน สุชาติ ไตรภพสกุล, 2567, หน้า 104) ให้ความหมายการรับรู้ (Perception) เป็นกระบวนการที่บุคคลเลือก(Select) จัดระเบียบ(Organize) และตีความ(Interpret) ข้อมูล นำเข้าข้อมูลข่าวสารที่ได้รับและสิ่งเร้า(Stimulus) โดยอาศัยประสาทสัมผัสทั้งห้า ได้แก่ ได้เห็น(Sight) ได้กลิ่น(Sell) ได้ยิน(Hearing) ได้ลิ้มรส(Tastes) และได้

สัมผัส(Touch) รวมถึงระบุว่า พฤติกรรมผู้บริโภค ได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัย 4 ประการของแต่ละบุคคล ได้แก่ ความเชื่อ ประสบการณ์ ความต้องการ อารมณ์และความคาดหวังเพื่อสร้างภาพที่มีความหมาย

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสังคม

International Labour Organization. (ILO) (2017). ได้กำหนดหลักการพื้นฐานของการประกันสังคม ว่าต้องยึดหลักการมีส่วนร่วม การเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข การไม่แสวงหากำไร และการบังคับ เพื่อสร้างหลักประกันทางสังคมให้แก่แรงงาน สอดคล้องกับแนวคิดการคุ้มครองทางสังคมของ World Bank (2012) ที่เน้นความสำคัญของการประกันสังคมในฐานะเครื่องมือสร้างความมั่นคงทางสังคม

พระราชบัญญัติประกันสังคมปี พ.ศ. 2533 ได้กำหนดสิทธิประโยชน์สำหรับผู้ประกันตนไว้ 7 กรณี มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. สิทธิประโยชน์กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย อันไม่ใช่เนื่องจากการทำงาน ผู้ประกันตนจะได้รับสิทธิโดยที่ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ดังนี้ การเข้ารับบริการในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน ที่เป็นคู่สัญญากับสำนักงานประกันสังคม ทั้งกรณีผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน หากต้องหยุดพักจะได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ ร้อยละ 50 ของค่าจ้าง ไม่เกิน 90 วันต่อครั้ง ไม่เกิน 180 วันต่อปี ยกเว้นเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังไม่เกิน 365 วันต่อปี ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์การบำบัดโรค การปลูกถ่ายไขกระดูก การเปลี่ยนอวัยวะ กระจกตา การบำบัดทดแทนไต การผ่าตัดปลูกถ่ายหัวใจ ปอด ตับ ตับอ่อน และกรณีปลูกถ่ายอวัยวะมากกว่าหนึ่งอวัยวะพร้อมกัน ตามหลักเกณฑ์และอัตราที่คณะกรรมการการแพทย์กำหนด รวมถึงกรณีทันตกรรม ที่สามารถถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน และผ่าตัดฟันคุดเท่าที่จ่ายจริง ไม่เกิน 900 บาท ต่อปีปฏิทิน

2. สิทธิประโยชน์ กรณีคลอดบุตร ได้รับเงินเหมาจ่ายกรณีคลอดบุตรในอัตรา 15,000 บาทต่อการคลอดบุตรหนึ่งครั้ง และสำหรับผู้ประกันตนหญิงมีสิทธิรับเงินสงเคราะห์การหยุดงานเพื่อการคลอดบุตรเหมาจ่ายในอัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้างเฉลี่ยเป็นระยะเวลา 90 วันสำหรับการใช้สิทธิบุตรคนที่ 3 จะไม่ได้รับสิทธิเงินสงเคราะห์การหยุดงานเพื่อการคลอดบุตร สามีและภรรยาเป็นผู้ประกันตนทั้งคู่ให้ใช้สิทธิในการเบิกค่าคลอดบุตรฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ไม่จำกัดจำนวนบุตรส่วนค่าตรวจและรับฝากครรภ์ ได้รับเงินเท่าที่จ่ายจริง จำนวน 5 ครั้ง ไม่เกิน 1,500 บาท ตามหลักเกณฑ์และอัตราที่คณะกรรมการการแพทย์กำหนด

3. สิทธิประโยชน์ กรณีสงเคราะห์บุตร ได้รับเงินสงเคราะห์บุตรเหมาจ่ายเดือนละ 800 บาทต่อบุตรหนึ่งคน อายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 ปีบริบูรณ์ จำนวนคราวละไม่เกิน 3 คน เว้นแต่ผู้ประกันตนเป็นผู้ทุพพลภาพหรือถึงแก่ความตาย ในขณะที่บุตรมีอายุแรกเกิดจนถึง 6 ปีบริบูรณ์ จะมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนต่อจนอายุ 6 ปีบริบูรณ์ การหมดสิทธิรับเงินกรณีสงเคราะห์บุตรเมื่อบุตรมีอายุครบ 6 ปีบริบูรณ์ บุตรเสียชีวิตยกบุตรให้เป็นบุตรบุญธรรมของคนอื่นและ ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

4. สิทธิประโยชน์กรณี ว่างงาน กรณีถูกเลิกจ้าง ได้รับเงินทดแทนไม่เกิน 180 วัน ในอัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้างเฉลี่ย โดยคำนวณจากฐานเงินสมทบขั้นต่ำ และฐานเงินสมทบสูงสุดกรณีลาออก ได้รับเงินทดแทนไม่เกิน 90 วัน ในอัตราร้อยละ 30 ของค่าจ้างเฉลี่ย โดยคำนวณจากฐานเงินสมทบขั้นต่ำ และฐาน

เงินสมทบสูงสุด ในกรณียื่นคำขอรับเงินทดแทนกรณีว่างงานเพราะเหตุถูกเลิกจ้างและลาออกหรือ สิ้นสุดสัญญาจ้างเกินกว่า 1 ครั้ง ภายใน 1 ปีปฏิทิน ให้มีสิทธิได้รับเงินทดแทนทุกครั้ง รวมกันไม่เกิน 180 วัน แต่ในกรณีกรณีว่างงานเพราะเหตุลาออกหรือสิ้นสุดสัญญาจ้างเกินกว่า 1 ครั้ง ภายใน 1 ปีปฏิทิน ให้มีสิทธิได้รับเงินทดแทนรวมกันไม่เกิน 90 วัน

5. สิทธิประโยชน์ กรณีชราภาพ เกิดสิทธิเมื่อ กรณีบำนาญชราภาพคือจ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 180 เดือนไม่ว่าระยะเวลา 180 เดือนจะติดต่อกันหรือไม่ก็ตามมีอายุครบ 55 ปีบริบูรณ์ ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง ส่วนบำเหน็จชราภาพ เงื่อนไขเหมือนกันยกเว้นจ่ายเงินสมทบไม่ถึง 180 เดือน ได้รับเงินโดยเงินบำนาญชราภาพจ่ายเป็นรายเดือน เงินบำเหน็จชราภาพจ่ายครั้งเดียว เงื่อนไขตามประกาศคณะกรรมการกำหนด

6. สิทธิประโยชน์ กรณีเสียชีวิต เกิดสิทธิเมื่อ ผู้ประกันตนถึงแก่ความตายอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน เมื่อจ่ายเงินสมทบมาแล้ว 1 เดือน ภายในระยะเวลา 6 เดือน ก่อนเดือนถึงแก่ความตาย ผู้ประกันตนที่จงใจทำให้ตนเองบาดเจ็บ ทุพพลภาพและตาย หรือยินยอมให้ผู้อื่นก่อให้เกิดขึ้น ประโยชน์ทดแทนกรณีตาย ได้แก่ ค่าทำศพ 50,000 บาท โดยจ่ายให้กับผู้จัดการศพ ทายาทผู้มีสิทธิสามารถขอรับคืนเงินกรณีชราภาพคืนได้ภายใน 2 ปี

7. สิทธิประโยชน์กรณี ทุพลภาพตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการการแพทย์กำหนด เกิดสิทธิเมื่อผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบครบ 3 เดือน ภายในระยะเวลา 15 เดือน ก่อนทุพพลภาพ ผู้ประกันตนจะได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ กรณีทุพพลภาพรุนแรง อัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้างเป็นรายเดือน ตลอดชีวิต ค่าบริการทางการแพทย์ทั้งกรณี ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลของรัฐ และเอกชน ทั้งนี้เป็นไปตามเงื่อนไขที่คณะกรรมการการแพทย์กำหนด ได้รับเงินบำเหน็จชราภาพเมื่อมีมติให้เป็นผู้ทุพพลภาพ เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานของสำนักงานประกันสังคมจะจ่ายค่าฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ทุพพลภาพตามหลักเกณฑ์ประกาศฯกำหนด และค่าทำศพ

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

แนวคิดคุณภาพบริการของ Parasuraman et al. ได้รับการพัฒนาและปรับปรุงตลอดหลายปี โดยมีการศึกษาที่สำคัญในปีต่าง ๆ ดังนี้

Parasuraman et al. (1988) ได้พัฒนา แบบวัด SERVQUAL ซึ่งเป็นเครื่องมือวัดคุณภาพบริการที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย โดยระบุ 5 มิติคุณภาพบริการ ได้แก่

1. ความน่าเชื่อถือของการบริการ (Reliability) หมายถึง การให้บริการแก่ผู้ป่วยและผู้ใช้บริการอย่างถูกต้องตามมาตรฐานสม่ำเสมอไม่ว่าจะเป็นการตรวจวินิจฉัยหรือการรักษา กระบวนการรักษาถูกต้องแม่นยำ บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้, ทักษะ และรักษาคำมั่นสัญญาในการให้บริการที่

2. ความรวดเร็วในการให้บริการ (Responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและความรวดเร็วในการให้บริการแก่ผู้ป่วย จัดการเหตุฉุกเฉินและแก้ไขข้อร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถือว่าการตอบสนองบริการทางการแพทย์ เป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยสร้างประสบการณ์ที่ดีแก่ผู้ป่วย

3. ความมั่นใจในการบริการ (Assurance) หมายถึง ความเชื่อมั่นที่ผู้ป่วยและผู้รับบริการมีต่อบุคคลากรทางการแพทย์ มีการสื่อสารที่ชัดเจน ให้ข้อมูลการรักษา และขั้นตอนการรักษา อย่างครบถ้วน สามารถจัดการกับความเสี่ยง ลดข้อผิดพลาดในการักษา ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกมั่นใจในการรักษา

4. ความเอาใจใส่ในการบริการ (Empathy) หมายถึง การเข้าใจและใส่ใจในความต้องการ ความรู้สึกรับฟังอย่างตั้งใจ ในสถานการณ์เฉพาะของผู้ป่วยอย่างอบอุ่น มีความเห็นอกเห็นใจ ให้กำลังใจผู้ป่วยในสถานการณ์ที่ยากลำบาก มีความสุภาพ ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความอ่อนโยน

5. ลักษณะทางกายภาพ (Tangibles) หมายถึง สิ่งที่มองเห็นจับต้องได้ สะท้อนถึงคุณภาพ และความเป็นมืออาชีพ ของสถานพยาบาล ลักษณะทางกายภาพนี้ ส่งผลต่อความประทับใจแรกของผู้รับบริการ ยกตัวอย่างเช่น อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย ผู้รับบริการเข้าถึงบริการได้สะดวก

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.อัจฉราพร กิ่งเล็ก และดวงกมล ปิ่นเฉลียว. (2560). ศึกษา คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเหนือคลอง จังหวัดกระบี่ พบว่า(1) คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเหนือคลอง จังหวัดกระบี่ โดยรวมอยู่ในระดับสูง(2) ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ. 05 และผู้ใช้บริการที่มีเพศ ระดับการศึกษา และรายได้ที่แตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพบริการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 (3) ผู้ใช้บริการที่มีจำนวนครั้งที่มารับบริการ และระยะเวลาในการเดินทางมารับบริการแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.ลัดดาวรรณ วางมือ. (2563). ศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้สิทธิประโยชน์กองทุนประกันสังคมของผู้ประกันตนในจังหวัดสุโขทัย พบว่า ผู้ประกันตนที่มีอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ระยะเวลาในการเป็นผู้ประกันตน และจำนวนครั้งที่ขอรับสิทธิประโยชน์ทดแทน ทั้ง 7 กรณีต่างกัน มีการรับรู้สิทธิประโยชน์กองทุนประกันสังคมทั้ง 7 กรณี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (3) การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์กองทุนประกันสังคมที่ส่งผลต่อการรับรู้สิทธิประโยชน์กองทุนประกันสังคมของผู้ประกันตนในจังหวัดสุโขทัย โดยพบว่า การประชาสัมพันธ์ออนไลน์และออฟไลน์ผ่านสื่ออินเตอร์เน็ต สื่อเฉพาะกิจ และสื่อมวลชน มีความสามารถในการอธิบายความผันแปรของตัวแปรตาม ได้ร้อยละ 61

3. สมศักดิ์ วงศ์ประเสริฐ. (2565). ศึกษาระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร การวิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน ผลการวิจัยพบว่า(1) คุณภาพการให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านความน่าเชื่อถือมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือด้านการให้ความมั่นใจ (2) ผู้รับบริการที่มีอายุและระดับการศึกษาต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (3) แนวทางการพัฒนาควรเน้นการอบรมพัฒนาบุคลากร การนำเทคโนโลยีมาใช้ และการปรับปรุงกระบวนการให้บริการ

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) มุ่งศึกษาถึงความสัมพันธ์ ของตัวแปรต่างๆ ใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เครื่องมือที่ใช้ เป็นแบบสอบถาม สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล และทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการทางสถิติ ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ประกันตนตามมาตรา 33 และ มาตรา 39 ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานประกันสังคมจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 896,981 คน (ข้อมูล สำนักงานประกันสังคมจังหัดสมุทรปราการ, 2566)

กลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดโดยใช้สูตรของ Taro Yamane(ลัดดาวัลย์ วางมือ, 2564, หน้า 56.) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และความคลาดเคลื่อน ไม่เกิน 5% ทำให้ได้ตัวอย่าง 400 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา มาตราที่เลือก และระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตน ของผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลคู่สัญญาของสำนักงานประกันสังคม เป็นแบบเลือกตอบ (Check-list)

ส่วนที่ 2 เป็นส่วนของการรับรู้เรื่องสิทธิประโยชน์ ประกันสังคม มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับตามแนวความคิด ของ ลิเคริร์ท (Likert อ้างอิง ใน ธานินทร์ ศิลป์จารุ, 2551)ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ได้แก่ การเลือกรับรู้ การตั้งใจรับรู้ การตีความ การจดจำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามคุณภาพการให้บริการในโรงพยาบาล แบบสอบถามในส่วนนี้มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตามแนวความคิด ของ ลิเคริร์ท (Likert อ้างอิง ใน ธานินทร์ ศิลป์จารุ, 2551) เช่นเดียวกับส่วนที่ 2 ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการได้แก่ ความใส่ใจของบุคลากรทางการแพทย์ ความน่าเชื่อถือของการบริการ ความรวดเร็วในการบริการ การให้ความมั่นใจ และสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะการบริการ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยการนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยพิจารณาให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์การวิจัย กรอบแนวคิด ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ประเมินด้วยคะแนน 3 ระดับ หลังจากนั้น ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) 30 ชุด นำมาวิเคราะห์ และนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 400 คน ผ่านระบบ Goolgle Form

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากแบบสอบถาม มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ คำนวณหาค่าสถิติซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา มาตราที่ผู้ประกันตนเลือก และระยะเวลาของการเป็นผู้ประกันตน วิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงหาค่าความถี่ และ ค่าร้อยละ

2. การรับรู้สิทธิประโยชน์ ประกันสังคม การเลือกรับรู้ การตั้งใจรับรู้ การตีความ การจดจำ วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. คุณภาพการให้บริการ ได้แก่ ความใส่ใจของบุคลากรทางการแพทย์ ความน่าเชื่อถือของการบริการ ความรวดเร็วในการบริการ การให้ความมั่นใจ สภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. เพื่อเปรียบเทียบผู้ประกันตนโรงพยาบาลที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันจะมีคุณภาพการบริการต่างกันใช้สถิติเชิงอนุมาน คือ สถิติ t-test และ ANOVA ใช้การทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธี LSD กรณีพบความแตกต่าง

5. การรับรู้สิทธิประโยชน์ประกันสังคมมีผลต่อคุณภาพการให้บริการของผู้ประกันตน ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหูคูณ (Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ประกันตน ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 25-34 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรี เป็นผู้ประกันตนมาตรา 33 และมีระยะเวลาการเป็นผู้ประกันตนมากกว่า 10 ปี

2. ผลการวิเคราะห์ การรับรู้สิทธิประโยชน์ประกันสังคม ของผู้ประกันตนในภาพรวมมีการรับรู้ อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การตั้งใจรับรู้มีค่าเฉลี่ยสูงสุด

3. ผลการวิเคราะห์ คุณภาพการให้การบริการของโรงพยาบาล ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการให้ความมั่นใจในบริการ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด

4. ผลการวิเคราะห์สมมติฐานที่ 1 ผลการทดสอบพบว่า อายุที่ต่างกันมีคุณภาพการบริการในภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5. ผลการวิเคราะห์ สมมติฐาน ที่ 2 พบว่า การจดจำและการตั้งใจรับรู้ สิทธิประโยชน์ประกันสังคมส่งผลต่อคุณภาพการบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

จากการวิจัย สามารถอภิปราย ผลการวิจัย ได้ดังนี้

1. ผลการศึกษา ผู้พบว่าประกันตนที่ตอบแบบสอบถามอายุที่ต่างกันมีคุณภาพการบริการแตกต่างกัน สอดคล้องกับแนวคิดของ Parasuraman, Zeithaml, and Berry. (1988) ที่กล่าวว่าความคาดหวังในคุณภาพการบริการแตกต่างกันตามอายุและประสบการณ์ ซึ่งผลการวิจัยบ่งชี้ให้เห็นว่า ผู้ประกันตนที่มีอายุมากกว่าจะมีความคาดหวังและมุมมอง ในเรื่องของคุณภาพการบริการที่แตกต่างจากผู้ที่มีอายุน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนหนึ่ง อาจเนื่องมาจากผู้ที่มีอายุมาก มีประสบการณ์การใช้บริการมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย สอดคล้องกับงานวิจัยของ อัจฉราพร กิ่งเล็ก และดวงกมล ปิ่นเฉลียว. (2560). ที่พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุต่างกันมีการรับรู้คุณภาพบริการที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ งานวิจัยของ สมศักดิ์ วงศ์ประเสริฐ (2565) พบว่าผู้รับบริการที่มีอายุและระดับการศึกษาต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ผลการศึกษา การจดจำและการตั้งใจรับรู้ส่งผลต่อคุณภาพการบริการ สอดคล้องกับทฤษฎีการรับรู้ของ Kotler และ Keller (2016) ที่อธิบายกระบวนการรับรู้เป็นกระบวนการที่บุคคลเลือก จัดระเบียบและตีความ นำเข้าข้อมูลข่าวสารที่ได้รับโดยอาศัยประสาทสัมผัสทั้ง 5 และปัจจัยภายในของแต่ละบุคคล สะท้อนให้เห็นว่า หากผู้รับบริการมีการใส่ใจในรายละเอียด จะสามารถจดจำ ในสิทธิประกันสังคม ทั้ง 7 กรณี ได้เป็นอย่างดีส่งผลต่อคุณภาพการบริการ ซึ่งการจดจำเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลว่าจะสามารถจดจำได้มากหรือน้อย หากสำนักงานประกันสังคม มีการประชาสัมพันธ์ ผ่านสื่อต่างๆ เป็นประจำสม่ำเสมอ ผู้รับบริการจะจดจำได้ดี และ สามารถเลือกกรับบริการได้อย่างเหมาะสม ส่วนคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล กระทำด้วยความเสมอภาค ตามมาตรฐานวิชาชีพ และเป็นไปตามเงื่อนไขการใช้สิทธิประโยชน์ที่ประกันสังคม กำหนด และสื่อสารกับผู้ประกันตนเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน ลดปัญหาข้อร้องเรียนที่อาจเกิดขึ้น สอดคล้องกับ งานวิจัย ลัดดาวรรณ วางมือ (2563) ที่พบว่า การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์กองทุนประกันสังคมที่ส่งผลต่อการรับรู้สิทธิประโยชน์กองทุนประกันสังคมของผู้ประกันตนในจังหวัดสุโขทัย โดยพบว่า การประชาสัมพันธ์ออนไลน์และออฟไลน์ผ่านสื่ออินเตอร์เน็ต สื่อเฉพาะกิจ และสื่อมวลชน มีความสามารถในการอธิบายความผันแปรของตัวแปรตาม ได้ร้อยละ 61

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1. สำนักงานประกันสังคม ควรพัฒนาระบบการสื่อสารที่เน้นการสร้างการจดจำและการตั้งใจรับรู้ มีช่องทางการติดต่อที่ผู้ประกันตนสามารถ ติดต่อได้โดยสะดวก ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์เชิงรุกเกี่ยวกับขั้นตอนการใช้สิทธิและเงื่อนไขสำคัญของสิทธิประโยชน์แต่ละประเภท เพื่อให้ผู้ประกันตนมีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้อง

2. โรงพยาบาลควรจัดอบรมพนักงานและบุคลากรทางการแพทย์ให้มีความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสังคมอย่างครบถ้วนและถูกต้อง เพื่อให้สามารถให้ข้อมูลและคำแนะนำแก่ผู้ประกันตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีทักษะในการสื่อสารที่ส่งเสริมการใส่ใจรับรู้ของผู้ประกันตน เช่น การใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย

3. โรงพยาบาล ควรมีการประเมินคุณภาพการบริการแยกตามกลุ่มอายุ และปรับปรุงการบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของแต่ละกลุ่ม พัฒนาระบบการให้บริการที่สะดวกรวดเร็ว โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ประกันตนที่มีอายุแตกต่างกัน เพื่อตอบสนองความต้องการที่หลากหลายปรับปรุงสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลให้ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

เอกสารอ้างอิง

1. กองวิจัยและพัฒนา สำนักงานประกันสังคม. (2565). *รายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อสำนักงานประกันสังคม ประจำปี 2565*. สำนักงานประกันสังคม.
2. ธานินทร์ ศิลป์จารุ. (2551). *การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS*. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: บิสซิเนสอาร์แอนด์ดี.
3. ลัดดาวรรณ วางมือ. (2563). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้สิทธิประโยชน์กองทุนประกันสังคมของผู้ประกันตนในจังหวัดสุโขทัย* (การศึกษาค้นคว้าอิสระ). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
4. ศศิธร เจริญกิจ. (2563). *การรับรู้สิทธิประโยชน์และความพึงพอใจต่อการใช้บริการของผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม*: กรณีศึกษาจังหวัดปทุมธานี. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยธนบุรี*, *14*(3), 78–89.
5. สมศักดิ์ วงศ์ประเสริฐ. (2565*). คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารวิชาการสาธารณสุข*, *31*(4), 678–692.
6. สำนักงานประกันสังคม. (2566). *รายงานประจำปี 2566 สำนักงานประกันสังคม.* กรุงเทพฯ: สำนักงานประกันสังคม.
7. สำนักงานประกันสังคม. (2566). *ผู้ประกันตนโดยสมัครใจ มาตรา 39*. สืบค้นจาก https://www.sso.go.th. เมื่อ 3 มีนาคม 2568
8. สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสมุทรปราการ. (2566). *รายงานสถิติผู้ประกันตนและสถานประกอบการจังหวัดสมุทรปราการ ปี 2566*. สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสมุทรปราการ.
9. สำนักงานแรงงานแรงงานจังหวัดสมุทรปราการ. (2567) *รายงาน สถานการณ์การแรงงาน จังหวัดสมุทรปราการ ปี 2566 .สมุทรปราการ* : สำนักงานแรงงานแรงงานจังหวัดสมุทรปราการ.
10. สุชาติ ไตรภพสกุล. (2567). *พฤติกรรมผู้บริโภคยุคใหม่: ทฤษฎีและการประยุกต์ใช้* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิชาการ.
11. อัจฉราพร กิ่งเล็ก, & ดวงกมล ปิ่นเฉลียว. (2560). *คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเหนือคลอง จังหวัดกระบี่. วารสารพยาบาลตำรวจ*, *9*(2), 54–63.

12. International Labour Organization. (2017). *World social protection report 2017-19*. ILO.

13. Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing management* (15th ed.). Pearson Education.

13. Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: *A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality*. *Journal of Retailing*, *64*(1), 12–40.

14. Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017*). Organizational behavior* (17th ed.). Pearson.