

ความพึงพอใจของประชาชนในจังหวัดปทุมธานีตอนนโยบาย 30 บาท รักษาทุกโรค*

CITIZEN SATISFACTION IN PATHUM THANI PROVINCE WITH THE 30- BAHT UNIVERSAL HEALTHCARE POLICY

สฤกษ์ แผงพิพัฒน์

Sarit Paengpipat

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Faculty of Social Sciences Kasetsart University, Thailand

Corresponding Author's Email: poshsarit@hotmail.com

วันที่รับบทความ : 7 กุมภาพันธ์ 2569; วันแก้ไขบทความ 17 กุมภาพันธ์ 2569; วันที่ตอบรับบทความ : 19 กุมภาพันธ์ 2569

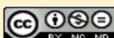
Received 7 February 2026; Revised 17 February 2026; Accepted 19 February 2026

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนในจังหวัดปทุมธานีตอนนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้ต่อเดือน กับระดับความพึงพอใจของประชาชน และ 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการ เก็บข้อมูลจากแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างคือประชาชนในจังหวัดปทุมธานี จำนวน 400 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจต่อนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.23) โดยด้านที่มีความพึงพอใจสูงสุดคือด้านความคุ้มค่าของค่าใช้จ่าย รองลงมาคือด้านความสะดวกในการเข้าถึงบริการ ด้านคุณภาพบริการ และด้าน

Citation:



* สฤกษ์ แผงพิพัฒน์. (2569). ความพึงพอใจของประชาชนในจังหวัดปทุมธานีตอนนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค.

วารสารสหศาสตร์การพัฒนาสังคม, 4(1), 1280-1291.

Sarit Paengpipat. (2026). Citizen Satisfaction In Pathum Thani Province With The 30-Baht Universal Healthcare Policy. *Journal of Interdisciplinary Social Development*, 4(1), 1280-1291.;

DOI: <https://doi.org/10.>

Website: <https://so12.tci-thaijo.org/index.php/JISDIADP/>

ข้อมูลและการสื่อสารของโครงการ ตามลำดับ นอกจากนี้ ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ และรายได้ ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจของประชาชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ และปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการ ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ และการสื่อสารข้อมูล มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับความพึงพอใจของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการพัฒนาและปรับปรุงนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค รวมถึงการยกระดับคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขในจังหวัดปทุมธานีให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: ความพึงพอใจ, หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า, 30 บาทรักษาทุกโรค, จังหวัดปทุมธานี

Abstract

This research article aims to: 1) examine the level of public satisfaction in Pathum Thani Province This research article aims to: 1) examine the level of public satisfaction in Pathum Thani Province toward the 30-Baht Universal Healthcare Policy; 2) investigate the relationship between personal factors namely gender, age, educational level, marital status, occupation, and monthly income and the level of public satisfaction; and 3) explore the relationship between service quality factors and public satisfaction. Data were collected questionnaires from a sample of 400 residents in Pathum Thani Province. The statistical methods used for data analysis included frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson's correlation coefficient.

The findings revealed that overall public satisfaction with the 30-Baht Universal Healthcare Policy was at a high level (mean = 4.23). The highest level of satisfaction was found in terms of cost-effectiveness, followed by convenience in accessing services, service quality, and project information and communication, respectively. Furthermore, the hypothesis testing indicated that personal factors specifically gender, age, and income significantly affected

differences in public satisfaction levels. In addition, service quality, accessibility, and information communication were positively and statistically significantly correlated with the level of public satisfaction.

The results of this study can be used as supporting information for the development and improvement of the 30-Baht Universal Healthcare Policy, as well as for enhancing the quality of public health services in Pathum Thani Province to effectively meet the needs of the public.

Keywords: Satisfaction, Universal Health Coverage, 30-Baht Health Scheme, Pathum Thani Province

บทนำ

ระบบบริการสุขภาพนับเป็นรากฐานที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน เนื่องจากสุขภาพที่ดีเป็นปัจจัยพื้นฐานที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในด้านการประกอบอาชีพ การเรียนรู้ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ รัฐบาลของหลายประเทศทั่วโลกจึงให้ความสำคัญกับการจัดตั้งระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อสร้างความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ ลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพ และลดภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของประชาชน โดยเฉพาะประชาชนกลุ่มผู้มีรายได้น้อยและกลุ่มเปราะบางในสังคม

ประเทศไทยได้เริ่มดำเนินนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือที่รู้จักกันในชื่อ “30 บาทรักษาทุกโรค” ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 โดยมีเป้าหมายสำคัญในการให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง มีมาตรฐาน และมีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม นโยบายดังกล่าวถือเป็นการปฏิรูประบบสาธารณสุขครั้งสำคัญของประเทศ และส่งผลให้ประชาชนมีโอกาเข้าถึงการรักษาพยาบาลมากขึ้น ลดปัญหาการล้มละลายจากค่ารักษาพยาบาล และสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพในระดับครัวเรือนและระดับประเทศ

อย่างไรก็ตามแม้นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคจะประสบความสำเร็จในภาพรวมระดับประเทศ แต่ในทางปฏิบัติระดับพื้นที่ยังคงประสบกับข้อจำกัดและความท้าทายหลายประการ เช่น ความแออัดของโรงพยาบาลรัฐที่ต้องรองรับผู้ใช้บริการจำนวนมาก ระยะเวลาการรอคอยการรับบริการที่ยาวนาน ความไม่เพียงพอของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

รวมถึงข้อจำกัดด้านทรัพยากรและงบประมาณ ปัญหาเหล่านี้ส่งผลโดยตรงต่อประสบการณ์ของผู้รับบริการ และอาจกระทบต่อระดับความพึงพอใจของประชาชนที่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ

จังหวัดปทุมธานีเป็นจังหวัดปริมณฑลที่มีการขยายตัวทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากรอย่างรวดเร็ว มีการพัฒนาเขตอุตสาหกรรม เขตที่อยู่อาศัย และสถาบันการศึกษาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้มีประชากรย้ายถิ่นเข้ามาอยู่อาศัยและทำงานเป็นจำนวนมาก ทั้งประชากรที่มีทะเบียนบ้านและประชากรแฝง ความเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้ความต้องการใช้บริการด้านสาธารณสุขเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในโรงพยาบาลของรัฐที่รองรับผู้ใช้สิทธิ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นหลัก

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า มีการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคในหลายพื้นที่ เช่น งานวิจัยของนราพงศ์ ธีรอัศววิภาส (2545) และกัลยา ทวีสุข (2556) ซึ่งได้สะท้อนให้เห็นถึงระดับความพึงพอใจและปัญหาในการเข้าถึงบริการของประชาชนในช่วงเวลานั้น อย่างไรก็ตาม งานวิจัยดังกล่าวดำเนินการภายใต้บริบททางสังคมและนโยบายที่แตกต่างจากปัจจุบัน โดยเฉพาะการปรับเปลี่ยนนโยบายเป็น “30 บาทรักษาทุกที่” ซึ่งเปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถเข้ารับบริการในหน่วยบริการที่หลากหลายมากขึ้น ประกอบกับพฤติกรรมของประชาชนที่เปลี่ยนแปลงไปตามสภาพเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี

ดังนั้น การศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนในจังหวัดปทุมธานีต่อนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคในบริบทปัจจุบัน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่สะท้อนความคิดเห็นและประสบการณ์ที่แท้จริงของผู้ใช้บริการ ผลการวิจัยจะสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนการกำหนดนโยบาย การปรับปรุงระบบบริการ และการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขในจังหวัดปทุมธานีให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนในจังหวัดปทุมธานีต่อนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคในภาพรวมและในแต่ละมิติของการให้บริการ

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้ต่อเดือน กับระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อการใช้บริการ 30 บาทรักษาทุกโรค

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการ ได้แก่ การเข้าถึงบริการ ความรวดเร็วในการให้บริการ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สิ่งอำนวยความสะดวก และการสื่อสารข้อมูล กับระดับความพึงพอใจของประชาชน

4. เพื่อเสนอแนะแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคในจังหวัดปทุมธานีให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างเหมาะสม

วิธีดำเนินการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคือประชาชนในจังหวัดปทุมธานี จำนวน 400 คน โดยสุ่มอย่างง่ายจาก 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองปทุมธานี อำเภอลำลูกกา อำเภอธัญบุรี และอำเภอลองหลวง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือหลักในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นก่อนนำไปใช้จริง เพื่อให้มั่นใจว่าเครื่องมือสามารถวัดตัวแปรที่ต้องการศึกษาได้อย่างถูกต้องและเชื่อถือได้

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ใช้วิธีการสุ่มเลือกอำเภอด้วยการจับสลาก และสุ่มกลุ่มตัวอย่างประชาชนด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความเป็นตัวแทนของประชากรในจังหวัดปทุมธานี

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และใช้สถิติเชิงอนุมาน เช่น ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Correlation) และการทดสอบสมมติฐาน เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับระดับความพึงพอใจของประชาชนอย่างเป็นระบบ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

ลักษณะประชากรศาสตร์	รายละเอียด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	172	43.00
	หญิง	197	49.30
	LGBTQ+	31	7.80
อายุ	18 – 30 ปี	174	43.50
	31 – 40 ปี	121	30.30
	41 – 50 ปี	56	14.00
	51 ปีขึ้นไป	49	12.20
ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	153	38.30
	ปริญญาตรี	199	49.70
	สูงกว่าปริญญาตรี	48	12.00
สถานภาพสมรส	โสด	206	51.50
	สมรส	162	40.50
	หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่	32	8.00
อาชีพ	นักเรียน/นักศึกษา	99	24.80
	ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	126	31.50
	รับจ้างทั่วไป/อาชีพอิสระ	79	19.70
	พนักงานเอกชน	64	16.00
	เกษตรกร	32	8.00
รายได้ต่อเดือน	ต่ำกว่า 10,000 บาท	88	22.00
	10,001 – 15,000 บาท	150	37.50
	15,001 – 20,000 บาท	116	29.00
	20,001 บาท ขึ้นไป	46	11.50

แสดงให้เห็นลักษณะประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 400 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 49.30 รองลงมาคือเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 43.00 และกลุ่ม LGBTQ+ คิดเป็นร้อยละ 7.80 ตามลำดับ ด้านอายุ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 18–30 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.50 รองลงมาคือช่วงอายุ 31–40 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.30 สะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานตอนต้นถึงวัยทำงานกลาง

ในด้านระดับการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 49.70 รองลงมาคือระดับต่ำกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 38.30 และระดับสูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 12.00 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพื้นฐานทางการศึกษาค่อนข้างดี

สำหรับสถานภาพสมรส พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 51.50 รองลงมาคือกลุ่มที่สมรสแล้ว คิดเป็นร้อยละ 40.50 และกลุ่มที่หย่า หม้าย หรือแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 8.00 ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังไม่เข้าสู่ชีวิตครอบครัว

ด้านอาชีพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัวหรือค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 31.50 รองลงมาคือนักเรียน/นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 24.80 และกลุ่มรับจ้างทั่วไปหรืออาชีพอิสระ คิดเป็นร้อยละ 19.70 ตามลำดับ ส่วนระดับรายได้ต่อเดือน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ระหว่าง 10,001–15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 37.50 รองลงมาคือรายได้ 15,001–20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 29.00 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มรายได้ระดับปานกลาง ซึ่งเหมาะสมต่อการนำมาศึกษาและวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยในครั้งนี้

2. ระดับความพึงพอใจต่อการดำเนินนโยบาย

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจในภาพรวมรายด้าน

รายการประเมินความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
1. ด้านคุณภาพบริการ	4.02	0.82	มาก
2. ด้านความสะดวกในการเข้าถึงบริการ	4.35	0.74	มาก
3. ด้านความคุ้มค่าของค่าใช้จ่าย	4.58	0.65	มากที่สุด
4. ด้านข้อมูลและการสื่อสารของโครงการ	3.95	0.88	มาก

รวมเฉลี่ยทุกด้าน	4.23	0.77	มาก
------------------	------	------	-----

3. ตัวอย่างความพึงพอใจรายข้อ

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในประเด็นสำคัญรายข้อ

ประเด็นการประเมินความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.
ความไกลของสถานพยาบาล	4.40	0.672
ความสะอาดและสภาพแวดล้อมของสถานพยาบาล	4.38	0.705
ความรวดเร็วในการเข้ารับบริการ	4.28	0.751
ความสุภาพของเจ้าหน้าที่	4.18	0.874
การให้คำแนะนำหรือคำอธิบายจากแพทย์/ เจ้าหน้าที่	4.03	0.862
ความสามารถในการให้การรักษา	3.90	0.841
ช่องทางสอบถามข้อมูล (เช่น สายด่วน 1330)	3.90	0.709

4. สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ตารางที่ 4 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ตัวแปรอิสระ	ผลการทดสอบสมมติฐาน	
	เป็นไปตามสมมติฐาน	ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน
เพศ		✓
อายุ		✓
ระดับการศึกษา		✓
สถานภาพสมรส		✓
อาชีพ	✓	
รายได้ต่อเดือน	✓	

อภิปรายผล

ผลการศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนในจังหวัดปทุมธานีตอนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค พบว่าประชาชนมีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับ

แนวคิดความพึงพอใจที่มองว่าความพึงพอใจเกิดจากการเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังของผู้รับบริการกับประสบการณ์ที่ได้รับจริง เมื่อประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ โดยมีค่าใช้จ่ายต่ำหรือแทบไม่มีค่าใช้จ่าย ย่อมส่งผลให้เกิดการรับรู้เชิงบวกและความพึงพอใจต่อโครงการ

ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับทฤษฎีการยืนยันความคาดหวัง (Expectation Confirmation Theory: ECT) ของ Oliver (1977) ซึ่งอธิบายว่า หากผลลัพธ์ของการให้บริการเป็นไปตามหรือสูงกว่าความคาดหวัง จะนำไปสู่ความพึงพอใจ โดยเฉพาะด้านความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายที่ได้รับคะแนนสูงสุด แสดงให้เห็นว่าประชาชนรับรู้ว่ายโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคสามารถลดภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลได้จริง และสอดคล้องกับความคาดหวังพื้นฐานของประชาชน

ในด้านความสะดวกในการเข้าถึงบริการ ผลการวิจัยพบว่ามีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ซึ่งสามารถอธิบายได้จากบริบทของจังหวัดปทุมธานีที่มีหน่วยบริการสาธารณสุขกระจายตัวในหลายพื้นที่ ประกอบกับการปรับนโยบายเป็น “30 บาทรักษาทุกที่” ทำให้ประชาชนสามารถเข้ารับบริการได้สะดวกและยืดหยุ่นมากขึ้น ส่งผลให้ประสบการณ์การใช้บริการโดยรวมเป็นไปในเชิงบวก

ด้านข้อมูลและการสื่อสารของโครงการมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่น แม้จะยังอยู่ในระดับมาก สะท้อนให้เห็นว่าประชาชนบางส่วนอาจยังไม่ได้รับข้อมูลที่ชัดเจน ครบถ้วน หรือเข้าใจง่ายเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ ขั้นตอน และช่องทางการใช้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของงานวิจัยก่อนหน้า ที่ชี้ให้เห็นว่าการสื่อสารนโยบายสาธารณะเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการรับรู้และความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ผลการทดสอบสมมติฐานที่พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลส่งผลต่อความพึงพอใจที่แตกต่างกัน สามารถอธิบายได้ว่า ประชาชนแต่ละกลุ่มมีความต้องการ ความคาดหวัง และประสบการณ์ในการใช้บริการที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะกลุ่มที่มีรายได้ต่ำซึ่งอาจรับรู้ถึงประโยชน์ของนโยบายอย่างชัดเจนมากกว่ากลุ่มที่มีรายได้สูง ส่งผลให้ระดับความพึงพอใจแตกต่างกันตามลักษณะส่วนบุคคล

องค์ความรู้ใหม่

จากการวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของประชาชนในจังหวัดปทุมธานีตอนนโยบาย 30 บาท รักษาทุกโรค สามารถสังเคราะห์ห้วงค์ความรู้ใหม่ได้ว่า ความพึงพอใจของประชาชนต่อระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าไม่ได้เกิดจากปัจจัยด้านค่าใช้จ่ายเพียงอย่างเดียว แต่เป็นผลจากการบูรณาการปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการและบริบทพื้นที่เข้าด้วยกัน

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า ความคุ้มค่าของค่าใช้จ่าย ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ คุณภาพการให้บริการ และการสื่อสารข้อมูลของโครงการ เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจของประชาชน โดยเฉพาะในจังหวัดปทุมธานีที่มีประชากรแฝงและความต้องการใช้บริการสาธารณสุขสูง

องค์ความรู้ดังกล่าวสะท้อนว่า การพัฒนานโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคในอนาคตควร มุ่งเน้นการยกระดับคุณภาพบริการและการสื่อสารเชิงนโยบายควบคู่กับการรักษาความ คุ้มค่าด้านค่าใช้จ่าย เพื่อให้ระบบหลักประกันสุขภาพสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

สรุป/ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนในจังหวัดปทุมธานีตอนนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้ต่อเดือน กับระดับความพึงพอใจของประชาชน รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการกับความพึงพอใจ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่าโดยภาพรวมประชาชนมีความพึงพอใจต่อนโยบายอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.23 โดยด้านที่มีความพึงพอใจสูงสุดคือความคุ้มค่าของค่าใช้จ่าย รองลงมาคือความสะดวกในการเข้าถึงบริการ คุณภาพการให้บริการ และด้านข้อมูลข่าวสารและการสื่อสารของโครงการตามลำดับ นอกจากนี้ผลการทดสอบสมมติฐานยังพบว่า เพศ อายุ และรายได้มีผลต่อระดับความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะเดียวกันปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการ ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ และการสื่อสารข้อมูลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับความพึงพอใจของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่านโยบายดังกล่าวได้รับการยอมรับในระดับสูง และผลการวิจัยสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลสำคัญในการพัฒนาและ

ปรับปรุงนโยบาย รวมทั้งยกระดับคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขในจังหวัดปทุมธานีให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ **ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติ** 1. ด้านการพัฒนาระบบการสอบถามข้อมูลและการสื่อสารของนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค 2. ด้านการเพิ่มประสิทธิภาพต่อความชัดเจนของเอกสารและประกาศเกี่ยวกับสิทธิ **ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป** 1. ควรศึกษากลุ่มตัวอย่างในพื้นที่อื่นเพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินนโยบายในแต่ละจังหวัด 2. ควรเพิ่มการวิจัยเชิงคุณภาพ เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อให้เข้าใจมุมมองและประสบการณ์ของประชาชนอย่างละเอียด 3. ควรศึกษาผลกระทบของนโยบาย “30 บาทรักษาทุกที่” ในระยะยาวต่อระบบสาธารณสุขและคุณภาพชีวิตของประชาชน 4. ควรนำตัวแปรอื่น ๆ เช่น ความเชื่อมั่นต่อระบบสาธารณสุข หรือการรับรู้ความเป็นธรรม มาใช้ในการวิเคราะห์เพิ่มเติม

เอกสารอ้างอิง

- นราพงศ์ ธีรจักรวิภาส. (2545). ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปทุมธานี. ใน การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- กัลยา ทวีสุข. (2013). ผลของความรู้และทัศนคติต่อความพึงพอใจในสิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้รับบริการโรงพยาบาลหนองเสือ อำเภอหนองเสือ จังหวัดปทุมธานี. ใน สารนิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2565). รายงานสถานการณ์ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.
- คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2566). นโยบายและแนวทางการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- ชูชัย สมितिไกร. (2562). การวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธานีินทร์ ศิลป์จารุ. (2564). การวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูลทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- บุญชม ศรีสะอาด. (2560). การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น.
- พรรคักดี ประทุมรัตน์. (2561). ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการด้านสาธารณสุขของรัฐ. วารสารสาธารณสุขศาสตร์, 48(2), 85-99.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2565). รายงานผลการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. กรุงเทพมหานคร: สปสช.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2563). สถิติสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing management*. (15th ed.). Pearson Education.
- Likert, R. (1932). A technique for the measurement of attitudes. *Archives of Psychology*, 22(140), 1-55.
- Oliver, R. L. (2014). *Satisfaction: A behavioral perspective on the consumer*. (2nd ed.). Routledge.
- 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.
- World Health Organization. (2022). *Universal health coverage: Global monitoring report*. World Health Organization.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis*. (3rd ed.). Harper & Row.
- Oliver, R. L. (1977). Effect of expectation and disconfirmation on postexposure product evaluations: An alternative interpretation. *Journal of Applied Psychology*, 62(4), 480-486.