

การรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

หมัดฟาซี รูบามา^{1*}, พาณีน นิลสวัสดิ์ ดุยาเมลัน² และ วราคม ผิวเหลือง¹

¹สาขาวิชาการบริหารจัดการท้องถิ่น คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110

²สาขาวิชาความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110

madpouzee@hu.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อวัดระดับการรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 2) เปรียบเทียบการรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา กับข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนในเขตอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา จำนวน 400 กลุ่มตัวอย่าง สถิติที่ใช้คือ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าที่ (t-Test) และทดสอบค่าเอฟ (F-Test) ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวน (One-Way ANOVA)

ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี สถานภาพสมรส/อยู่ด้วย มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี โดยมีอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ซึ่งมีรายได้ต่อเดือน 20,001 - 25,000 บาท และส่วนใหญ่ใช้บริการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยประชาชนมีระดับการรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 รองลงมาคือ ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชนหรือการคุ้มครองด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64 ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดที่สุดท้าย คือ ด้านสิทธิในการรักษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49

นอกจากนี้ยังพบว่าประชาชนที่มีระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ต่างกัน มีระดับการรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนประชาชนที่มีเพศ อายุ สถานภาพ และสถานพยาบาลที่ใช้บริการเป็นประจำต่างกัน มีระดับการรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา โดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ : การรับรู้ สวัสดิการ สิทธิสาธารณสุข

บทนำ

ระบบสาธารณสุขที่ดี ย่อมส่งผลถึงคุณภาพชีวิตของประชาชนในประเทศนั้นๆ และยังสะท้อนถึงนโยบายด้านสาธารณสุขของแต่ละประเทศ ในแต่ละประเทศมีกฎหมายที่กำหนดนโยบายด้านสาธารณสุขไว้อย่างชัดเจน แต่ความเป็นจริงอาจไม่ได้เป็นไปตามที่กฎหมายนั้นๆ กำหนด ซึ่งอาจมีสาเหตุจากเศรษฐกิจของแต่ละประเทศ ค่านิยมและวัฒนธรรม ความเป็นอยู่ของประชาชนในแต่ละพื้นที่ เป็นต้น ดังนั้นการที่รัฐไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างเต็มที่ จะมีวิธีการอย่างไรให้ประชาชนมีความพึงพอใจในการเข้าถึงการบริการด้านสาธารณสุข ภายใต้ข้อจำกัดต่างๆ ของรัฐ แต่อยู่บนพื้นฐานของมาตรฐาน ความปลอดภัย และความเท่าเทียมกันในการเข้าถึงการบริการด้านสาธารณสุข

ประเทศไทยมีระบบดูแลสุขภาพที่แบ่งเป็นหลายระดับ วัตถุประสงค์หลักเพื่อ กระจายสถานพยาบาลไปในทุกระดับ ให้ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้ อย่างทั่วถึง ตามรัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 47 กล่าวว่า บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ, บุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ และบุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย [1] นิยามคำว่า "สาธารณสุข" คือ การป้องกันและรักษาโรค ทำนุบำรุงให้ประชาชนมีสุขภาพและพลานามัยดี มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ

สังคมไทยจะเจริญรุ่งเรืองก้าวหน้าได้ จำเป็นต้องมีพลเมืองที่มีสุขภาพอนามัยดี อันเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาประเทศ จึงจำเป็นที่จะต้องจัดให้มีการพัฒนาสาธารณสุขขึ้น การสาธารณสุขมีความสำคัญทั้งต่อตัวบุคคลและสังคม

แต่ปัญหาด้านสวัสดิการสาธารณสุขในสภาพสังคมปัจจุบันยังคงมีความเหลื่อมล้ำ และความไม่เท่าเทียมกัน อันเนื่องมาจากสภาพเศรษฐกิจ นโยบายด้านการเมืองการปกครองในแต่ละยุคสมัย ความเป็นอยู่ในแต่ละท้องที่ เป็นต้น ซึ่งปัญหาเหล่านี้ส่งผลให้ประชาชนบางกลุ่มไม่สามารถเข้าถึงการบริการสาธารณสุขได้ ทั้งนี้การไม่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประชาชน จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ทำให้รัฐต้องใช้งบประมาณในจำนวนที่เพิ่มขึ้น เพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขนี้ให้หมดไป แต่นั่นเป็นเพียงการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ การวางรากฐานด้านสาธารณสุขที่ดี จะช่วยลดการใช้งบประมาณเกินความจำเป็น นอกจากนี้การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนตระหนักถึงสิทธิในการเข้ารับบริการด้านสาธารณสุข เพื่อเป็นแรงขับเคลื่อนภาคประชาชนให้สะท้อนปัญหาแก่รัฐบาล [2]

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้การได้รับสวัสดิการด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
2. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้สวัสดิการด้านสาธารณสุขของประชาชนอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ที่มีอายุ เพศ การศึกษาที่แตกต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ทำการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนทั้งเพศชายและเพศหญิงที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา มีจำนวนทั้งสิ้น 135,780 คน [3]

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้จากการคำนวณหาขนาดตัวอย่างของประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา โดยใช้สูตร Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน โดยคำนวณจากสูตรของYamane [4]

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสอบถามนี้สร้างขึ้นเพื่อให้ครอบคลุมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน สถานพยาบาลที่ใช้บริการเป็นประจำ ซึ่งเป็นคำถามแบบเลือกตอบ (Check List) จำนวน 7 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นคำถามแบบประเมินค่า (Rating Scale) จำนวน 14 ข้อ ประกอบด้วย ด้านสิทธิในการรักษาพยาบาล จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 1-4) ด้านการใช้บริการ จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 5-10) และด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชนหรือการคุ้มครองด้านสุขภาพจำนวน 4 ข้อ (ข้อ 11-14)

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

หลังจากเก็บข้อมูลเสร็จสิ้นแล้ว ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกชุดด้วยตนเองในทันทีที่เก็บคืนมา ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ทางสถิติ โดยการประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ซึ่งข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์มีดังนี้

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยการแจกแจงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

1.2 ประเมินระดับการรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ประกอบด้วย ด้านสิทธิในการรักษาพยาบาล ด้านการใช้บริการ และด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชนหรือการคุ้มครองด้านสุขภาพ วิเคราะห์โดยคำนวณค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ และตัวแปรตามในสมมติฐานต่าง ๆ โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ 95% ค่า p-value ที่ .05 ข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์มีดังนี้

2.1 ทดสอบความแตกต่างของค่าที (t-Test) และทดสอบค่าเอฟ (F-Test) ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวน (One-Way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา กับข้อมูลส่วนบุคคล

ผลและอภิปรายผล

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาการรับรู้การได้รับสวัสดิการด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา พบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลของประชาชน ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน สถานพยาบาลที่ใช้บริการเป็นประจำ พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 206 คน คิดเป็นร้อยละ 51.50 ส่วนเพศชาย จำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 48.50 อายุ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41 – 50 ปี จำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 35.75 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 31 – 40 ปี จำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 31.25 อายุระหว่าง 20 – 30 ปี จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 24.00 อายุระหว่าง 51 – 60 ปี จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 6.50 อายุ 61 ปีขึ้นไป จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.50 และอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.00 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส/อยู่ด้วย จำนวน 304 คน คิดเป็นร้อยละ 76.00 รองลงมาคือ สถานภาพโสด จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 22.25 และสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.75 ส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 57.00 รองลงมาคือ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 31.75 ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 9.75 และไม่ได้เรียน จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.50 ส่วนใหญ่มีอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 45.75 รองลงมาคือ ประกอบธุรกิจส่วนตัว จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 27.25 อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 13.25 อาชีพค้าขาย จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 7.75 อาชีพรับจ้างทั่วไป จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.25 นักเรียน/นักศึกษา จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.50 และอาชีพเกษตรกร จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.25 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 15,000 – 20,000 บาท จำนวน 171 คน คิดเป็นร้อยละ 42.75 รองลงมาคือ รายได้ต่อเดือน 20,001 – 25,000 บาท จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 27.00 รายได้ต่อเดือน 30,001 บาท ขึ้นไป จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 13.75 รายได้ต่อเดือน 10,001 – 15,000 บาท จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 12.00 รายได้ต่อเดือน 25,001 – 30,000 บาท จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.50 และรายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.00 และสถานพยาบาลที่ใช้บริการเป็นประจำ ส่วนใหญ่ใช้บริการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จำนวน 353 คน คิดเป็นร้อยละ 88.25 ส่วนใช้บริการที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 11.75

เมื่อพิจารณา ระดับการรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา พบว่า ประชาชน มีระดับการรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุขพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 ($\bar{X} = 3.66$, S.D.= 0.72) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการใช้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 ($\bar{X} = 3.84$, S.D.= 0.82) รองลงมาคือ ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชนหรือการคุ้มครองด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64 ($\bar{X} = 3.64$, S.D.= 0.71) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยลำดับสุดท้าย คือ ด้านสิทธิในการรักษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 ($\bar{X} = 3.49$, S.D.= 0.63) ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่อำเภอดงหลวง จังหวัดสงขลา

การรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุข	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการรับรู้
1. ด้านสิทธิในการรักษาพยาบาล	3.49	0.63	มาก
2. ด้านการให้บริการ	3.84	0.82	มาก
3. ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชนหรือการคุ้มครองด้านสุขภาพ	3.64	0.71	มาก
โดยรวม	3.66	0.72	มาก

วัตถุประสงค์ 2 เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้สวัสดิการด้านสาธารณสุขของประชาชนอำเภอดงหลวง จังหวัดสงขลา ที่มีอายุ เพศ การศึกษาที่แตกต่างกัน พบว่า ประชาชนที่มีระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ต่างกัน มีระดับการรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่อำเภอดงหลวง จังหวัดสงขลา โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เว้นแต่ประชาชนที่มีเพศ อายุ สถานภาพ และสถานพยาบาลที่ใช้บริการเป็นประจำ ต่างกัน มีระดับการรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่อำเภอดงหลวง จังหวัดสงขลา โดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบระดับการรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่อำเภอดงหลวง จังหวัดสงขลา จำแนกตามเพศ

การรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุข	เพศ				t	Sig.
	ชาย		หญิง			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. ด้านสิทธิในการรักษาพยาบาล	3.64	0.55	3.73	0.51	1.665	.097
2. ด้านการให้บริการ	3.95	0.39	3.92	0.44	.738	.461
3. ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชนหรือการคุ้มครองด้านสุขภาพ	3.82	0.53	3.92	0.57	1.747	.081
โดยรวม	3.90	0.29	3.94	0.29	1.348	.178

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบระดับการรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา จำแนกตามอายุ

การรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุข	แหล่งความแปรปรวน	SS.	df.	MS.	F	Sig.
1. ด้านสิทธิในการรักษาพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3.001	5	.600	2.139	.060
	ภายในกลุ่ม	110.559	394	.281		
	รวม	113.560	399			
2. ด้านการใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	.320	5	.064	.355	.879
	ภายในกลุ่ม	71.117	394	.181		
	รวม	71.438	399			
3. ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชนหรือการคุ้มครองด้านสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	1.787	5	.357	1.150	.333
	ภายในกลุ่ม	122.453	394	.311		
	รวม	124.240	399			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.488	5	.098	1.128	.345
	ภายในกลุ่ม	34.109	394	.087		
	รวม	34.598	399			

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบระดับการรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา จำแนกสถานภาพ

การรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุข	แหล่งความแปรปรวน	SS.	df.	MS.	F	Sig.
1. ด้านสิทธิในการรักษาพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3.113	2	1.557	5.595	.004*
	ภายในกลุ่ม	110.447	397	.278		
	รวม	113.560	399			
2. ด้านการใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	.301	2	.150	.839	.433
	ภายในกลุ่ม	71.137	397	.179		
	รวม	71.438	399			
3. ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชนหรือการคุ้มครองด้านสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	.841	2	.420	1.353	.260
	ภายในกลุ่ม	123.399	397	.311		
	รวม	124.240	399			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.057	2	.028	.326	.722
	ภายในกลุ่ม	34.541	397	.087		
	รวม	34.598	399			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ระดับการรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา จำแนกสถานภาพ ด้านสิทธิในการรักษาพยาบาล

สถานภาพ	$\bar{x}$	โสด	สมรส/อยู่ด้วยกัน	หม้าย/หย่าร้าง
โสด	3.85	--	.209*	.282
สมรส/อยู่ด้วยกัน	3.64		--	.073
หม้าย/หย่าร้าง	3.57			--

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบระดับการรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา จำแนกตามระดับการศึกษา

การรับรู้สิทธิสวัสดิการด้าน สาธารณสุข	แหล่งความ แปรปรวน	SS.	df.	MS.	F	Sig.
1. ด้านสิทธิในการรักษาพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	5.400	3	1.800	6.590	.000*
	ภายในกลุ่ม	108.160	396	.273		
	รวม	113.560	399			
2. ด้านการใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.443	3	.481	2.722	.044*
	ภายในกลุ่ม	69.994	396	.177		
	รวม	71.437	399			
3. ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ สุขภาพของประชาชนหรือการ คุ้มครองด้านสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	1.163	3	.388	1.248	.292
	ภายในกลุ่ม	123.077	396	.311		
	รวม	124.240	399			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	.978	3	.326	3.838	.010*
	ภายในกลุ่ม	33.620	396	.085		
	รวม	34.598	399			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบระดับการรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา จำแนกตามอาชีพ

การรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุข	แหล่งความแปรปรวน	SS.	df.	MS.	F	Sig.
1. ด้านสิทธิในการรักษาพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	7.853	6	1.309	4.866	.000*
	ภายในกลุ่ม	105.707	393	.269		
	รวม	113.560	399			
2. ด้านการใช้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	2.352	6	.392	2.230	.040*
	ภายในกลุ่ม	69.086	393	.176		
	รวม	71.438	399			
3. ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชนหรือการคุ้มครองด้านสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	.809	6	.135	.429	.859
	ภายในกลุ่ม	123.431	393	.314		
	รวม	124.240	399			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	2.532	6	.389	2.022	.044*
	ภายในกลุ่ม	64.066	393	.187		
	รวม	64.598	399			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบระดับการรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา จำแนกตามสถานพยาบาลที่ใช้บริการเป็นประจำ

การรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุข	สถานพยาบาลที่ใช้บริการเป็นประจำ				t	Sig.
	รพ.หาดใหญ่		รพ.สงขลานครินทร์			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. ด้านสิทธิในการรักษาพยาบาล	3.82	0.43	3.67	0.54	2.279	.026*
2. ด้านการใช้บริการ	3.89	0.66	3.94	0.38	.500	.619
3. ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชนหรือการคุ้มครองด้านสุขภาพ	3.76	0.51	3.89	0.56	1.494	.136
โดยรวม	3.87	0.33	3.92	0.28	1.244	.214

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาด้านการรับรู้สิทธิสวัสดิการด้านสาธารณสุข จะทำให้ผู้วิจัยสามารถสะท้อนปัญหาที่เกิดขึ้นจากความแตกต่างในหลาย ๆ ปัจจัย ซึ่งจากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้สิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพของประชาชนในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ประกอบด้วย 3 ปัจจัย คือ สถานภาพ จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในสถานภาพสมรส จะมีการรับรู้สิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพได้มากกว่าสถานภาพอื่น ๆ อันเนื่องมาจากการสื่อสารที่เกิดขึ้นภายในครอบครัว หรือการถ่ายทอด หรือแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ต่าง ๆ ให้แก่กัน จึงทำให้มีการเรียนรู้เกิดขึ้นตลอดเวลาภายในครอบครัว, รายได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนายธนาธิศ เกศพิทักษ์ และสำนักพัฒนาวิชาการและการจัดการความรู้ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ [5] ที่กล่าวว่า “การเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขจะจำกัดเฉพาะบุคคลที่มีฐานะทางเศรษฐกิจเท่านั้น ทำให้ประชาชนจำนวนหนึ่งไม่สามารถเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขที่มีมาตรฐานได้” เนื่องจากส่วนใหญ่ผู้มีรายได้น้อยจะขาดปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมองค์ความรู้ด้านต่าง ๆ ที่ในปัจจุบันมีอิทธิพลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การเข้าถึงสังคมออนไลน์ และข่าวสารทางโทรทัศน์ เป็นต้น การที่มีรายได้น้อยจะทำให้ไม่สามารถเลือกสถานที่รับบริการได้ รัฐจัดสรรให้บริการที่ใด ก็จำเป็นต้องใช้บริการในสถานที่นั้น รวมถึงการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐในปัจจุบัน แม้ว่าจะดีขึ้นกว่าในอดีตที่ผ่านมา แต่ยังคงพบว่ามีปัญหาไม่เท่าเทียมกันในการสนับสนุนงบประมาณภาครัฐต่อระบบหลักประกันสุขภาพต่าง ๆ อยู่ นอกจากนี้ แม้ว่ารัฐจะมีระบบการสร้างเสริมและคุ้มครองสุขภาพของกลุ่มประชากรเฉพาะแล้ว แต่ก็ยังไม่พอเพียง หากยังไม่มีจัดการที่เหมาะสม และแก้ปัญหาตามความเป็นจริง ความเหลื่อมล้ำดังกล่าวก็จะไม่สามารถแก้ไขได้ และปัจจัยสุดท้ายที่มีผลต่อการรับรู้สิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ คือ การศึกษา ผู้ที่ได้รับการศึกษาที่ดี ย่อมมีโอกาสในการได้รับสิ่งที่ดีกว่าเสมอ เนื่องจากการศึกษาจะช่วยเปิดโลกทัศน์ และองค์ความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นในโลกยุคปัจจุบัน ช่วยให้การรับรู้สิทธิต่าง ๆ ทำได้ง่ายขึ้น เป็นผู้ผลักดันให้เกิดนโยบายภาคประชาชนที่สะท้อนปัญหาได้ชัดเจน ทำให้ไม่ถูกเอาเปรียบจากภาครัฐ

การพัฒนาระบบสาธารณสุขของไทย ยังไม่สามารถแก้ไขปัญหาที่แท้จริงได้ เนื่องจากการที่ภาครัฐยังมองปัญหาในมุมกว้าง และยังไม่เลือกปฏิบัติเฉพาะกลุ่ม เอื้อผลประโยชน์ให้แก่กัน แม้ว่าจะมีการออกกฎหมายต่าง ๆ หรือการเพิ่มงบประมาณเพื่อแก้ไขปัญหา และลดช่องว่างระหว่างกลุ่มประชากร แต่ก็ยังไม่สามารถดำเนินการได้ตามที่ต้องการ ผลที่ตามมาคือประชาชนจำนวนหนึ่งไม่สามารถเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขได้ การรับฟังปัญหาจากประชาชนรากหญ้า จึงเป็นหนทางที่ดีที่สุด ที่ช่วยให้รัฐบาลมองเห็นปัญหา ความเหลื่อมล้ำ และจุดบกพร่องที่แท้จริงของระบบสาธารณสุขในเมืองไทย เพื่อให้รัฐบาลรวบรวมปัญหาที่เกิดขึ้น วิเคราะห์ถึงสาเหตุ จนนำไปสู่การแก้ปัญหาเชิงนโยบายที่ยั่งยืน โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้ารับบริการด้านสาธารณสุขได้อย่างเท่าเทียมกัน ตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ต้องการให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุขทั้งทางร่างกาย และจิตใจ เป็นกำลังหลักในการพัฒนาประเทศชาติให้เจริญก้าวหน้าต่อไป

ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากการศึกษานี้ยังคงทำในกลุ่มตัวอย่างที่จำกัดพื้นที่ ความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรม การใช้ชีวิตประจำวัน และปัจจัยอื่น ๆ อาจมีผลต่อการศึกษา อย่างไรก็ตามหากต้องการข้อมูลที่เป็นตัวแทนของประชาชน ควรศึกษาในกลุ่มตัวอย่างในหลาย ๆ พื้นที่ครอบคลุมทุกภาคของประเทศไทย เพื่อให้ข้อมูลที่ได้สะท้อนออกมาตามความเป็นจริงมากที่สุด

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยหาดใหญ่ และอาจารย์คณะรัฐศาสตร์ ที่ให้การสนับสนุน

บรรณานุกรม

- [1] รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยเล่มที่ 134 ตอนที่ 40 ก ราชกิจจานุเบกษา 6 เมษายน 2560. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 กันยายน 2560. จาก <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2560/A/040/1.PDF>.
- [2] สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย. เขตสุขภาพจุดเริ่มกับการพัฒนาในไทย 2554 สืบค้นเมื่อวันที่ 20 กันยายน 2560. จาก <http://www.hisro.or.th/main/index.php?name=knowledge&file=readknowledge&id=32>.
- [3] สำนักงานสถิติ จังหวัดสงขลา. (2559) จำนวนประชากรจังหวัดสงขลา. ค้นเมื่อวันที่ 20 กันยายน 2560. จาก http://stat.dopa.go.th/stat/statnew/upstat_age_disp.php.
- [4] อ่างถึงใน องอาจ นัยพัฒน์.วิธีวิทยาการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : สามลดา, 2548 หน้า 124-125.
- [5] สภานิติบัญญัติแห่งชาติ กองบรรณาธิการ สำนักงานกฎหมาย. สิทธิในการรักษาพยาบาล: ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการทางด้านสาธารณสุข. จุลินิติ พ.ศ.-ม.ย 2554 หน้า 5. สืบค้นเมื่อวันที่ 30 ตุลาคม 2560. จาก http://www.senate.go.th/lawdatacenter/includes/FCKeditor/upload/Image/b/IN37_jul_8_3.pdf