



การรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

The Perception of Healthcare Rights among Students at Kamphaeng Phet Rajabhat University

นเรศ ขำเจริญ¹ วาชร นพนรินทร์^{1*} ราตรี โพธิ์ระวัช¹ กรกนก สิมวิวัฒน์¹ เกตุวรี สิมวิวัฒน์¹Nares Khamcharoen¹, Wachakorn Nopnarin^{1*}, Ratree Phorawat¹, Kornkanok Simwiwat¹, Karwaree Simwiwat¹¹หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร 62000¹Public Health Curriculum, Faculty of Science and Technology, Kamphaeng Phet Rajabhat University, Mueang, Kamphaeng Phet, 62000, Thailand.

ข้อมูลบทความ

ประวัติบทความ

รับเมื่อ: 24 ตุลาคม 2567

แก้ไขเมื่อ: 11 ธันวาคม 2567

ตอบรับเมื่อ: 12 ธันวาคม 2567

เผยแพร่ออนไลน์:

13 ธันวาคม 2567

คำสำคัญ

การรับรู้สิทธิ

การรักษาพยาบาล

นักศึกษา

*ผู้ประพันธ์บรรณกิจ

อีเมล:

Wachakornkp@gmail.com

(วาชร นพนรินทร์)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษา จำนวน 367 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรยามาเน่ ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษารับรู้เกี่ยวกับสิทธิการรักษาพยาบาล คือ สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ร้อยละ 89.40 รับรู้เกี่ยวกับบริการด้านสุขภาพของมหาวิทยาลัย คือ ประกันอุบัติเหตุ มากที่สุด ร้อยละ 36.10 และรับรู้เกี่ยวกับสถานที่ให้บริการสุขภาพของ คือ กองพัฒนามหาวิทยาลัย (SAC) ร้อยละ 80.40 และการรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.77$, S.D. = 1.74) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการที่ทุกคนที่มีสัญชาติไทยจะได้รับสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) โดยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.82$, S.D. = 0.85) รองลงมา คือ บัตรประชาชนเลข 13 หลักสามารถใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ โดยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.63$, S.D. = 1.40) และสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าครอบคลุมบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตและการรักษาภาวะซึมเศร้า เป็นข้อที่มีความคิดเห็นน้อยที่สุดโดยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.95$, S.D. = 2.13) ตามลำดับ ดังนั้นมหาวิทยาลัยควรสร้างความเข้าใจและพัฒนาระบบบริการในการรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลให้แก่นักศึกษา โดยเฉพาะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต และการดูแลรักษาภาวะซึมเศร้าเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่นักศึกษาต่อไปในอนาคต

ARTICLE INFO

Article History

Received: 24 October 2024

Revised: 11December2024

Accepted:12December2024

Available online:

13 December 2024

Keywords:

Perception of Rights

Healthcare

Students

*Corresponding author

Email address:

Wachakornkpru@gmail.com

(W. Nopnarin)

ABSTRACT

This survey research aims to study the perception of healthcare rights among students at Kamphaeng Phet Rajabhat University. The sample consists of 367 students, with the sample size calculated using Yamane's formula. A multi-stage sampling method was employed. Data were collected using questionnaires and analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, standard deviation, maximum, and minimum values.

The research results revealed that 89.40% of students were aware of their healthcare rights under the Universal Health Coverage (Gold Card). The most recognized university health service was accident insurance, known by 36.10% of students. Additionally, 80.40% of students were aware of the Student Affairs Center (SAC) as a place for health services. The overall awareness of healthcare rights among students at Kamphaeng Phet Rajabhat University was high ($\bar{X} = 3.77$, S.D. = 1.74). When considering individual items, the majority of students strongly agreed that all Thai nationals are entitled to Universal Health Coverage (Gold Card) ($\bar{X} = 4.82$, S.D. = 0.85). The next highest agreement was that the 13-digit national ID card can be used to access national health insurance rights ($\bar{X} = 4.63$, S.D. = 1.40). The least agreed upon item was that Universal Health Coverage includes mental health counseling and depression treatment, which was rated at a moderate level ($\bar{X} = 2.95$, S.D. = 2.13). Therefore, the university should enhance understanding and develop service systems to improve students' awareness of their healthcare rights, particularly in providing mental health counseling and depression care, to benefit students in the future.

1. บทนำ

สุขภาพ (Health) นับเป็นรากฐานที่สำคัญจำเป็นของชีวิตมนุษย์ ทั้งยังเป็นสิ่งมีค่ายิ่งกว่าทรัพย์สินใดๆ มนุษย์ทุกคนมักจะดูแลรักษา และวางแผนชีวิตของตน รวมถึงปรารถนาให้ตนเองมีชีวิตที่ดี จึงจำเป็นต้องรักษาสุขภาพให้แข็งแรงสมบูรณ์อยู่เสมอ โดยองค์การอนามัยโลกกล่าวว่าสุขภาพจะแสดงถึงภาวะความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสังคมของมนุษย์ ที่มีความเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม อย่างสมดุล โดยมีได้จำกัดอยู่เพียงแค่การปราศจากโรคและความพิการ [1] ซึ่งตามแผนสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2562 - 2566) บุคคลมีสิทธิในสุขภาพของตน (The Right to Health) ถือได้ว่าเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ในการดำรงชีวิต ภายใต้มาตรฐานสูงสุดของการมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และการมีชีวิตอยู่ โดยปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เป็นสิทธิที่บุคคลไม่ว่าเชื้อชาติหรือสัญชาติใด หรือมีภูมิลำเนาอยู่ ณ ภูมิภาคใด มีความเชื่อ ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคมอย่างไร ย่อมมีสิทธิดังกล่าวในฐานะของความเป็นมนุษย์ที่จะมีชีวิตอยู่ด้วยการมีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ มีน้ำเพื่อการบริโภคที่ปลอดภัย และได้มาตรฐานตามสุขลักษณะ มีอาหารที่ปลอดภัยสำหรับการบริโภค ได้รับโภชนาการที่เพียงพอ มีสุขภาพทางด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและสุขภาพศึกษา ได้รับการป้องกัน และควบคุมโรค รวมถึงได้รับการรักษาพยาบาล เมื่อเกิดการเจ็บป่วย [2]

สำหรับประเทศไทยมีการกำหนดเรื่องของสิทธิส่วนบุคคลไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 47 ระบุไว้ว่าบุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐอย่างทั่วถึง [3]เป็นไปตามหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage) ตามนิยามขององค์การอนามัยโลก หมายถึง การที่ 'ทุกคน' ใน 'ทุกชุมชน' สามารถเข้าถึง (access) และได้รับ (receive) บริการสุขภาพที่ครอบคลุมทุกบริการที่จำเป็นและมีคุณภาพได้ในยามที่ต้องการ [1] ปัจจุบัน การเข้าถึงบริการสุขภาพในประเทศไทย นับว่าเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานอย่างหนึ่งที่บุคคลสมควรได้รับอย่างเท่าเทียม และทันทั่วถึงต่อสถานการณ์ ความเจ็บป่วย โดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างของฐานะทางเพศ อายุ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา เศรษฐกิจ ลัทธิทางการเมือง โดยประเทศไทยได้มีการพัฒนาระบบสวัสดิการรักษายาบาลอย่างต่อเนื่องตลอดมาซึ่งแสดงให้เห็นได้ว่ารัฐบาลให้ความสำคัญกับสุขภาพของประชาชนและเป็นการสร้างความมั่นคงให้กับชีวิตของประชาชนคนไทย ซึ่งสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นเรื่องสำคัญที่บุคคลต้องทราบ [4] โดยสิทธิการเข้าถึงบริการสุขภาพมีหลากหลายรูปแบบ อาทิเช่น สิทธิประกันสังคม คือ การสร้างหลักประกันในการดำรงชีวิตในกลุ่มของสมาชิกที่มีรายได้ และจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมเพื่อรับผิดชอบในการเฉลี่ยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการเจ็บป่วย คลอดบุตร พุพพลภาพ เสียชีวิต สงเคราะห์บุตร ชราภาพ และการว่างงาน เพื่อให้ได้รับการรักษาพยาบาล และมีการทดแทนรายได้อย่างต่อเนื่อง [5] และยังมีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ จะคุ้มครองบริการรักษายาบาลให้กับ

ข้าราชการและบุคลากรในครอบครัว (บิดา มารดา คู่สมรสและบุตร) ที่ถูกต้องตามกฎหมาย) เมื่อเจ็บป่วยสามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลของรัฐโดยมีกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ทำหน้าที่ดูแลระบบออกกฎระเบียบ จากที่กล่าวมาแล้วว่า "บุคคลทุกคนต้องมีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล" โดยสังเกตได้ดังนี้ หากบุคคลนั้นทำงานภาคเอกชน (เป็นลูกจ้าง) หรือทำงานในภาครัฐราชการในตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว หรือพนักงานราชการ บุคคลกลุ่มนี้จะเป็น "ผู้ประกันตน และมีสิทธิในระบบประกันสังคม" หากบุคคลเข้ารับราชการหรือเป็นผู้รับเบี้ยหวัดบำนาญ (เงินตอบแทนความชอบที่ให้แก่ทหารที่ปลดประจำการ ซึ่งจ่ายให้เป็นรายเดือนตามข้อบังคับของกระทรวงกลาโหม) หรือเป็นลูกจ้างประจำในหน่วยงานของรัฐ จะถือว่าเป็น "ผู้มีสิทธิในระบบสวัสดิการ รักษาพยาบาลข้าราชการ ซึ่งรวมทั้งบุคคลในครอบครัวของบุคคลดังกล่าวด้วย" หากเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานองค์กรอิสระ ข้าราชการส่วนท้องถิ่น ก็จะเป็นผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลตามระบบนั้นๆ แม้เป็นบุคคลธรรมดาไม่ได้ประกอบอาชีพใดๆ ก็มีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าดูแล จึงอาจกล่าวได้ว่า "ไม่มีคนไทยคนใดไม่มีสิทธิในสวัสดิการรักษายาบาลที่รัฐจัดให้" [6] เนื่องจากประเทศไทยมีการตราพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ขึ้นและประกาศมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 เป็นต้นมา ได้มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพโดยการจัดให้มีระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติภายใต้โครงการบัตรทอง 30 บาท รักษาทุกโรค [7] จากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2566 พบว่า ประชาชนคนไทยได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 98.30 ในปี พ.ศ. 2556 เพิ่มมากถึง ร้อยละ 99.50 ในปี พ.ศ. 2566 โดยได้รับการคุ้มครองทางการเงินจากการค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการเข้ารับบริการขั้นพื้นฐานภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐ 3 ระบบหลัก นั่นคือ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติร้อยละ 74.20 ประกันสังคม ร้อยละ 18.40 และสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ร้อยละ 6.80 ตามลำดับ [8] ซึ่งนักศึกษาจัดเป็นบุคคลกลุ่มวัยรุ่นที่ค่อนข้างมีความสำคัญต่อประเทศชาติ และนักศึกษาส่วนใหญ่มีการเดินทางเข้ามาใช้ชีวิตในรั้วมหาวิทยาลัยต่างถิ่นเป็นจำนวนมาก เนื่องจากนักศึกษามักเป็นกลุ่มวัยรุ่นที่มั่นใจในตนเองสูง ดังนั้นนักศึกษาจึงมีสิทธิรับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอเกี่ยวกับการรักษายาบาลของตน และเข้าใจว่าตนเองมีสิทธิอะไรบ้าง เพราะในยามเจ็บป่วยจะได้เลือกใช้สิทธิที่เราทำได้ถูกต้อง รวดเร็วทันต่อการเข้ารับการรักษาที่มีประสิทธิภาพ โดยจากการศึกษาการรับรู้และการเข้าถึงสิทธิการรักษายาบาลของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน จังหวัดขอนแก่น ตามหลักสังกัดหัวตฤ 4 พบว่า นักศึกษาไม่เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลนอกเขตอำเภอที่อาศัยอยู่ ร้อยละ 59.20 และยังไม่รู้เกี่ยวกับการเข้ารับบริการจากบริการ 30 บาทรักษาทุกโรค ร้อยละ 94.30 [4] มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร เป็นสถาบันอุดมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงการอุดมศึกษา

วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม จากการสำรวจข้อมูลประชากรนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ปีการศึกษา 2567 มีนักศึกษาปริญญาตรีกำลังศึกษาอยู่ จำนวน 4,480 คน [9] แม้ว่านักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร จะมีสิทธิในการรักษายาบาลตามกฎหมายและนโยบายต่างๆ แต่การรับรู้และความเข้าใจในสิทธิเหล่านี้ของนักศึกษายังมีความแตกต่างกันอย่างมาก ซึ่งส่งผลต่อการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์จากสิทธิดังกล่าวได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

ดังนั้นการวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้สิทธิการรักษายาบาลของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร เพื่อเป็นการเพิ่มความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างเหมาะสม และการมีความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิการรักษายาบาลยังช่วยในการเสริมสร้างความรับผิดชอบต่อสุขภาพของนักศึกษาในอนาคต นอกจากนี้การรับรู้สิทธิการรักษายาบาลยังเป็นการกระตุ้นให้นักศึกษา มีการเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และการเลือกปฏิบัติที่ดีต่อสุขภาพในชีวิตประจำวัน ทำให้สร้างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองที่ดีในอนาคตได้อย่างต่อเนื่อง

2. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (The Survey Research) ประชากร คือ นักศึกษาปริญญาตรี (ภาคปกติ) ปีการศึกษา 2567 มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ตำบลนครชุม อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 4,480 คน [9] กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1-4 ปีการศึกษา 2567 จำนวน 367 คน ขนาดตัวอย่างได้จากการคำนวณกลุ่มตัวอย่าง ของสูตรยามาเน่ [10] จากนั้นเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) จากนักศึกษา 6 คณะ ได้แก่ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี คณะวิทยาการจัดการ คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ คณะครุศาสตร์ และคณะพยาบาลศาสตร์ นำมาคำนวณหาค่าสัดส่วนด้วยการเปรียบเทียบบัญญัติไตรยางค์จากประชากรทั้งหมด กับกลุ่มตัวอย่าง และทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยถือว่านักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร จากแต่ละคณะมีโอกาที่จะถูกเลือกเท่าๆ กันตามสัดส่วนที่คำนวณได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามชนิดเลือกตอบ (Check list) ข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ คณะที่ศึกษา ชั้นปีที่ศึกษา สิทธิการรักษายาบาล บริการด้านสุขภาพ ที่มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชรที่ให้บริการ และสถานที่ใช้บริการสุขภาพ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิการรักษาพยาบาลของนักศึกษา เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนนลักษณะคำตอบ มีคำตอบให้เลือก 5 คำตอบ ด้วยเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ ระดับน้อยที่สุด 1 คะแนน ระดับน้อย 2 คะแนน ระดับปานกลาง 3 คะแนน ระดับมาก 4 คะแนน และระดับมากที่สุด 5 คะแนน มีการแปลความหมายของคะแนนดังนี้ คะแนนร้อยละ 0-10 มีการรับรู้สิทธิในระดับต่ำ คะแนนร้อยละ 11-20 มีการรับรู้สิทธิในระดับปานกลาง และคะแนนร้อยละ 21-30 มีการรับรู้สิทธิในระดับสูง [11] โดยมีการแปลผลค่าเฉลี่ยน้ำหนักคะแนนของข้อคำถาม ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21 – 5.00 ระดับคะแนนมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.41 – 4.20 ระดับคะแนนมาก

ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.40 ระดับคะแนนปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.81 – 2.60 ระดับคะแนนน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80 ระดับคะแนนน้อยที่สุด

ทั้งนี้แบบสอบถามมีความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีหาลัมบ์ประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Alpha Cronbach's Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.77 [12]

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ในระหว่างเดือน มิถุนายน - กันยายน พ.ศ. 2567

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล และการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิการรักษาพยาบาลของนักศึกษา โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าสูงสุด (Maximum) และค่าต่ำสุด (Minimum)

3. ผลการวิจัย

ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล

นักศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.90 มีอายุเฉลี่ย 20.32 ± 1.24 ปี โดยกลุ่มตัวอย่างมีอายุ 19 ปี มากที่สุด ร้อยละ 35.10 ศึกษาอยู่คณะครุศาสตร์ร้อยละ 31.60 อยู่ระดับชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 27.50 มีการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิการรักษาพยาบาล คือ สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ร้อยละ 89.40 มีการรับรู้เกี่ยวกับบริการด้านสุขภาพของมหาวิทยาลัย คือ ประกันอุบัติเหตุมากที่สุด ร้อยละ 36.10 และมีการรับรู้เกี่ยวกับสถานที่ใช้บริการสุขภาพของ คือ กองพัฒนามหาวิทยาลัย (SAC) ร้อยละ 80.40

การรับรู้เกี่ยวกับสิทธิการรักษาพยาบาล

นักศึกษาส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นต่อการรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร อยู่ในระดับมาก รับรู้ว่าทุกคนที่มีสัญชาติไทยจะได้รับสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) อยู่ในระดับมากที่สุด ดังแสดงใน ตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงระดับความคิดเห็นของการรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร (n = 367)

การรับรู้เกี่ยวกับสิทธิการรักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความคิดเห็น
1.ทุกคนที่มีสัญชาติไทยจะได้รับสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง)	4.82	.85	มากที่สุด
2.บัตรประชาชนเลข 13 หลักสามารถใช้ในการขอใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้	4.63	1.40	มากที่สุด
3.สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง)ครอบคลุมการรักษาโรคเฉพาะทาง(บางกรณี)ที่โรงพยาบาลรัฐ	4.46	1.41	มากที่สุด
4.ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง)ครอบคลุมการรักษาโรคร้ายแรง	3.70	1.89	มาก
5.กรณีเจ็บป่วยทั่วไปสามารถใช้บริการรักษาพยาบาลได้จากสถานพยาบาลหลักได้	4.02	1.64	มาก
6.กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินสามารถใช้สิทธิการรักษาพยาบาลได้ในสถานพยาบาลทุกแห่ง	4.17	1.62	มาก

ตารางที่ 1 (ต่อ)

การรับรู้เกี่ยวกับสิทธิการรักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความคิดเห็น
7.สามารถสอบถามข้อมูลด้านสิทธิการรักษาพยาบาลได้จากสายด่วน 1330	3.23	1.82	ปานกลาง
8.สามารถตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลได้จากแอปพลิเคชัน สปสช.หรือหน้าเว็บไซต์ สปสช.(เมนูประชาชน)	3.17	1.82	ปานกลาง
9.ผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสามารถย้ายสถานพยาบาลที่ลงทะเบียนได้ 4 ครั้งต่อปี	3.25	1.82	ปานกลาง
10.หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง)ที่เบิกไม่ได้ไม่ครอบคลุมการรักษาเพื่อความสวยงาม	3.07	1.96	ปานกลาง
11.สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสามารถรับบริการยาเม็ดคุมกำเนิด และถุงยางอนามัยที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพใกล้บ้านเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	4.02	1.79	มาก
12.ผู้ที่มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง)ครอบคลุมการฝากครรภ์ การคลอดบุตร และการดูแลหลังคลอด	4.07	1.73	มาก
13.ผู้ที่มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง)สามารถตรวจคัดกรองโรคเรื้อรังและรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่และวัคซีนตามช่วงวัย	4.21	1.67	มาก
14.สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าครอบคลุมการรักษาโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวานหรือความดันโลหิตสูง	4.41	1.52	มากที่สุด
15.การรักษาพยาบาลภายใต้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าครอบคลุมการตรวจสุขภาพประจำปี	4.26	1.64	มากที่สุด
16.สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าสามารถใช้บริการที่คลินิกทันตกรรมฟรีปีละ 3 ครั้ง	3.40	1.95	ปานกลาง
17.ทุกสิทธิการรักษาสามารถเข้ารับบริการทันตกรรม 5 รายการ คือ ขูด ถอน เคลือบหลุมร่องฟัน เคลือบฟลูออไรด์	3.21	1.91	ปานกลาง
18.ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง)สามารถรับยาที่คลินิกและร้านยาที่อยู่ภายใต้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง)	3.07	2.25	ปานกลาง
19.สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าครอบคลุมการทำกายภาพบำบัดและการฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะทุพพลภาพ	3.37	2.08	ปานกลาง
20.สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าครอบคลุมบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตและการรักษาภาวะซึมเศร้า	2.95	2.13	ปานกลาง
รวม	3.77	1.74	มาก

4. อภิปรายผล

การรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร อยู่ในระดับมาก เนื่องจากส่วนใหญ่จะเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิบัตรทองมากที่สุด โดยจากการศึกษาครั้งนี้หากพิจารณาเป็นรายข้อจะพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่รับรู้ว่าคุณคนไทยจะได้รับสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสง่า ไชยนา ศึกษาประสิทธิภาพการดำเนินงานโครงการ 30 บาท รักษาทุกที่ จังหวัดหนองบัวลำภู

พบว่า ประชาชนผู้มีสิทธิ มีการรับรู้สิทธิประโยชน์โครงการ 30 บาท รักษาทุกที่ของประชาชน ร้อยละ 56.39 และประชาชนผู้มีสิทธิมีความพึงพอใจต่อสิทธิประโยชน์ตามโครงการและเห็นว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก [13] อาจเพราะว่าสิทธิบัตรทองเป็นสิทธิที่เริ่มใช้มาตั้งแต่เด็กทำให้มีความคุ้นเคยกับบัตรทองมากกว่าสิทธิอื่นๆ โดยสอดคล้องกับงานวิจัยของชนิษฐา จิตวรักษ์ ระบุว่าสิทธิบัตรทองมีจุดเริ่มต้นสำคัญมาจากแนวคิดของ นพ.สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ เมื่อปี พ.ศ. 2543 ในการยกย่องพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ

แห่งชาติ ฉบับแรก [14] และมีการพัฒนาปรับระบบบริการสุขภาพตามเป้าประสงค์ของหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อประโยชน์ของประชาชนคนไทยต่อไป ซึ่ง Kozier, B., Erb, G. & Blais, K. กล่าวว่าสำหรับนักศึกษาแล้วนั้นระบบบริการสุขภาพมักมีความสลับซับซ้อนเมื่อนักศึกษามีความเจ็บป่วยเกิดขึ้นมักไม่สามารถแสดงสิทธิของตนเองได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ [15] ดังนั้นมหาวิทยาลัยจึงมีการชี้แจงความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประกันอุบัติเหตุที่ทางมหาวิทยาลัยมีการดำเนินการให้นักศึกษาทุกคนตลอดระยะเวลาการศึกษาในรั้วมหาวิทยาลัยตั้งแต่เข้าเรียนจนถึงเรียนจบ และมีความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสิทธิหลักประกันสุขภาพอื่นๆ ด้วยเช่นกัน แนวทางการดำเนินการเกี่ยวกับสิทธิประกันอุบัติเหตุของมหาวิทยาลัยเป็นไปตามพระราชกฤษฎีกาสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลกำหนดระบุไว้ว่า เมื่อตนเองหรือบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยหรือประสบอุบัติเหตุอุปถัมภ์หรือมีความจำเป็นรีบด่วนซึ่งหากมิได้รับการรักษาพยาบาลในทันทีทันใดอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต โดยสามารถนำหลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาล มาเบิกจากทางราชการได้ [16] โดยมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของพัชรมน กุลประสิทธิ์ [17] ที่ได้ศึกษาการรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิรักษาพยาบาลทั้ง 3 ประเภทดังกล่าวข้างต้น มีการรับรู้ถูกต้อง และยังสอดคล้องกับสิทธิพร เกษจ้อย [4] ที่ศึกษาการรับรู้และการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาล ของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน จังหวัดขอนแก่น ตามหลักสังกัดวัด 4 ผลการศึกษพบว่า ร้อยละระดับการรับรู้และการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลของนักศึกษาโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก

จากการศึกษาการรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร แม้ว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีการรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลอยู่ในระดับมาก ซึ่งนักศึกษามีการรับรู้เกี่ยวกับบริการด้านสุขภาพของมหาวิทยาลัย ร้อยละ 36.10 แต่ก็ยังมีนักศึกษาบางส่วนที่ไม่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการทางสุขภาพของมหาวิทยาลัย รวมไปถึงสถานที่ในการให้บริการทางด้านสุขภาพ ดังนั้นมหาวิทยาลัยควรสร้างความเข้าใจในด้านสิทธิการรักษาพยาบาลให้แก่นักศึกษา โดยเฉพาะการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตและการดูแลรักษาภาวะซึมเศร้า ซึ่งนักศึกษาผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสามารถเข้าขอรับยาที่คลินิก และร้านยาที่อยู่ภายใต้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ตามสิทธิ โดยนอกเหนือจากการชี้แจงข้อมูลสิทธิการรักษาพยาบาลของนักศึกษาในวันปฐมนิเทศนักศึกษาแล้ว มหาวิทยาลัยควรมีการจัดการอบรมการรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลให้กับนักศึกษาทุกชั้นปี และมีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสิทธิการรักษาพยาบาลของนักศึกษาในรูปแบบผสมผสานทั้งสื่อดิจิทัลในรายวิชาและสื่อประชาสัมพันธ์ออนไลน์หรือเพิ่มช่องทางในการสื่อสารด้านสิทธิประโยชน์เกี่ยวกับสิทธิการรักษาพยาบาลของนักศึกษา เพื่อให้ให้นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชรเกิดการรับรู้และเข้าใจในสิทธิการรักษาพยาบาลของตนเองมากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่สละเวลาอันมีค่าในการให้ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัย ตลอดจนคณะบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี คณะจารย์ประจำหลักสูตรสาขารัฐศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ในการสนับสนุนและให้คำปรึกษาจนงานวิจัยฉบับนี้สามารถดำเนินการแล้วเสร็จจูล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- [1] World Health Organization. (2529). Ottawa charter for health promotion, (No. WHO/EURO: 1986-4044-43803-61677). World Health Organization. Regional Office for Europe. สืบค้นเมื่อ 2 สิงหาคม 2567 จาก World Health Organization. (2529). Ottawa charter for health promotion, (No. WHO/EURO: 1986-4044-43803-61677). World Health Organization. Regional Office for Europe. สืบค้นเมื่อ 2 สิงหาคม 2567 จาก <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/349652/WHO-EURO-1986-4044-43803-61677-eng.pdf>.
- [2] กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ. (2561). แผนสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2562 - 2566). กรุงเทพฯ. สืบค้นเมื่อ 2 สิงหาคม 2567 จาก <http://www.fio.co.th/fioWebdoc64/p640330.pdf>.
- [3] รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560. (2561) ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 134 ตอนที่ 40ก, หน้า 1. ลงวันที่ 6 เมษายน 2561.
- [4] สิทธิพร เกษจ้อย. (2567). การรับรู้และการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน จังหวัดขอนแก่นตามหลักสังกัดวัด 4. *วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง*, 13(2), 143-157.
- [5] พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2558. (2558). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 132 ตอนที่ 53 ก, น. 1-13. ลงวันที่ 22 สิงหาคม 2558.
- [6] กรมบัญชีกลาง. (2560). คู่มือสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ พ.ศ. 2560. สำนักงานคลังเขต และสำนักงานคลังในจังหวัดเขต 8. สืบค้นเมื่อ 4 สิงหาคม 2567 จาก <https://dmsic.moph.go.th/index/detail/8352>.
- [7] ขนิษฐา จิตรักรัษ. (2566). โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท รักษา ทุกโรค). *วารสารวิจัยและพัฒนาเพื่อท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์*, 1(1), 11-15.
- [8] สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. (2566). การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2566. กองสถิติสังคม

- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. กองสถิติพยากรณ์สำนักงานสถิติแห่งชาติ
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษาฯ กรุงเทพมหานคร 10210
สืบค้นเมื่อ 18 สิงหาคม 2567 จาก https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/survey_detail/2023/20230929131046_99194.pdf.
- [9] สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน. (2567). ฐานข้อมูลสถิติ
จำนวนนักศึกษาปริญญาตรี (ภาคปกติ). สืบค้นเมื่อ 18 สิงหาคม
2567 จาก <https://tabian.kpru.ac.th/work1/no1.asp..>
- [10] Yamane, T. (2516). Statistics: An introductory statistics,
(Second Edition). New York: Harper & Row.
- [11] Best, J.W. (2524). Research in Education. New Jersey:
Prentice -Hall.
- [12] Cronbach, L. J. (2565). Coefficient alpha and the internal
structure of tests. *psychometrika*, 16(3), 297-334.
- [13] สง่า ไชยนา. (2565). ประสิทธิภาพการดำเนินงานโครงการ 30 บาท รักษา
ทุกที่ จังหวัดหนองบัวลำภู. *วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพ
ชุมชน*, 7(2), 117-126.
- [14] ชนิษฐา จิตรรักษ์. (2566). โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า(30 บาท
รักษาทุกโรค). *วารสารวิจัยและพัฒนาเพื่อท้องถิ่นมหาวิทยาลัยราชภัฏ
สุรินทร์*, 1(1), 11-15.
- [15] Kozier, Barbara ; Erb, Glenora Lea & Blais, Kathleen. (2535).
Concepts and Issues in Nursing Practice. *Addison-Wesley
Publishing Company Medical/Nursing Division*.
- [16] National Health Security Office. (2565). Medical Health
Care Right. สืบค้นเมื่อ 21 สิงหาคม 2567 จาก https://www.nhso.go.th/page/coverage_rights_authentication.
- [17] พัชมน กุลประสิทธิ์. (2560). การรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลของ
นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น. *ปริญญาบริหาร
ธุรกิจมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการตลาด. คณะบริหารธุรกิจและการบัญชี.
มหาวิทยาลัยขอนแก่น*. สืบค้นเมื่อ 27 สิงหาคม 2567 จาก http://mslib.kku.ac.th/elib/multim/books/Marketing2560/MISS%20PATTAMON%20KOOLPRASIT/pdf/02_abs.pdf.