

**A DEMAND FOR HEALTH SERVICES AT LERDSIN HOSPITAL
AFTER IMPLEMENTATION OF
THE UNIVERSAL HEALTH COVERAGE SCHEME**

NUALPUND EAMTRAKUL

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF DOCTOR OF PHILOSOPHY
(MEDICAL AND HEALTH SOCIAL SCIENCES)
FACULTY OF GRADUATE STUDIES
MAHIDOL UNIVERSITY
2005**

**ISBN 974-04-5554-9
COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY**

อุปสงค์ด้านการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลเลิดสินภายใต้ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
(A DEMAND FOR HEALTH SERVICES AT LERDSIN HOSPITAL AFTER IMPLEMENTATION
OF THE UNIVERSAL HEALTH COVERAGE SCHEME)

นवलพรรณ เอี่ยมตระกูล 4337058 SHMS/D

ปร.ด. (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ : สันศักดิ์ เสริมศรี, Ph.D., (Sociology & Demography)

กุศล สุทธธาดา, Ph.D. (Population & Development)

สมชาติ โตรักษา, M.D., MPH. (Hospital Administration)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่ออุปสงค์ด้านการรักษาพยาบาล ความคิดเห็นของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน ร.พ.หลังจากน่านโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามาใช้รวมถึงเหตุผลของการไม่ใช้บริการ ร.พ. ของประชาชนที่อยู่ในเขตที่ ร.พ.เลิดสินรับผิดชอบ เพื่อให้เห็นภาพทั้งอุปสงค์ และ อุปทานได้อย่างครอบคลุมมากขึ้น โดยใช้สถิติ Multiple regression, One-way ANOVA และ Kruskal Wallist test

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยนอกจำนวน 800 คน มีจำนวนครั้งการใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกเท่ากับ 7.7 ครั้งต่อปี โดยมีปัจจัยที่กำหนดอุปสงค์การรักษาพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกตามลำดับความสำคัญ คือ ค่ารักษาของ ร.พ. ที่ผ่านมา อายุ ที่อยู่ปัจจุบัน เวลาที่ใช้ในการเดินทาง ลักษณะการเจ็บป่วย เวลาที่ใช้ใน ร.พ.ที่ผ่านมา สถานภาพสมรส จำนวนปีที่ศึกษา และ อาชีพ ขณะที่ผู้ป่วยในจำนวน 700 คน มีจำนวนวันนอนใน ร.พ. 9 วันต่อปี โดยมีปัจจัยที่กำหนดอุปสงค์การรักษาพยาบาลแผนกผู้ป่วยในตามลำดับความสำคัญ คือ ความรุนแรงของโรค เพศ ลักษณะการเจ็บป่วย อาชีพ เวลาที่ใช้ในการเดินทาง ค่ารักษาของ ร.พ.ที่ผ่านมา ที่อยู่ปัจจุบัน และ อายุ เมื่อแยกสิทธิรักษาพยาบาลออกเป็น 5 กลุ่ม คือ 1.กลุ่มใช้สิทธิบัตรทองจ่าย 30 บาท 2.กลุ่มใช้สิทธิบัตรทองไม่จ่าย 30 บาท 3.กลุ่มใช้สิทธิประกันสังคม 4.กลุ่มใช้สิทธิข้าราชการ-พนักงานรัฐวิสาหกิจ และ 5.กลุ่มจ่ายค่ารักษาเอง พบว่าแต่ละสิทธิมีปัจจัยที่มีผลต่ออุปสงค์ด้านการรักษาพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกและแผนกผู้ป่วยในต่างกัน การใช้สิทธิรักษาพยาบาลที่ต่างกันไม่มีผลต่อผลการรักษา แต่มีผลต่อค่ารักษาและจำนวนวันนอนใน ร.พ. โดยกลุ่มใช้สิทธิข้าราชการ-พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีค่ารักษาและจำนวนวันนอนสูงสุด ขณะที่กลุ่มจ่ายค่ารักษาเอง มีค่ารักษาและจำนวนวันนอนต่ำสุด

ภายหลังจากน่านโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามาใช้พบว่าผู้บริหาร ร.พ. จำนวน 18 คน มีความพึงพอใจต่อผลการให้บริการของ ร.พ. คิดเป็น 73.5% ขณะที่ผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 160 คน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการแก่ผู้รับบริการ คิดเป็น 68.1% ทั้งสองกลุ่มมีความพึงพอใจต่อนโยบายนี้ค่อนข้างต่ำและคิดว่ามีผลกระทบต่อการบริหารจัดการงานบริการ ด้านบุคลากร ด้านคุณภาพ-ประสิทธิภาพ และด้านการเงินการคลังของ ร.พ.

ส่วนประชาชนในเขตที่ ร.พ.เลิดสินรับผิดชอบ จำนวน 400 คน แต่ไม่ใช้บริการ ร.พ.เลิดสิน ด้วยเหตุผลหลักคือ 1.ไกลบ้าน เดินทางไม่สะดวก 2.เคยรักษาที่ ร.พ.อื่น ต้องการรักษาอย่างต่อเนื่อง 3.ขั้นตอนยุ่งยาก เสียเวลาในการมารับบริการ

ดังนั้นการทราบบัญชีด้านอุปสงค์และอุปทาน จะช่วยให้ ร.พ. สามารถวางแผนจัดบริการตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพยิ่งขึ้นภายใต้ทรัพยากรที่มีอย่างจำกัด

**A DEMAND FOR HEALTH SERVICES AT LERDSIN HOSPITAL AFTER
IMPLEMENTATION OF THE UNIVERSAL HEALTH COVERAGE SCHEME**

NUALPUND EAMTRAKUL 4337058 SHMS/D

Ph.D (MEDICAL AND HEALTH SOCIAL SCIENCE)

THESIS ADVISORS: SANTHAT SERMSRI, Ph.D., (SOCIOLOGY&DEMOGRAPHY)

KUSOL SOONTHORNDHADA, Ph.D. (POPULATION&DEVELOPMENT),

SOMCHART TORUGSA, M.D., MPH. (HOSPITAL ADMINISTRATION)

ABSTRACT

This study investigated the factors that affected the demand for health services at Lerdsin Hospital. The opinion of the management staff and the staff working at out-and inpatient departments, after implementation of the Universal Health Coverage scheme, and the reluctance of residents within the catchment areas of the Lerdsin Hospital to receive services at the hospital were assessed in order to see an overview of the demand and supply for health services at Lerdsin Hospital. The data were analyzed using Multiple Regression, One-way ANOVA and Kruskal Wallist test.

The results of the study found that, 800 outpatients had an average of 7.7 outpatient visits/year. The factors that affected the number of visits were in order of importance, the medical costs in the past, age, present residence, travel time, type of illness, time spent for services in the past, marital status, number of years in formal education and occupation. Additionally 700 inpatients had an average length of stay in the hospital of 9 days/year. The factors that affected length of stay were the severity of illness, sex, type of illness, occupation, travel time, the medical costs in the past, present residence and age, in respective importance. The patients were divided into 5 groups according to the eligibility for health services:- 1. Patients who held a gold card with 30 Baht payment 2. Patients who held a gold card without 30 Baht payment 3. Patients who were insured by the social security scheme 4. Patients who were civil servants or employees of the governmental enterprises 5. Patients who paid for the treatment from their own pocket. The different eligibility for health services had a different effect on the demand for health services at out-and inpatient departments. It did not affect the result of the treatment but had an impact on the medical costs and the length of stay in the hospital. Civil servants and state enterprise staff had the highest medical costs and did stay in the hospital longer than the other groups, while the patients who paid for the treatment themselves had the lowest medical costs and shortest length of stay.

After the implementation of the Universal Health Coverage scheme, the satisfaction of 18 of the hospital management staff towards the hospital services was 73.5%, the average satisfaction of 160 of the staff working at out- and inpatient departments towards the services provided to the health receivers was 68.1%. The satisfaction of the two groups towards the Universal Health Coverage scheme was at a low level and it affected hospital management, hospital services, health personnel, quality, efficiency and the finances of the hospital.

The 400 people who lived in the area under the responsibility of Lerdsin Hospital but refused to receive services at the hospital gave the reasons that :- 1. The hospital was too far from home, it was inconvenient to travel there. 2. The patients received treatment at other hospitals and wanted to continue the treatment with the same doctor at that hospital. 3. The service procedure was complicated and had a long waiting time.

Understanding the factors that influence the demand and supply for health services is useful information for the hospital management in order to plan quality and efficient services suitable to the requirements of the people with restricted resources.

**KEY WORDS:- DEMAND FOR HEALTH SERVICES /
UNIVERSAL HEALTH COVERAGE / TYPE OF ELIGIBILITY**

265 P. ISBN 974-04-5554-9