

บทที่ 4

สรุป และ ข้อเสนอแนะ

4.1 สรุปผลงานวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาถึงการรักษาพยาบาล และสิทธิเกี่ยวกับสวัสดิการ การรักษาพยาบาล และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการรับผิดชอบ และ ปัจจัยด้านการทำงาน ที่มีความสัมพันธ์กับสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการพลเรือนสามัญ ใช้ข้อมูลจากการสำรวจภาวะการครองชีพของข้าราชการพลเรือนสามัญ พ.ศ. 2540 ซึ่งดำเนินการโดย สำนักงานสถิติแห่งชาติ เป็นการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ข้าราชการที่ตกเป็นตัวอย่างโดยตรง

ตัวอย่างในการศึกษานี้ คือ ข้าราชการในสังกัดของคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน ตั้งแต่ระดับ 1-8 ทั้งชายและหญิง จำนวนทั้งสิ้น 8,035 ราย และข้อมูลที่นำมาทำการวิเคราะห์ในครั้งนี้เป็นข้อมูลที่มีได้มีการถ่วงน้ำหนัก

การวิเคราะห์แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่หนึ่ง เป็นการวิเคราะห์โดยใช้อัตราร้อยละ เพื่อศึกษาถึงการรักษาพยาบาล และสิทธิเกี่ยวกับสวัสดิการการรักษาพยาบาล แบ่งออกเป็น 6 ข้อย่อย ดังต่อไปนี้

- การเลือกใช้สถานบริการในการเข้ารับการรักษา
- เหตุผลที่ไม่เข้ารับการรักษาพยาบาล ในสถานพยาบาลของรัฐ
- การเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน ในรอบ 12 เดือน ก่อนการสำรวจ
- ค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน ในรอบ 12 เดือน

ก่อนการสำรวจ

- ความคิดเห็นเกี่ยวกับสวัสดิการการรักษาพยาบาล
- เหตุผลที่ควรปรับปรุง 3 อันดับแรกของสวัสดิการการรักษาพยาบาล

ส่วนที่สอง เป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการรับผิดชอบ และปัจจัยด้านการทำงานกับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาล โดยใช้วิธีการวิเคราะห์แบบ ตารางไขว้ (Crosstabulation) และใช้สถิติไคว์สแควร์ (Chi-square) ในการทดสอบความสัมพันธ์

ในบทนี้จะนำเสนอเฉพาะผลการศึกษาข้อมูลที่แสดงถึงการรักษาพยาบาล สิทธิเกี่ยวกับสวัสดิการการรักษาพยาบาล และผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการรับผิดชอบ และปัจจัยด้านการทำงานกับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ สรุปได้ดังนี้

4.1.1 ผลการศึกษาข้อมูลที่แสดงถึงการรักษาพยาบาล และสิทธิเกี่ยวกับสวัสดิการการรักษาพยาบาล

(1) การเลือกใช้สถานพยาบาลในการเข้ารับการรักษา

ผลของการศึกษาที่ได้ พบว่า ประชากรส่วนใหญ่มีสัดส่วนของผู้ที่ตอบว่าเลือกเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของเอกชน ซึ่งประกอบด้วย โรงพยาบาลเอกชน คลินิก และโพลีคลินิก มากกว่าสัดส่วนของผู้ที่ตอบว่าการเลือกเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐ

เมื่อแยกพิจารณาตามเพศ พบว่า ผลการศึกษาที่ได้มีค่าไม่แตกต่างกันกับภาพรวมของทั้งสองเพศ นั่นคือ ประชากรทั้งชายและหญิงส่วนใหญ่ตอบว่าเลือกเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชน ซึ่งประกอบด้วย โรงพยาบาลเอกชน คลินิก และโพลีคลินิก สูงกว่าประชากรทั้งชายและหญิงที่ตอบว่าเลือกเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐ

(2) เหตุผลที่ไม่เข้ารับการรักษาพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐ

ผลการศึกษาที่ได้พบว่า ประชากรส่วนใหญ่มีสัดส่วนของผู้ที่ตอบว่าเสียเวลาในการรอนานเกินไปสูงที่สุด รองลงมาได้แก่ ผู้ที่ตอบว่าไม่สะดวกในการไปในเวลาราชการ และที่น้อยที่สุดตอบว่า ไม่ได้รับการบริการที่ดี

เมื่อแยกพิจารณาตามเพศ พบว่า ผลของการศึกษาที่ได้มีค่าไม่แตกต่างกัน นั่นคือ ประชากรส่วนใหญ่ทั้งชายและหญิงมีสัดส่วนของผู้ที่ตอบว่า เสียเวลาในการรอนานเกินไปสูงที่สุด รองลงมาได้แก่ ผู้ที่ตอบว่าไม่สะดวกในการไปในเวลาราชการ และที่น้อยที่สุดตอบว่า ไม่ได้รับการบริการที่ดี

(3) การเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน ในรอบ 12 เดือน ก่อนการสำรวจ

ผลการศึกษาที่ได้พบว่า ประชากรส่วนใหญ่มีสัดส่วนของผู้ที่ตอบว่า ได้เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชน ในรอบ 12 เดือน ก่อนการสำรวจ สูงกว่าประชากรที่ตอบว่า ไม่ได้เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชน ในรอบ 12 เดือน ก่อนการสำรวจ

เมื่อแยกพิจารณาตามเพศ พบว่า ผลการศึกษาที่ได้มีค่าไม่แตกต่างกัน นั่นคือ ประชากรส่วนใหญ่ทั้งชายและหญิงมีสัดส่วนของผู้ที่ตอบว่า ได้เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชน ในรอบ 12 เดือน ก่อนการสำรวจ สูงกว่าประชากรทั้งชายและหญิงที่มีสัดส่วนของผู้ที่ตอบว่า ไม่ได้เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชน ในรอบ 12 เดือน ก่อนการสำรวจ

**(4) ค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชน
ในรอบ 12 เดือน ก่อนการสำรวจ**

ผลการศึกษาที่ได้พบว่า ประชากรส่วนใหญ่มีสัดส่วนของผู้ที่ตอบว่า เสียค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชน ในรอบ 12 เดือน ก่อนการสำรวจ เท่ากับ 1,000-4,999 บาท สูงกว่าประชากรที่ตอบว่า เสียค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชน ในรอบ 12 เดือน ก่อนการสำรวจ 1,000 บาท ส่วนผู้ที่ตอบว่าเสียค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลเอกชน ในรอบ 12 เดือน ก่อนการสำรวจ ตั้งแต่ 5,000 บาทขึ้นไป มีสัดส่วนน้อยที่สุด

เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่า ผลของการศึกษาที่ได้มีค่าไม่แตกต่างกัน นั่นคือ ประชากรทั้งชายและหญิงมีสัดส่วนของผู้ที่ตอบว่า เสียค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชน ในรอบ 12 เดือน ก่อนการสำรวจ เท่ากับ 1,000-4,999 บาท คิดเป็นสัดส่วนที่มากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ประชากรทั้งชายและหญิงที่ตอบว่า เสียค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการรักษาพยาบาล ในสถานพยาบาลเอกชน ในรอบ 12 เดือน ก่อนการสำรวจ น้อยกว่า 1,000 บาท และที่ต่ำที่สุด คือ ประชากรทั้งชายและหญิงที่ตอบว่า เสียค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชน ในรอบ 12 เดือน ก่อนการสำรวจ ตั้งแต่ 5,000 บาทขึ้นไป

(5) ความคิดเห็นเกี่ยวกับสวัสดิการการรักษาพยาบาล

ผลการศึกษาที่ได้พบว่า ประชากรส่วนใหญ่มีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางลบต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลสูงกว่าประชากรที่มีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาล

เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่า ผลของการศึกษาที่ได้มีค่าไม่แตกต่างกัน นั่นคือ ประชากรทั้งชายและหญิงที่มีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางลบต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาล สูงกว่าประชากรทั้งชายและหญิงที่มีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาล

(6) เหตุผลที่ควรปรับปรุงของสวัสดิการการรักษาพยาบาล

ผลการศึกษาที่ได้พบว่า ประชากรส่วนใหญ่มีสัดส่วนของผู้ที่ตอบว่า เหตุผลที่ควรปรับปรุงของสวัสดิการการรักษาพยาบาลสูงสุดเป็นอันดับแรก และอันดับสองคือ ปรับอัตราค่าบริการรักษาพยาบาลสำหรับคนไข้นอกของสถานพยาบาลเอกชนให้สูงขึ้น อันดับที่สามคือ กำหนดวงเงินสำหรับค่าตรวจสุขภาพของประชากรโดยไม่จำกัดสถานพยาบาล

เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่า ผลของการศึกษาที่ได้มีค่าไม่แตกต่างกันกับภาพรวมของทั้งสองเพศ

4.1.2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการรับผิดชอบ และปัจจัยด้านการทำงานกับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการพลเรือนสามัญ

(1) อายุ พบว่า ข้าราชการที่มีอายุน้อยกว่ามีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลสูงกว่าข้าราชการที่มีอายุมากกว่า โดยที่ข้าราชการที่มีอายุน้อยกว่า 30 ปี มีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลสูงกว่าข้าราชการที่มีอายุ 30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และไม่เป็นไปตามสมมติฐานเพื่อการศึกษาที่ได้ตั้งไว้ว่า ข้าราชการที่มีอายุมากกว่าน่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลสูงกว่าข้าราชการที่มีอายุน้อยกว่า

เมื่อนำเพศมาเป็นตัวแปรคุม ผลการศึกษาที่ได้พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการทั้งในเพศชายและหญิง ไม่เปลี่ยนแปลง และทิศทางของความสัมพันธ์คงเดิม นั่นคือ อายุของข้าราชการมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลอย่างแท้จริง

(2) สถานภาพสมรส พบว่า ข้าราชการที่มีสถานภาพโสดมีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลใกล้เคียงกับข้าราชการที่มีสถานภาพสมรสหม้าย หย่า และแยก และสูงกว่าข้าราชการที่มีสถานภาพสมรสสมรสและอยู่กับคู่สมรส/สมรสแต่ไม่ได้อยู่กับคู่สมรส อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเป็นไปตามสมมติฐานเพื่อการศึกษาที่ได้ตั้งไว้ว่า ข้าราชการที่มีสถานภาพสมรสโสดน่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลสูงกว่าข้าราชการที่มีสถานภาพสมรสอื่นๆ

เมื่อนำเพศมาเป็นตัวแปรคุม ผลการศึกษาที่ได้พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลทั้งในเพศชายและหญิง เปลี่ยนแปลงไป นั่นคือ อายุของข้าราชการมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลอย่างไม่แท้จริง และความสัมพันธ์ที่ได้เป็นความสัมพันธ์ลวง

(3) ระดับการศึกษา พบว่า ข้าราชการที่มีการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรีมีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลสูงกว่าข้าราชการที่มีการศึกษาดังแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และไม่เป็นไปตามสมมติฐานเพื่อการศึกษาที่ได้ตั้งไว้ว่า ข้าราชการที่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลสูงกว่าข้าราชการที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า

เมื่อนำเพศมาเป็นตัวแปรคุม ผลการศึกษาที่ได้พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการทั้งในเพศชายและหญิง ไม่เปลี่ยนแปลง และทิศทางของความสัมพันธ์คงเดิม นั่นคือ ระดับการศึกษาของข้าราชการมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลอย่างแท้จริง

(4) การมีผู้อยู่ในอุปการะ พบว่า ข้าราชการที่ไม่มีผู้อยู่ในอุปการะมีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลสูงกว่าข้าราชการที่มีผู้อยู่ในอุปการะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเป็นไปตามสมมติฐานเพื่อการศึกษาที่ได้ นั่นคือ ข้าราชการที่ไม่มีผู้อยู่ในอุปการะมีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลสูงกว่าข้าราชการที่มีผู้อยู่ในอุปการะ

เมื่อนำเพศมาเป็นตัวแปรคุม ผลการศึกษาที่ได้พบว่า การมีผู้อยู่ในอุปการะ มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการทั้งในเพศชายและหญิง ไม่เปลี่ยนแปลง และทิศทางของความสัมพันธ์คงเดิม นั่นคือ การมีผู้อยู่ในอุปการะของข้าราชการมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลอย่างแท้จริง

(5) สถานภาพการทำงานของกลุ่มสมรส พบว่า ข้าราชการที่มีคู่สมรสมีงานประจำทำ มีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลต่ำกว่าข้าราชการที่มีคู่สมรสไม่มีงานประจำทำ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และไม่เป็นไปตามสมมติฐานเพื่อการศึกษาที่ได้ตั้งไว้ว่า ข้าราชการที่มีคู่สมรสมีสถานภาพการทำงานมีงานประจำทำน่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลสูงกว่าข้าราชการที่มีคู่สมรสไม่มีงานประจำทำ

เมื่อนำเพศมาเป็นตัวแปรคุม ผลการศึกษาที่ได้พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพการทำงานของกลุ่มสมรสกับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลทั้งในเพศชายและหญิง เปลี่ยนแปลงไป และทิศทางของความสัมพันธ์เปลี่ยนแปลงไป นั่นคือ สถานภาพสมรสของข้าราชการมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลอย่างไม่แท้จริง นั่นคือ ความสัมพันธ์ที่ได้เป็นความสัมพันธ์ลวง

(6) รายได้ของครอบครัวโดยเฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ข้าราชการที่มีรายได้ครอบครัวโดยเฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท มีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลสูงกว่าข้าราชการที่มีรายได้ของครอบครัวโดยเฉลี่ยต่อเดือน 10,000-19,999 บาท 20,000-29,999 บาท และตั้งแต่ 30,000 บาทขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หรือสรุปได้ว่าข้าราชการที่มีรายได้ของครอบครัวโดยเฉลี่ยต่อเดือนที่ต่ำกว่ามีสัดส่วนของผู้ที่มี

ความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษายาบาลสูงกว่าข้าราชการที่มีรายได้ของครอบครัวโดยเฉลี่ยต่อเดือนที่สูงกว่า และไม่เป็นไปตามสมมติฐานเพื่อการศึกษาที่ได้ตั้งไว้ว่า ข้าราชการที่มีรายได้ของครอบครัวโดยเฉลี่ยต่อเดือนที่สูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษายาบาลสูงกว่าข้าราชการที่มีรายได้ของครอบครัวโดยเฉลี่ยต่อเดือนที่ต่ำกว่า

เมื่อนำเพศมาเป็นตัวแปรคุม ผลการศึกษาที่ได้พบว่า รายได้ของครอบครัวโดยเฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษายาบาลของข้าราชการทั้งในเพศชายและหญิง ไม่เปลี่ยนแปลง และทิศทางของความสัมพันธ์คงเดิม นั่นคือ รายได้ของครอบครัวโดยเฉลี่ยต่อเดือนของข้าราชการมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษายาบาลอย่างแท้จริง

(7) ค่าใช้จ่ายโดยปกติของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ข้าราชการที่มี

ค่าใช้จ่ายโดยปกติของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท มีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษายาบาลสูงที่สุด รองลงมา ได้แก่ ข้าราชการที่มีค่าใช้จ่ายโดยปกติของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 10,000-19,999 บาท 20,000-29,999 บาท และตั้งแต่ 30,000 บาทขึ้นไป ตามลำดับ เป็นไปตามสมมติฐานเพื่อการศึกษาที่ได้ตั้งไว้ว่า ข้าราชการที่มีค่าใช้จ่ายโดยปกติของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนที่ต่ำกว่าน่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษายาบาลสูงกว่าข้าราชการที่มีค่าใช้จ่ายโดยปกติของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนที่สูงกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อนำเพศมาเป็นตัวแปรคุม ผลการศึกษาที่ได้พบว่า ค่าใช้จ่ายโดยปกติของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษายาบาลของข้าราชการทั้งในเพศชายและหญิง ไม่เปลี่ยนแปลง และทิศทางของความสัมพันธ์คงเดิม นั่นคือ ค่าใช้จ่ายโดยปกติของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนของข้าราชการมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษายาบาลอย่างแท้จริง

(8) การมีหนี้สิน พบว่า ข้าราชการที่ไม่มีหนี้สินมีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการ

การรักษายาบาลสูงกว่าข้าราชการที่มีหนี้สิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลของการศึกษาที่ได้เป็นไปตามสมมติฐานเพื่อการศึกษาที่ได้ตั้งไว้ นั่นคือ ข้าราชการที่ไม่มีหนี้สินมีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษายาบาลสูงกว่าข้าราชการที่มีหนี้สิน

เมื่อนำเพศมาเป็นตัวแปรคุม ผลการศึกษาที่ได้พบว่า การมีหนี้สินมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษายาบาลของข้าราชการทั้งในเพศชายและหญิง ไม่เปลี่ยนแปลง และทิศทางของความสัมพันธ์คงเดิม นั่นคือ การมีหนี้สินของข้าราชการมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษายาบาลอย่างแท้จริง

(9) **สภาพการอยู่อาศัย** พบว่า ข้าราชการที่มีสภาพการอยู่อาศัยโดยอยู่บ้านพักของทางราชการมีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลสูงกว่าข้าราชการที่มีสภาพการอยู่อาศัยในกลุ่มอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ได้ตั้งไว้ว่า ข้าราชการที่มีสภาพการอยู่อาศัยโดยอยู่บ้านพักของทางราชการน่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลสูงกว่าข้าราชการที่มีสภาพการอยู่อาศัยในกลุ่มอื่น

เมื่อนำเพศมาเป็นตัวแปรคุม ผลการศึกษาที่ได้พบว่า สภาพการอยู่อาศัยมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลทั้งในเพศชายและหญิง เปลี่ยนแปลงไป และทิศทางของความสัมพันธ์เปลี่ยนแปลงไป นั่นคือ สภาพการอยู่อาศัยของข้าราชการมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลอย่างไม่แท้จริง นั่นคือ ความสัมพันธ์ที่ได้เป็นความสัมพันธ์ลวง

(10) **ระดับงาน** พบว่า ข้าราชการที่มีระดับงาน 1-2 มีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลสูงกว่าข้าราชการที่มีระดับงาน 3-4 และระดับ 6-8 ตามลำดับสรุปได้ว่า ข้าราชการที่มีระดับงานที่ต่ำกว่ามีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลสูงกว่าข้าราชการที่มีระดับงานที่สูงกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และไม่เป็นไปตามสมมติฐานเพื่อการศึกษาที่ได้ตั้งไว้ว่า ข้าราชการที่มีระดับงานสูงกว่าน่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลสูงกว่าข้าราชการที่มีระดับงานที่ต่ำกว่า

เมื่อนำเพศมาเป็นตัวแปรคุม ผลการศึกษาที่ได้พบว่า ระดับงานมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการทั้งในเพศชายและหญิง ไม่เปลี่ยนแปลง และทิศทางของความสัมพันธ์คงเดิม นั่นคือ ระดับงานของข้าราชการมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลอย่างแท้จริง

(11) **อายุราชการ** พบว่า ข้าราชการที่มีอายุราชการน้อยกว่า 10 ปี มีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลสูงกว่าข้าราชการที่มีอายุราชการตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป หรือสรุปได้ว่าข้าราชการที่มีอายุราชการสั้นกว่ามีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลสูงกว่าข้าราชการที่มีอายุราชการที่ยาวนานกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลของการศึกษาที่ได้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานเพื่อการศึกษาที่ได้ตั้งไว้ว่า ข้าราชการที่มีอายุราชการยาวนานกว่าน่าจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีความคิดเห็นทางบวกต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลสูงกว่าข้าราชการที่มีอายุราชการสั้นกว่า

เมื่อนำเพศมาเป็นตัวแปรคุม ผลการศึกษาที่ได้พบว่า อายุราชการมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลทั้งในเพศชายและหญิง เปลี่ยนแปลงไป นั่นคือ อายุราชการของข้าราชการมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาลอย่างไม่แท้จริง นั่นคือ ความสัมพันธ์ที่ได้เป็นความสัมพันธ์ลวง

ตารางที่ 23 สรุปผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการรับผิดชอบ และปัจจัยด้านการทำงานกับความคิดเห็นต่อสวัสดิการการรักษาพยาบาล

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา	ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร
ปัจจัยส่วนบุคคล	
อายุ	x * **
สถานภาพสมรส	/ n -
ระดับการศึกษา	x * **
ปัจจัยการรับผิดชอบ	
การมีผู้อยู่ในอุปการะ	/ * **
สถานภาพการทำงานของคู่สมรส	x n -
รายได้ของครอบครัวโดยเฉลี่ยต่อเดือน	x * **
ค่าใช้จ่ายโดยปกติของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน	x * **
การมีหนี้สิน	/ * **
สภาพการอยู่อาศัย	/ * -
ปัจจัยด้านการทำงาน	
ระดับงาน	x * **
อายุราชการ	x * -

หมายเหตุ / เป็นไปตามสมมติฐาน x ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน
 * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 n ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
 ** เป็นความสัมพันธ์ที่แท้จริง - เป็นความสัมพันธ์ลวง

4.2 ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาในครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะ 2 ส่วน ดังนี้

4.2.1 ข้อเสนอแนะในส่วนของนโยบาย

4.2.2 ข้อเสนอแนะในเชิงวิชาการ

4.2.1 ข้อเสนอแนะในส่วนของนโยบาย มีรายละเอียด ดังนี้

- (1) ควรมีการทบทวนพระราชกฤษฎีกาศึกษาพยาบาลของข้าราชการที่ใช้อยู่ให้มีความเหมาะสม และความเป็นไปได้กับสภาวะการณ์ในปัจจุบัน เพื่อให้ข้าราชการได้รับประโยชน์มากยิ่งขึ้น
- (2) ควรให้ข้าราชการทุกคน มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และไม่เกิดความสับสนกับระเบียบปฏิบัติต่างๆ ที่ยกเลิกแล้ว
- (3) ควรมีการอบรมหรือให้ความรู้แก่ข้าราชการพลเรือนสามัญที่บรรจุเข้ารับราชการใหม่ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง
- (4) ควรมีการสุ่มสำรวจข้อมูลในส่วนที่มีความเกี่ยวข้องกับสวัสดิการการรักษายาบาลของข้าราชการ โดยเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับข้อมูลนั้นโดยตรง เพื่อนำผลของการศึกษาที่ได้มาเป็นเหตุผลในการสนับสนุนผลงานวิจัยในครั้งนี้ให้มีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น และผลของการศึกษาที่ได้ก็น่าจะนำมาใช้ในการปรับปรุงพื้นฐานคุณภาพบริการของโรงพยาบาลให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้นทั้งในส่วนที่ตอบสนองแก่ตัวข้าราชการและประชาชนทั่วไป
- (5) กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะที่เป็นหน่วยงานที่มีความรับผิดชอบโดยตรง ควรเร่งดำเนินการตามนโยบายต่างๆ เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลนั้นๆ โดยจัดการประกวดและแข่งขัน เพื่อให้ผลงานต่างๆ เป็นไปตามแผนงานที่ได้กำหนดไว้
- (6) ในส่วนของสิทธิในการเบิกค่ารักษายาบาล ถ้าเป็นไปได้ควรมีความแตกต่างกันตามระดับงาน โดยที่ข้าราชการที่มีระดับงานที่มากกว่ามีสิทธิในการเบิกสวัสดิการการรักษายาบาลที่มากกว่า โดยใช้ระบบเดียวกับการเบิกเบี้ยเลี้ยงการเดินทางของข้าราชการ เพราะข้าราชการที่มีระดับงานที่สูงกว่าน่าจะมีความต้องการสวัสดิการการรักษายาบาลในอีกระดับหนึ่ง
- (7) ผลของการศึกษาที่ได้ทำให้ทราบว่า ตัวแปรการมีผู้อยู่ในอุปการะ และตัวแปรการมีหนี้สินที่อยู่ภายใต้ปัจจัยการรับผิดชอบ นั้นมีความสัมพันธ์กับความเห็นต่อสวัสดิการการรักษายาบาลอย่างมาก สอดคล้องกับแนวความคิดเกี่ยวกับความต้องการต่อสวัสดิการด้านต่างๆ ของบุคคล อย่างไรก็ตาม ในแง่ของการบริหารจัดการ การจัดสวัสดิการการรักษายาบาลควรต้องยึดหลักให้ข้าราชการได้รับอย่างเสมอภาค ดังนั้นรัฐบาลจึงควรที่จะมีนโยบายในการช่วยเหลือข้าราชการแนวทางอื่นที่น่าจะดำเนินการเป็นต้นว่า การลดภาษีเงินได้ส่วนบุคคลของข้าราชการที่มีภาระ

รับผิดชอบต่อผู้สูงอายุที่อยู่ในอุปการะเป็นต้น เพื่อให้ข้าราชการสามารถนำเงินที่ต้องเสียในส่วนนี้มาช่วยในการดำรงชีวิตประจำวัน

4.2.2 ข้อเสนอแนะในเชิงวิชาการ ดังนี้

(1) การศึกษาในครั้งนี้เป็นการสุ่มตัวอย่างจากข้าราชการพลเรือนทั่วประเทศ ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ได้จึงเป็นตัวแทนของข้าราชการพลเรือนทั่วประเทศ แต่มิได้เป็นตัวแทนที่ดีของกลุ่มตัวอย่างของข้าราชการพลเรือนในแต่ละจังหวัด ดังนั้นถ้าเป็นไปได้ในการวางแผนการสุ่มควรมีการคำนึงถึงการนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์ในระดับจังหวัด เพื่อจะได้ใช้ประโยชน์ได้คุ้มค่าจากข้อมูล

(2) เนื่องจากข้อมูลชุดนี้เป็นข้อมูลเก็บมาเพื่อทำการศึกษาถึงสวัสดิการในด้านต่างๆ ของระบบราชการที่มีให้กับข้าราชการทั่วไป โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ซึ่งล้วนแต่เป็นข้อมูลพื้นฐานที่มีความสำคัญกับพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยระบบสวัสดิการในด้านต่างๆ ของข้าราชการทั้งสิ้น ดังนั้นเพื่อให้ข้อมูลดังกล่าวเกิดประโยชน์สูงสุดและคุ้มค่ากับงบประมาณในการดำเนินการสำรวจในแต่ละครั้ง จึงควรนำเอาข้อมูลมาศึกษาวิเคราะห์รายละเอียดของสวัสดิการในแต่ละด้าน โดยเจ้าหน้าที่ที่มีความเกี่ยวข้องกับงานด้านนั้นๆ โดยตรง

(3) ควรนำผลการศึกษาที่ได้ในครั้งนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาในรายละเอียดและผลกระทบของสวัสดิการในด้านต่างๆ เช่น สวัสดิการการรักษาพยาบาลควรนำผลการศึกษาที่ได้มาทำการศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพ โดยวิธีการสัมภาษณ์ระดับลึก (Indepth Interview) เพื่อจะได้ข้อมูลที่มีความละเอียดลึกซึ้งในด้านพฤติกรรมและความต้องการ เพื่อจะได้นำมาเป็นข้อมูลสนับสนุนการปรับปรุงคุณภาพการบริการของรัฐให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

(4) ควรมีการเก็บข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วนที่เกี่ยวกับค่าใช้จ่าย และโรคที่เข้ารับการรักษาพยาบาล ในแต่ละครั้งให้มากกว่านี้ เพื่อจะได้ทราบถึงแนวโน้มของโรคต่างๆ และค่ารักษาพยาบาลที่ใช้ไปในแต่ละครั้งว่าเป็นจำนวนเงินเท่าไร

(5) ควรมีการศึกษาค้นคว้าความคิดเห็นของข้าราชการประเภทอื่น เช่น ข้าราชการตุลาการ ทหาร ตำรวจ และข้าราชการการเมือง เป็นต้น เพื่อนำมาเปรียบเทียบกับข้าราชการพลเรือนสามัญ