



บทที่ 1

บทนำ

### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การจัดสวัสดิการทางด้านการรักษาพยาบาล เป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการที่ให้แก่พนักงานในองค์กรทั้งในภาครัฐบาลและเอกชน พนักงานจะทำงานในองค์กรใดก็ตาม ก็ต่อเมื่อมีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์<sup>1</sup> อีกทั้งหน่วยงานในภาครัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับแรงงาน (กรมแรงงาน) ก็ได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ของพนักงาน ดังจะเห็นได้จากกฎหมายคุ้มครองแรงงานในหมวดที่กล่าวถึงสวัสดิการเกี่ยวกับสุขภาพและอนามัย (ตามประกาศของคณะปฏิวัติฉบับที่ 103 ข้อ 2 (7) เรื่องการคุ้มครองแรงงาน ลงวันที่ 16 เมษายน 2515 ข้อ 6) ซึ่งได้กำหนดให้นายจ้างต้องจัดสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ในบางประเทศ เช่น ประเทศญี่ปุ่น ถือว่าระบบการจัดสวัสดิการซึ่งรวมทั้งสวัสดิการการรักษาพยาบาลเป็นเรื่องที่จำเป็นที่สุด องค์กรจะต้องจัดให้กับบุคลากร เพราะความแข็งแรงมีสุขภาพอนามัยดีของพนักงานย่อมนำมาซึ่งผลงานที่ดีโดยส่วนรวมต่อองค์กร ในประเทศไทยหน่วยงานของภาครัฐบาลได้เล็งเห็นถึงความจำเป็นของการมีสุขภาพอนามัยที่ดีของข้าราชการและครอบครัว จึงได้ออกพระราชกฤษฎีกา เรื่องเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล<sup>2</sup> กำหนดถึงรูปแบบและขอบเขตการรักษาพยาบาล ดังนั้นในหน่วยงานภาครัฐบาลการจัดสวัสดิการทางด้านการรักษาพยาบาลจึงไม่เป็นปัญหาสำคัญ และข้าราชการก็ได้รับสวัสดิการที่ดี องค์กรเอกชนขนาดใหญ่ (พนักงานตั้งแต่ 500 คนขึ้นไป) มักจะมีการจัดสวัสดิการที่ดี โดยมีโรงพยาบาล และมีแพทย์และพยาบาลประจำ พนักงานมีความสะดวก

---

<sup>1</sup> Lennart Levi " Definition and the conceptual aspects of health in relation to work " Psychosocial factors at work and their relation to health (World Health Organization Geneva 1987), pp. 9 - 11.

<sup>2</sup> พระราชกฤษฎีกา เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2523 ตอนที่ 178 ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 97 ลงวันที่ 20 พฤศจิกายน 2523.

ที่จะใช้สวัสดิการได้อย่างมีประสิทธิภาพเต็มที่<sup>1</sup> ทั้งนี้เพราะค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยของพนักงาน  
 ค่อนข้างต่ำ และหลาย ๆ โรคที่เกี่ยวกับผลทางจิตใจที่ต้องการรักษาแพทย์ หรือพยาบาล  
 ก็สามารถให้การรักษาในโรงพยาบาล ทำให้ประหยัดค่าใช้จ่ายลงได้มาก<sup>2</sup> ทำให้องค์กร  
 ใหญ่ ๆ สามารถดำเนินการในการเปิดโรงพยาบาลและมีสวัสดิการการรักษาพยาบาลได้อย่าง  
 เต็มที่ และบางองค์กรยังได้จัดให้สมาชิกในครอบครัวพนักงานได้ใช้สวัสดิการทางด้านการรักษา  
 พยาบาลได้อย่างทั่วถึง และยังประโยชน์ในแง่ขวัญและกำลังใจแก่พนักงานได้เป็นอย่างดี บาง  
 องค์กรได้ทำประกันกับบริษัทประกันสุขภาพ โดยให้บริษัทประกันสุขภาพเป็นผู้จัดการทางด้าน  
 สวัสดิการการรักษาพยาบาล รูปแบบของการประกันอาจจะมิตั้งแต่ประกันการรักษาพยาบาล  
 เฉพาะคนไข้ใน (ต้องรับการรักษาพยาบาลอยู่ในโรงพยาบาล) หรือคนไข้ในและคนไข้นอก  
 และบางองค์กรยังได้ทำประกันเบ็ดเสร็จ โดยให้บริษัทประกันสุขภาพจัดการทางด้านห้อง  
 พยาบาลประจำองค์กรด้วย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับการตระหนักถึงความสำคัญของการจัดสวัสดิการทาง  
 ด้านการรักษาพยาบาลของแต่ละองค์กร ในปัจจุบันองค์กรเอกชนขนาดกลางในกรุงเทพมหานคร  
 นครที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 20 คนขึ้นไปจนถึง 500 คน ยังไม่มีรูปแบบการจัดสวัสดิการการ  
 รักษาพยาบาลที่แน่นอน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะจำนวนบุคลากรที่น้อย และไม่มีรูปแบบที่เป็นตัวอย่าง  
 อื่นที่อาจมีค่าใช้จ่ายที่สูงหลาย ๆ องค์กรก็แก้ปัญหาโดยการให้บุคลากรไปรับการรักษาพยาบาล  
 ในโรงพยาบาลของรัฐบาล ซึ่งมีค่าใช้จ่ายที่ถูก แต่ก็มียุทธศาสตร์ทางด้านการให้บริการทั้งความ  
 สะดวกและเวลา อีกหลาย ๆ องค์กรก็ให้ไปพบแพทย์ที่สถานพยาบาลทุกแห่งทั้งในภาครัฐบาล

<sup>1</sup> G. Kazantzis & JC. Mc. Donald., " Work, Health and Disease " Epidemiology of Occupational Health (WHO Regional Publications, European Series No. 20. 1986), pp. 43 - 62.

<sup>2</sup> Alau A. McLean " The role of the occupational health professional at the place of work " Psychological factors at work and Their Relation to Health (WHO. Geneva 1987), pp. 228 - 236.

และ เอกชน ซึ่งก็ประสบปัญหาค่าใช้จ่ายที่สูงมากและหลาย ๆ องค์กรก็มีการทำประกันสุขภาพ ซึ่งแต่ละองค์กรก็ยังไม่ทราบถึงรายละเอียดและผลลัพธ์ของการประกันสุขภาพในแต่ละแบบ ดังนั้นเพื่อที่จะได้ทราบถึงสภาพและวิธีการของการจัดสวัสดิการทางด้านการรักษาพยาบาล โดยทั่วไปขององค์กรเอกชน อีกทั้งจะได้หาแนวโน้มนำเสนอแนะในการจัดระบบสวัสดิการ การรักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ วิทยานิพนธ์ฉบับนี้จึงได้จัดทำขึ้น โดยรวบรวมถึง กลวิธีของการจัดสวัสดิการทางด้านการรักษาพยาบาลในองค์กรเอกชนขนาดกลาง โดยศึกษา ถึงวิธีการและรูปแบบการจัดสวัสดิการที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ รวมทั้งขอเสนอแนะถึง ผลดีผลเสียของวิธีการต่าง ๆ ที่ใช้อยู่ ทั้งนี้เพื่อที่จะเสนอแนวคิดให้องค์กรเอกชนขนาดกลาง โดยทั่วไปสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ อีกทั้งยังอาจเป็นข้อมูลที่หน่วยราชการที่เกี่ยวข้อง อาทิเช่น กรมแรงงาน, กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลของรัฐบาล และองค์กรเอกชน เช่น โรงพยาบาลเอกชน โพลีคลินิก, คลินิก และบริษัทประกันสุขภาพสามารถนำไปใช้ ประโยชน์ได้ ทั้งนี้เพื่อให้การจัดการทางด้านสวัสดิการ การรักษาพยาบาลขององค์กรเอกชน ขนาดกลางมีการดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ และเอื้ออำนวยประโยชน์ให้แก่คนส่วนใหญ่ ขององค์กรได้อย่างทั่วถึง

1.2 วัตถุประสงค์

การทำวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะ

- 1.2.1 ศึกษาสภาพการจัดการทางด้านสวัสดิการ การรักษาพยาบาลในองค์กร เอกชนขนาดกลางในกรุงเทพมหานครที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน
- 1.2.2 ศึกษาถึงอุปสรรคในการจัดการด้านสวัสดิการ การรักษาพยาบาลในองค์กร เอกชนขนาดกลางในกรุงเทพมหานคร
- 1.2.3 หาแนวทางและรูปแบบที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพในการจัดสวัสดิการ การรักษาพยาบาลในองค์กรเอกชนขนาดกลางในกรุงเทพมหานคร

### 1.3 สมมติฐานของการวิจัย

- 1.3.1 องค์กรธุรกิจ เอกชนขนาดกลางในกรุงเทพมหานคร ยังขาดรูปแบบการจัดการด้านสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ
- 1.3.2 การจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลขององค์กรเอกชนในกรุงเทพมหานคร ยังมีอุปสรรคทางค่าใช้จ่ายสูง
- 1.3.3 การจัดระบบการให้สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล ยังขาดรูปแบบและการควบคุมที่ดี
- 1.3.4 ระบบการจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลในองค์กรธุรกิจเอกชน ยังเอื้ออำนวยประโยชน์ต่อบุคลากรส่วนใหญ่ในองค์กรไม่ทั่วถึง
- 1.3.5 ยังไม่มีภาพประสานงานที่ดีพอระหว่างองค์กรธุรกิจเอกชน กับหน่วยงานของรัฐบาลในการจัดการสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

### 1.4 ขอบเขตการศึกษาค้นคว้า

ผลการวิจัยที่ได้ ครอบคลุมเฉพาะองค์กรเอกชนขนาดกลาง (จำนวนบุคลากรตั้งแต่ 20 คน ถึง 500 คน) เป็นองค์กรประเภทพาณิชย์กรรม, อุตสาหกรรม, การเงินในกรุงเทพมหานครเท่านั้น ดังนั้นประชากรที่ใช้ในการวิจัยจึงจำกัด เฉพาะในองค์กรเอกชนขนาดกลางในกรุงเทพมหานคร

### 1.5 ขั้นตอนในการค้นคว้าวิจัย

- 1.5.1 รวบรวมข้อมูลพื้นฐานจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 1.5.2 ดำเนินการออกแบบสอบถาม
- 1.5.3 แจกแบบสอบถามแบบสุ่มตัวอย่างขั้นต้น (Pilot study) โดยแจกแบบสอบถามและสัมภาษณ์ผู้จัดการฝ่ายบุคคลในองค์กรเอกชนขนาดกลาง 10 องค์กร และแจกแบบสอบถามทางด้านความพอใจในบริการและอุปสรรคให้แก่พนักงาน 40 คนในองค์กร 2 องค์กร
- 1.5.4 รวบรวมข้อมูลและแก้ไขแบบสอบถาม
- 1.5.5 ดำเนินการออกแบบสอบถามฉบับแก้ไขแล้ว
- 1.5.6 แจกแบบสอบถามและออกสัมภาษณ์
- 1.5.7 รวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามและจากการสัมภาษณ์
- 1.5.8 สรุปผลการค้นคว้าวิจัยและขอเสนอแนะ

## 1.6 ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

- 1.6.1 เพื่อใช้แนวทางในการดำเนินการจัดสวัสดิการการรักษายาบาล ที่เหมาะสมในองค์กรเอกชนขนาดกลาง
- 1.6.2 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาปรับวิธีการดำเนินงานของสถานพยาบาลเอกชนและหน่วยงานสาธารณสุขภาครัฐบาลที่เกี่ยวข้องให้เหมาะสม
- 1.6.3 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการประสานร่วมมือระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขทั้งในภาคเอกชนและรัฐบาลให้มีประสิทธิภาพ และเอื้ออำนวยประโยชน์ต่อบุคลากรส่วนใหญ่ในองค์กร
- 1.6.4 ทำให้ผู้ที่สนใจ โดยเฉพาะผู้ที่มีหน้าที่บริหารงานบุคคลใช้เป็นแนวทางในการจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลให้เหมาะสม
- 1.6.5 เป็นแนวทางสำหรับผู้สนใจ และผู้ที่มีหน้าที่งานเกี่ยวข้องกับระบบสาธารณสุข จะได้ศึกษาค้นคว้าต่อไป

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### 1.7 วิธีดำเนินการวิจัย

1.7.1 ระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้ อาศัยข้อมูลแหล่งปฐมภูมิ, ทดถุยมุมิ ที่ไต่จากการออก  
แบบสอบถามและการสัมภาษณ์ เป็นลักษณะของการวิจัยเชิงสำรวจ

#### 1.7.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร หมายถึง องค์กรเอกชนขนาดกลางที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันใน  
กรุงเทพมหานคร โดยแบ่งองค์กรเอกชนขนาดกลางจำแนกตามลักษณะการดำเนินการ ได้เป็น  
3 กลุ่มใหญ่ ๆ ดังนี้

- ก. กลุ่ม พาณิชยกรรม
- ข. กลุ่ม อุตสาหกรรม
- ค. กลุ่ม การเงิน

รวมทั้งหมด 6,218 บริษัท\*

จำนวนประชากร ปี พ.ศ. 2528 (ที่มา : กองทุนเงินทดแทน กรมแรงงาน)  
ทำการเลือกจำนวนบริษัท จากกลุ่มองค์กรทั้ง 3 กลุ่ม ที่ระบุไว้คือ กลุ่มพาณิชยกรรม, กลุ่ม  
อุตสาหกรรม, กลุ่มการเงิน นอกจากนี้ยังได้แบ่งผู้ให้ข้อมูลในทั้ง 3 กลุ่ม ออกเป็น 2  
ระดับ คือ

- ก. ระดับผู้บริหาร
- ข. ระดับพนักงาน

#### 1.7.3 วิธีการสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่างในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ใช้การสุ่มตัวอย่างโดยไม่คำนึงถึงความ  
น่าจะเป็น (Non-probability sampling) ซึ่งไม่สามารถที่จะประมาณค่าความน่าจะเป็น  
ของตัวอย่างแต่ละหน่วยได้ คือ

Convenient sampling ซึ่งเป็นการเลือกตัวอย่างเนื่องจากความสะดวก  
หรือง่ายต่อการศึกษา และตัวอย่างที่เลือกเข้ามานี้ อาจเป็นตัวแทนของประชากรที่ต้องการ  
ศึกษาได้

---

\* จากรายงานการดำเนินงาน กองทุนเงินทดแทน 2528 กรมแรงงาน  
กระทรวงมหาดไทย

### ได้ตัวอย่างดังนี้

ก. ในระดับพนักงาน ทำการสุ่มตัวอย่างจากประชากรในเขตต่าง ๆ ของ กทม. รวม 24 เขต โดยไม่จำเพาะเจาะจงว่าจะสุ่มตัวอย่างจากประชากรกลุ่มใด แต่พยายามกระจายการสุ่มไปให้ครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มทั้งที่มีการจัดห้องพยาบาลประจำบริษัท และไม่มีการจัดห้องพยาบาลประจำบริษัทได้จำนวนพนักงาน 500 คน

ข. ในระดับผู้บริหาร ทำการสุ่มตัวอย่างได้จำนวนตัวอย่างทั้งหมด 150 บริษัท และจำนวนตัวอย่างที่ได้ในแต่ละกลุ่มดังแสดงในตารางที่ 1  
ตารางที่ 1 แสดงร้อยละของกลุ่มประชากร 3 กลุ่มที่ทำการศึกษา

กลุ่มประชากร	จำนวนตัวอย่าง (บริษัท)	ร้อยละ
1. กลุ่มพาณิชย์กรรม	60	40.00
2. กลุ่มอุตสาหกรรม	40	26.67
3. กลุ่มการเงิน	50	33.33
รวม	<u>150</u>	<u>100.00</u>

#### 1.7.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ก. ข้อมูลปฐมภูมิ (primary data)

- การใช้แบบสอบถาม โดยการแจกแบบสอบถามจำนวน 150 ชุด ให้กับผู้จัดการฝ่ายบุคคลบริษัท และแบบสอบถามจำนวน 500 ชุด ให้กับพนักงานด้วยตนเอง แบบสอบถามที่ได้กลับคืนมาไม่ครบตามจำนวน จากแบบสอบถามจำนวน 500 ชุด ที่แจกให้กับพนักงาน ได้แบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 336 ชุด คิดเป็นร้อยละ 67.20 และจากแบบสอบถามจำนวน 150 ชุด ที่แจกให้กับผู้จัดการฝ่ายบุคคลของบริษัท ได้แบบสอบถามกลับคืนมา 111 ชุด คิดเป็นร้อยละ 74.00 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 1 แสดง ร้อยละ ของแบบสอบถามที่ได้กลับคืนมา

กลุ่มประชากร	จำนวนแบบสอบถาม ที่แจกให้กับหน่วย ตัวอย่าง	จำนวนแบบสอบถาม ที่ได้กลับคืนมา	คิดเป็น ร้อยละ ต่อประชากร ทั้งหมด
1. กลุ่มพาณิชย์กรรม	60	47	31.33
2. กลุ่มอุตสาหกรรม	40	25	16.67
3. กลุ่มการเงิน	50	39	26.00
รวม	<u>150</u>	<u>111</u>	<u>74.00</u>

- การสัมภาษณ์ โดยใช้การสัมภาษณ์แบบไม่มีข้อถามล่วงหน้าจากผู้จัดการ  
ฝ่ายบุคคลขององค์กร จำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 62.60

ข. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data)

- ศึกษาจากเอกสารทางวิชาการ, วารสารและบทความต่าง ๆ ที่  
เกี่ยวกับการจัดการทางด้านสวัสดิการทั่วไป และสวัสดิการทางด้าน  
การรักษาพยาบาล
- ศึกษาจากหนังสือต่าง ๆ ที่จัดอยู่ในประเภทความรู้ด้านกฎหมาย  
คุ้มครองแรงงาน
- ศึกษาจากกฎระเบียบ, ประกาศ, คำสั่ง, กฎข้อบังคับต่าง ๆ ที่ใช้  
ในการจัดสวัสดิการทางด้านการรักษาพยาบาลขององค์กรทั้งในภาค  
รัฐบาลและภาคเอกชน
- ศึกษาจากข้อมูลที่เกี่ยวข้องรวบรวมเป็นคำสถิติและข้อมูลในบริษัทประกัน  
สุขภาพ, คลินิก, โพลีคลินิก, โรงพยาบาลเอกชน, บริษัทฯ



### 1.7.5 ลักษณะของแบบสอบถาม

การออกแบบสอบถามเป็นไปในลักษณะที่ง่ายและสะดวกแก่ผู้ตอบ แต่ครอบคลุมถึงวัตถุประสงค์และสมมุติฐานที่จะทำการค้นคว้าวิจัย แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามที่ออกไว้ล่วงหน้าโดยผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากผู้เชี่ยวชาญ มีลักษณะดังนี้

ก. เป็นแบบสอบถามที่กำหนดคำตอบไว้เรียบร้อยแล้ว และคำตอบที่กำหนดไว้เป็นคำตอบที่แน่นอน 2 คำตอบ (dichotomous) เช่น ตัวอย่างคำถามในข้อ 7. (แบบสอบถามชุดที่ 1) ดังนี้

7. มีคู่มือเกี่ยวกับสวัสดิการการรักษาพยาบาลหรือไม่

( ) มี

( ) ไม่มี

ข. เป็นแบบสอบถามที่กำหนดคำตอบไว้เรียบร้อยแล้ว และคำตอบที่กำหนดไว้นั้นมีมากกว่า 2 คำตอบ (multiple choices) นอกจากนี้ยังมีเงื่อนไขต่าง ๆ เพิ่มเติมอีก เช่น ตัวอย่างคำถามในข้อ 1. (แบบสอบถามชุดที่ 1 ตอนที่ 3) ดังนี้

1. ในกรณีที่พนักงานป่วยไข้บริษัทกำหนดให้ไปรักษาที่

( ) โรงพยาบาลของรัฐบาล

( ) สถานพยาบาลเอกชน

( ) ที่กำหนดให้เฉพาะแห่ง กำหนดวงเงินต่อครั้ง.....บาท

( ) ไม่กำหนดรักษาที่ไหนก็ได้

ค. เป็นแบบสอบถามที่มีได้กำหนดคำตอบไว้ ให้ตอบโดยอิสระหรือเรียกว่าปลายเปิด คำถามลักษณะนี้ต้องการให้ผู้ตอบตอบตามที่สนใจของตน เช่น ตัวอย่างคำถามในข้อ 4.5 (แบบสอบถามชุดที่ 1 ตอนที่ 3)

การสร้างแบบสอบถามและการทดสอบแบบสอบถามก่อนใช้ เมื่อออกแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทำการทดสอบก่อนใช้ จำนวน 50 ชุด โดยทำการทดสอบกับฝ่ายบุคคล จำนวน 10 ชุด และ พนักงาน จำนวน 40 ชุด เมื่อได้แบบสอบถามกลับคืนมาแล้วได้นำมาทำการแก้ไขก่อนทำการสำรวจจริง

### 1.8 ปัญหาในการศึกษาวิจัย

การเก็บข้อมูลปฐมภูมินี้ ผู้วิจัยและผู้ช่วยต้องสัมภาษณ์ผู้บริหารหรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลที่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับสวัสดิการการรักษาพยาบาลที่ใช้อยู่ และแจกแบบสอบถามอย่างเคียวใหญ่คลากรในบริษัทให้ข้อมูล โดยให้คำตัวอย่างที่กระจายในกลุ่มบริษัทต่าง ๆ ทำให้พบอุปสรรคบางประการ ดังนี้

1.8.1 กิจการบางแห่ง โดยเฉพาะกิจการขนาดเล็ก การจัดส่งสายบังคับบัญชายังไม่แน่นอน ผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลไม่สามารถตอบข้อมูลในแบบสอบถามได้บางข้อ เพราะถือว่าเป็นความลับ และบางครั้งก็ตอบไม่ค่อยตรงตามความเป็นจริง ถึงแม้จะพยายามอธิบายถึงการปกปิดความลับก็ตาม ดังนั้นข้อมูลที่ได้อาจมีอุปสรรคบาง

1.8.2 ในด้านการเก็บข้อมูล บางครั้งต้องส่งข้อมูลให้ทางไปรษณีย์ และบางครั้งผู้ให้ข้อมูลก็ให้เวลาสัมภาษณ์น้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอุปสรรคทางค่านเวลา ดังนั้นแบบสอบถามจำนวนหนึ่งจึงใช้ไม่ได้ เพราะผู้ให้ข้อมูลตอบไม่ตรงคำถาม ทำให้ได้คำตอบที่ไม่ต้องการ

1.8.3 การเก็บข้อมูลบางอย่าง โดยเฉพาะจากสถานพยาบาลเอกชน และบริษัทประกันสุขภาพ ผู้ให้ข้อมูลไม่ต้องการให้เปิดเผยแหล่งที่มา และข้อมูลหลายอย่างก็ขอให้ปกปิดเป็นความลับ ทั้งนี้ถ้าเปิดเผยอาจเป็นผลเสียต่อกิจการ ดังนั้นการอ้างอิงตัวเลขและข้อความจึงมีการปกปิดอยู่บ้าง แต่ข้อมูลที่ได้เป็นความจริง และการวิจารณ์รวมทั้งข้อเสนอแนะผู้วิจัยไม่สามารถวิจารณ์ได้อย่างแจ่มแจ้ง เพราะอาจเป็นผลเสียต่อชื่อเสียงบางกิจการ

1.8.4 ในด้านการวิเคราะห์ข้อมูล เนื่องจากข้อมูลนี้เป็นข้อมูลทางค่านเกี่ยวกับการแพทย์ การวิเคราะห์บางเรื่องที่ต้องใช้ความรู้ทางการแพทย์มาอธิบาย ซึ่งผู้วิจัยไม่สามารถอธิบายได้ลึกซึ้งได้

1.8.5 ขอบข่ายของการวิจัย เนื่องจากสวัสดิการการรักษาพยาบาลนั้น มีความหมายรวมกันทั้งผู้วายนอกและผู้วัยใน และปัญหาที่เกิดขึ้นมักเกิดจากสวัสดิการค่านผู้วายนอก ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้มุ่งแต่ค่านผู้วายนอก แต่ผู้ตอบแบบสอบถามบางแห่งคิดถึงผู้วัยในด้วย ทำให้บางข้อมูลที่ได้โดยเฉพาะค่านผู้วัยในในการรักษาพยาบาลทั้งหมดอาจคลาดเคลื่อนจากที่ต้องการ แต่อย่างไรก็ตาม เนื่องจากอัตราวัยของผู้วัยในที่เกิดกับบุคลากรใน

บริษัทนั้นมีจำนวนน้อย และบางองค์กรก็ได้จำกัดการรักษาเฉพาะในโรงพยาบาลรัฐบาล หรือ อาจประกันสุขภาพแบบผู้ป่วยในให้พนักงาน อันมีค่าใช้จ่ายประกันที่ถูกต้อง ดังนั้นอุปสรรคทางด้าน ข้อมูลตลาดเคลื่อนจึงควรวางระบายน้อยที่สุด

ด้านอุปสรรคและปัญหา 5 ข้อข้างต้น อาจทำให้ข้อมูลที่ไต่ตลาดเคลื่อนไป จากความเป็นจริงบ้าง แต่เมื่อเทียบโดยส่วนรวมแล้ว ข้อมูลและผลวิเคราะห์ที่ได้น่าจะมี ความถูกต้องใกล้เคียง และนำมาใช้เป็นแนวทางในการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลของ ในองค์กรเอกชนส่วนใหญ่ได้

### 1.9 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย<sup>1</sup>

1.9.1 กลุ่มอุตสาหกรรม หมายถึง องค์กรเอกชนที่ดำเนินงานด้านอุตสาหกรรม อันได้แก่

ก. การทำเหมืองแร่ เหมืองหิน หรือกิจการอื่นใดที่เกี่ยวกับการขุดค้นแร่ธาตุ หรือทรัพยากรธรณีอย่างอื่น

ข. การทำผลิต ประกอบ บรรจุ ซ่อม ซ่อมบำรุง ปรับปรุง แปรสภาพ หรือทำลาย ซึ่งวัตถุหรือทรัพย์สินและรวมถึงการต่อเรือ การให้กำเนิด แปลง หรือจ่ายไฟฟ้าหรือพลังงาน อย่างอื่น

ค. การก่อสร้างต่อเติม ติดตั้ง ซ่อม ซ่อมบำรุง คัดแปลงหรือรื้อถอนอาคาร และสถานที่อื่น ๆ

1.9.2 กลุ่มพาณิชย์กรรม หมายถึง องค์กรเอกชนที่ดำเนินงานทางด้าน พาณิชยกรรม อันได้แก่

ก. การซื้อขาย แลกเปลี่ยน ให้เช่า ให้บริการ รับจ้างทำของที่มีโรงงาน อุตสาหกรรม เก็บของในคลังสินค้า รับประกันภัย หรือบริการที่เรียกค่าตอบแทน

ข. กิจการที่มีลักษณะผสมระหว่างงานอุตสาหกรรมและงานพาณิชยกรรม ซึ่งมีงาน พาณิชยกรรมเป็นธุรกิจส่วนใหญ่

---

<sup>1</sup> ประคนธ์ พันธุ์ชาติกุล ความหมายของงานอุตสาหกรรม, พาณิชยกรรม กฎหมายคุ้มครองแรงงานฉบับปรับปรุงใหม่ 2529 หน้า 9 - 21.

1.9.3 กลุ่มการเงิน หมายถึง องค์กรเอกชนที่ดำเนินงานทางด้านการให้กู้ยืม รับฝากทรัพย์สิน รับจ่านอง รับจ่านำ รับโอนหรือรับจัดส่งเงิน หรือการธนาคาร

1.9.4 ผู้จัดการฝ่ายบุคคล หมายถึงผู้บริหารงานด้านบุคคล งานเจ้าหน้าที่สัมพันธ์ งานสวัสดิการของพนักงานในองค์กรเอกชน

1.9.5 พนักงาน หมายถึง ผู้ที่ตกลงทำงานให้กับนายจ้างเพื่อรับค่าจ้าง และหมายความรวมถึงพนักงานลูกจ้างประจำและพนักงานลูกจ้างชั่วคราวด้วย

1.9.6 เจ็บป่วย หมายความว่า การที่ลูกจ้างเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน ให้แก่นายจ้างด้วยโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงาน

1.9.7 การรักษาพยาบาล หมายความว่า ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการตรวจ การรักษา การวินิจฉัย การพยาบาล และการอื่นที่จำเป็นเพื่อให้ผลของการประสบอันตราย หรือ การเจ็บป่วยบรรเทาหรือหมดสิ้นไป และหมายความรวมถึงค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องมือ หรือวัสดุที่ใช้ทำหน้าที่แทนหรือช่วยอวัยวะที่ประสบอันตรายนั้นได้

1.9.8 หน่วยงานของรัฐบาล หมายถึง หน่วยงานบริการสาธารณะสุขในภาค รัฐบาล อาทิเช่น โรงพยาบาลรัฐบาล สถานอนามัยของรัฐบาล

1.9.9 การจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ หมายถึงการจัด สวัสดิการการรักษาพยาบาลที่จัดให้มีขึ้นตามกฎหมายของกรมแรงงาน เพื่อเอื้ออำนวยประโยชน์ และให้ความพอใจต่อพนักงานในองค์กร โดยมีค่าใช้จ่ายในการจัดค่าเมื่อเทียบกับประโยชน์ ที่ได้รับ คือการเจ็บป่วยของพนักงานได้รับการบรรเทาให้หมดสิ้นไป ในกรณีนี้จะยึดหลักการ ที่ว่า สวัสดิการการรักษาพยาบาลที่จัดขึ้นเป็นที่พอใจของพนักงานส่วนใหญ่ขององค์กร โดยมี อัตราการป่วยต่ำเมื่อเทียบกับสถิติสาธารณสุข และมีค่าใช้จ่ายที่ต่ำ

1.10 ความหมายของการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลในองค์กร

คือการจัดสวัสดิการทางด้านการรักษาพยาบาลแก่พนักงานในองค์กร ทั้งนี้เพื่อให้ พนักงานมีสุขภาพอนามัย ซึ่งรวมไปถึงการให้ความรู้ป้องกันโรค การรักษาโรค และการลด อัตราทุพพลภาพอันเกิดจากโรคร้ายไข้เจ็บ ซึ่งพอจะแบ่งได้เป็น

1.10.1 การให้ความรู้ป้องกันโรค, ป้องกันอุบัติเหตุ, การปฐมพยาบาล

1.10.2 การให้การักษาพยาบาลแก่บุคลากรในกรณีต่าง ๆ ดังนี้

ก. ผู้ป่วยนอก คือผู้ป่วยที่เป็นโรคและสามารถได้รับการรักษาโดยวิธี  
อธิบายและให้ยา มาติดตามการรักษาได้ในเวลาทำการ โดยไม่ต้องนอนในโรงพยาบาล เช่น  
โรคหวัด, โรคกระเพาะ, ท้องผูก, ท้องเสีย, ปวดท้อง, เป็นไข้, ปวดข้อ, โรคผิวหนัง

ข. ผู้ป่วยใน คือผู้ป่วยที่เป็นโรค และต้องได้รับการรักษาตัวใน  
โรงพยาบาลการรักษอาจโดยวิธีการทางให้ยา (ให้ยากิน, ยาฉีด, น้ำเกลือ) หรืออาจ  
โดยวิธีผ่าตัด เช่นโรคไส้ติ่งอักเสบ ไส้เลื่อน

ค. ผู้ป่วยฉุกเฉิน คือผู้ป่วยที่เป็นโรคปัจจุบันทันด่วน ส่วนใหญ่มักเกิดจาก  
อุบัติเหตุ เช่น แผลมีคบาด, เครื่องจักรทับมือ, แผลถูกของมีคม, แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก  
และโรคทางศัลยกรรมเร่งด่วนบางโรค เช่น ไส้ติ่งอักเสบ, ลำไส้ตีบตัน

1.10.3 การจัดการระบบการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานบริการทางด้านกาแพทย์  
ต่าง ๆ

ก. โรงพยาบาลหรือโพลีคลินิกเฉพาะโรค เช่น โรคของสตรี, โรคตา,  
โรคหู, โรคเส้นเลือดหัวใจตีบตัน

ข. โรงพยาบาลทั่วไปทั้งในภาครัฐบาลและภาคเอกชน เพื่อรับการตรวจ  
วินิจฉัยและการรักษาที่ถูกต้อง

1.10.4 การตรวจร่างกายประจำปี ซึ่งแบ่งเป็นหลายกรณี

ก. การตรวจปกติ - ตรวจ เอ็กซเรย์ปอดฟิล์มเล็ก  
- ตรวจปัสสาวะ

- วัดความดันและตรวจร่างกายโดยแพทย์

ข. การตรวจละเอียด - เอ็กซเรย์ปอดฟิล์มใหญ่

- ตรวจปัสสาวะ

- เจาะเลือดหาความเข้มข้นของเลือด

- วัดความดันและการตรวจร่างกายอย่าง

ละเอียดโดยแพทย์

ค. การตรวจละเอียดพิเศษ<sup>1</sup> คือการตรวจในข้อ 4.2 รวมกับ การตรวจคลื่นหัวใจ และการเจาะเลือดตรวจสภาวะต่าง ๆ ของร่างกายที่เกี่ยวข้อง :

- เบาหวาน
- สมรรถภาพทางไต
- สมรรถภาพของตับ
- ระดับไขมันในเส้นเลือด
- ระดับกรดยูริกในเลือด
- ภูมิคุ้มกัน และพาหะของโรคไวรัสตับอักเสบ

1.10.5 การให้วัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ เช่น เชื้อไวรัสตับอักเสบบี, บาดทะยัก พิษสุนัขบ้า

1.10.6 การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อพัฒนาร่างกายให้แข็งแรง, ชลอความเสื่อมของอวัยวะและป้องกันโรคร้าย อาทิเช่น การออกกำลังกายที่ถูกต้อง (เดินจักรยานที่ตั้งอยู่กับที่, แอโรบิคตันซ์, วิ่งเป็นกลุ่ม) และรวมทั้งการรณรงค์ให้เลิกสูบบุหรี่ และ เครื่องดื่มประเภทของมีนเมา

---

<sup>1</sup> T. Abelin. "Approaches to health promotion and disease prevention" Measurement in health promotion and protection. WHO. Regional Publications, European Series No. 22, 1987, pp. 29 - 43.