

ประสิทธิผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนสุขภาพ ของเจ้าหน้าที่บริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

เวชศาสตร์ เรื่องโสภณัฐ * ฉัตรสุมน พฤทธิญาญ ^{**±}
นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์ ^{**} ปิยะธิดา ขจรชัยกุล ^{**}

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสิทธิผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนสุขภาพของเจ้าหน้าที่บริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้คือ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสินไหมของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่ง มีจำนวนทั้งหมด 73 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 61 ชุด คิดเป็น ร้อยละ 83.56 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยสถิติ t-test และทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสถิติ Simple regression

ผลการศึกษาพบว่า คุณลักษณะประชากร เพศ อายุ ตำแหน่งงาน ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน ประสิทธิผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p < 0.01$ ในที่นี้ประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่คือ การปฏิบัติหน้าที่เป็นไปตามเกณฑ์ที่ยอมรับได้มากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไปและยังพบว่า เจตคติต่องานอาชีพ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อประสิทธิผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนสุขภาพ ร้อยละ 32.4 (Beta = 0.324)

การศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะคือ ควรมีการศึกษาเรื่องความครบถ้วนของการให้ข้อมูลสินไหมทดแทนสุขภาพแก่ผู้เอาประกันภัย ควรมีการประเมินผลเจตคติต่อการประกันชีวิตของผู้เอาประกันภัย และศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้เอาประกันภัยต่อการเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนสุขภาพ

คำสำคัญ : ประสิทธิผลการปฏิบัติ / หลักเกณฑ์การเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนสุขภาพ/ บริษัทประกันชีวิต

* ผู้จัดการส่วนอาวุโส ฝ่ายพิจารณารับประกัน บริษัท ไทยสมุทรประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

** คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

[±] Corresponding author, e-mail: chardsumon@gmail.com

STAFF'S EFFECTIVENESS ACCORDING TO THE HEALTH GUIDELINES CLAIMS OF
A LIFE INSURANCE COMPANY IN BANGKOK

Wejchasard Ruangsopit^{*} Chardsumon Prutipinyo^{**±}
Nithat Sirichotiratan^{**} Piyathida Kachornkul^{**}

Abstract

This study was a survey research with the objective of finding staff's effectiveness according to the health guidelines claims of a life insurance company in Bangkok. There were 73 questionnaires distributed to the life insurance company staff, and 61 were completed (83.56%). The data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, testing the difference in mean of one-sample test and testing relationship with simple regression.

The study found the following population characteristics: sex, age, job position, education, and experience on the job which affected the staff's effectiveness according to the health guidelines claims with a statistical significance ($p < 0.01$). The effectiveness level of a life insurance company staff was at an acceptable performance of more than 80%. In addition, this study found that attitude on life insurance profession was statistically significantly correlated with staff's effectiveness at 32.4% (Beta = 0.324).

It is recommended that a study on giving complete information for the insured persons, an evaluation of insured person's attitude toward life insurance, and a study on the insured person's satisfaction of health insurance claims should be conducted.

Keywords: Effectiveness / The health guidelines claims / Life Insurance Company

* Senior Medical Underwriting Manager at Ocean Life Insurance Public Company Limited

**Faculty of Public Health, Mahidol University

± Corresponding author, e-mail: chardsumon@gmail.com

บทนำ

หลักการชดเชยค่าสินไหมทดแทนตามความเป็นจริง (Principle of Indemnity) กล่าวคือ การประกันภัยนั้นมีจุดประสงค์ในการช่วยบรรเทาความเดือดร้อนแก่ผู้ที่ประสบกับความเสียหาย และเพื่อให้ผู้ที่ประสบกับความเสียหายมีสถานภาพที่กลับคืนสู่สถานภาพเดิมโดยเฉพาะในสถานภาพด้านการเงิน ดังนั้น บริษัทประกันภัยจะปฏิบัติตามสัญญาที่ให้ไว้แก่ผู้เอาประกันภัยว่าเมื่อมีความเสียหายเกิดขึ้น บริษัทประกันภัยจะชดเชยความเสียหายที่เกิดขึ้นให้แก่ผู้เอาประกันภัยหรือผู้รับประโยชน์ (แล้วแต่กรณี) ตามความเสียหายที่เกิดขึ้นจริง แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินจำนวนเงินเอาประกันภัยที่ได้ระบุไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย (ฐิตินิติ ชัยวัฒน์ 2556 : 60)

จากกรณีที่มีญาติของผู้เอาประกันภัยรายหนึ่ง ได้โพสต์ข้อความบน pantip.com เมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2558 สมาชิกพันทิปได้ตั้งกระทู้ว่า มารดาของตนได้ทำประกันสุขภาพ ที่โฆษณาว่าไม่ต้องตรวจสุขภาพ แต่เมื่อมารดาเสียชีวิต กลับมีจดหมายจากบริษัทประกันชีวิตที่รับประกันชีวิตของผู้เอาประกันภัยแจ้งว่า สุขภาพของผู้เอาประกันไม่อยู่ในเกณฑ์รับประกัน เพราะมีสุขภาพไม่สมบูรณ์ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง มาก่อนทำสัญญาประกันชีวิต กรมธรรม์ประกันชีวิตนั้นจึงตกเป็นโมฆียะ และบริษัทประกันชีวิตไม่สามารถจ่ายค่าชดเชยสินไหมทดแทน ตามที่เรียกร้องมาได้ ต่อมาเมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน 2558 บริษัทประกันชีวิตแห่งนั้นได้ออกมาชี้แจงข้อเท็จจริงดังกล่าว ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) ว่า ที่มีการโพสต์เอกสารดังกล่าวเป็นลูกค้าของบริษัทฯ จริง แต่ลูกค้าเลือกทำประกันแบบตลอดชีพ โดยลูกค้าขอเอาประกันชีวิตแบบไม่ตรวจสุขภาพ แต่ต้องตอบคำถามสุขภาพและข้อเท็จจริงอื่นๆ ตามที่ปรากฏในใบขอเอาประกันชีวิตเพื่อการพิจารณารับประกัน ซึ่งบริษัทฯ ได้ตรวจสอบแล้วพบว่าลูกค้ามิได้เปิดเผยข้อความจริงอันเป็นสาระสำคัญต่อการพิจารณารับประกันภัย ซึ่งหากบริษัททราบจะไม่รับเข้าทำสัญญาประกันชีวิต ทางบริษัทจึงใช้สิทธิ์ยกเลิกกรมธรรม์ดังกล่าว ทั้งนี้บริษัทฯ มีผลิตภัณฑ์เฉพาะแบบสำหรับผู้สูงอายุ ที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพแต่ต้องการทำประกันชีวิต และจะมีเงื่อนไขที่แตกต่างจากกรมธรรม์ทั่วไป เพราะไม่ต้องตรวจหรือตอบคำถามสุขภาพ แต่ผู้เอาประกันภัยท่านดังกล่าวมิได้ขอเอาประกันภัยประเภทนี้

จากปัญหาการเรียกร้องสินไหมทดแทนข้างต้น สังคมจึงเกิดข้อสงสัยในการพิจารณาสินไหมทดแทนของบริษัทที่รับประกันชีวิตและสุขภาพว่าปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ได้ถูกต้องและเป็นธรรมแก่ผู้เอาประกันเพียงใด เมื่อมองการพิจารณาสินไหมทดแทน (Claim Assessment) ซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งในบริษัทประกันชีวิต ประกอบด้วย การให้ความคุ้มครองการเสียชีวิต การเจ็บป่วยและการได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ซึ่งผู้ที่ซื้อความคุ้มครองไว้จะต้องได้รับการพิจารณาสินไหมอย่างถูกต้อง รวดเร็ว และมีความเป็นธรรม ดังนั้นผู้ที่ทำหน้าที่พิจารณาสินไหม (Claim Assessor) จึงควรมีความเชี่ยวชาญในหน้าที่ที่ตนเองรับผิดชอบ

โดยฝ่ายสินไหมทดแทนในธุรกิจประกันชีวิตจะมีการแบ่งส่วนงานภายในที่แตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับนโยบายการแบ่งหน้าที่ของบริษัทประกันชีวิตนั้นๆ ด้วย ซึ่งโดยทั่วไปจะแบ่งหน้าที่ออกเป็น 4

ส่วนตามหน้าที่การทำงานคือ (สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย 2559)

1. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (Administration Team) ทำหน้าที่เกี่ยวกับงานด้าน ลงทะเบียนสินไหมและงานเอกสารทั่วไป

2. ฝ่ายพิจารณาสินไหม (Living Claim) ทำหน้าที่พิจารณาสินไหมกรณีผู้เอาประกันเข้า รักษาตัวในสถานพยาบาล เช่น การพิจารณาสินไหมผ่านแฟกซ์ (Fax Claim) ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วย นอก ผู้ป่วยใน และค่าชดเชยรายวันจากอุบัติเหตุหรือความเจ็บป่วยจากโรค

3. ฝ่ายพิจารณาสินไหม (Death Claim) ทำหน้าที่พิจารณาสินไหมกรณีผู้เอาประกัน เสียชีวิต เจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงหรือโรคมะเร็ง ทูพลภาพ หรือผู้ชำระเบี้ยเสียชีวิตหรือทูพลภาพ

4. ฝ่ายพิจารณาสินไหมประกันกลุ่ม (Group Claim) ทำหน้าที่ให้บริการพิจารณาสินไหม ลูกค้ำประกันกลุ่มสำหรับพนักงานบริษัท (Group Employee Benefit)

การให้บริการด้านสินไหมนั้นเป็นส่วนงานที่มีผลต่อความพึงพอใจของลูกค้าหรือผู้ถือ กรรมธรรม์เป็นอย่างมาก เพราะธุรกิจประกันชีวิตเป็นการเสนอบริการให้แก่ผู้เอาประกัน เพื่อให้ผู้เอา ประกันนั้นมั่นใจว่า ตนเองจะได้รับบริการที่ดี จากบริษัทผู้รับประกันหากในอนาคตผู้เอาประกันต้อง ติดต่อกับบริษัทไม่ว่าจะด้วยกรณีใดๆ ก็ตาม เช่น การขอเปลี่ยนแปลงข้อมูลในกรรมธรรม์ การขอเวนคืน มูลค่าเงินสดในกรรมธรรม์ รวมทั้งการเรียกร้องสินไหมทดแทนด้วย เนื่องจากการที่ลูกค้ำซื้อประกันกับผู้ รับประกันนั้น ก็คาดหวังว่าเมื่อมีเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดเกิดขึ้นกับผู้เอาประกัน เช่น ผู้เอาประกันเสียชีวิต ผู้ถือกรรมธรรม์หรือผู้รับประโยชน์ก็คาดหวังว่าบริษัทจะดำเนินการพิจารณาสินไหมมรณกรรมตาม จำนวนเงินเอาประกันให้แก่ผู้รับผลประโยชน์อย่างถูกต้องและเป็นธรรม

จากสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น ทำให้เห็นว่าการพิจารณาสินไหมทดแทนนั้น จำเป็นต้อง คำนึงถึงความถูกต้อง รวดเร็วและมีความเป็นธรรม เนื่องจากผู้เอาประกันก็มีความคาดหวังว่าตนจะ ได้รับความคุ้มครองจากสัญญากรรมธรรม์ประกันชีวิตรวมถึงสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพที่ถูกต้องและ เป็นธรรม แต่สิ่งที่เกิดขึ้นกลับพบว่าผู้เอาประกันไม่ได้รับความคุ้มครองจากสัญญากรรมธรรม์ประกันชีวิต รวมถึงสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพ ซึ่งอาจเกิดจากเจ้าหน้าที่ของบริษัทประกันชีวิตเองที่อธิบายและชี้ แจ้งไม่ชัดเจนหรือไม่ครบถ้วนตามเหตุการณ์ดังที่กล่าวมาข้างต้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึง ประสิทธิภาพการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสินไหมทดแทนสุขภาพของเจ้าหน้าที่ที่ถูกต้องควรมี ลักษณะอย่างไร โดยประมวลจากแบบสอบถามของประชากร คือ เจ้าหน้าที่ในส่วนงานสินไหมของ บริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวัดระดับประสิทธิภาพการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสินไหมทดแทน สุขภาพของเจ้าหน้าที่บริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

2. เพื่อเปรียบเทียบคุณลักษณะประชากร เพศ อายุ ตำแหน่งงาน ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน กับประสิทธิผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนสุขภาพของเจ้าหน้าที่บริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่องานประกันชีวิต กับประสิทธิผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนสุขภาพของเจ้าหน้าที่บริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการวิจัย

1. คุณลักษณะประชากร เพศ อายุ ตำแหน่งงาน ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน แตกต่างกันทำให้ประสิทธิผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนสุขภาพของเจ้าหน้าที่บริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน

2. เจตคติต่องานประกันชีวิต มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนสุขภาพของเจ้าหน้าที่บริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

นิยามศัพท์

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม แนวคิดทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้กำหนดวัตถุประสงค์ในการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัยดังนี้

1. การปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนประกันสุขภาพ หมายถึง กระบวนการที่ดำเนินการตามเกณฑ์ ดังนี้

1.1 ผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้เอาประกันที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเวชกรรม ติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้ว ต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง

1.2 บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าอาหารทางสายยาง ค่าบริการพยาบาลและค่าบริการในโรงพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล โดยจะจ่ายให้สูงสุดไม่เกิน 90 วันต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง

1.3 บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลในส่วนวัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ (เวชภัณฑ์ 1) ค่าวัสดุ หรืออุปกรณ์ที่ใส่ติดตัวภายในตัวผู้ป่วย (เวชภัณฑ์ 3) เครื่องกระตุ้นหัวใจ Defibrillator หรือ Pacemaker เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน อวัยวะเทียม เช่น แขนเทียม ขาเทียม ตาเทียม

1.4 การผ่าตัดตั้งแต่สองชนิดขึ้นไปในการผ่าตัดหนึ่งครั้งโดยผ่านการเปิดแผลที่เดียวกัน บริษัทจะจ่าย เฉพาะการผ่าตัดที่มีอัตราค่าธรรมเนียมสูงสุดเท่านั้น

1.5 การผ่าตัดตั้งแต่สองชนิดขึ้นไปในการผ่าตัดมากกว่าหนึ่งแผลในการเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่งการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองจะจ่ายตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงของการผ่าตัดรวมกันแต่ไม่เกินร้อยละหนึ่งร้อย

1.6 บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นสำหรับการตรวจรักษาโดยการผ่าตัดหรือหัตถการ ในการสลายนิ้ว โดยถือเสมือนว่าผู้ป่วยประกันภัยได้เข้ารับการตรวจรักษาในฐานะผู้ป่วยในในอัตราไม่เกินร้อยละของผลประโยชน์อัตราค่าธรรมเนียมการผ่าตัด

1.7 บริษัทมีข้อยกเว้นการจ่ายผลประโยชน์ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาและการตรวจทางห้องปฏิบัติการผู้ป่วยนอก การตรวจหัวใจด้วยคลื่นไฟฟ้าหรือการตรวจในห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคนั้น

1.8 บริษัทมีข้อยกเว้นการจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอก (เนื่องจากอุบัติเหตุ)

1.9 บริษัทมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยการบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยทางไปรษณีย์ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย

1.10 บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลในการตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การทำหมันหรือการคุมกำเนิด

1.11 บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลในการตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิก ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อช่วยในการมองเห็น หรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น

1.12 บริษัทมีข้อยกเว้นการจ่ายผลประโยชน์ในการตรวจรักษาหรือผ่าตัดเกี่ยวกับฟัน หรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบฟัน การรักษารากฟัน อุดฟัน การจัดฟัน ชูดหินปูน ถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม ยกเว้นในกรณีจำเป็นอันเนื่องจากการบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ ทั้งนี้ไม่รวมค่าฟันปลอมและการครอบฟันและการรักษารากฟันหรือใส่รากเทียม

1.13 บริษัทมีข้อยกเว้นการจ่ายผลประโยชน์ในการตรวจรักษา อาการ หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออติสซึม เครียด ความผิดปกติของการกิน หรือความวิตกกังวล

1.14 บริษัทมีข้อยกเว้นการจ่ายผลประโยชน์ที่เกิดจากการฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัย กิน ดื่ม หรือ ฉีดยาหรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง

1.15 บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดจากภาวะสงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม สงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฎอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใด ๆ ซึ่งจะเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฎอัยการศึก

2. ประสิทธิภาพการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสินไหมทดแทนประกันสุขภาพ หมายถึง ระดับของการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสินไหมทดแทนประกันสุขภาพ ได้แก่ การปฏิบัติหน้าที่ได้ถูกต้องมากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป

3. เจตคติต่องานอาชีพ หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อธุรกิจประกันชีวิตที่เจ้าหน้าที่บริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งกระทำเพื่อการพิจารณาจ่ายสินไหมทดแทนประกันสุขภาพให้แก่ผู้สมัครหรือผู้เอาประกันชีวิต รวมถึงผู้รับประโยชน์ โดยมีพื้นฐานมาจากความรู้ในข้อกฎหมาย ซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์หรือสิ่งแวดล้อมอันมีแนวโน้มที่จะให้เจ้าหน้าที่บริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งแสดงปฏิกิริยา และกระทำต่อสิ่งนั้น ๆ ในทางสนับสนุนหรือปฏิเสธ

4. เจ้าหน้าที่บริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่ง หมายถึง เจ้าหน้าที่ในสำนักงานสินไหมของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งในจังหวัดกรุงเทพมหานคร

วิธีการวิจัย

แบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง

ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสินไหม ของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร มีจำนวนทั้งหมด 73 คน โดยประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการ 63 คน และ เจ้าหน้าที่ระดับบริหาร 10 คน วิเคราะห์ข้อมูลจากประชากรทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัยเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) จำนวน 1 ชุด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยอาศัยแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยต่างๆ รวมทั้งกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร และประสบการณ์เกี่ยวกับการประกันชีวิต

ส่วนที่ 2 เจตคติต่อการประกันชีวิต เกี่ยวกับธุรกิจประกันชีวิต บริษัทประกันชีวิต และตัวแทนประกันชีวิต คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 1-5 มากที่สุด-น้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสินไหมทดแทนประกันสุขภาพในสัญญาเพิ่มเติมคุ้มครองสุขภาพเอชซี (HC)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเป็นผู้สอบถามเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพตรงตามวัตถุประสงค์และเนื้อหาของการวิจัย เก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 17 - 28 กรกฎาคม 2560

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้อง แล้วนำมาวิเคราะห์โดยดำเนินการดังนี้

- จัดทำคู่มือรหัส

- นำข้อมูลทั้งหมดจากแบบสัมภาษณ์ลงในแบบฟอร์มลงรหัส (Coding Form)
- นำข้อมูลไปประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูล เพื่อบรรยายลักษณะข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะทางประชากร
2. ทดสอบความแตกต่างด้วยสถิติ t-test และทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสถิติ Simple Regression

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ศึกษาประสิทธิผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนสุขภาพของเจ้าหน้าที่บริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสินไหมของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ประเมินตนเอง จำนวน 73 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 61 ชุด คิดเป็น ร้อยละ 83.56 ผลการวิเคราะห์นำเสนอเป็น 4 ส่วน คือ

ลักษณะทางประชากรของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสินไหม

เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสินไหมของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่ง มีอายุเฉลี่ย 38.79 ปี เพศชายร้อยละ 41.0 คน เพศหญิงร้อยละ 59.0 ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งเจ้าหน้าที่ร้อยละ 88.5 รองลงมาดำรงตำแหน่งผู้จัดการร้อยละ 6.6 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่เป็นระดับปริญญาตรีร้อยละ 80.3 รองลงมาเป็นวุฒิมหาวิทยาลัยอื่นๆ เช่น ปวช. ร้อยละ 11.5 มีประสบการณ์การทำงานในส่วนงานสินไหมเฉลี่ย 8 ปี

เจตคติต่องานอาชีพของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสินไหม

เจตคติต่องานอาชีพของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสินไหมเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสินไหมเห็นด้วยมากที่สุดถึงมากที่สุดว่า ทราบถึงค่านิยมขององค์กร ได้นำความรู้และประสบการณ์มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพของงานและการบริการ การปฏิบัติงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ และมีความตั้งใจและพึงพอใจที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จ ร้อยละ 90.2 86.9 83.6 และ 81.9 ตามลำดับ แต่พบว่า มีโอกาสในการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น และมีความสุขกับการปฏิบัติงานในงานประกันชีวิต ร้อยละ 24.6 และ 0 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ประสิทธิผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนสุขภาพของเจ้าหน้าที่บริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

ประสิทธิผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนสุขภาพของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสินไหมเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสินไหมที่มีการปฏิบัติหน้าที่เป็นไปตามเกณฑ์ที่ยอมรับได้มากที่สุดเป็นหลักเกณฑ์ว่า บริษัทมีช้อยกเว้นการจ่ายผลประโยชน์ที่เกิดจากการฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการ

พยายามทำร้ายร่างกายตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัย กิน ดื่ม หรือ ฉีดยาหรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้จ่ายเกินกว่าที่แพทย์สั่ง ร้อยละ 100 และพบว่าการปฏิบัติหน้าที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่ยอมรับได้คือหลักเกณฑ์ที่ว่า บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นสำหรับการตรวจรักษาโดยการผ่าตัดหรือหัตถการ ในการสลายนิ้ว โดยถือเสมือนว่าผู้เอาประกันภัยได้เข้ารับการตรวจรักษาในฐานะผู้ป่วยในในอัตราไม่เกินร้อยละของผลประโยชน์อัตราค่าธรรมเนียมการผ่าตัด ร้อยละ 59.0 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ร้อยละของเจตคติต่องานอาชีพของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสินไหม จำแนกรายข้อ (จำนวนตัวอย่าง = 61 คน)

ข้อความ	ระดับเจตคติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. การมีความสุขกับการปฏิบัติงานในงานประกันชีวิต	0	0	23.0	41.0	36.1
2. การไม่สามารถแก้ไขปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วง	0	9.8	19.7	34.4	36.1
3. การปฏิบัติงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้	18.0	65.6	16.4	0	0
4. การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น การให้คำปรึกษาและอภิปรายปัญหา	9.8	31.1	52.5	3.3	3.3
* 5. งานที่ปฏิบัติมีความยากง่ายไม่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ	0	6.6	42.6	23.0	27.9
6. งานที่ปฏิบัติเป็นงานที่ทำหายความ สามารถและน่าสนใจ	36.1	41.0	21.3	1.6	0
* 7. งานที่ทำเป็นงานที่ไม่ตรงกับความรู้ ความสามารถในวิชาชีพ	6.6	19.7	27.9	34.4	11.5
* 8. การไม่มีความตั้งใจและพึงพอใจที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จ	4.9	6.6	6.6	18.0	63.9
9. การมีโอกาสนในการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น	3.3	21.3	49.2	16.4	9.8
10. การมีโอกาสนเข้าร่วมประชุม อบรม หรือ ร่วมกิจกรรมทั้งภายในและภายนอกองค์กร	3.3	31.1	52.5	8.2	4.9
11. การมีโอกาสนเข้าร่วมประชุม อบรม หรือ ร่วมกิจกรรมในงานประกันชีวิต	4.9	27.9	47.5	13.1	6.6

ข้อความ	ระดับเจตคติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
12. การนำความรู้และประสบการณ์มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพของงานและบริการ	13.1	73.8	13.1	0	0
*13. การไม่ทราบถึงค่านิยมขององค์กร	1.6	0	8.2	45.9	44.3
14. นำค่านิยมขององค์กรมาปรับใช้ในการทำงาน	21.3	57.4	19.7	1.6	0
15. งานที่ทำมีการติดต่อสื่อสารกับตัวแทนประกันชีวิต	21.3	24.6	26.2	19.7	8.2
*16. การติดต่อสื่อสารกับตัวแทนประกันชีวิตเป็นไปอย่างไม่ราบรื่น	11.5	4.9	16.4	29.5	37.7

ค่าต่ำสุด - ค่าสูงสุด = 45.00 - 80.00 , ค่าเฉลี่ย = 59.5082, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 7.33854

หมายเหตุ * คำถามเชิงลบ

ตารางที่ 2 ร้อยละของการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสินไหมทดแทนสุขภาพ จำแนกรายข้อ (จำนวนตัวอย่าง = 61 คน)

หลักเกณฑ์การปฏิบัติ	ตามเกณฑ์	ไม่ใช้	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
1. ผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้เอาประกันที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเวชกรรม ติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง ซึ่งต้องลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน และให้รวมถึงกรณีรับตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแล้ว ต่อมาเสียชีวิตก่อนครบ 6 ชั่วโมง	98.4	1.6	0.128
2. บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าอาหารทางสายยาง ค่าบริการในโรงพยาบาลที่ผู้เอาประกันภัยเข้ารับรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล โดยจะจ่ายให้สูงสุดไม่เกิน 90 วันต่อการเข้าพักรักษาตัวครั้งใดครั้งหนึ่ง	96.7	3.3	0.180
3. บริษัทมีข้อยกเว้นการจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลในส่วนวัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ (เวชภัณฑ์ 1) ค่าวัสดุ หรืออุปกรณ์ที่ใส่ติดตัวภายในตัวผู้ป่วย (เวชภัณฑ์ 3) เครื่องกระตุ้นหัวใจ Defibrillator หรือ Pacemaker เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ออกซิเจน อวัยวะเทียม เช่น แขนเทียม ขาเทียม ตาเทียม	86.9	13.1	0.340
4. การผ่าตัดตั้งแต่สองชนิดขึ้นไปในการผ่าตัดหนึ่งครั้งโดยผ่านการเปิดแผลที่เดียวกัน บริษัทจะจ่าย เฉพาะการผ่าตัดที่มีอัตราค่าธรรมเนียมสูงสุดเท่านั้น	96.7	3.3	0.180

หลักเกณฑ์การปฏิบัติ	ตาม เกณฑ์	ไม่ใช่	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน
5. การผ่าตัดตั้งแต่สองชนิดขึ้นไปในการผ่าตัดมากกว่าหนึ่งแผลในการเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลครั้งใดครั้งหนึ่งการจ่ายผลประโยชน์ความคุ้มครองจะจ่ายตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงของการผ่าตัดรวมกันแต่ไม่เกินร้อยละหนึ่งร้อย	91.8	8.2	0.277
6. บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นสำหรับการตรวจรักษาโดยการผ่าตัดหรือหัตถการ ในการสลายนิ่ว โดยถือเสมือนว่าผู้เอาประกันภัยได้เข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยในในอัตราไม่เกินร้อยละของผลประโยชน์อัตราค่าธรรมเนียมการผ่าตัด	59.0	41.0	0.496
7. บริษัทจ่ายผลประโยชน์ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาและการตรวจทางห้องปฏิบัติการผู้ป่วยนอก การตรวจหัวใจด้วยคลื่นไฟฟ้าหรือการตรวจในห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวกับการรักษาโรคนั้น	82.0	18.0	0.388
8. บริษัทจะจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินขณะเป็นผู้ป่วยนอก (เนื่องจากอุบัติเหตุ)	95.1	4.9	0.218
9. บริษัทมีสิทธิบอกเลิกสัญญาเพิ่มเติมนี้ โดยการบอกกล่าวล่วงหน้า เป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า 30 วัน โดยทางไปรษณีย์ ลงทะเบียนถึงผู้เอาประกันภัย	96.7	3.3	0.180
10. บริษัทมีข้อยกเว้นการจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลในการตั้งครรภ์ แท้งบุตร ทำแท้ง การคลอดบุตร โรคแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การทำหมันหรือการคุมกำเนิด	95.1	4.9	0.218
11. บริษัทมีข้อยกเว้นการจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลในการตรวจรักษาความผิดปกติเกี่ยวกับสายตา การทำเลสิก ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์เพื่อช่วยในการมองเห็น หรือการรักษาความผิดปกติของการมองเห็น	95.1	4.9	0.218
12. บริษัทมีข้อยกเว้นการจ่ายผลประโยชน์ในการตรวจรักษาหรือผ่าตัดเกี่ยวกับฟัน หรือเหงือก การทำฟันปลอม การครอบฟัน การรักษา รากฟัน อุดฟัน การจัดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน การใส่รากฟันเทียม ยกเว้นในกรณีจำเป็นอันเนื่องจากการบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ ทั้งนี้ไม่รวมค่าฟันปลอมและการครอบฟันและการรักษารากฟันหรือใส่รากฟันเทียม	96.7	3.3	0.180
13. บริษัทมีข้อยกเว้นการจ่ายผลประโยชน์ในการตรวจรักษา อากาศ หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางจิตใจ โรคทางจิตเวช หรือทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมถึงสภาวะสมาธิสั้น ออติสซึม เครียด ความผิดปกติของการกิน หรือความวิตกกังวล	95.1	4.9	0.218

หลักเกณฑ์การปฏิบัติ	ตาม เกณฑ์	ไม่ใช่	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน
14. บริษัทมีข้อยกเว้นการจ่ายผลประโยชน์ที่เกิดจากการฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย การทำร้ายร่างกายตนเอง หรือการพยายามทำร้ายร่างกายตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตนเอง หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำไม่ว่าจะอยู่ในระหว่างวิกลจริตหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงอุบัติเหตุจากการที่ผู้เอาประกันภัย กิน ดื่ม หรือ ฆาดยาหรือสารมีพิษเข้าร่างกาย การใช้ยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง	100	0	0
15. บริษัทมีข้อยกเว้นการจ่ายผลประโยชน์ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดจากภาวะสงคราม การรุกราน การกระทำที่มุ่งร้ายของศัตรูต่างชาติ หรือการกระทำที่มุ่งร้ายคล้ายสงคราม ไม่ว่าจะได้มีการประกาศสงครามหรือไม่ก็ตาม สงครามกลางเมือง การแข็งข้อ การกบฏ การจลาจล การนัดหยุดงาน การก่อความวุ่นวาย การปฏิวัติ การรัฐประหาร การประกาศกฏอัยการศึก หรือเหตุการณ์ใด ๆ ซึ่งจะ เป็นเหตุให้มีการประกาศหรือคงไว้ซึ่งกฏอัยการศึก	88.5	11.5	0.321

ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยแบบของ One-Sample Test และทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสถิติทดสอบ Simple regression

จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยแบบของ One-Sample Test ผลการทดสอบพบว่า คุณลักษณะประชากร เพศ อายุ ตำแหน่งงาน ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน แตกต่างกันทำให้ประสิทธิผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสินไหมทดแทนสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p < 0.01$ ในที่นี้ประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ คือ การปฏิบัติหน้าที่เป็นไปตามเกณฑ์ที่ยอมรับได้มากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป ดังตารางที่ 3

จากการทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสถิติทดสอบ Simple regression ตัวแปรเจตคติต่องานอาชีพกับประสิทธิผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสินไหมทดแทนสุขภาพ พบว่า เจตคติต่องานอาชีพ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับประสิทธิผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสินไหมทดแทนสุขภาพ ด้วยขนาดร้อยละ 32.4 (Beta = 0.324) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยแบบของ One-Sample Test ของประสิทธิผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนสุขภาพ กับคุณลักษณะประชากร เพศ อายุ ตำแหน่งงาน ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน (จำนวนตัวอย่าง = 61 คน)

คุณลักษณะ	t	p-value	ความแตกต่าง ของค่าเฉลี่ย	95% Confidence Interval of the Difference	
				Lower	Upper
เพศ	25.045	< .001	1.590	1.46	1.72
อายุ	29.419	< .001	38.787	36.15	41.42
ตำแหน่งงาน	17.310	< .001	1.180	1.04	1.32
การศึกษา	15.246	< .001	1.311	1.14	1.48
ประสบการณ์การทำงาน	8.486	< .001	7.770	5.94	9.60

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ด้วยสถิติทดสอบ Simple regression ตัวแปรเจตคติต่องานอาชีพกับประสิทธิผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนสุขภาพ (จำนวนตัวอย่าง = 61 คน)

	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
ค่าคงที่	9.315	1.693		5.504	.000
เจตคติต่องานอาชีพ	.074	.028	.324	2.632	.011

R = .324, R Square = .105, Adjusted R Square = .090, Std. E = 1.605, F = 6.929

อภิปรายผลการวิจัย

ลักษณะทางประชากรของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสิทธิใหม่

เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสิทธิใหม่ของบริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่ง มีอายุเฉลี่ย 38.79 ปี อาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสิทธิใหม่ที่ทำการศึกษามาก่อนอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น (Early adulthood) เพศชายร้อยละ 41.0 คน เพศหญิงร้อยละ 59.0 ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งเจ้าหน้าที่ร้อยละ 88.5 รองลงมาดำรงตำแหน่งผู้จัดการร้อยละ 6.6 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่เป็นระดับปริญญาตรีร้อยละ 80.3 รองลงมาเป็นวุฒิกการศึกษาอื่นๆ เช่น ปวช. ร้อยละ 11.5 ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสิทธิใหม่ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีของสายพยาบาลศาสตร์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ นิติศาสตร์ และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง มีประสบการณ์การทำงานในส่วนงานสิทธิใหม่เฉลี่ย 8 ปี

เจตคติต่องานอาชีพของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสินไหม

เจตคติต่องานอาชีพของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสินไหม โดยภาพรวมเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสินไหมนั้นมีเจตคติต่องานอาชีพที่ดี ซึ่งพบว่าเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสินไหม ทราบถึงค่านิยมขององค์กร และได้นำความรู้และประสบการณ์มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพของงานและการบริการของตนเอง ร้อยละ 90.2 และ 86.9 ตามลำดับ อาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสินไหมที่ทำการศึกษาค้นคว้าส่วนใหญ่อยู่ในระดับเจ้าหน้าที่ ซึ่งลักษณะงานส่วนมากเน้นเกี่ยวกับการให้บริการผู้เอาประกันภัย ซึ่งควรจะต้องนำค่านิยมขององค์กรมาประกอบการให้บริการตามนโยบายขององค์กร และครอบคลุมไปถึงการพัฒนาคุณภาพงานของตนเองด้วย ส่วนในเรื่องของโอกาสในการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น และมีความสุขกับการปฏิบัติงานในงานประจำวันชีวิต พบว่า มี เจตคติต่องานอาชีพที่ไม่ดี ได้คะแนนเพียงร้อยละ 24.6 และ 0 ตามลำดับ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสินไหมมีจำนวนบุคลากรภายในส่วนงานสินไหมเป็นจำนวนมาก ทำให้โอกาสที่จะเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งลดลง สำหรับความสุขกับการปฏิบัติงานในงานประจำวันชีวิตที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสินไหมมีภาระงานที่หนักมาก อาจทำให้ต้องรับหน้าที่ทำงานล่วงเวลาหลังเวลาทำงานปกติจึงอาจทำให้ไม่มีความสุขกับการปฏิบัติงานในงานประจำวันชีวิต เป็นต้น

ประสิทธิผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสินไหมทดแทนสุขภาพของเจ้าหน้าที่บริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

ประสิทธิผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสินไหมทดแทนสุขภาพของเจ้าหน้าที่บริษัทประกันชีวิตแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร พบว่า โดยภาพรวมเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสินไหมนั้นมีการปฏิบัติหน้าที่เป็นไปตามเกณฑ์ที่ยอมรับได้ตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสินไหมทดแทนสุขภาพคือหลักเกณฑ์แต่ละข้อของการปฏิบัติงานในการจ่ายสินไหมทดแทนสุขภาพ ส่วนใหญ่ได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป อาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสินไหมที่ทำการศึกษาค้นคว้าส่วนใหญ่มีการปฏิบัติงานในการจ่ายสินไหมทดแทนสุขภาพเป็นประจำ คู่กันเคยกับหลักเกณฑ์แต่ละข้อของการปฏิบัติงานในการจ่ายสินไหมทดแทนสุขภาพเป็นอย่างดี และมีความเชี่ยวชาญในหลักเกณฑ์แต่ละข้อของการปฏิบัติงานในการจ่ายสินไหมทดแทนสุขภาพ ส่วนในหลักเกณฑ์ของการปฏิบัติงานในการจ่ายสินไหมทดแทนสุขภาพเรื่อง บริษัทจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นสำหรับการตรวจรักษาโดยการผ่าตัดหรือหัตถการ ในการสลายนิ่ว โดยถือเสมือนว่าผู้เอาประกันภัยได้เข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยในในอัตราไม่เกินร้อยละของผลประโยชน์อัตราค่าธรรมเนียมการผ่าตัด ได้คะแนนร้อยละ 59 ซึ่งถือว่าเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสินไหมนั้นมีการปฏิบัติหน้าที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่ยอมรับได้ตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสินไหมทดแทนสุขภาพในหัวข้อดังกล่าว อาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสินไหมที่ทำการศึกษาค้นคว้าส่วนใหญ่มีความเข้าใจคลาดเคลื่อนในการจ่ายสินไหมทดแทนสุขภาพหัวข้อดังกล่าว

ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยแบบของ One-Sample Test และทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสถิติทดสอบ Simple regression

จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยแบบของ One-Sample Test ผลการทดสอบพบว่า คุณลักษณะประชากร เพศ อายุ ตำแหน่งงาน ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงานแตกต่างกันทำให้ประสิทธิผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p < 0.01$ ในที่นี้ประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่คือ การปฏิบัติหน้าที่เป็นไปตามเกณฑ์ที่ยอมรับได้มากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป สอดคล้องกับการศึกษาของ สาวนีย์ เดือนเด่น และคณะ (2558) พบว่า ประชากรที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประเภทตำแหน่งงาน ประสบการณ์ในการทำงาน และเงินเดือน/รายต่อเดือนต่างกัน มีส่วนร่วมในการทำงานต่างกันมากขึ้น ด้วย

จากการทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสถิติทดสอบ Simple regression พบว่า ตัวแปรที่มีความสำคัญต่อประสิทธิผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนสุขภาพ คือ เจตคติต่องานอาชีพ ซึ่งอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 10.5 นั่นคือ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสิทธิใหม่ที่มีเจตคติต่องานอาชีพที่ดี จะทำให้ประสิทธิผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนสุขภาพเป็นไปตามเกณฑ์ที่ยอมรับได้

เจตคติต่องานอาชีพมีความสำคัญต่อประสิทธิผลการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนสุขภาพ อธิบายได้ว่า เจตคติต่องานอาชีพจะเป็นสิ่งที่ช่วยให้เข้าใจปรากฏการณ์ทางการประกันชีวิตและช่วยชี้แนะวิธีการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนสุขภาพให้มีประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น ดังนั้นการที่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในส่วนงานสิทธิใหม่จะปฏิบัติเป็นไปตามเกณฑ์ที่ยอมรับได้ตามหลักเกณฑ์การเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนสุขภาพได้มากน้อยเพียงใดนั้น ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยเจตคติต่องานอาชีพด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ ชัยนต์ ศรีวิจารณ์ (2554) พบว่า ทักษะคติในการทำงานมีผลต่อความภักดีในองค์กร มีความสัมพันธ์กับความเต็มใจในการทุ่มเทความสามารถเพื่อประโยชน์ขององค์กร ความรู้สึกการเป็นเจ้าขององค์กร ความปรารถนาที่จะคงไว้ซึ่งการเป็นสมาชิกภาพขององค์กร และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพอันเกิดประโยชน์ต่อองค์กร

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาวิจัยในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาเรื่องความครบถ้วนของการให้ข้อมูลสิทธิใหม่ทดแทนสุขภาพแก่ผู้เอาประกันภัย ควรมีการประเมินผลเจตคติต่อการประกันชีวิตของผู้เอาประกันภัย และศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้เอาประกันภัยต่อการเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนสุขภาพ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ทุกท่านไว้ ณ ที่นี้ และขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. สุรชาติ ฌ หนองคาย ที่ให้ความกรุณาเป็นประธานกรรมการสอบ และให้คำแนะนำที่มีค่ายิ่งสำหรับผู้วิจัย ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่สละเวลาตอบแบบสอบถามการวิจัยครั้งนี้

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอน้อมระลึกถึงพระคุณบิดา มารดา สมาชิกในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และเพื่อนทุกท่านที่คอยให้กำลังใจ สนับสนุนการพัฒนาผลงาน ให้สารนิพนธ์ฉบับนี้ลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- ชยันต์ ศรีวิจารณ์ (2554). ทศนคติในการทำงานที่มีผลต่อความภักดีในองค์กร : กรณีศึกษา พนักงานสำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ (ส่วนกลาง)
<http://www.repository.rmutt.ac.th/xmlui/handle/123456789/742>
- รัฐวิดิ ชัยวัฒน์. (2556). การบริหารความเสี่ยงภัยและการประกันภัยในศตวรรษที่ 21. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บมจ.ไทยสมุทรประกันชีวิต. (2559). ฐานะการเงินและผลการดำเนินงาน ณ วันที่ 31 มีนาคม 2559. ฝ่ายคณิตศาสตร์.
- บมจ.ไทยประกันชีวิต. (2560). ฐานะการเงินและผลการดำเนินงาน ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2560. ฝ่ายคณิตศาสตร์.
- ฝ่ายวิเคราะห์ธุรกิจและสถิติ สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย. (2558). สถิติจำนวนกรมธรรม์และจำนวนเงินเอาประกันภัยของธุรกิจประกันชีวิต ประจำปีสิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม 2557. สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย.
- วรพจน์ พรหมสัตยพรต. (2541). ความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติของแพทย์ต่อธุรกิจประกันชีวิต. วิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ และคนอื่นๆ. (2535). บทบาทของบริษัทประกันที่มีต่อสวัสดิการสังคม. เอกสารทางวิชาการ “สัมมนาโต๊ะกลม” คุณภาพชีวิตกับกฎหมาย ชุดที่ 2. โครงการสำนักงานส่งเสริมการวิจัยกฎหมายการแพทย์ สาธารณสุข สิ่งแวดล้อมและวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมาคมประกันชีวิตไทย. (2556). รอบรู้เรื่องประกันชีวิต. (พิมพ์ครั้งที่ 3). สมาคมประกันชีวิตไทย.
- สายกฎหมาย สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย. (2559). การฉ้อฉลในการใช้สิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนในธุรกิจประกันภัย (Fraudulent Claims in Insurance Business). สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย.
- เสาวนีย์ เตือนเด่น และคณะ (2558) โครงการวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมในการทำงานของบุคลากร กองบริการการศึกษา สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยรามคำแหง

สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย. (2559). การประกันชีวิต.

สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย.

Dorfman, Mark S. (1991). Introduction to Risk Management and Insurance. New Jersey :

Prentice – Hall International.