บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง การประเมินนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค: กรณีศึกษาโรงพยาบาลช้างเผือก จังหวัดเชียงใหม่ ใช้ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค จากแบบสอบถามผู้เข้ามารับบริการรักษาพยาบาลในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค และจากข้อมูลเอกสารการดำเนินงานของโรงพยาบาล

โดยมีจุดประสงค์ในการศึกษา

1. เพื่อวิเคราะห์ผลของการดำเนินนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของโรงพยาบาลช้างเผือก จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาถึงระบบและวิธีการบริหารงานตามนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ของโรงพยาบาลช้างเผือก จังหวัดเชียงใหม่
3. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการนำนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคไปปฏิบัติในโรงพยาบาลช้างเผือก จังหวัดเชียงใหม่ และแนวทางการแก้ไขในอนาคต
4. เพื่อวิเคราะห์ถึงระดับความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของโรงพยาบาลช้างเผือก จังหวัดเชียงใหม่

โดยศึกษาจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค จำนวน 10 คน นำมาวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงคุณภาพ และข้อมูลที่ได้จากเอกสาร ข้อมูลในการดำเนินงานของโรงพยาบาล จะนำมาวิเคราะห์เชิงคุณภาพประกอบกับข้อมูลจากแบบสอบถามและการสัมภาษณ์

ข้อมูลที่ได้ด้วยวิธีแจกแบบสอบถาม ผู้เข้ามารับการรักษาพยาบาลในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค จำนวน 397 ชุด ได้แบบสอบถามกลับมา 359 ชุด คิดเป็นร้อยละ 90.42 ของจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด โดยนำข้อมูลที่ได้จากการประมวลผลมานำเสนอผลการศึกษาในรูปแบบของตารางประกอบคำอธิบายเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานตามลำดับ ดังนี้

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และเอกสาร

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากประชาชนผู้เข้ารับบริการ

4.3 การทดสอบสมมติฐาน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และเอกสาร

จากการสัมภาษณ์ ผู้บริหาร แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาลช้างเผือก เกี่ยวกับการประเมินผลนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคของโรงพยาบาลช้างเผือก ได้แบ่งเป็น 3 ส่วนดังนี้

1. ผลของการดำเนินนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของโรงพยาบาลช้างเผือก
2. ระบบการดำเนินงานของโรงพยาบาลช้างเผือกในปัจจุบัน
3. ปัญหาอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

ส่วนที่ 1 ผลของการดำเนินนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของโรงพยาบาลช้างเผือก

จากการสัมภาษณ์บุคลากรของโรงพยาบาลช้างเผือก ถึงการดำเนินงานตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของโรงพยาบาลช้างเผือกมาเป็นเวลา 2 ปีแล้ว โดยได้ถามว่าทางโรงพยาบาลช้างเผือกได้ให้บริการประชาชนในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้หรือไม่ อย่างไร ซึ่งผู้ให้สัมภาษณ์ได้มีความคิดเห็นต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล ดังนี้

1.1 ด้านความแตกต่างของการรักษาพยาบาลโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคกับการรักษาตามโครงการอื่น ๆ

จากการสัมภาษณ์ พบว่า ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ได้ปฏิบัติเหมือนกับผู้ป่วยโครงการอื่นๆ กล่าวคือ เมื่อใช้สิทธิจากบัตร 30 บาทรักษาทุกโรคแล้ว ผู้ป่วยยังได้รับการบริการรักษาพยาบาลต่าง ๆ เหมือนการจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลเอง หรือการใช้บริการจากโครงการอื่น ๆ โดยยังคงได้รับการดูแลรักษาเหมือนกับผู้ป่วยทั่วไป แต่ในการให้การรักษาพยาบาลตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคนี้ยังมีความขัดแย้งระหว่างผู้ให้บริการและผู้ป่วยผู้เข้ามารับการบริการรักษาเนื่องจาก ผู้ป่วยไม่เข้าใจในขอบข่ายสิทธิของตนเอง ทำให้คาดหวังกับคำว่า 30 บาทรักษาทุกโรคมากทำให้เมื่อผู้ป่วยไม่ได้ในสิ่งที่ตนต้องการ จึงทำให้เกิดข้อร้องเรียนต่าง ๆ จึงทำให้เจ้าหน้าที่ รวมทั้งแพทย์ พยาบาล เกิดความท้อแท้ในการปฏิบัติงาน

อีกประเด็นหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกว่าโรงพยาบาลได้เลือกปฏิบัติกับผู้ป่วยโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคกับโครงการอื่น ๆ คือมีการกำหนดส่วนการให้บริการแยกออกมาจากส่วนการให้บริการผู้ป่วยทั่วไปทั้งที่ทั้ง 2 ส่วนนี้ทางโรงพยาบาลได้ให้บริการทางการแพทย์เหมือนกันโดยไม่มีความแตกต่าง แต่เนื่องจากกฎระเบียบที่มาจากส่วนกลางคือ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนด

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ให้ในกรณีที่หน่วยบริการระดับปฐมภูมิตั้งอยู่ในพื้นที่ของโรงพยาบาล สถานที่ให้บริการต้องแยกเป็นสัดส่วนที่ชัดเจนจากส่วนของผู้ป่วยอื่น ๆ

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าประชาชนที่มารับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ได้รับบริการอย่างเสมอภาคกับผู้ป่วยอื่น ๆ

1.2 กิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพให้ประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้นของโรงพยาบาล

จากการสัมภาษณ์พบว่า จากระเบียบการปฏิบัติตามโครงการได้กำหนดให้หน่วยบริการระดับปฐมภูมิให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพให้ประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบนั้น เนื่องจากโรงพยาบาลช้างเผือกเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีความถนัดการให้บริการเชิงรับมากกว่าเชิงรุกจึงทำให้ไม่มีประสบการณ์เพียงพอ อีกทั้งการเข้าร่วมโครงการโดยที่ไม่มีโครงสร้างสำหรับรองรับงานด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จึงทำให้การบริการประชาชนในด้านการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในความรับผิดชอบทำได้ไม่สมบูรณ์ แต่ทางโรงพยาบาลก็ไม่ได้มีการละทิ้งกิจกรรมด้านนี้ไป ในปัจจุบันโรงพยาบาลได้มีกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพให้ประชาชน ดังนี้

1. รณรงค์ป้องกันโรคอันตรายและโรคระบาดต่าง ๆ ตามชุมชน เช่น โรคไข้เลือดออก วัณโรค โดยให้ความรู้แจกแผ่นพับออกสำรวจและป้องกันไม่ให้เกิดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง
2. ออกเยี่ยมประชาชนตรวจร่างกายประจำปีในชุมชนทุกชุมชนในเขตรับผิดชอบ
3. รณรงค์หยอดวัคซีโปลิโอให้กับเด็ก ๆ ในชุมชนต่าง ๆ ในเขตความรับผิดชอบ
4. ให้บริการตรวจดูแลรักษาฟันเด็กชั้นประถม
5. จัดกิจกรรมออกกำลังกายร่วมกับผู้นำชุมชนทุกวันจันทร์ พุธ และศุกร์

ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวต้องได้รับความร่วมมือจากประชาชนในชุมชนด้วย แต่ที่ผ่านมายังขาดความร่วมมือจากประชาชนเท่าที่ควร อาจเนื่องจากการเข้าหาประชาชนในพื้นที่ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลยังไม่ชำนาญ และพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลเป็นพื้นที่ที่มีลักษณะเป็นสังคมเมือง ซึ่งมีลักษณะสังคมแยกกันอยู่เป็นส่วนใหญ่ซึ่งไม่ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพตนเอง จึงทำให้การจัดกิจกรรมด้านนี้ยังไม่ได้รับความร่วมมือเท่าที่ควร

1.3 ความพร้อมในการให้บริการของโรงพยาบาลในกรณีที่ประชาชนในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคสามารถเลือกสถานพยาบาลเบื้องต้นได้

จากการสัมภาษณ์พบว่า โรงพยาบาลช้างเผือกเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดไม่ใหญ่มากความสามารถทางการแพทย์ ตลอดจนความก้าวหน้าของอุปกรณ์ เครื่องมือ ความพร้อมต่าง ๆ ยัง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ไม่อาจทัดเทียมกับโรงพยาบาลของรัฐ หรือโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย คาดว่าประชาชนจะเลือกโรงพยาบาลที่มีความพร้อมมากกว่า

อย่างไรก็ตามถ้าประชาชนได้เลือกโรงพยาบาลช้างเผือกเป็นสถานพยาบาลเบื้องต้นแล้ว บุคลากร แพทย์ และพยาบาล ต่างมีความพร้อมในการให้บริการอย่างเต็มที่ เพราะทางโรงพยาบาลมีบุคลากรครบทุกหน่วยงานตามที่โครงการกำหนดไว้ ถึงแม้ว่าปัจจุบันบางหน่วยงานจะมีบุคลากรไม่เพียงพอ แต่ก็สามารถรองรับกับจำนวนประชากรที่มารับบริการได้แต่ปัญหาที่ต้องมีการแก้ไข คือ ปัญหาด้านสถานที่ ซึ่งสถานที่การให้บริการผู้ป่วยนอกปัจจุบันมีสถานที่คับแคบมากแต่ทางโรงพยาบาลจะมีการปรับปรุงแก้ไขปัญหานี้ได้

นอกจากนี้ได้มีผู้เสนอแนะแนวทางในการให้ประชาชนสามารถเลือกสถานพยาบาลเบื้องต้นได้ คือถ้าจะให้ประชาชนเลือกโรงพยาบาลก็ให้เลือกโรงพยาบาลเพื่อการรักษาอย่างเดียวแบบประกันสังคมแต่งานด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ ต้องมีหน่วยงานอื่นมารับทำเป็นเขตรับผิดชอบไป เนื่องจากในครัวเรือนเดียวกัน หรือในชุมชนเดียวกัน อาจจะเลือกสถานพยาบาลเบื้องต้นเป็นโรงพยาบาลต่างกันทำให้โรงพยาบาลทำงานด้านนี้ลำบากไม่สามารถกำหนดกลุ่มเป้าหมายได้ชัดเจน การดูแลจะทำได้ไม่ทั่วถึง ซึ่งจะส่งผลให้ระบบการรักษาพยาบาลกลับสู่การทำงานรูปแบบเดิมก่อนมีโครงการได้

1.4 ความสามารถสร้างเครือข่ายและจัดระบบการส่งต่อหรือรับผู้ป่วยจากสถานพยาบาลอื่น ของโรงพยาบาลช้างเผือก

จากการสัมภาษณ์พบว่า ในปัจจุบัน โรงพยาบาลมี 2 หน่วยบริการปฐมภูมิ คือ หน่วยบริการปฐมภูมิช้างเผือกและ หน่วยบริการปฐมภูมิฟ้าฮ่าม โดยในอนาคตจะมีการขยายเครือข่ายบริการปฐมภูมิอีก 1 เครือข่าย คือเครือข่ายสุเทพ ซึ่งมีประชากรประมาณ 10,000 คนในปัจจุบันมีหน่วยบริการปฐมภูมิช้างเผือกได้มาตั้งหน่วยบริการอยู่ในโรงพยาบาล จึงเป็นพื้นที่เดียวกันกับพื้นที่ที่รักษาผู้ป่วยของโครงการ 30 บาทของโรงพยาบาล สาเหตุที่ให้หน่วยบริการปฐมภูมิมาตั้งอยู่ในพื้นที่ของโรงพยาบาล แทนที่จะกระจายออกไปตั้งตามพื้นที่ต่าง ๆ ในชุมชน ก็เนื่องจากการออกไปตั้งหน่วยบริการนอกโรงพยาบาลนั้น จะต้องเสียค่าใช้จ่าย เช่น ค่าเช่าที่ และค่าอื่น ๆ หลายอย่าง และอีกอย่างประชาชนก็มาโรงพยาบาลได้ง่ายกว่า เนื่องจากโรงพยาบาลอยู่ใกล้กับแหล่งชุมชน การเดินทางก็สะดวก ส่วนระบบการส่งต่อนั้นทางโรงพยาบาลช้างเผือกจะส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาลนครพิงค์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่และโรงพยาบาลส่วนปรุง ตามลักษณะความซับซ้อนของอาการของผู้ป่วย โดยในการส่งต่อผู้ป่วยนั้นแพทย์จะเป็นผู้เขียนใบส่งต่อ (Refer) ไปยังโรงพยาบาลปลายทางซึ่งใบส่งต่อนี้จะให้ญาติผู้ป่วยเป็นผู้ถือไปยื่นที่โรงพยาบาลปลายทาง ซึ่งก่อนหน้านั้นจะมีพยาบาลโทรศัพท์ไปแจ้งให้โรงพยาบาลปลายทางเรียบร้อยแล้ว ซึ่งผู้ป่วยรายใดโรงพยาบาลช้างเผือก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

รับรองค่าใช้จ่ายในการรักษาก็จะออกหนังสือรับรองค่าใช้จ่ายไปพร้อมกันด้วยในระบบส่งต่อผู้ป่วยไปสถานพยาบาลอื่นของโรงพยาบาลช้างเผือกเองบางครั้งก็มีปัญหาบ้าง เช่น ถูกปฏิเสธจากโรงพยาบาลหลักในการส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาเนื่องจากโรงพยาบาลอ้างว่าไม่มีแพทย์เฉพาะที่ทำการรักษาโรคได้หรือ เตียงผู้ป่วยในเต็มไม่สามารถรับผู้ป่วยได้อีกโดยเฉพาะผู้ป่วยเด็ก เป็นต้น

1.5 การจัดสรรเงินงบประมาณที่ได้รับกับการดำเนินงานโครงการของโรงพยาบาลช้างเผือก

จากการสัมภาษณ์พบว่า งบประมาณที่ได้รับจากกระทรวงสาธารณสุขจัดสรรมาให้นั้นกลายเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงาน เนื่องจากงบประมาณที่ได้รับจัดสรรนั้นเป็นงบประมาณรายหัวประมาณคนละ 1,052 บาท รวมค่าใช้จ่าย ทั้งค่ารักษาพยาบาล ค่าบุคลากร ค่าใช้จ่ายในการจัดการหน่วยปฐมภูมิ และค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ในการดูแลส่งเสริมสุขภาพซึ่งงบประมาณที่ได้รับนั้นไม่เพียงพอต่อการจัดการดูแล และส่งเสริมสุขภาพในเชิงรุกให้กับประชาชนให้มีประสิทธิภาพได้อย่างแท้จริง อีกทั้งความล่าช้าในการโอนเงินมาให้กับโรงพยาบาล ซึ่งไม่ตรงเวลาในแต่ละเดือนทำให้โรงพยาบาลต้องหาเงินจากส่วนอื่นนำมาใช้ก่อนหรือไปซื้อเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ และยาต่าง ๆ มาก่อนเมื่อเงินงบประมาณมาจึงนำไปชำระคืนทำให้เกิดผลเสียในด้านความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล

ในการควบคุมค่าใช้จ่ายนั้น เนื่องจากงบประมาณที่จัดสรรมาให้ไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพแล้วนั้น ยังทำให้โรงพยาบาลไม่สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้เนื่องจากวัสดุอุปกรณ์บางอย่างอยู่นอกเหนืองบประมาณที่ได้รับจัดสรร แต่มีความจำเป็นต่อการรักษาผู้ป่วยซึ่งโรงพยาบาลไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ส่วนค่าใช้จ่ายในด้านเงินเดือนของบุคลากรของโรงพยาบาลช้างเผือกนั้นไม่มีปัญหา เนื่องจากโรงพยาบาลช้างเผือกเองเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่แพทย์ไม่ได้รับเงินเดือน แต่จะได้ค่ารักษาพยาบาลตามจำนวนคนไข้ที่เข้ามา ยิ่งถ้าคนไข้มากรายได้ของแพทย์ก็จะเพิ่มขึ้น จะต่างกับโรงพยาบาลของรัฐในด้านนี้

1.6 ความสามารถลดค่าใช้จ่ายในด้านสาธารณสุขและการรักษาพยาบาลโดยรวมของนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค

จากการสัมภาษณ์พบว่า ในการลดค่าใช้จ่ายในด้านสาธารณสุขและการรักษาพยาบาลโดยรวมอันเนื่องจากการมีนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคนี้ ได้มีความคิดเห็นออกมา 2 ฝ่ายคือ ฝ่ายที่คิดว่าสามารถลดค่าใช้จ่ายโดยรวมได้ และฝ่ายที่คิดว่าไม่สามารถลดค่าใช้จ่ายโดยรวมได้ โดยฝ่ายที่คิดว่านโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคนี้สามารถลดค่าใช้จ่ายโดยรวมได้ เนื่องจากนโยบายนี้ได้มีการจัดนโยบายเชิงรุก โดยให้โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการเข้าไปในชุมชน เพื่อให้มีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค ทำให้ประชาชนจัดดูแลตนเองและครอบครัวเพื่อไม่ให้เกิดโรคและปัญหาต่าง ๆ ได้ซึ่งต้องได้รับความร่วมมือจากประชาชนในชุมชนด้วย

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนฝ่ายที่มีความคิดว่าไม่สามารถลดค่าใช้จ่ายโดยรวมได้ให้เหตุผลว่า ในเขตพื้นที่ที่โรงพยาบาลรับผิดชอบอยู่เป็นเขตที่เป็นชุมชนเมืองเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งประชาชนไม่ได้ให้ความร่วมมือในการส่งเสริมและป้องกันโรค ต่างคนต่างอยู่ทำให้การเข้าถึงชุมชนทำได้ยากอีกทั้งประชาชนส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมการรักษาโรคมากกว่าการป้องกันโรค รวมถึงตัวนโยบายของรัฐบาลเองที่ในตอนแรกได้ให้ความสำคัญกับการโฆษณาให้ประชาชนมารักษาโรค เพราะเสียเงินเพียง 30 บาท ตามนโยบายเมื่อครั้งที่ใช้หาเสียง การที่จะเข้าไปเปลี่ยนความรับรู้ของบุคคลเหล่านี้ทำให้เกิดความยากในการทำงานซึ่งต้องใช้เวลาเป็นตัวช่วย

1.7 ความสามารถและขวัญกำลังใจของบุคลากรทางการแพทย์ในการให้บริการคนไข้ตามโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค

จากการสัมภาษณ์พบว่า บุคลากรทางการแพทย์รวมถึงเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลช้างเผือกทุกคน มีความสามารถให้การรักษาพยาบาลและดูแลรักษาพยาบาลตามสาขาวิชาชีพ และประสบการณ์ตามมาตรฐานทางการแพทย์ ถึงแม้จะไม่มีโครงการนี้ บุคลากรทุกคนทำงานกันอย่างเต็มที่ โดยให้บริการผู้ป่วยทุกระดับ ทุกชนชั้น อย่างเท่าเทียมกัน แต่ในด้านขวัญและกำลังใจ ในการทำงานของบุคลากร ตามโครงการนี้ทุกคนมีขวัญและกำลังใจในการทำงานลดลง โดยบุคลากรเหล่านี้เห็นว่าเมื่อมีนโยบายนี้แล้วทำให้มีงานและจำนวนผู้รับบริการมากขึ้น ทำให้ต้องทำงานมากขึ้น เหนื่อยมากขึ้นจนทำให้บางครั้งให้บริการอย่างไม่ทั่วถึงทำให้ผู้รับบริการเกิดความไม่พอใจขึ้นได้ ประกอบกับความคาดหวังของประชาชนในโครงการนี้มีมากเกินกว่าที่ขอบเขตของการรักษาพยาบาล และเกินสิทธิที่จะได้รับตามโครงการทำให้บุคลากรเกิดความท้อแท้ เนื่องจากให้การบริการอย่างเต็มที่และเต็มตามความสามารถแต่ก็ยังถูกฟ้องร้อง มีข้อร้องเรียน หรือเหมือนกับคอยถูกจับผิดอยู่ตลอดเวลา

1.8 ปัญหาในด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ตลอดจนยาและเครื่องเวชภัณฑ์ทางการแพทย์สำหรับใช้ในการรักษาพยาบาลตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

จากการสัมภาษณ์พบว่า ปัญหาในด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ใช้ในการรักษาพยาบาลไม่มีปัญหาเนื่องจากผู้ป่วยตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค สามารถใช้ร่วมกันกับผู้ป่วยในโครงการอื่น ๆ เช่นเดียวกัน ส่วนปัญหาที่เกิดขึ้น จะเป็นปัญหาในเรื่องยา เนื่องจากการปฏิบัติตามนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดมา คือต้องจ่ายยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติเท่านั้น ทำให้การจ่ายยาตามโครงการทั้งประเทศจะต้องเหมือนกันหมด เป็นยาในบัญชีหลักแห่งชาติซึ่งมีกว่า 400 ชนิด ซึ่งเป็นยา Local Made ได้มาตรฐาน โดยถ้าหากคนไข้เคยได้รับยานอกบัญชีหลักมาก่อน ก็อาจจะรู้สึกว่าถูกลดระดับลง และดูเหมือนเป็นยาไม่มีคุณภาพ จึงทำให้เกิดความไม่เข้าใจระหว่างผู้ป่วยและผู้รักษา รวมถึงในผู้ป่วยบางรายที่เป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งต้องใช้ยาเป็นจำนวนมากจึงทำให้บางครั้งไม่สามารถหายาให้เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วยได้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

1.9 โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคสามารถให้บริการด้านการรักษาพยาบาลประชาชนได้อย่างกว้างขวางครอบคลุมมากขึ้นหรือไม่ โดยเฉพาะประชาชนที่ไม่เคยมีโอกาสได้รับการดูแลจากรัฐมาก่อนในอดีต

จากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์มีความคิดเห็นว่าโครงการนี้สามารถให้บริการได้อย่างกว้างขวางครอบคลุมเนื่องจากมีค่าใช้จ่ายในการรักษาต่อครั้งไม่เกิน 30 บาทซึ่งประชาชนคนจนผู้ด้อยโอกาส ได้มีโอกาสในการรักษามากขึ้น ซึ่งต่างจากอดีตที่การรักษาพยาบาลแต่ละครั้งมีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงรวมถึงประชาชนที่ไม่มีความเข้าใจถึงการดูแลสุขภาพตนเอง ได้มีโอกาสเพิ่มความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง เนื่องจากตามแนวนโยบายนั้นมีทั้งเชิงรุกและเชิงรับทำให้ประชาชนมีโอกาสมากขึ้น ซึ่งในระยะแรกจะเป็นไปด้านการรักษาและฟื้นฟู การปฏิบัติตัวให้ถูกต้องตามสุขอนามัย ส่วนการส่งเสริมและป้องกันกำลังดำเนินการอยู่ซึ่งในการเข้าหาชุมชนของบุคลากรนี้เองทำให้ประชาชนกล้าที่จะมารักษาพยาบาลมากขึ้นไม่ต้องกังวลเรื่องไม่มีเงินค่ารักษาพยาบาล แต่ก็ยังมีปัญหาที่คนไทยบางกลุ่มที่จนจริง ๆ และไม่มีบัตรประชาชนทำให้เสียเปรียบคนต่างด้าวที่มีบัตรเสียอีก

1.10 ผลกระทบต่อการจัดระบบการบริหารจัดการ และการทำงานภายในโรงพยาบาล

จากการสัมภาษณ์พบว่า เมื่อมีโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่งผลกระทบต่อการจัดระบบบริหารจัดการและการทำงานภายในโรงพยาบาล เนื่องจากระบบการจัดการของโรงพยาบาลช้างเผือกเป็นระบบโรงพยาบาลเอกชน ต้องปรับมาทำงานร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะการส่งต่อไปโรงพยาบาลของรัฐทำให้ต้องปรับลักษณะการทำงาน ปรับแบบการจัดการบ้างเพื่อให้การทำงานร่วมกันได้ดีขึ้น ส่วนภายในโรงพยาบาลต้องมีการเพิ่มอัตรากำลัง และวัสดุอุปกรณ์ให้มากขึ้นเพื่อรองรับจำนวนผู้มารับบริการและงานที่มากขึ้น

แต่ความไม่ชัดเจนของกฎระเบียบที่ออกมาและกำหนดแนวทางปฏิบัติไม่ค่อยชัดเจน แต่ละจังหวัดก็มีแนวทางไม่เหมือนกันรวมไปถึงการเพิ่มสิทธิประโยชน์ใหม่ ๆ ของฝ่ายการเมืองเข้ามาตลอดเวลาทำให้ฝ่ายปฏิบัติงานมีภาระงานเพิ่มขึ้นมาก ทำให้เกิดความขัดแย้งในการทำงานบ้าง จึงต้องมีการปรับตัวอยู่ตลอดเวลา

1.11 ความสามารถขยายงานด้านการรักษาพยาบาลและการส่งเสริมสุขภาพเข้าไปสู่ชุมชนและสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลรักษาสุขภาพได้เพิ่มขึ้น

จากการสัมภาษณ์พบว่า ในขณะนี้โรงพยาบาลช้างเผือกได้ส่งเจ้าหน้าที่ไปประจำที่หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ แต่ละแห่งเพื่อทำหน้าที่ประสานงานด้านการรักษาพยาบาลและการส่งเสริมสุขภาพ โดยทำงานร่วมกับหน่วยงานส่วนท้องถิ่นซึ่งได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

และ อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ของแต่ละชุมชน กิจกรรมที่ผ่านมาของโรงพยาบาลร่วมกับหน่วยงานส่วนท้องถิ่น ได้แก่ จัดส่งเจ้าหน้าที่ออกไปพบปะกับประชาชนในชุมชนต่าง ๆ เพื่อให้คำแนะนำในการส่งเสริมสุขภาพจัดกิจกรรมเต้นแอโรบิค สร้างชมรมสุขภาพ บริการตรวจร่างกายในชุมชน เป็นต้น ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างประชาชนกับโรงพยาบาลดีขึ้น ซึ่งต่างจากเมื่อเริ่มโครงการในปีแรก ด้วยวิถีชีวิตของคนในเมืองจะใช้เวลาส่วนใหญ่หมดไปกับการทำงานนอกบ้านซึ่งแตกต่างจากคนในเขตรอบนอกที่มีเวลาอยู่บ้านมากกว่า ทำให้ยังไม่เคยได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดำรงชีวิตที่ถูกต้อง และไม่เคยได้รับการตรวจเยี่ยมสุขภาพจากเจ้าหน้าที่ จึงทำให้การดูแลส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน ผ่านหน่วยบริการในระดับปฐมภูมิเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก และไม่ได้รับความร่วมมือจากคนในชุมชน

1.12 โครงการนี้สามารถกระจายงานด้านการรักษาดูแลสุขภาพไปยังสถานพยาบาลอื่น ๆ โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชนได้มากขึ้นหรือไม่

จากการสัมภาษณ์พบว่า ความคิดเห็นส่วนใหญ่เห็นว่าเมื่อมีโครงการนี้แล้วสามารถกระจายงานด้านการรักษาดูแลสุขภาพได้มากขึ้น เนื่องจากได้มีการแบ่งลำดับขั้นของสถานพยาบาลแต่ละประเภทเพื่อให้เหมาะสมกับการรักษาโรคในแต่ละระดับ อีกทั้งเป็นการเพิ่มศักยภาพให้แก่โรงพยาบาลในการดูแลสุขภาพของประชาชน เนื่องจากมีการจัดสรรแบ่งความรับผิดชอบไปยังโรงพยาบาลชุมชน ทำให้โรงพยาบาลมีเป้าหมายและพัฒนาการทำงานได้อย่างตรงเป้าหมายมากขึ้น อีกทั้งโรงพยาบาลชุมชนอยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากกว่า ทำให้มีโอกาสในการออกพบปะประชาชนในท้องถิ่นอยู่เสมอ การทำงานด้านการรักษาดูแลสุขภาพจึงเหมาะสมกับโรงพยาบาลชุมชนมากกว่า

แต่ในปัจจุบันบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชนบางส่วนยังขาดความรู้และทักษะในการเข้าชุมชน และให้คำแนะนำในการรักษาดูแลสุขภาพ จึงควรให้มีการจัดอบรมและฝึกทักษะของผู้ปฏิบัติงานเป็นระยะ ๆ รวมถึงมีการแจ้งข่าวสารความเคลื่อนไหวต่าง ๆ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ได้อย่างถูกต้อง อีกทั้งยังสามารถให้คำแนะนำต่อผู้ใช้บริการในการรักษาดูแลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.13 โครงการนี้ส่งผลให้โรงพยาบาลต่าง ๆ มีโอกาสได้รับการพัฒนามาตรฐานบริการทางด้านการแพทย์ให้ได้มาตรฐานที่สูงขึ้นหรือไม่

จากการสัมภาษณ์พบว่า มีความคิดเห็นแตกต่างกัน เป็น 2 กลุ่มโดยกลุ่มแรก เห็นว่าเมื่อมีโครงการนี้แล้วส่งผลให้โรงพยาบาลต่าง ๆ มีโอกาสได้รับการพัฒนามาตรฐานบริการทางด้านการแพทย์ให้ได้มาตรฐานที่สูงขึ้น เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขมีโครงการพัฒนาโรงพยาบาลอยู่แล้ว อีกทั้งจากการมาใช้บริการของผู้มารับบริการที่เพิ่มมากขึ้นทำให้เป็นสิ่งที่โรงพยาบาลต้องมีการพัฒนา

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

มาตรฐานการให้บริการในทุก ๆ ด้านไม่เฉพาะด้านการแพทย์ เพื่อรองรับและเพื่อให้เกิดการบริการที่ประทับใจสามารถแข่งขันกับคู่แข่งทางการค้าในกรณีที่ผู้มีสิทธิสามารถเลือกสถานพยาบาลเองได้

ส่วนอีกกลุ่ม มีความคิดเห็นว่างบประมาณที่จัดสรรให้ตามโครงการนี้ คือ กำหนดค่าใช้จ่ายต่อหัวของประชาชนประมาณคนละ 1,052 บาท นี้เองเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้โครงการนี้ไม่ได้ส่งผลให้โรงพยาบาลต่าง ๆ มีโอกาสพัฒนามาตรฐานบริการทางด้านการแพทย์ให้ได้มาตรฐานที่สูงขึ้น เนื่องจากถ้าโรงพยาบาลบริหารจัดการเงินที่ได้รับจัดสรรมาอย่างไม่มีประสิทธิภาพก็จะส่งผลให้โรงพยาบาลนั้นขาดทุน จึงทำให้โรงพยาบาลต้องทำการประหยัดทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อควบคุมค่าใช้จ่ายให้น้อยลงเพื่อความอยู่รอดของโรงพยาบาลซึ่งจากปัญหาตรงจุดนี้ทำให้รัฐบาลต้องประสบกับปัญหาการสูญเสียคุณภาพของการบริการทางการแพทย์ทั้ง ๆ ที่บริการทางการแพทย์เป็นการบริการที่มีคุณค่ามหาศาล

จากผลการศึกษาดังกล่าว จึงสามารถสรุปผลการดำเนินนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าตาม โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคของโรงพยาบาลช้างเผือก โดยรวมได้ว่า การดำเนินงานด้านการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลไม่มีความแตกต่างกันสำหรับผู้ป่วยโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคกับผู้ป่วยโครงการอื่นๆ โดยทางโรงพยาบาลได้ให้บริการทางการแพทย์อย่างเสมอภาคกัน โรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมให้การบริการประชาชนในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพในเขตพื้นที่รับผิดชอบหลายกิจกรรม แต่ยังได้รับความร่วมมือจากประชาชนไม่มากเท่าที่ควร บุคลากรแพทย์ และพยาบาลของโรงพยาบาลช้างเผือกมีความพร้อมในการให้บริการอย่างเต็มที่ในกรณีที่ประชาชนในโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค สามารถเลือกสถานพยาบาลเบื้องต้นได้ โรงพยาบาลมีการสร้างเครือข่าย โดยจัดให้หน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชน และจัดระบบการส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาลอื่นตามลักษณะความซับซ้อนของอาการของผู้ป่วยด้วย

โรงพยาบาลจัดสรรเงินงบประมาณที่ได้รับในการดำเนินงานโครงการนี้ไปใช้จ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาล ค่าบุคลากร และค่าใช้จ่ายในการจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ ตลอดจนการดูแลและส่งเสริมสุขภาพในเชิงรุกให้กับประชาชนให้มีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง สำหรับด้านความสามารถลดค่าใช้จ่ายในด้านสาธารณสุข และการรักษาพยาบาลโดยรวมของนโยบาย 30 บาท รักษาทุกโรค ซึ่งในเรื่องนี้มีผู้ให้ความคิดเห็นเป็น 2 ฝ่าย คือ ฝ่ายหนึ่งเห็นว่าโรงพยาบาลสามารถลดค่าใช้จ่ายโดยรวมได้ เพราะนโยบายนี้ได้มีการจัดนโยบายเชิงรุก มีกิจกรรมที่ให้ประชาชนดูแลตนเอง และครอบครัว เพื่อไม่ให้เกิดโรคและปัญหาต่างๆ ส่วนอีกฝ่ายหนึ่งมีความคิดว่า ไม่สามารถลดค่าใช้จ่ายโดยรวมได้ โดยให้เหตุผลว่า เขตพื้นที่ที่โรงพยาบาลรับผิดชอบเป็นเขตเมือง ประชาชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการรักษาโรคมากกว่าการป้องกันโรค

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

บุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกคน ทำงานและรักษาผู้ป่วยอย่างเต็มความสามารถตามสาขาวิชาชีพ แต่ทุกคนมีขวัญและกำลังใจในการทำงานลดลง เนื่องจากมีงานและจำนวนผู้เข้ารับบริการมากขึ้น ประกอบกับความคาดหวังของประชาชนในโครงการนี้มากเกินสิทธิ และขอบเขตของการรักษาพยาบาล ในด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยตามโครงการนี้สามารถใช้ร่วมกันกับผู้ป่วยใน โครงการอื่นๆ ได้ แต่จะมีปัญหาเรื่อง การจ่ายยาให้ผู้ป่วย ซึ่งต้องจ่ายยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติเท่านั้น ทำให้ผู้ป่วยที่เคยได้รับยานอกบัญชีหลักมาก่อนรู้สึกว่าถูกลดระดับลง ทำให้เกิดความไม่เข้าใจระหว่างผู้ป่วย และผู้รักษาได้ ส่วนผลกระทบต่อการจัดระบบการบริหารจัดการ และการทำงานภายในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชนนั้น โรงพยาบาลได้ปรับวิธีการทำงานร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะระบบการส่งต่อผู้ป่วย จึงต้องมีการเพิ่มอัตรากำลัง และวัสดุ อุปกรณ์ให้มากขึ้น เพื่อรองรับจำนวนผู้มารับบริการและงานที่มากขึ้น

นอกจากนี้ โรงพยาบาลได้ส่งเจ้าหน้าที่ไปประสานงานให้คำแนะนำด้านการรักษาพยาบาล และการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับหน่วยงานส่วนท้องถิ่น ออกไปตรวจเยี่ยมประชาชนในชุมชน ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดำรงชีวิตที่ถูกต้อง ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างประชาชนกับโรงพยาบาลดีขึ้น มีการกระจายงานด้านการดูแลรักษาสุขภาพไปยังสถานพยาบาลอื่น ๆ โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชนได้มากขึ้น ตามลำดับขั้นของสถานพยาบาลแต่ละประเภท เพื่อให้เหมาะสมกับการรักษาโรคในแต่ละระดับ ทำให้โรงพยาบาลมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพของประชาชน และพัฒนาการทำงานได้อย่างตรงเป้าหมายมากขึ้น ส่วนโครงการนี้ส่งผลให้โรงพยาบาลมีโอกาสได้รับการพัฒนามาตรฐานบริการ ด้านการแพทย์ให้ได้มาตรฐานที่สูงขึ้นหรือไม่นั้น พบว่า มีความคิดเห็นเป็น 2 กลุ่ม โดยกลุ่มแรกเห็นว่า โครงการนี้ส่งผลให้โรงพยาบาล มีโอกาสได้รับการพัฒนามาตรฐานบริการด้านการแพทย์ให้ได้มาตรฐานที่สูงขึ้น เนื่องจากการมาใช้บริการของผู้มารับบริการที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้โรงพยาบาลต้องมีการพัฒนา เพื่อให้เกิดการบริการที่ประทับใจ สามารถแข่งขันกับคู่แข่งทางการค้าในกรณีที่ผู้มีสิทธิสามารถเลือกสถานพยาบาลเองได้ ส่วนอีกกลุ่มมีความเห็นว่า งบประมาณที่จัดสรรให้ตามโครงการนี้น้อย จึงเป็นปัจจัยที่ทำให้โรงพยาบาลต่างๆ ต้องบริหารจัดการเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรอย่างรอบคอบ เพื่อความอยู่รอด จึงทำให้รัฐบาลต้องประสบกับปัญหาสูญเสียคุณภาพของการบริการทางการแพทย์ไป

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 2 ระบบการดำเนินงานของโรงพยาบาลช้างเผือกในปัจจุบัน

จากการสัมภาษณ์บุคลากรของโรงพยาบาลช้างเผือกเกี่ยวกับระบบการดำเนินงานของโรงพยาบาลช้างเผือกในปัจจุบันภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค พบระบบการดำเนินงานของโรงพยาบาลดังนี้

2.1 ระบบเครือข่าย

โรงพยาบาลช้างเผือกเป็นหน่วยคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิมีเครือข่ายตามโครงการ 30 บาท คือ โรงพยาบาลมหาราช โรงพยาบาลนครพิงค์ เป็นโรงพยาบาลหลักในการส่งต่อผู้ป่วยส่วนเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีสถานีอนามัยสุเทพเป็นเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

2.2 ระบบส่งต่อ

โรงพยาบาลได้ยึดหลักการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่นเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง จนสิ้นสุดการรักษา โดยมีหลักเกณฑ์และเงื่อนไข คือ

1) การส่งต่อต้องเป็นไปตามเหตุผลทางการแพทย์และสมรรถนะของโรงพยาบาลโดยดำวินิจฉัยของแพทย์

2) การส่งต่อต้องเป็นไปตามลำดับในสายการส่งต่อตามลักษณะอาการของผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยเข้าเงื่อนไขและหลักเกณฑ์ดังกล่าว โรงพยาบาลจะทำการติดต่อกับโรงพยาบาลที่จะส่งต่อทางโทรศัพท์ก่อนเพื่อรายงานอาการคร่าว ๆ และจะจัดทำใบส่งตัวและหนังสือรับรองค่าใช้จ่ายไปกับญาติผู้ป่วยเพื่อนำไปเป็นเอกสารหลักฐานแจ้งให้แก่โรงพยาบาลปลายทาง

2.3 วิธีการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

แนวทางการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยทางโรงพยาบาลดำเนินงานตามแนวทางที่หน่วยจังหวัดมุ่งที่จะจัดสรรโรงพยาบาลที่ใกล้บ้านให้แก่ประชาชนตามสำเนาทะเบียนบ้านภายใต้วิธีคิดว่าประชาชนจะต้องสามารถเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ได้ภายใน 30 นาที ซึ่งปัจจุบันโรงพยาบาลช้างเผือกมีผู้มีสิทธิมาขึ้นทะเบียนประมาณ 40,000 คน

จากความสะดวกที่เกิดขึ้นภายใต้โครงการนี้ นอกจากจะเป็นการจัดสถานบริการให้ใกล้บ้านแล้วยังทำให้คนกลุ่มที่เคยใช้สิทธิรักษาพยาบาลฟรีกับโรงพยาบาลของรัฐ เช่น คนชรา หรือเด็ก ที่อายุต่ำกว่า 12 ปี ซึ่งที่ผ่านมาคนเหล่านี้จะต้องไปรับบริการทางการแพทย์แบบที่ไม่เสียเงินกับโรงพยาบาลนครพิงค์เป็นหลัก ซึ่งโดยพื้นที่แล้วก็อยู่ห่างไกลจากบ้านที่อยู่พอสมควรอีกทั้งยังเป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลด้วย แต่เมื่อเปลี่ยนมาใช้สิทธิตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคคนเหล่านี้จำนวนมากก็ได้เปลี่ยนสิทธิมาใช้บริการทางการแพทย์กับโรงพยาบาลช้างเผือกซึ่งอยู่ใกล้บ้าน ทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะโรงพยาบาลช้างเผือกเป็นโรงพยาบาลเอกชน เท่าที่ผ่านมามุมมองในการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนจะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงนั่นเอง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

2.4 การให้บริการระหว่างผู้ป่วยโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคกับผู้ป่วยโครงการอื่น

จากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ความเห็นเกี่ยวกับการให้บริการระหว่างผู้ป่วยโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคกับผู้ป่วยโครงการอื่นแตกต่างกันแบ่งเป็น 2 กลุ่ม โดยผู้ให้สัมภาษณ์กลุ่มแรก เห็นว่าโรงพยาบาลให้บริการต่าง ๆ เหมือนการจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลเอง หรือการใช้บริการจากบัตรประกันสุขภาพอื่น โดยยังคงได้รับการดูแลรักษาเหมือนกับผู้ป่วยทั่วไปอีกทั้งยังได้การดูแลมากกว่าการที่มีการให้การดูแลเชิงรุกถึงชุมชนด้วย

ในขณะที่ผู้ให้สัมภาษณ์อีกกลุ่มหนึ่งกลับมีความคิดเห็นว่าการให้บริการผู้ป่วยโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของโรงพยาบาลแตกต่างจากผู้ป่วยโครงการอื่น โดยผู้ป่วยทั่วไปจะได้ทุกอย่างก่อนเสมอ เนื่องจากลูกค้ากลุ่มนี้มีกำลังในการจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล รองลงมาเป็นผู้ป่วยประกันสังคมและลำดับสุดท้ายเป็นผู้ป่วยโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค เนื่องจากมีกฎระเบียบการใช้บริการค่อนข้างมาก

อีกทั้งประชาชนส่วนหนึ่งก็เกิดความรู้สึกว่าได้รับการบริการแตกต่างจากการใช้สิทธิตามโครงการอื่น ๆ ซึ่งตรงกับความเห็นของผู้ให้สัมภาษณ์ กลุ่มที่สองเห็นว่าการรักษาพยาบาลก็คงเหมือนกันกับรูปแบบอื่นๆ แต่การได้การดูแลอาจจะต่างกัน เนื่องจากเงินต่อคนต่อหัวก็น้อยกว่ารูปแบบอื่นๆ อยู่แล้ว ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าด้วยงบประมาณที่จำกัดนี้เองที่อาจจะทำให้ประชาชนรู้สึกว่าได้รับการดูแลที่ไม่เท่าเทียมกับการรักษาพยาบาลรูปแบบอื่น เช่น ยาที่ใช้ต้องเป็นยาในบัญชีหลักเท่านั้น เพราะยานอกบัญชีจะมีราคาแพงกว่าหลายเท่าตัว การรักษาพยาบาลก็ต้องนอนห้องธรรมดาเท่านั้น เป็นต้น

2.5 ประเภทของผู้ป่วย และโรคที่มารักษา ระบบส่งต่อผู้ป่วยจากสถานพยาบาลอื่น

ผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ของโรงพยาบาลช้างเผือกส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยนอก โดยมีจำนวน 200 คนต่อวัน ซึ่งโรคที่มารับการรักษาส่วนใหญ่เป็นโรคเรื้อรัง เช่นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ซึ่งโรคเหล่านี้บางกรณีต้องมีการจ่ายยานอกบัญชีราคาแพง และต้องมีการรักษาอย่างต่อเนื่อง

ระบบส่งต่อผู้ป่วยมารักษาที่โรงพยาบาลช้างเผือกจากสถานพยาบาลอื่น เป็นไปตามระบบการส่งต่อที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ รวมถึงระบบการเบิกค่าใช้จ่ายจากสถานพยาบาลอื่นก็ไม่มีปัญหา นอกจากผู้ป่วยกรณีประสบอุบัติเหตุทางจราจร เช่น ผู้ป่วยโครงการ 30 บาทของโรงพยาบาลช้างเผือกประสบอุบัติเหตุทางจราจรเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอื่น ตามกรมธรรม์คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ เมื่อรักษาหมดตามวงเงินประกันก็จะส่งกลับมารักษาที่โรงพยาบาลช้างเผือก เพื่อใช้สิทธิบัตรทองต่อไป เป็นต้น

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

2.6 ระบบการกำหนดสิทธิผู้เข้ารับบริการ และวิธีการขึ้นทะเบียนที่ทางโรงพยาบาลใช้อยู่ปัจจุบัน

จากการสัมภาษณ์พบว่า ระบบการกำหนดสิทธิผู้เข้ารับบริการและวิธีการขึ้นทะเบียนที่ทางโรงพยาบาลใช้อยู่เป็นระบบที่ดีอยู่แล้ว แต่ยังติดขัดเรื่องสถานที่อยู่บ้างเนื่องจากโรงพยาบาลช้างเผือกมีสถานที่ในการให้บริการค่อนข้างจำกัด แต่ในการขึ้นทะเบียนผู้มีสิทธินั้นจะมีปัญหาเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information technology) ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อโครงการเนื่องด้วยการออกบัตรทองให้แก่ประชาชนจำเป็นต้องใช้ฐานข้อมูลที่ถูกต้อง แม่นยำและตรงกันระหว่างทางสาธารณสุข และโรงพยาบาลเพื่อก่อให้เกิดความสะดวกแก่ประชาชน และไม่เกิดปัญหาสิทธิซ้ำซ้อนกันของประชาชน แต่ปรากฏว่าในความเป็นจริงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศยังไม่ได้รับการปรับปรุงให้ทันกับความเปลี่ยนแปลงของข้อมูลประชากรที่เคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค

จากการสัมภาษณ์บุคลากรผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาลช้างเผือก เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท รักษาทุกโรคพบปัญหาในด้านต่าง ๆ ดังนี้

3.1 ด้านการบริหารจัดการ

ปัญหาในด้านการบริหารจัดการ จะมีในด้านการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ของรัฐที่เกี่ยวข้อง ในการหาคำตอบหรือวิธีปฏิบัติงานตามโครงการที่ถูกต้อง เนื่องจากบ่อยครั้งที่กระบวนการตัดสินใจในเรื่องสำคัญ ๆ ของทางส่วนกลางจะมาล่าช้า กว่าจะทราบทิศทางว่าจะต้องดำเนินการอย่างไรกันบ้าง ทางโรงพยาบาลก็ได้ตัดสินใจที่จะดำเนินการไปแล้วทั้งนั้น ซึ่งสะท้อนถึงความสับสนและความคลุมเครือของแนวทางการบริหารจัดการและที่ผ่านมาทางส่วนกลางไม่เคยมีการขอคำปรึกษาหารือจากฝ่ายปฏิบัติงานในระดับจังหวัด หรือเปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมเท่าที่ควร

ซึ่งจากปัญหาด้านนี้ จึงทำให้เป็นการยากที่การให้บริการประชาชนจะได้คุณภาพตามที่ประชาชนต้องการเพราะว่ามีกฎระเบียบต่าง ๆ ผูกมัดมากมาย อำนาจของผู้บริหารก็ไม่สามารถตัดสินใจได้ทุกอย่าง เพราะต้องเป็นไปตามขั้นตอนและกระบวนการที่ส่วนกลางกำหนด ส่งผลให้มีผู้คนบางส่วนที่ไม่มั่นใจในมาตรฐาน เกิดความรู้สึกว่าตัวเองถูกเลือกปฏิบัติหรือได้รับการบริการที่ถูกต้องกว่าจากที่เคยได้รับมาหรือได้คาดหวังเอาไว้ ทั้งที่สาเหตุดังกล่าวไม่ได้ เกิดขึ้นจากตัวผู้ปฏิบัติงานโดยตรง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

3.2 ด้านบุคลากร

จากการสัมภาษณ์พบว่า ในด้านบุคลากรมีปัญหาในด้านจำนวนของบุคลากรที่ไม่เพียงพอกับจำนวนผู้เข้ามาบริการ และภาระงานที่เพิ่มขึ้น นอกจากนี้การที่ผู้ป่วยเรียกร้องสิทธิมากโดยไม่ให้ความเห็นใจแก่ผู้ให้บริการ จากการที่มีข้อร้องเรียนมากมายทำให้เกิดการบั่นทอนจิตใจบุคลากรผู้ปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก

อีกทั้งรูปแบบงานบริการในระดับปฐมภูมิเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การบริการปฐมภูมิยังไม่มีประสิทธิผลเท่าที่ควร กล่าวคือ การให้บริการในระดับเบื้องต้นนี้สิ่งที่สำคัญคือ ต้องเป็นการให้บริการอย่างผสมผสาน ทั้งที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรคและการฟื้นฟูสภาพทั้งทางด้านจิตใจ และสังคมแก่ผู้มาใช้บริการ เป็นการดูแลประชาชนอย่างต่อเนื่องให้แก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน ซึ่งจะดูแลปัญหาสุขภาพที่ไม่มีความซับซ้อนมากในด้านการแพทย์ แต่มีความลึกซึ้งในเชิงความเข้าใจความเป็นคน

จากรูปแบบงานเช่นนี้เองทำให้ผู้ให้บริการทางการแพทย์ต้องมีความเข้าใจในชุมชนมากขึ้น ไม่ได้มุ่งเน้นไปที่แพทย์เฉพาะทาง แต่ต้องอาศัยแพทย์ที่มีความรู้ทางด้านเวชศาสตร์ครอบครัว จิตวิทยาชุมชนให้มากขึ้น ซึ่งสภาพที่เป็นอยู่ขณะนี้ บุคลากรยังไม่มีความเข้าใจในเรื่องนี้มากนัก ซึ่งเมื่อส่งบุคลากรของโรงพยาบาลไปฝึกอบรมในหลักสูตรด้านนี้ ต้องใช้ระยะเวลาถึง 4 เดือน จึงจะเป็นผู้ชำนาญการด้านนั้น ๆ ซึ่งต้องใช้เวลา 1 ใน 3 ของปีงบประมาณ อีกทั้งการอบรมแต่ละหลักสูตรมีค่าใช้จ่ายสูงทำให้ผู้เข้ารับอบรมท้อแท้และลาออกจากการอบรมกลางคัน

3.3 ด้านงบประมาณ

จากการสัมภาษณ์พบว่า งบประมาณเป็นปัญหาในการดำเนินงานตามโครงการนี้อย่างมากเนื่องจากงบประมาณที่โรงพยาบาลได้ตามรายหัวจำนวน 1,202 บาทต่อคน แต่ได้รับจริงเพียงแค่ 1,052 บาทต่อคน ซึ่งเป็นอัตราที่ค่อนข้างต่ำเมื่อเทียบกับต่างประเทศ ผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาจากโรงพยาบาลส่วนใหญ่ก็เป็นผู้ป่วยเรื้อรัง ทำให้โรงพยาบาลต้องเผชิญกับปัญหาค่าใช้จ่ายที่มากกว่ารายรับ เนื่องจากผู้ป่วยทุกคนจะเสียค่าใช้จ่ายเพียง 30 บาทในการเข้ารับการรักษาต่อครั้ง ซึ่งเป็นจำนวนเงินที่น้อยกว่าค่าใช้จ่ายจริงมาก

นอกจากนี้งบประมาณที่ได้รับก็ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานและไม่มีเงินค่าตอบแทนหรือทรัพยากรอื่นในแง่ผลประโยชน์ตอบแทนอื่น ๆ ที่จะเป็นตัวเร่งให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วย แต่จากการมอบหมายให้ทำงานเชิงรุกอย่างรอบด้านเพิ่มเติมขึ้นมา ส่งผลทำให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องจำนวนมากจะต้องทำงานหนักมากยิ่งขึ้น นำไปสู่การเกิดความรู้สึกท้อถอยในการทำงาน ทำให้การทำงานตามนโยบายไม่มีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

3.4 ด้านวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ยา และเวชภัณฑ์ต่าง ๆ

จากการสัมภาษณ์ พบว่า ปัญหาด้านวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ นั้นไม่มีปัญหาเนื่องจากการให้บริการผู้ป่วยในโครงการนี้ใช้วัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ อย่างเดียวกันกับผู้ป่วยโครงการอื่นและผู้ป่วยปกติแต่วัสดุ อุปกรณ์ บางอย่างที่จำเป็นต้องใช้ น่าจะสามารถเบิกได้จากรัฐบาลเพราะปัจจุบันวัสดุ อุปกรณ์ และเครื่องมือเครื่องใช้ โรงพยาบาลต้องซื้อมาให้เพียงพอสำหรับให้บริการอยู่แล้ว แต่เป็นลักษณะการใช้วิธีการค้างชำระไว้ก่อนแล้วรอเบิกจากงบประมาณมาจ่ายภายหลัง

ที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ยาซึ่งเป็นสิ่งที่ประชาชนผู้รับบริการมีความรู้สึกว่าได้รับการบริการที่ไม่ได้มาตรฐาน หรือไม่มั่นใจในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยเพราะยาที่ได้รับมานั้นแตกต่างจากยาที่เคยได้รับเมื่อครั้งที่เคยไปรักษาโดยการจ่ายเงินเองเต็มจำนวน ซึ่งเป็นการปฏิบัติตามนโยบายที่ทางกระทรวงสาธารณสุขกำหนดมาคือ ต้องจ่ายยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติเท่านั้น ทำให้ยาที่จ่ายให้มีความแตกต่างจากยาที่โรงพยาบาลจ่ายให้คนไข้ทั่วไปตามปกติ

3.5 ด้านการให้บริการ

จากการสัมภาษณ์พบว่า ในการให้บริการอาจมีความล่าช้าบ้าง ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากการที่ประชาชนนิยมมารับบริการทางการแพทย์ในช่วงเวลาเดียวกันจำนวนมาก คือ ในช่วงเช้า ทำให้ได้รับการบริการที่ล่าช้าต้องรอตรวจอยู่เป็นเวลานาน ส่วนในช่วงบ่ายนั้นคนไข้ก็จะลดน้อยลงไปกว่าช่วงเช้าอย่างมาก ทำให้คนไข้สามารถเข้าพบแพทย์ได้อย่างรวดเร็วไม่ต้องรอคอย

ปัญหาการให้บริการอีกปัญหาหนึ่ง คือ ประชาชนผู้มาใช้บริการยังเข้าใจในสิทธิของตนเอง และไม่ค่อยให้ความสนใจข้อมูลข่าวสารที่ทางรัฐและโรงพยาบาลประชาสัมพันธ์ออกไป เมื่อมารับบริการก็ไม่เข้าใจในกระบวนการจึงทำให้เกิดปัญหาในการใช้บริการ

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากประชาชนผู้เข้ารับบริการ

4.2.1 ลักษณะส่วนบุคคลของผู้เข้ารับบริการ

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้ารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท รักษาทุกโรค ประกอบด้วย เพศ อายุ จำนวนครั้งที่เข้ามารักษาและอาการของโรคที่เป็นข้อมูลดังกล่าวจะนำเสนอในรูปแบบของตาราง โดยวิเคราะห์ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตาราง 4.1 ลักษณะส่วนบุคคลของผู้เข้ามารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท รักษาทุกโรค

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (N = 359)	ร้อยละ
เพศ		
- ชาย	97	27.0
- หญิง	262	73.0
อายุ		
- ต่ำหรือเท่ากับ 30 ปี	161	44.8
- 31 – 40 ปี	53	14.8
- 41 – 50 ปี	42	11.7
- 51 – 60 ปี	53	14.8
- มากกว่า 60 ปี	50	13.9
อายุเฉลี่ย 37 ปี		
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 18.52		
จำนวนครั้งที่มารับบริการ		
- มารับบริการครั้งแรก	92	25.6
- 2 – 10 ครั้ง	140	39.0
- 10 ครั้งขึ้นไป	127	35.4

จากตาราง 4.1 พบว่าผู้เข้ามารับบริการส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง มีจำนวน 262 คน ร้อยละ 73 รองลงมาเป็นเพศชาย มีจำนวน 97 คน ร้อยละ 27 โดยส่วนใหญ่มีอายุต่ำกว่า 30 ปี ร้อยละ 44.8 รองลงมาคืออายุระหว่าง 31 – 40 ปี และ 41 – 50 ปี ร้อยละ 14.8 อายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 13.9 และอายุระหว่าง 51 – 60 ปี ร้อยละ 11.7 ตามลำดับ โดยผู้เข้ามารับบริการอายุน้อยที่สุด อายุ 3 ปี อายุสูงสุด 76 ปี และมีอายุเฉลี่ย 37 ปี

ผู้เข้ามารับบริการส่วนใหญ่มารักษาด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรค เบาหวาน และโรคทั่วไป เช่น ไข้หวัด เป็นต้น ซึ่งได้มาเข้ารับบริการตั้งแต่ 2 – 10 ครั้ง ร้อยละ 39 เข้ามารับบริการ 10 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 35.4 และเข้ามารับบริการครั้งแรก ร้อยละ 25.6 ตามลำดับ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

4.2.2 การวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในการบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท รักษาทุกโรค ในด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ

ตาราง 4.2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท รักษาทุกโรค ในด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ

ความพึงพอใจของผู้เข้ามารับบริการในด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ	พอใจมาก (ร้อยละ)	พอใจปานกลาง (ร้อยละ)	พอใจน้อย (ร้อยละ)	ไม่พอใจ (ร้อยละ)	ไม่พอใจมาก (ร้อยละ)
1. การใช้เวลารอคอยเมื่อมารับบริการ ค่าเฉลี่ย = 4.14 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.50	72 (20.1)	270 (75.2)	14 (3.9)	3 (0.8)	-
2. การได้รับการดูแลรักษาได้ตามวัน และเวลาที่ต้องการได้ ค่าเฉลี่ย = 4.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.52	93 (25.9)	247 (68.8)	19 (5.3)	-	-
3. การกำหนดจุดให้บริการตามขั้นตอนไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน ค่าเฉลี่ย = 4.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.63	117 (32.6)	201 (56.0)	41 (11.4)	-	-
4. มีเครื่องหมายบอกทิศทาง สถานที่ต่าง ๆ ได้ชัดเจน สะดวกต่อการมารับบริการ ค่าเฉลี่ย = 4.26 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.63	125 (34.8)	204 (56.8)	27 (7.5)	3 (0.8)	-
5. แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ สามารถให้บริการด้วยความรวดเร็ว ค่าเฉลี่ย = 4.22 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.62	116 (32.3)	206 (57.4)	37 (10.3)	-	-
6. ความเสมอภาคเท่าเทียมกันระหว่างคนไข้โครงการ 30 บาท กับคนไข้ทั่วไป ค่าเฉลี่ย = 4.09 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.68	96 (26.7)	206 (57.4)	52 (14.5)	5 (1.4)	-

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ตาราง 4.2 (ต่อ)

ความพึงพอใจของผู้เข้ามารับบริการในด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ	พอใจมาก (ร้อยละ)	พอใจปานกลาง (ร้อยละ)	พอใจน้อย (ร้อยละ)	ไม่พอใจ (ร้อยละ)	ไม่พอใจมาก (ร้อยละ)
7. ความสะดวกรวดเร็วในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ในทุก ๆขั้นตอนของโครงการ ค่าเฉลี่ย = 4.17 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.63	103 (28.7)	216 (60.2)	37 (10.3)	3 (0.8)	-

จากตาราง 4.2 สามารถหาค่าคะแนนจากมาตรวัดระดับความพึงพอใจของผู้เข้ามารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรคในด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ โดยคำนวณคะแนนได้ 35 คะแนน แบ่งตามระดับความพึงพอใจได้เป็น 5 ระดับ ตามระดับคะแนนรวมของการตอบคำถามจำนวน 7 ข้อ ดังนี้

ระดับความพึงพอใจมาก หมายถึง ระดับคะแนน 4.21 – 5.00
ระดับความพึงพอใจปานกลาง หมายถึง ระดับคะแนน 3.41 – 4.20
ระดับความพึงพอใจน้อย หมายถึง ระดับคะแนน 2.61 – 3.40
ระดับความไม่พึงพอใจ หมายถึง ระดับคะแนน 1.81 – 2.60
ระดับความไม่พึงพอใจมาก หมายถึง ระดับคะแนน 1.00 – 1.80

ปรากฏว่าความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรคในด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ ซึ่งเมื่อดูโดยภาพรวมแล้วพบว่า ผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจปานกลาง และเมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่า ผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจเรียงลำดับมากถึงปานกลาง ดังนี้

บริการที่กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจมากได้แก่

1. การมีเครื่องหมายบอกทิศทาง สถานที่ต่าง ๆ ได้ชัดเจน เข้าใจง่ายสะดวกต่อการรับบริการโดยมีค่าเฉลี่ย 4.26 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.63

2. แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ สามารถให้บริการด้วยความรวดเร็วโดยมีค่าเฉลี่ย 4.22 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.62

3. การได้รับการดูแลรักษาได้ตามวัน และเวลาที่ต้องการได้ โดยมีค่าเฉลี่ย 4.21 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.52

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

4. การกำหนดจุดให้บริการตามขั้นตอนไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน โดยมีค่าเฉลี่ย 4.21 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.63

สำหรับการให้บริการในด้านความสะดวกแก่ผู้เข้ารับบริการของโรงพยาบาลที่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ความสะดวกรวดเร็วในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ในทุก ๆ ขั้นตอนของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค โดยมีค่าเฉลี่ย 4.17 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.63 รองลงมา คือ การใช้เวลารอคอยเมื่อมารับบริการนาน โดยมีค่าเฉลี่ย 4.14 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.50 และความไม่เสมอภาคเท่าเทียมกันระหว่างคนไข้โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคกับคนไข้ทั่วไป โดยมีค่าเฉลี่ย 4.09 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.68

ปรากฏว่าผู้เข้ารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค มีความพึงพอใจในความสะดวกที่ได้รับจากการบริการในแต่ละระดับ ตามตาราง 2.3

ตาราง 4.3 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ามารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค ที่มีความพึงพอใจในความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ

ระดับความพึงพอใจ	จำนวน	ร้อยละ
- พึงพอใจมาก	152	42.3
- พึงพอใจปานกลาง	193	53.8
- พึงพอใจน้อย	14	3.9
- ไม่พึงพอใจ	-	-
- ไม่พึงพอใจมาก	-	-

จากตาราง 4.3 ผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.8 รองลงมาคือ พึงพอใจมาก ร้อยละ 42.3

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

4.2.3 การวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ใช้การบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค ในด้านการประสานงานบริการ

ตาราง 4.4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรคในด้านการประสานงานบริการ

ความพึงพอใจของผู้เข้ามารับบริการในด้านการประสานงานบริการ	พอใจมาก (ร้อยละ)	พอใจปานกลาง (ร้อยละ)	พอใจน้อย (ร้อยละ)	ไม่พอใจ (ร้อยละ)	ไม่พอใจมาก (ร้อยละ)
1. สามารถเข้ามารับบริการได้ทุกครั้งเมื่อมีความเจ็บป่วย ค่าเฉลี่ย = 4.23 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.63	124 (34.5)	194 (54.0)	41 (11.4)	-	-
2. สามารถเข้ารับบริการได้ทุกโรคตามที่กำหนดไว้ ค่าเฉลี่ย = 4.22 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.67	124 (34.5)	198 (55.2)	30 (8.4)	7 (1.9)	-
3. แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง ค่าเฉลี่ย = 4.20 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.54	92 (25.6)	251 (69.9)	12 (3.3)	4 (1.1)	-
4. การนัดหมายให้มารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ค่าเฉลี่ย = 4.23 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.68	134 (37.3)	178 (49.6)	44 (12.3)	3 (0.8)	-
5. การประสานส่งต่อเมื่อท่านต้องไปรับการรักษาที่แผนกอื่น ค่าเฉลี่ย = 4.11 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.61	92 (25.6)	218 (60.7)	49 (13.6)	-	-
6. การรักษาเป็นไปอย่างดีได้มาตรฐานทั้งในเรื่องยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ต่าง ๆ ค่าเฉลี่ย = 4.27 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.64	129 (35.9)	204 (56.8)	20 (5.6)	6 (1.7)	-

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตาราง 4.4 (ต่อ)

ความพึงพอใจของผู้เข้ามารับบริการในด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ	พอใจมาก (ร้อยละ)	พอใจปานกลาง (ร้อยละ)	พอใจน้อย (ร้อยละ)	ไม่พอใจ (ร้อยละ)	ไม่พอใจมาก (ร้อยละ)
7. การรักษาได้ผลดี สามารถทำให้อาการทุเลาหรือหายจากการเจ็บป่วย ค่าเฉลี่ย = 4.27 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.67	135 (37.6)	192 (53.5)	29 (8.1)	-	3 (0.8)

จากตาราง 4.4 สามารถหาค่าคะแนนจากมาตรวัดระดับความพึงพอใจของผู้เข้ามารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรคในด้านการประสานงานบริการ โดยคำนวณคะแนนได้ 35 คะแนน แบ่งตามระดับความพึงพอใจได้เป็น 5 ระดับ ตามระดับคะแนนรวมของการตอบคำถามจำนวน 7 ข้อ ดังนี้

ระดับความพึงพอใจมาก	หมายถึง	ระดับคะแนน 4.21 – 5.00
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	หมายถึง	ระดับคะแนน 3.41 – 4.20
ระดับความพึงพอใจน้อย	หมายถึง	ระดับคะแนน 2.61 – 3.40
ระดับความไม่พึงพอใจ	หมายถึง	ระดับคะแนน 1.81 – 2.60
ระดับความไม่พึงพอใจมาก	หมายถึง	ระดับคะแนน 1.00 – 1.80

ปรากฏว่าความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรคในด้านการประสานงานบริการ ซึ่งเมื่อดูโดยภาพรวมแล้วพบว่า ผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจ อยู่ในระดับปานกลางเมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่าผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจเรียงลำดับจากมากถึงปานกลาง ดังนี้

บริการที่กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจมาก ได้แก่

1. การรักษาที่เป็นไปอย่างดี ได้มาตรฐานทั้งในเรื่องยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ต่าง ๆ โดยมีค่าเฉลี่ย 4.27 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.64

2. การรักษาได้ผลดี สามารถทำให้อาการทุเลา หรือหายจากการเจ็บป่วย โดยมีค่าเฉลี่ย 4.27 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.67

3. มีการนัดหมายให้มารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยมีค่าเฉลี่ย 4.23 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.68

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

4. สามารถเข้ารับการบริการได้ทุกครั้งเมื่อมีความเจ็บป่วย โดยมีค่าเฉลี่ย 4.23 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.63

5. สามารถเข้ารับบริการได้ทุกโรคตามที่กำหนดไว้ โดยมีค่าเฉลี่ย 4.22 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.67

สำหรับการให้บริการด้านการประสานงานบริการที่ผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยมีค่าเฉลี่ย 4.20 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.54 และการประสานส่งต่อเมื่อผู้เข้ารับบริการต้องไปรับการรักษาที่แผนกอื่น โดยมีค่าเฉลี่ย 4.11 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.61

ปรากฏว่าผู้เข้ารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค มีความพึงพอใจในด้านการประสานงานบริการในแต่ละระดับ ตามตาราง 2.5

ตาราง 4.5 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ามารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค ที่มีความพึงพอใจในด้านการประสานงานบริการ

ระดับความพึงพอใจ	จำนวน	ร้อยละ
- พึงพอใจมาก	157	43.7
- พึงพอใจปานกลาง	195	54.3
- พึงพอใจน้อย	7	1.9
- ไม่พึงพอใจ	-	-
- ไม่พึงพอใจมาก	-	-

จากตาราง 4.5 ผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ร้อยละ 54.3 รองลงมาคือ พึงพอใจมาก ร้อยละ 43.7

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

4.2.4 การวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท รักษาทุกโรคในด้านอัธยาศัยความสนใจ

ตาราง 4.6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรคในด้านอัธยาศัยความสนใจ

ความพึงพอใจของผู้เข้ามารับบริการในด้านอัธยาศัยความสนใจ	พอใจมาก (ร้อยละ)	พอใจปานกลาง (ร้อยละ)	พอใจน้อย (ร้อยละ)	ไม่พอใจ (ร้อยละ)	ไม่พอใจมาก (ร้อยละ)
1. ความยิ้มแย้ม แจ่มใสและเป็นกันเองของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ค่าเฉลี่ย = 4.59 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.61	231 (64.3)	113 (31.5)	13 (3.6)	-	2 (0.6)
2. ความสุภาพ อ่อนโยน กิริยามารยาทของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ค่าเฉลี่ย = 4.56 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.67	234 (65.2)	97 (27.0)	26 (7.2)	-	2 (0.6)
3. การสอดส่องดูแลเอาใจใส่ และสอบถามความต้องการของท่านจากแพทย์ และพยาบาล ค่าเฉลี่ย = 4.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.64	210 (58.5)	119 (33.1)	30 (8.4)	-	-
4. การรับฟังปัญหาและความต้องการของท่าน ค่าเฉลี่ย = 4.42 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.69	196 (54.6)	121 (33.7)	42 (11.7)	-	-

จากตาราง 4.6 สามารถหาค่าคะแนนจากมาตรวัดระดับความพึงพอใจของผู้เข้ามารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรคในด้านอัธยาศัยความสนใจ โดยคำนวณคะแนนได้ 20 คะแนน แบ่งตามระดับความพึงพอใจได้เป็น 5 ระดับ ตามระดับคะแนนรวมของการตอบคำถามจำนวน 4 ข้อ ดังนี้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ระดับความพึงพอใจมาก หมายถึง ระดับคะแนน 4.21 – 5.00
ระดับความพึงพอใจปานกลาง หมายถึง ระดับคะแนน 3.41 – 4.20
ระดับความพึงพอใจน้อย หมายถึง ระดับคะแนน 2.61 – 3.40
ระดับความไม่พึงพอใจ หมายถึง ระดับคะแนน 1.81 – 2.60
ระดับความไม่พึงพอใจมาก หมายถึง ระดับคะแนน 1.00 – 1.80

ปรากฏว่าความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค ในด้านอัธยาศัยความสนใจ ซึ่งเมื่อดูโดยภาพรวมแล้วพบว่า ผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจมาก และเมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่าผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจมากทุกประเด็นโดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้

1. แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ มีความยิ้มแย้ม แจ่มใส และเป็นกันเอง โดยมีค่าเฉลี่ย 4.59 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.61

2. แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ มีความสุภาพ อ่อนโยน และมีกิริยามารยาทดี โดยมีค่าเฉลี่ย 4.56 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.67

3. การสอดส่องดูแลเอาใจใส่ และสอบถามความต้องการของผู้เข้ารับบริการจากแพทย์และพยาบาลโดยมีค่าเฉลี่ย 4.50 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.64

4. การรับฟังปัญหาและความต้องการของผู้เข้ารับบริการ โดยมีค่าเฉลี่ย 4.42 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.69

5. ปรากฏว่าผู้เข้ารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค มีความพึงพอใจในอัธยาศัยความสนใจในแต่ละระดับ ตามตาราง 2.7

ตาราง 4.7 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ามารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค ที่มีความพึงพอใจในด้านอัธยาศัยความสนใจ

ระดับความพึงพอใจ	จำนวน	ร้อยละ
- พึงพอใจมาก	251	69.9
- พึงพอใจปานกลาง	91	25.3
- พึงพอใจน้อย	15	4.2
- ไม่พึงพอใจ	2	0.6
- ไม่พึงพอใจมาก	-	-

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

จากตาราง 4.7 ผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมาก ร้อยละ 69.9 รองลงมาคือ พึงพอใจปานกลาง ร้อยละ 25.3

4.2.5 การวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรคในด้านข้อมูลที่ได้รับ

ตาราง 4.8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรคในด้านข้อมูลที่ได้รับ

ความพึงพอใจของผู้เข้ามารับบริการในด้านข้อมูลที่ได้รับ	พอใจมาก (ร้อยละ)	พอใจปานกลาง (ร้อยละ)	พอใจน้อย (ร้อยละ)	ไม่พอใจ (ร้อยละ)	ไม่พอใจมาก (ร้อยละ)
1. การให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่ควรจะได้รับในโครงการ ค่าเฉลี่ย = 4.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.65	98 (27.3)	200 (55.7)	61 (17.0)	-	-
2. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการการเจ็บป่วยของท่าน ค่าเฉลี่ย = 4.04 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.69	87 (24.2)	208 (57.9)	56 (15.6)	8 (2.2)	-
3. การชี้แจงขั้นตอน และเหตุผลในการรักษาพยาบาล ค่าเฉลี่ย = 4.08 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.57	75 (20.9)	240 (66.9)	44 (12.3)	-	-
4. การคำนึงถึงสิทธิของท่านและไม่ยอมเปิดเผยความลับของท่านโดยไม่ได้ยินยอม ค่าเฉลี่ย = 4.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.62	108 (30.1)	209 (58.2)	42 (11.7)	-	-

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตาราง 4.8 (ต่อ)

ความพึงพอใจของผู้เข้ามารับบริการในด้านข้อมูลที่ได้รับ	พอใจมาก (ร้อยละ)	พอใจปานกลาง (ร้อยละ)	พอใจน้อย (ร้อยละ)	ไม่พอใจ (ร้อยละ)	ไม่พอใจมาก (ร้อยละ)
5. การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดำรงชีวิตในเรื่องการกิน การพักผ่อน และการออกกำลังกายแก่ท่าน ค่าเฉลี่ย = 4.15 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.65	109 (30.4)	196 (54.6)	54 (15.0)	-	-

จากตาราง 4.8 สามารถหาค่าคะแนนจากมาตรวัดระดับความพึงพอใจของผู้เข้ามารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรคในด้านข้อมูลที่ได้รับ โดยคำนวณคะแนนได้ 25 คะแนน แบ่งตามระดับความพึงพอใจได้เป็น 5 ระดับ ตามระดับคะแนนรวมของการตอบคำถามจำนวน 5 ข้อ ดังนี้

ระดับความพึงพอใจมาก หมายถึง ระดับคะแนน 4.21 – 5.00
ระดับความพึงพอใจปานกลาง หมายถึง ระดับคะแนน 3.41 – 4.20
ระดับความพึงพอใจน้อย หมายถึง ระดับคะแนน 2.61 – 3.40
ระดับความไม่พึงพอใจ หมายถึง ระดับคะแนน 1.81 – 2.60
ระดับความไม่พึงพอใจมาก หมายถึง ระดับคะแนน 1.00 – 1.80

ปรากฏว่าความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค ในด้านข้อมูลที่ได้รับ ซึ่งเมื่อดูโดยภาพรวมแล้วพบว่า ผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจปานกลาง และเมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่าผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้

1. การคำนึงถึงสิทธิของผู้เข้ารับบริการและไม่ยอมเปิดเผยความลับของผู้เข้ารับบริการโดยไม่ได้รับความยินยอม โดยมีค่าเฉลี่ย 4.18 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.62

2. การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดำรงชีวิตในเรื่องการกิน การพักผ่อน และการออกกำลังกายแก่ผู้เข้ารับบริการ โดยมีค่าเฉลี่ย 4.15 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.65

3. การให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่ควรจะได้รับในโครงการประกันสุขภาพ 30 บาทรักษาทุกโรค โดยมีค่าเฉลี่ย 4.10 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.65

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

4. การชี้แจงขั้นตอน และเหตุผลในการรักษาพยาบาล โดยมีค่าเฉลี่ย 4.08 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.57

5. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการของการเจ็บป่วยของผู้เข้ารับบริการ โดยมีค่าเฉลี่ย 4.04 และส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.69

6. ปรากฏว่าผู้เข้ารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค มีความพึงพอใจในด้านข้อมูลที่ได้รับในแต่ละระดับ ตามตาราง 2.9

ตาราง 4.9 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ามารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค ที่มีความพึงพอใจในด้านข้อมูลที่ได้รับ

ระดับความพึงพอใจ	จำนวน	ร้อยละ
- พึงพอใจมาก	114	31.8
- พึงพอใจปานกลาง	199	55.4
- พึงพอใจน้อย	46	12.8
- ไม่พึงพอใจ	-	-
- ไม่พึงพอใจมาก	-	-

จากตาราง 4.9 ผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.4 รองลงมาคือ พึงพอใจมาก ร้อยละ 33.4

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

4.2.6 การวิเคราะห์ความพึงพอใจในการบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรคในด้านคุณภาพการบริการ

ตาราง 4.10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพึงพอใจในการบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรคในด้านคุณภาพการบริการ

ความพึงพอใจของผู้เข้ามารับบริการในด้านคุณภาพการบริการ	พอใจมาก (ร้อยละ)	พอใจปานกลาง (ร้อยละ)	พอใจน้อย (ร้อยละ)	ไม่พอใจ (ร้อยละ)	ไม่พอใจมาก (ร้อยละ)
1. ระบบแจ้งเหตุผู้ป่วยฉุกเฉินและการให้บริการรถพยาบาลเคลื่อนที่คอยให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ค่าเฉลี่ย = 4.15 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.59	100 (27.9)	219 (61.0)	40 (11.1)	-	-
2. ความสะอาดและเป็นระเบียบเรียบร้อยของสถานที่ ค่าเฉลี่ย = 4.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.64	149 (41.5)	173 (48.2)	37 (10.3)	-	-
3. บรรยากาศ สิ่งรบกวน(กลิ่นเหม็น เสียงดัง แมลง หรือสัตว์นำโรค) ค่าเฉลี่ย = 4.29 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.63	139 (38.7)	186 (51.8)	34 (9.5)	-	-
4. ความสะดวกและเหมาะสมของสถานที่ ค่าเฉลี่ย = 4.23 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.67	134 (37.3)	176 (49.0)	49 (13.6)	-	-
5. เครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ที่มีคุณภาพเพียงพอ และพร้อมที่จะใช้งานได้ทันที ค่าเฉลี่ย = 4.13 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.70	110 (30.6)	191 (53.2)	53 (14.8)	5 (1.4)	-

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

ความพึงพอใจของผู้เข้ามารับบริการในด้านคุณภาพการบริการ	พอใจมาก (ร้อยละ)	พอใจปานกลาง (ร้อยละ)	พอใจน้อย (ร้อยละ)	ไม่พอใจ (ร้อยละ)	ไม่พอใจมาก (ร้อยละ)
6. การนำอุปกรณ์เครื่องใช้ เช่น คอมพิวเตอร์ มาไว้บริการให้ได้รับความสะดวกรวดเร็วในการบริการ ค่าเฉลี่ย = 4.09 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.75	108 (30.1)	189 (52.6)	50 (13.9)	12 (3.3)	-
7. จำนวนแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ ค่าเฉลี่ย = 4.15 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.78	125 (34.8)	180 (50.1)	43 (12.0)	8 (2.2)	3 (0.8)
8. แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่มีความพร้อมในการให้บริการ ค่าเฉลี่ย = 4.17 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.76	123 (34.3)	187 (52.1)	42 (11.7)	2 (0.6)	5 (1.4)
9. ประสบการณ์ ความรู้ ความสามารถของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ค่าเฉลี่ย = 4.14 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.60	92 (25.6)	232 (64.6)	31 (8.6)	4 (1.1)	-
10. คุณภาพของยาหรือเวชภัณฑ์ที่ท่านได้รับในโครงการ สามารถรักษาทุกโรคได้ตามมาตรฐานเดียวกับผู้ป่วยทั่วไป ค่าเฉลี่ย = 4.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.63	89 (24.8)	223 (62.1)	43 (12.0)	4 (1.1)	-
11. ปริมาณยาหรือเวชภัณฑ์มีความเพียงพอในการรักษาอาการของโรคให้หายขาด ได้ค่าเฉลี่ย = 4.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.65	97 (27.0)	203 (56.5)	59 (16.4)	-	-

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

ความพึงพอใจของผู้เข้ามารับบริการในด้านคุณภาพการบริการ	พอใจมาก (ร้อยละ)	พอใจปานกลาง (ร้อยละ)	พอใจน้อย (ร้อยละ)	ไม่พอใจ (ร้อยละ)	ไม่พอใจมาก (ร้อยละ)
12. มีคำอธิบายวิธีการใช้ยาหรือเวชภัณฑ์ ปริมาณการใช้ที่ถูกต้อง ชัดเจนในฉลากยาค่าเฉลี่ย = 4.33 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.57	140 (39.0)	199 (55.4)	20 (5.6)	-	-
13. ภาชนะบรรจุยาหรือเวชภัณฑ์มีความสะอาด สะดวกในการใช้งาน ค่าเฉลี่ย = 4.35 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.60	151 (42.1)	183 (51.0)	25 (7.5)	-	-

จากตาราง 4.10 สามารถหาค่าคะแนนจากมาตรวัดระดับความพึงพอใจของผู้เข้ามารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรคในด้านคุณภาพการบริการ โดยคำนวณคะแนนได้ 65 คะแนน แบ่งตามระดับความพึงพอใจได้เป็น 5 ระดับ ตามระดับคะแนนรวมของการตอบคำถามจำนวน 13 ข้อ ดังนี้

ระดับความพึงพอใจมาก หมายถึง ระดับคะแนน 4.21 – 5.00
ระดับความพึงพอใจปานกลาง หมายถึง ระดับคะแนน 3.41 – 4.20
ระดับความพึงพอใจน้อย หมายถึง ระดับคะแนน 2.61 – 3.40
ระดับความไม่พึงพอใจ หมายถึง ระดับคะแนน 1.81 – 2.60
ระดับความไม่พึงพอใจมาก หมายถึง ระดับคะแนน 1.00 – 1.80

ปรากฏว่าความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค ในด้านคุณภาพบริการ ซึ่งเมื่อดูโดยภาพรวมแล้วพบว่า ผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจปานกลาง และเมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่าผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

บริการที่กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจมาก ได้แก่

1. ภาชนะบรรจุยาหรือเวชภัณฑ์มีความสะอาด สะดวกในการใช้งาน โดยมีค่าเฉลี่ย 4.35 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.60

2. มีคำอธิบายวิธีการใช้ยาหรือเวชภัณฑ์ ปริมาณการใช้ที่ถูกต้อง ชัดเจนในฉลากยา โดยมีค่าเฉลี่ย 4.33 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.57

3. ความสะอาดและเป็นระเบียบเรียบร้อยของสถานที่ โดยมีค่าเฉลี่ย 4.31 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.64

4. บรรยากาศ สิ่งรบกวน(กลิ่นเหม็น เสียงดัง แมลง หรือสัตว์นำโรค)ในโรงพยาบาล โดยมีค่าเฉลี่ย 4.29 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.63

5. ความสะดวกและเหมาะสมของสถานที่โดยมีค่าเฉลี่ย 4.23 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.67

สำหรับรายละเอียดในหัวข้อที่พบว่าผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจปานกลางเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้

1. แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่มีความพร้อมในการให้บริการ โดยมีค่าเฉลี่ย 4.17 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.76

2. จำนวนแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ โดยมีค่าเฉลี่ย 4.15 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.78

3. ระบบแจ้งเหตุผู้ป่วยฉุกเฉินและการให้บริการรถพยาบาลเคลื่อนที่คอยให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีค่าเฉลี่ย 4.15 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.59

4. ประสบการณ์ ความรู้ความสามารถของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ย 4.14 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.60

5. เครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ที่มีคุณภาพเพียงพอและพร้อมที่จะใช้งานได้ทันที โดยมีค่าเฉลี่ย 4.13 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.70

6. คุณภาพของยาหรือเวชภัณฑ์ที่ได้รับในโครงการสามารถรักษาทุกโรคได้ตามมาตรฐานเดียวกับผู้ป่วยทั่วไป โดยมีค่าเฉลี่ย 4.10 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.63

7. ปริมาณยาหรือเวชภัณฑ์มีความเพียงพอในการรักษาอาการของโรคให้หายขาดได้ โดยมีค่าเฉลี่ย 4.10 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.65

8. การนำอุปกรณ์เครื่องใช้ เช่น คอมพิวเตอร์ มาไว้บริการให้ได้รับความสะดวกรวดเร็วในการบริการ โดยมีค่าเฉลี่ย 4.09 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.75

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ปรากฏว่าผู้เข้ารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค มีความพึงพอใจในคุณภาพการบริการในแต่ละระดับ ตามตาราง 2.11

ตาราง 4.11 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ามารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค ที่มีความพึงพอใจในด้านคุณภาพการบริการ

ระดับความพึงพอใจ	จำนวน	ร้อยละ
- พึงพอใจมาก	151	42.1
- พึงพอใจปานกลาง	187	52.1
- พึงพอใจน้อย	21	35.8
- ไม่พึงพอใจ	-	-
- ไม่พึงพอใจมาก	-	-

จากตาราง 4.11 ผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.1 รองลงมาคือ พึงพอใจมาก ร้อยละ 42.1

4.2.7 การวิเคราะห์ความพึงพอใจในการบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรคในด้านค่าใช้จ่าย

ตาราง 4.12 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพึงพอใจในการบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรคในด้านค่าใช้จ่าย

ความพึงพอใจของผู้เข้ามารับบริการในด้านค่าใช้จ่าย	พอใจมาก (ร้อยละ)	พอใจปานกลาง (ร้อยละ)	พอใจน้อย (ร้อยละ)	ไม่พอใจ (ร้อยละ)	ไม่พอใจมาก (ร้อยละ)
1. ค่ารักษาพยาบาลที่ท่านต้องจ่าย ค่าเฉลี่ย = 4.28 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน = 0.62	134 (37.3)	192 (53.5)	33 (9.2)	-	-

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตาราง 4.12 (ต่อ)

ความพึงพอใจของผู้เข้ามารับบริการในด้านค่าใช้จ่าย	พอใจมาก (ร้อยละ)	พอใจปานกลาง (ร้อยละ)	พอใจน้อย (ร้อยละ)	ไม่พอใจ (ร้อยละ)	ไม่พอใจมาก (ร้อยละ)
2. ค่ายาเวชภัณฑ์ที่ท่านต้องจ่าย ค่าเฉลี่ย = 4.27 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.62	133 (37.0)	193 (53.8)	33 (9.2)	-	-
3. ค่าห้องพักที่ท่านต้องจ่าย ค่าเฉลี่ย = 4.19 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.56	168 (46.8)	169 (47.1)	22 (6.1)	-	-

จากตาราง 4.12 สามารถหาค่าคะแนนจากมาตรวัดระดับความพึงพอใจของผู้เข้ามารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรคในด้านค่าใช้จ่าย โดยคำนวณคะแนนได้ 15 คะแนน แบ่งตามระดับความพึงพอใจได้เป็น 5 ระดับ ตามระดับคะแนนรวมของการตอบคำถามจำนวน 3 ข้อ ดังนี้

ระดับความพึงพอใจมาก หมายถึง ระดับคะแนน 4.21 – 5.00
ระดับความพึงพอใจปานกลาง หมายถึง ระดับคะแนน 3.41 – 4.20
ระดับความพึงพอใจน้อย หมายถึง ระดับคะแนน 2.61 – 3.40
ระดับความไม่พึงพอใจ หมายถึง ระดับคะแนน 1.81 – 2.60
ระดับความไม่พึงพอใจมาก หมายถึง ระดับคะแนน 1.00 – 1.80

ปรากฏว่าความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค ในด้านค่าใช้จ่าย ซึ่งเมื่อดูโดยภาพรวมแล้วพบว่า ผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจมาก และเมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่า ผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจเรียงลำดับจากมากไปหาปานกลาง ดังนี้

1. ค่ารักษาพยาบาลที่ต้องจ่าย โดยมีค่าเฉลี่ย 4.28 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.62
2. ค่ายาและเวชภัณฑ์ที่ต้องจ่าย โดยมีค่าเฉลี่ย 4.27 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.62

สำหรับการให้บริการในด้านค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลที่ผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ค่าห้องพักที่ต้องจ่าย โดยมีค่าเฉลี่ย 4.19 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.56

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ปรากฏว่าผู้เข้ารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค มีความพึงพอใจในค่าใช้จ่ายในแต่ละระดับ ตามตาราง 4.13

ตาราง 4.13 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ามารับบริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค ที่มีความพึงพอใจในด้านค่าใช้จ่าย

ระดับความพึงพอใจ	จำนวน	ร้อยละ
- พึงพอใจมาก	226	63.0
- พึงพอใจปานกลาง	125	34.8
- พึงพอใจน้อย	8	2.2
- ไม่พึงพอใจ	-	-
- ไม่พึงพอใจมาก	-	-

จากตาราง 4.13 ผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมาก ร้อยละ 363.0 รองลงมาคือ พึงพอใจปานกลาง ร้อยละ 34.8

จากผลการศึกษาดังกล่าว จึงสามารถสรุปได้ว่า ผู้มารับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคจากโรงพยาบาลช้างเผือก มีความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการในด้านอัธยาศัย ความสนใจ และด้านค่าใช้จ่ายในระดับมาก และมีความพึงพอใจในด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการด้านการประสานงานบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับ และด้านคุณภาพการบริการอยู่ในระดับปานกลาง

4.3 การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน ประชาชนมีความพึงพอใจในระดับปานกลางต่อการเข้ารับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคจากโรงพยาบาลช้างเผือก จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ศึกษาได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้มาเข้ารับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคจากโรงพยาบาลช้างเผือก ซึ่งผู้ศึกษาได้ดำเนินการเปรียบเทียบข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติที (T-test) ในการทดสอบโดยการกำหนดค่าระดับความเชื่อมั่นที่ 0.01

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

การพิสูจน์สมมติฐานเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้มาเข้ารับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคจากโรงพยาบาลช้างเผือกในครั้งนี้ผู้ศึกษาได้กำหนดค่าเฉลี่ยที่ใช้ในการทดสอบไว้ที่ 3.41 ดังนั้นจึงได้กำหนดสมมติฐานทางสถิติไว้ดังนี้

H_0 : ผู้มาเข้ารับบริการตาม โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคจากโรงพยาบาลช้างเผือกมีความพึงพอใจในระดับต่ำกว่าปานกลาง ถ้ามีค่าเฉลี่ยน้อยกว่า 3.41 หรือ

$H_0 : \mu < 3.41$

H_1 : ผู้มาเข้ารับบริการตาม โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคจากโรงพยาบาลช้างเผือกมีความพึงพอใจตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไปถึงระดับมาก ถ้ามีค่าเฉลี่ยมากกว่า 3.41 หรือ

$H_1 : \mu > 3.41$

ผู้ศึกษาได้ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยจากการให้คะแนนของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้มาเข้ารับบริการจากโรงพยาบาลช้างเผือก โดยทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยที่ยอมรับหรือที่ตั้งไว้คือ 3.41 ขึ้นไป โดยใช้ค่าสถิติ T-test และกำหนดระดับความเชื่อมั่น (ระดับนัยสำคัญทางสถิติ) ที่ 0.01 กล่าวคือ นำค่าที่คำนวณได้เปรียบเทียบกับค่าที่กำหนดไว้ ซึ่งหากค่าที่คำนวณได้มีค่ามากกว่าค่าที่กำหนดไว้ (3.41) ในตารางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิตินั้น จะถือว่ายอมรับ H_1 ปฏิเสธ H_0 หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจตั้งแต่ระดับปานกลางถึงระดับมากต่อการเข้ารับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคจาก โรงพยาบาลช้างเผือก แต่ถ้าค่าที่คำนวณได้มีค่าต่ำกว่าปานกลางหรือเท่ากับค่าที่กำหนดไว้ (3.41) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิตินั้นจะถือว่ายอมรับ H_0 ปฏิเสธ H_1 หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในระดับต่ำกว่าปานกลางต่อการเข้ารับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตาราง 4.14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบค่าสถิติจำแนกตามความพึงพอใจของประชาชนที่เข้ามารับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคจากโรงพยาบาลช้างเผือก จังหวัดเชียงใหม่

ความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการในด้านต่าง ๆ	X	S.D.	จำนวน	ค่าสถิติ T	ระดับนัยสำคัญ (sig.)
1. ด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ	4.40	0.55	359	34.22	0.000
2. ด้านการประสานงานบริการ	4.47	0.52	359	38.13	0.000
3. ด้านอัธยาศัยความสนใจ	4.62	0.58	359	39.63	0.000
4. ด้านข้อมูลที่ได้รับ	4.26	0.62	359	26.09	0.000
5. ด้านคุณภาพบริการ	4.42	0.56	359	34.01	0.000
6. ด้านค่าใช้จ่าย	4.48	0.55	359	36.55	0.000
รวม	4.53	0.50	359	33.97	0.000

จากตาราง 4.14 ประชาชนผู้มารับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคจากโรงพยาบาลช้างเผือก จังหวัดเชียงใหม่ โดยภาพรวมพบว่า ในการทดสอบค่าเฉลี่ย ค่ากลางแล้ว พบว่าสถิติ T-test มีค่าเท่ากับ 33.97 และมีนัยสำคัญ (Significant) เท่ากับ 0.000 แสดงว่าประชาชนมีความพึงพอใจตั้งแต่ระดับปานกลางถึงระดับมากต่อการเข้ารับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคจากโรงพยาบาลช้างเผือก

ดังนั้น เมื่อพิจารณาถึงความพึงพอใจของผู้มาเข้ารับบริการทั้ง 6 ด้านแล้วจะเห็นได้ว่าการให้บริการทุกด้านประชาชนผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไปถึงระดับมาก

จากสมมติฐานการทดสอบหาว่า ประชาชนมีความพึงพอใจในระดับปานกลางต่อการเข้ารับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคจากโรงพยาบาลช้างเผือก จังหวัดเชียงใหม่ นั้นจากการคำนวณทางสถิติพบว่า ปฏิเสธ H_0 ยอมรับ H_1 นั่นคือประชาชนผู้มาเข้ารับบริการมีความพึงพอใจในระดับปานกลางจนไปถึงระดับมากต่อการเข้ารับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคจากโรงพยาบาลช้างเผือก จังหวัดเชียงใหม่

ดังนั้น สมมติฐานนี้ จึงได้รับการยอมรับ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

4.4 ข้อค้นพบที่น่าสนใจจากการศึกษา

1. บุคลากรของโรงพยาบาลช้างเผือก จังหวัดเชียงใหม่ มีความคิดเห็นว่าการดำเนินงานตามนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

จากการศึกษา พบว่า เมื่อโรงพยาบาลนำนโยบายดังกล่าวมาปฏิบัติจริง บุคลากรของโรงพยาบาลช้างเผือกสามารถดำเนินงานได้ตามนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ เนื่องด้วยปัจจัยหลายอย่าง คือ โรงพยาบาลช้างเผือกเป็นโรงพยาบาลเอกชน ขนาด 100 เตียง มีจำนวนบุคลากรไม่มากนัก จึงทำให้การสื่อสารระหว่างองค์กร และการซักซ้อมทำความเข้าในในระบบงานต่างๆ เป็นไปด้วยความรวดเร็วและสะดวก อีกทั้งการกำหนดให้มีสถานบริการในระดับปฐมภูมิ ทำให้การจัดหน่วยบริการปฐมภูมิกระจายออกไปตามชุมชน ทำให้ครอบคลุมประชาชนทั่วถึงมากขึ้น อีกทั้งการให้บริการทางการแพทย์ที่เท่าเทียมไม่ได้รับการเลือกปฏิบัติ ซึ่งถือเป็นสิทธิของประชาชนไทยทุกคน ที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีมาตรฐานอย่างเสมอหน้าเท่าเทียมกัน โดยที่ภาระค่าใช้จ่ายในการใช้บริการไม่เป็นอุปสรรคต่อการได้รับสิทธินั้นของประชาชน

อย่างไรก็ตามจากการศึกษาพบว่า ในกลุ่มของบุคลากรเอง ยังมีความรู้สึกแตกต่างกันในการให้บริการระหว่างผู้ป่วยในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และผู้ป่วยทั่วไป หรือผู้ป่วยในโครงการอื่นๆ แต่สัดส่วนความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการรักษาที่ได้รับการรักษาที่เท่าเทียมกันไม่เลือกปฏิบัตินั้นมีมากกว่า ซึ่งจุดนี้เองกลายมาเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานพอสมควร ดังนั้น การนำนโยบายนี้ไปปฏิบัติ จึงมีปัญหาอยู่ด้วยเช่นกัน แต่ทั้งนี้ก็ถือได้ว่าฝ่ายบุคลากรได้ปฏิบัติได้อย่างเหมาะสมพอสมควร แต่ปัญหากลับอยู่ที่ตัวนโยบายเองที่กำหนดกฎเกณฑ์ต่างๆ มาแล้ว ทำให้คนเกิดความรู้สึกว่าไม่ได้รับความเสมอภาค และเท่าเทียมกัน เมื่อใช้สิทธิตามโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค

2. ความสำคัญของการดำเนินโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ขึ้นอยู่กับระบบการดำเนินงานและวิธีการบริหารงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบันในด้านต่าง ๆ ดังนี้ ระบบการจัดสรรงบประมาณ ระบบการกำหนดขอบเขตการให้บริการสิทธิผู้รับบริการ ระบบการขึ้นทะเบียนและเลือกใช้บริการ รูปแบบวิธีการส่งต่อ และการเตรียมความพร้อมของสถานพยาบาล

จากการศึกษาพบว่า ในการดำเนินโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ให้ประสบความสำเร็จได้นั้นต้องอาศัยจากปัจจัยหลายด้าน โดยเริ่มตั้งแต่วัตถุประสงค์ของโครงการเองที่ต้องมีการจัดระบบ การกำหนดขอบเขตการให้บริการ และสิทธิของผู้รับบริการ ระบบการขึ้นทะเบียนและเลือกใช้บริการ ทั้งนี้เนื่องจากการกำหนดขอบเขตให้ชัดเจน จะทำให้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานต่างๆ ได้ ไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งต้องมีการจัดสรรงบประมาณ หรือผลตอบแทนอื่น ๆ ให้เพียงพอ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

หรือสอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง รวมถึงมีรูปแบบการติดต่อสื่อสารระหว่างหน่วยงาน หรือองค์กรต่างๆ ในลักษณะของการส่งต่อได้ถูกต้อง รวดเร็ว และต่อเนื่อง โดยมีการสร้างกลไก และขั้นตอนต่างๆ ให้รัดกุมเพิ่มขึ้น ซึ่งหน่วยงานทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานของตน ทั้งนี้ได้แก่ จำนวนบุคลากร และความสามารถของบุคลากร การจัดแบ่งส่วนงานในองค์กร มีการเพิ่มทักษะในการทำงานเฉพาะด้าน เช่น ความรู้ในด้านชุมชน และการดูแลครอบครัว ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์หลักของโครงการ แต่ทั้งหมดนี้จะไม่ทำให้โครงการประสบความสำเร็จได้ ถ้ารัฐบาลยังไม่มีการประชาสัมพันธ์ให้กับประชาชนให้เข้าใจในวัตถุประสงค์หลักของโครงการ รวมถึงสิทธิที่ประชาชนจะได้รับอย่างชัดเจน เพื่อเป็นการขจัดความขัดแย้งระหว่างประชาชนกับผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นตัวจักรหลักที่จะทำให้โครงการนี้สามารถดำเนินอยู่ได้ และประสบความสำเร็จ

3. การดำเนินงานตามนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ของโรงพยาบาลช้างเผือก จังหวัดเชียงใหม่ ยังมีปัญหาในด้านบุคลากร และด้านการจัดสรรงบประมาณ

จากการศึกษา พบว่า โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเข้ามาในช่วงเวลาที่เหมาะสม แต่ยังผิดรูปแบบการนำเสนอโครงการอยู่ กล่าวคือ โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคได้เข้ามาในขณะที่ได้มีการปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศไทยให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น อีกทั้งยังเป็นไปตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ตามมาตรา 52 และมาตรา 82 อีกด้วย ซึ่งตามแนวคิดของโครงการที่มุ่งการสร้างสุขภาพ แต่ดูเหมือนจะไม่ได้รับการตอบสนองจากประชาชนเท่าที่ควร เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ยังคงมีพฤติกรรมการรักษาโรคมากกว่าการป้องกันโรคเนื่องมาจากรัฐบาลได้ประกาศนโยบายตอนแรกเริ่ม โดยให้ความสำคัญกับการโฆษณาให้ประชาชนมารักษาเพราะเสียเงินเพียง 30 บาท การที่จะเข้าไปเปลี่ยนความรับรู้ของประชาชนจึงทำได้ยาก

เมื่อโรงพยาบาลนำโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคมาใช้ก็ยังคงรักษาคุณภาพและมาตรฐานการทำงานต่างๆ ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยความเสมอภาค และมีความเต็มใจในการให้บริการ แต่เนื่องจากผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาพยาบาลมีจำนวนที่มากขึ้น ทำให้บุคลากรและเจ้าหน้าที่ต้องรับผิดชอบงานในปริมาณที่เพิ่มขึ้น ทำให้เกิดความเครียดและความกดดัน แก่เจ้าหน้าที่บ้างพอสมควร ส่วนการจัดสรรงบประมาณที่โรงพยาบาลได้รับจัดสรรนั้น เนื่องจากประเทศไทยกำหนดค่าใช้จ่ายต่อหัวของประชาชนในอัตราที่ค่อนข้างต่ำ ผู้ป่วยทุกคนจะเสียค่าใช้จ่ายเพียง 30 บาท ในการเข้ารับการรักษาต่อครั้ง ซึ่งเป็นจำนวนเงินที่น้อยกว่าค่าใช้จ่ายจริง ประกอบ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

กับการจัดสรรล่าช้า ทำให้โรงพยาบาลขาดสภาพคล่อง ต้องเผชิญกับปัญหาค่าใช้จ่ายที่มากกว่ารายรับ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved