

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลกปัจจุบันที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง มีผลกระทบต่อกันและกันอย่างมากมาย และภายใต้กระแสแห่งการเปลี่ยนแปลงนี้ ระบบสุขภาพซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทางสังคม ย่อมได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงค่อนข้างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบบริการสุขภาพที่ดำรงอยู่ในปัจจุบันนี้ กำลังประสบปัญหาในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ความต้องการของประชาชนที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งมีผลกระทบต่อความคาดหวังในระบบบริการสุขภาพของประชาชนด้วยเช่นกัน การรับรู้ข้อมูลข่าวสารอย่างกว้างขวางที่เกิดขึ้นในสังคม ทำให้ประชาชนมีความต้องการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมากขึ้น นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจเป็นตัวเสริมให้ความต้องการคุณภาพเด่นชัดขึ้น การเปลี่ยนแปลงด้านคุณภาพของสถานพยาบาลต่าง ๆ ที่เป็นอยู่ไม่ทันกับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชน ทำให้เกิดความไม่พอใจในบริการสุขภาพที่ตนได้รับ นอกจากนี้โรคต่างที่ประชาชนคนไทยเคยเป็นในอดีตได้เปลี่ยนแปลงไปตามสภาพแวดล้อมต่างๆ ที่เกิดขึ้น เช่น พฤติกรรมการกิน การออกกำลังกาย ความเครียด และพฤติกรรมทางเพศ โรคเหล่านี้ไม่สามารถรักษาให้หายขาดโดยการใช้ยารักษาโรคเพียงชั่วคราวซ้ำๆ แต่ต้องการการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมอนามัย และการดูแลตนเองที่เหมาะสม สม่่าเสมอ ระบบบริการสุขภาพที่ต้องการจึงควรเป็นระบบที่มีความทันสมัยในความรู้ที่เหมาะสมกับกลุ่มโรคในปัจจุบัน มีความใกล้ชิดกับประชาชน สามารถเป็นที่พึ่ง ให้คำปรึกษาและการดูแลประชาชนได้ตลอดเวลา (สงวน นิตยารัมพงส์, 2547: 35-54)

ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีระบบประกันสุขภาพ และระบบสวัสดิการสุขภาพอยู่หลายระบบ (pluralistic) ได้แก่ ระบบสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลสำหรับผู้มีรายได้น้อยและผู้ที่ยากจน ควรช่วยเหลือเกื้อกูล (สปร.) ระบบสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ ระบบประกันสังคมและระบบประกันสุขภาพแบบสมัครใจ ซึ่งประกอบด้วยบัตรประกันสุขภาพที่ดำเนินการโดยกระทรวงการสาธารณสุข และประกันสุขภาพภาคเอกชน นอกจากนี้ยังมีกองทุนเงินทดแทนที่ให้ความคุ้มครองการเจ็บป่วยจากการทำงาน และประกันภัยอุบัติเหตุทางจราจรตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. 2535 ทั้งนี้ระบบ สปร. เป็นระบบที่ให้ความคุ้มครองแก่ประชาชนกลุ่มใหญ่ที่สุด แต่จากข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับหลักประกันด้านสุขภาพพบว่า ประเทศไทยมีผู้ไร้หลักประกันสุขภาพที่ไม่ได้รับความคุ้มครองจากระบบสวัสดิการสุขภาพหรือระบบประกันสุขภาพทั้งของรัฐและเอกชนร้อยละ 30 (สำนักนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข, 2542) ซึ่งภาวะ

การขาดหลักประกันสุขภาพดังกล่าวกระจายในกลุ่มผู้ที่มีฐานะดี โดยกลุ่มผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจยากจนและด้อยโอกาสทางสังคม และกลุ่มที่ไม่ได้รับสิทธิด้านการรักษาพยาบาลใด ๆ เหล่านี้จะต้องรับผิดชอบตนเองเมื่อเจ็บป่วย

นอกจากปัญหาด้านความครอบคลุมของหลักประกันสุขภาพสำหรับประชาชนแล้ว ระบบสวัสดิการสุขภาพและประกันสุขภาพแต่ละระบบยังมีงบประมาณค่าใช้จ่ายต่อหัวและสิทธิประโยชน์ที่แตกต่างกัน ทำให้มาตรฐานของบริการสุขภาพแตกต่างกันไป บางกลุ่มอาจเชื่อได้ว่ามีหลักประกันสุขภาพที่ไม่เพียงพอ ความแตกต่างดังกล่าวส่งผลกระทบต่อความเป็นธรรม(equity) ประสิทธิภาพ (efficiency) คุณภาพ (quality) การเข้าถึงบริการ (accessibility) ความรับผิดชอบต่อสังคม (social accountability) การคุ้มครองผู้บริโภคของระบบสุขภาพ (consumer protection) อันเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนไทยตามรัฐธรรมนูญ (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2544: 16) การที่ประชาชนในสังคมขาดหลักประกันสุขภาพ หรือมีหลักประกันสุขภาพไม่เพียงพอไม่ครอบคลุม นอกจากไม่ช่วยแบ่งเบาทุกข์อันเกิดจากการเจ็บป่วยแล้ว ยังเป็นการเพิ่มทุกข์ให้คนที่มีความทุกข์อยู่เดิมรวมไปถึงค่าใช้จ่ายทางสุขภาพที่มักจะพบว่ามีปัญหาเสมอ การใช้บริการมีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดกรณีค่าใช้จ่ายสูง เช่น การรักษาโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่อาจต้องถึงขั้นสิ้นเนื้อประดาตัวกลายเป็นคนไข้อย่างถาวร มีสภาพเป็นผู้ขอจากภาครัฐแทนการเป็นผู้ใช้บริการเรื่องราวเหล่านี้นับว่าเป็นปรากฏการณ์ที่ไม่น่ายอมรับได้ในสังคมไทย ที่ทุกฝ่ายได้เรียกร้องถึงความยุติธรรม คุณภาพ และประสิทธิภาพ ในท่ามกลางทิศทางการปฏิรูปที่เป็นอยู่ การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสำหรับประชาชนชาวไทยเป็นนโยบายสำคัญเร่งด่วนของรัฐบาล ที่ต้องการให้ประชาชนที่ไม่มีสิทธิหรือยังไม่มีหลักประกันด้านการรักษาพยาบาลใด ๆ ได้มีโอกาสเข้าถึงและได้รับบริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ เสมอภาคเท่าเทียมกันจากรัฐซึ่งนโยบายนี้มีความสอดคล้องกับเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 หมวดนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ (state policy) (สำนักงานประกันสุขภาพ, กระทรวงสาธารณสุข 2545: 3)

จากบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า การบริการสุขภาพที่จัดขึ้นภายในประเทศนั้น จะต้องจัดบริการให้กับประชาชนอย่างทั่วถึง (universal coverage) มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ และมีความรับผิดชอบที่สามารถตรวจสอบได้ รัฐธรรมนูญได้แสดงเจตนารมณ์ไว้อย่างชัดเจนว่า การได้รับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานเป็นสิทธิของประชาชนที่ควรได้รับอย่างเสมอภาค และผู้ยากไร้พึงมีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ประชาชนจึงควรเข้าถึงบริการสุขภาพตามความจำเป็นด้านสุขภาพอนามัย เสียค่าใช้จ่ายตามความสามารถที่จ่ายได้โดยไม่มีปัจจัยอื่นมาเป็นอุปสรรค เช่น ปัจจัยด้านภูมิศาสตร์ สังคม ความเชื่อ ดังนั้นการที่จะทำให้ความเสมอภาคเป็นไปได้ในทางปฏิบัติจำเป็นต้องมีการกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของบริการสุขภาพที่ประชาชนทุกคนพึงได้รับเรียกว่า บริการสุขภาพที่จำเป็นขั้นพื้นฐาน (ทัศนา บุญทอง, 2542: 17)

ปี พ.ศ. 2544 รัฐบาลมีนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคซึ่งนับว่าเป็นกลวิธีหนึ่งของการปฏิรูประบบสุขภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนทุกคน โดยเฉพาะผู้ยากไร้ได้มีหลักประกันสุขภาพ ได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และเท่าเทียม นอกจากนี้การดำเนินการพัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริการสาธารณสุขโดยเปิดโอกาสให้องค์กรชุมชนสามารถเข้ามามีบทบาทในการจัดการระบบสุขภาพมากขึ้น ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มดำเนินโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคระยะแรกในพื้นที่ 6 จังหวัดนำร่อง ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2544 ดำเนินการเพิ่มเติมในระยะที่ 2 อีก 15 จังหวัด ในวันที่ 1 มิถุนายน 2544 และได้ขยายโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจนเต็มพื้นที่ทุกจังหวัดทั่วประเทศ ยกเว้นบางเขตของกรุงเทพมหานคร เป็นระยะที่ 3 ในวันที่ 1 ตุลาคม 2544 จากการดำเนินงานที่ผ่านมาได้เกิดปัญหาขึ้นหลายประการ เช่น ความเหลื่อมล้ำของสิทธิประโยชน์ของระบบประกันสุขภาพมีอยู่หลายระบบ ทำให้เกิดความซ้ำซ้อนและขาดเอกภาพในการดำเนินงานและเอื้อประโยชน์แก่ประชาชนบางกลุ่มโดยไม่จำเป็น สำหรับระบบการจัดสรรเงินในระบบบริการสาธารณสุขเองยังไม่เกิดแรงจูงใจในการให้บริการแก่สถานพยาบาลรวมถึงการประกันสุขภาพที่ยังเน้นแต่การรักษาพยาบาลและให้บริการทางการแพทย์มากกว่าการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ, 2544: 4)

รูปแบบการจัดสรรงบประมาณที่สนับสนุนจากรัฐบาลจากงบประมาณที่เคยได้รับได้เปลี่ยนแปลงจากงบประมาณปกติตามแผนงานโครงการจากส่วนกลางสู่ภูมิภาค และเงินที่ผู้ป่วยจ่ายเอง (out of pocket) เป็นระบบประกันสุขภาพที่มีการจัดสรรเงินเป็นลักษณะการจ่ายล่วงหน้าแบบเหมาจ่ายรายหัวต่อปีตามจำนวนประชากรที่มากขึ้นทะเบียนกับสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิ (primary care) ซึ่งเงินงบประมาณที่จัดสรรแบบเหมาจ่ายรายหัวนี้ ได้รวมหมวดเงินเดือนของบุคลากรด้วย นอกจากนี้ได้มีการจัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อให้เป็นสถานพยาบาลใกล้บ้านใกล้ใจ ให้ความสำคัญกับการจัดระบบบริการระดับต้นให้เป็นสถานพยาบาลประจำครอบครัว สร้างความอบอุ่นใจและมีสายสัมพันธ์ คุณญาติมิตร มุ่งให้มีการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคควบคู่ไปกับการรักษาพยาบาลโดยที่ศูนย์สุขภาพชุมชนแต่ละแห่ง ให้รับผิดชอบดูแลสุขภาพประชาชนไม่เกิน 10,000 คน โดยการจัดระบบบริการดังกล่าวได้อาศัยแนวคิดเวชศาสตร์ครอบครัวในการจัดบริการแบบผสมผสานแก่ประชาชนที่มาใช้บริการ ตลอดจนการเน้นไปที่คุณภาพบริการของสถานพยาบาลซึ่งต้องมีคุณภาพและมาตรฐานตามที่กำหนด ทำให้สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการต้องเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินงานอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถานพยาบาลของรัฐในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข

จากผลการดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินโครงการ ได้พัฒนาปรับปรุงหลักเกณฑ์และแนวทางในการดำเนินการต่างๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนผู้มีสิทธิได้รับหลักประกันสุขภาพอย่างแท้จริง แต่การดำเนินงานยังมีปัญหาอุปสรรคมาโดยตลอด เช่น เรื่องของการขึ้นทะเบียนบัตรไม่ครอบคลุม มีข่าวการร้องเรียน

ของผู้มีสิทธิตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าผ่านสื่อต่างๆหรือนักการเมืองเสมอ โดยเฉพาะในเรื่องของการไม่สามารถเข้าถึงบริการและคุณภาพของบริการที่ได้รับ การถูกเลือกปฏิบัติจากเจ้าหน้าที่ การที่ประชาชนผู้มีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าไม่ยอมแสดงบัตร จนกว่าจะถึงช่วงของการจ่ายเงินนั้น เป็นภาพสะท้อนให้เห็นถึงความไม่รู้ในสิทธิหรือเกิดจากความระแวงว่าจะไม่ได้รับยาหรือบริการที่ดีพอหากแสดงตนเองใช้สิทธิ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นต้น ซึ่งเกิดขึ้นทุกภูมิภาคของประเทศ (จดหมายข่าวสาธารณสุข ฉบับที่ 1, 2545)

จากสรุปผลการดำเนินงานตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ผ่านมา จังหวัดลำปางพบปัญหาในการดำเนินงานเกี่ยวกับความไม่ครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนผู้มีหลักประกันสุขภาพ ปัญหาการใช้บริการของประชาชนไม่เป็นไปตามชุดสิทธิประโยชน์ และขั้นตอนของการรับบริการ ทำให้มีข้อร้องเรียนของประชาชนเกี่ยวกับการใช้บริการตามโครงการผ่านเว็บไซต์นายกรัฐมนตรี้/รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข หนังสือร้องเรียนผ่านหนังสือพิมพ์ ผู้ว่าราชการจังหวัดและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานรวม 239 ครั้ง เพิ่มขึ้นจากปี 2546 จำนวน 142 ครั้ง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง, 2546) ประกอบกับ พรบ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 41 ที่มีการจัดตั้งกองทุนชดเชยเพื่อช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายและมาตรา 42 ที่ได้ระบุให้มีการไล่เบี้ยเอาผิดกับผู้ให้บริการ กรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาของหน่วยบริการ ทำให้ความสัมพันธ์ในลักษณะการเอื้ออาทรระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยลดลง เนื่องจากแต่ละฝ่ายต่างคำนึงถึงสิทธิและหน้าที่มากขึ้นซึ่งส่งผลกระทบต่อขวัญและกำลังใจของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก จากข้อมูลงานการเจ้าหน้าที่ของ สสจ. ลำปาง และ รพ. ลำปาง ปี 2545-2547 พบว่ามีการลาออกของเจ้าหน้าที่มากขึ้น คือ แพทย์ 19 คน ทันตแพทย์ 14 คน เภสัชกร 5 คน พยาบาล 25 คน และเจ้าหน้าที่อื่นๆ 12 คน

นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอันหนึ่งของการปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนคนไทยทุกคนมีโอกาสที่จะมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ซึ่งมีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2549 ซึ่งได้กำหนดหลักการและทิศทางรองรับการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติไว้อย่างสอดคล้องกัน โดยกลไกที่จะช่วยผลักดันให้เกิดการปฏิรูประบบสุขภาพที่ชัดเจนขึ้น คือการผลักดันนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) ให้สามารถดำเนินการได้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ซึ่งการดำเนินงานตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ไม่ได้คำนึงถึงเฉพาะการทำให้ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพเพียงอย่างเดียว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ให้บริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ก็เป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องความคิดเห็นต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ซึ่งตามความหมายของคำว่าความคิดเห็นคือ เป็นการแสดงออก

ของทัศนคติและการแปลความหมายข้อเท็จจริงอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยการแสดงออกด้วยการพูดหรือการเขียน (Maier, 1952: 52) Engel และ Snellgrove (1969: 593) (Childs, 1965 อ้างใน Oskamp, 1977: 12) ซึ่งผลของการศึกษานี้จะเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่จะนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจในการปรับปรุงการบริการให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน และสามารถกำหนดเป็นนโยบายของหน่วยงานตามนโยบายของรัฐบาลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเรื่องแนวคิดและหลักการของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ขั้นตอนการดำเนินงานตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผลการดำเนินงานของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประโยชน์และอุปสรรคในการดำเนินงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

2. เพื่อศึกษาความแตกต่างของความคิดเห็นต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเรื่องแนวคิดและหลักการโครงการของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และขั้นตอนการดำเนินงานตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานในสถานปฏิบัติงานแตกต่างกัน

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้ทำการศึกษาเฉพาะในหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ยกเว้นโรงพยาบาลศูนย์ลำปาง เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีความแตกต่างของจำนวนเตียงที่รับไว้รักษาและมีระบบบริหารจัดการแตกต่างจากโรงพยาบาลชุมชน กลุ่มเจ้าหน้าที่ คือผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ 13 อำเภอของ จังหวัดลำปาง โดยมีกลุ่มเป้าหมายในการเก็บข้อมูลคือ เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง จำนวน 12 แห่ง และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในสถานอนามัยจำนวน 142 แห่ง และทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 –28 กุมภาพันธ์ 2548

คำจำกัดความของการศึกษา

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาย

วิทยาศาสตร์การแพทย์อื่นๆ คือ นักเทคนิคการแพทย์ เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม ผู้ช่วยทันตแพทย์ และทันตภิบาล

สถานภาพทางวิชาชีพ หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แบ่งเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 คือ วิชาชีพ เฉพาะประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร กลุ่มที่ 2 คือพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค กลุ่มที่ 3 คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประกอบด้วย เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สายวิทยาศาสตร์การแพทย์อื่นๆ

ความคิดเห็นต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หมายถึง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าใน 4 ด้านคือ

1. ความคิดเห็นต่อแนวคิดและหลักการของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีประเด็นเกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้ไม่มีหลักประกันสุขภาพ การแบ่งประเภทบัตรเป็นชนิดร่วมจ่าย 30 บาทและไม่จ่าย 30 บาท การรับบริการกรณีเกิดอุบัติเหตุฉุกเฉิน การใช้สิทธิบัตรประกันสังคมในการคลอดบุตรกรณีส่งเงินสมทบไม่ครบ 7 เดือน การมีคณะอนุกรรมการบริหารโครงการระดับจังหวัด การจัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัว และการตั้งกองทุนชดเชยเพื่อช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายตามมาตรา 41 ในพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

2. ความคิดเห็นต่อขั้นตอนการดำเนินงานตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หมายถึง ความคิดเห็นต่อการลงทะเบียนขอรับบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระยะเวลาการส่งข้อมูลขึ้นทะเบียน การจองสิทธิขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า การเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการหลัก การตรวจสอบสิทธิก่อนการให้บริการ การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล การให้บริการเชิงรุก การนำข้อร้องเรียนมาไต่สวนวินิจฉัย ระยะเวลาจัดสรรเงินให้หน่วยบริการ

3. ความคิดเห็นต่อผลการดำเนินงานของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หมายถึง ความคิดเห็นเกี่ยวกับปริมาณงานที่ทำ เรื่องร้องเรียนของผู้มารับบริการ และคุณภาพของงานบริการต่อผู้มารับบริการแต่ละประเภทบัตร

4. ความคิดเห็นต่อประโยชน์และอุปสรรคในการดำเนินงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หมายถึง ความคิดเห็นเกี่ยวกับประโยชน์ของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีผลต่อประชาชนและผลเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การรับรู้สาเหตุการลาออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และความคิดเห็นเกี่ยวกับอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานในเรื่องงบประมาณ การปฏิรูประบบราชการ ปริมาณงานที่ทำ ความครอบคลุมของการออกบัตร การขาดแคลนบุคลากร ความคาดหวังของผู้มารับบริการ ผู้มารับบริการไม่ปฏิบัติตามระบบส่งต่อ ประชาชนขาดความรู้เกี่ยวกับเงื่อนไขสิทธิประโยชน์ การร้องเรียนของประชาชน และการขาดแรงจูงใจ/กำลังใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หมายถึง ความถี่ของการได้ยิน ได้ฟัง การอ่านบทความหรือการศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับ โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าผ่าน สื่อสิ่งพิมพ์หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ทุกประเภทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือ

- กลุ่มที่ 1 ได้รับข้อมูลข่าวสาร 1 วันถึง 1 สัปดาห์ต่อครั้ง
- กลุ่มที่ 2 ได้รับข้อมูลข่าวสาร 2 สัปดาห์ถึง 1 เดือนต่อครั้ง
- กลุ่มที่ 3 ได้รับข้อมูลข่าวสาร 2 เดือนถึง 4 เดือนต่อครั้ง
- กลุ่มที่ 4 ได้รับข้อมูลข่าวสาร มากกว่า 4 เดือนต่อครั้ง

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. ทราบถึงความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในเรื่องเกี่ยวกับแนวคิดและหลักการของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ขั้นตอนการดำเนินงานตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผลการดำเนินงานตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประโยชน์ และอุปสรรคในการดำเนินงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงแผนในการดำเนินงานให้มีความเหมาะสม
2. นำผลการศึกษามาใช้ในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ให้เหมาะสมและสอดคล้องอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ และผู้ให้บริการมีความสุขในการทำงาน