

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลของการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ( Descriptive study ) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้ถือบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อ โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการให้บริการของศูนย์สุขภาพชุมชน สถานีอนามัยหัวฝาย อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ ในการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือผู้ถือบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ขึ้นทะเบียนกับศูนย์สุขภาพชุมชน สถานีอนามัยหัวฝาย จำนวน 360 คน โดยคำนวณจากประชากรผู้ถือบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ขึ้นทะเบียนกับศูนย์สุขภาพชุมชน สอ. หัวฝาย 6 หมู่บ้าน จำนวน 5,590 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดสัดส่วนแบบโควตา ( Quota sampling ) โดยกำหนดจำนวนตัวอย่างหมู่บ้านละ 60 คน รวบรวมข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง ซึ่งหาความตรงของเนื้อหาโดยปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ หลังจากนั้นนำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไขและนำไปทดลองใช้กับผู้ถือบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มาใช้บริการที่สถานีอนามัยหัวฝาย อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่จำนวน 30 คน นำแบบสัมภาษณ์ที่ได้ทดลองใช้ไปปรับปรุงแก้ไข และนำแบบสัมภาษณ์ที่สมบูรณ์ไปเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างตามความสะดวกหรือแบบบังเอิญตามโควตาหมู่บ้านละ 60 คน จนได้ตัวอย่างครบ 360 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และ ร้อยละ ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ดังนี้

### สรุป

#### 1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมี 360 คน โดยมีเพศชาย จำนวน 100 คน เพศหญิงจำนวน 260 คน คิดเป็นร้อยละ 27.8 และ 72.2 ตามลำดับ ซึ่งในการออกเก็บข้อมูล ผู้ทำการศึกษาจะใช้เวลาเก็บข้อมูลในตอนกลางวัน ส่วนใหญ่จะเจอกลุ่มแม่บ้านที่อยู่บ้านส่วนพ่อบ้านจะออกไปทำงานนอกบ้าน กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 35 – 44 ปีมากที่สุดจำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 26.7 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 45 – 54 ปี จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 23.1 จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมากอยู่ในวัยกลางคน สถานภาพสมรส คู่ มากที่สุดจำนวน 279 คน คิดเป็นร้อยละ 77.5 ระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างจบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุดจำนวน 270 คนคิดเป็นร้อยละ 75 ในเรื่องของ

การมีโรคประจำตัวกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวมีจำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 45.0 โดยเป็นโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 40 คน รองลงมาคือโรค เบาหวาน และปวดเมื่อยจำนวนเท่ากันคือ 29 คน ในการแสวงหาการรักษาเมื่อเจ็บป่วย ส่วนมากไปรักษาที่ สถานีอนามัยหัวฝายมากที่สุดจำนวน 196 คน คิดเป็นร้อยละ 54.4 รองลงมาคือโรงพยาบาลสูงเม่นและคลินิก จำนวน 98 คน และ 58 คน ตามลำดับ การแสวงหาการรักษาเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยก่อนจะมีนโยบายหลักประกันสุขภาพจะไปใช้บริการที่สถานีอนามัยหัวฝายมากที่สุดจำนวน 241 คน คิดเป็นร้อยละ 66.9 รองลงมาซื้อยากินเอง และ ไปโรงพยาบาลสูงเม่น จำนวน 135 คน และ 115 คนคิดเป็นร้อยละ 37.5 และร้อยละ 31.9 ตามลำดับ หลังจากมีนโยบายหลักประกันสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างไปใช้บริการที่สถานีอนามัยหัวฝาย และโรงพยาบาลสูงเม่นเพิ่มขึ้น จาก 241 คนเป็น 259 คน และ 115 คน เป็น 130 คน และ ซื้อยากินเองจำนวนลดลง จาก 135 คน เป็น 107 คน จะเห็นได้ว่าหลังจากมีนโยบายหลักประกันสุขภาพเข้ามา ประชาชนไปใช้บริการสถานพยาบาลของรัฐบาลเพิ่มมากขึ้น และจากการสัมภาษณ์ถึงการเจ็บป่วยครั้งสุดท้ายที่ไปรับการรักษาพยาบาล พบว่ากลุ่มตัวอย่างไปรับบริการรักษาพยาบาลด้วยโรคไข้หวัดมากที่สุดจำนวน 66 คน ร้อยละ 18.3 รองลงมาคือ ปวดเมื่อย จำนวน 49 คน ร้อยละ 13.6 จะเห็นได้ว่าโรคที่ไปรักษาพยาบาลส่วนมากจะเป็นโรคที่เป็นอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยและสถานบริการที่ไปรักษา กลุ่มตัวอย่างไปรับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมากที่สุดจำนวน 182 คน คิดเป็นร้อยละ 50.6 รองลงมาคือ โรงพยาบาลสูงเม่น จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 16.7 ไปคลินิก 34 คน คิดเป็นร้อยละ 9.4 กลุ่มตัวอย่าง เคยไปรับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 298 คน คิดเป็นร้อยละ 80.3 ไม่เคยไปรับบริการ 71 คน คิดเป็นร้อยละ 19.7 จากการสัมภาษณ์ ที่ไม่ไปรับบริการเพราะไม่ได้เจ็บป่วย กลุ่มตัวอย่างส่วนมากถ้าจะไปรับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนคิดว่าจะไปรับบริการวันไหนก็ได้ 262 คน คิดเป็นร้อยละ 72.8 ส่วนที่คิดว่าจะไปวันที่มีหมอมา (เฉพาะวันอังคาร) จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 27.2 ในเรื่องการรับข้อมูลข่าวสารกลุ่มตัวอย่างส่วนมากได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโครงการ 30 บาท จากหอกระจายข่าวมากที่สุดจำนวน 223 คน ร้อยละ 61.9 ในด้านการเจ็บป่วยหนักถึงขั้นนอนโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเคยเจ็บป่วยหนักถึงขั้นนอนโรงพยาบาลจำนวน 103 คนคิดเป็นร้อยละ 28.6 ไม่เคยเจ็บป่วยหนักถึงขั้นนอน โรงพยาบาลจำนวน 257 คนคิดเป็นร้อยละ 71.4

## 2. ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อ โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้สัมภาษณ์ในด้านต่างๆดังนี้

ด้านภาพลักษณ์ของโครงการ กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเห็นด้วยว่า ควรออกบัตรทองให้กับประชาชนทุกคนไม่ว่ารวยหรือจน โดยมีจำนวน 270 คน คิดเป็นร้อยละ 75.0 ในบางส่วนที่ไม่เห็นด้วย จะบอกว่าบัตรสุขภาพ 500 บาทดีกว่า ส่วนในข้อความคิดเห็นต่อการเสียค่าใช้จ่าย 30 บาท ในการไปรับการรักษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วย 278 คน คิดเป็นร้อยละ 77.2 ไม่เห็นด้วย 68 คน คิดเป็นร้อยละ 18.9 โดยที่ไม่เห็นด้วยบางส่วนบอกว่า “ถ้ามีโรคประจำตัวก็จ่ายหลายครั้ง ก็จะแพงและในครอบครัวถ้ามีหลายคนไม่สบายหลายครั้งก็จะแพงเมื่อคิดเทียบกับบัตรสุขภาพแบบเดิม” ในข้อคิดเห็นต่อข้อมูลข่าวสารที่ได้รับว่าชัดเจนและเพียงพอหรือไม่ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อมูลข่าวสารที่ได้รับชัดเจนเพียงพอจำนวน 320 คน คิดเป็นร้อยละ 88.9 ไม่แน่ใจ 31 คน คิดเป็นร้อยละ 8.6 ซึ่งจากข้อมูลทั่วไปใน ตารางที่ 6 จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมากได้รับข้อมูลข่าวสารจากหอกระจายข่าวมากที่สุด ดังนั้นในการประชาสัมพันธ์โดยการใช้หอกระจายข่าว ประชาชนน่าจะได้รับข้อมูลทั่วถึงมากกว่าสื่อชนิดอื่น ส่วนการได้รับข้อมูลข่าวสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างได้รับเพียงร้อยละ 11.9 ส่วนในเรื่องของขั้นตอนการมารับบัตรทองที่สถานบริการจัดทำขึ้น กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับขั้นตอนการรับบัตรจำนวน 301 คน คิดเป็นร้อยละ 83.6 และคิดว่าขั้นตอนการรับบัตรไม่ยุ่งยาก 300 คน คิดเป็นร้อยละ 83.4 ในเรื่องของความคิดเห็นที่ว่าโครงการ 30 บาทเป็นโครงการที่ดีควรให้มีต่อไป กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วย 268 คน คิดเป็นร้อยละ 74.4 ไม่แน่ใจ 26 คน คิดเป็นร้อยละ 7.2 ไม่เห็นด้วย 66 คน คิดเป็นร้อยละ 18.3 กลุ่มตัวอย่างที่เห็นด้วยกับโครงการคิดว่าเป็นโครงการที่ดีโดยมีความเห็นว่า “คิดว่าคุ้มเมื่อเจ็บป่วยหนักถึงขั้นนอนโรงพยาบาลก็จ่ายเพียง 30 บาท ประหยัดค่าใช้จ่าย, สามารถรักษาพยาบาลได้ในราคาถูก, และถ้าไม่ป่วยก็ไม่ต้องเสียเงิน ส่วนคนที่คิดว่าไม่ดี มีความเห็นว่าบัตรสุขภาพ 500 บาทแบบเดิมดีกว่า เพราะใช้ได้ทั้งครอบครัวส่วนบัตรทองถ้าไปใช้บริการบ่อยก็จะเสียค่าใช้จ่ายมาก ในคนที่มีโรคประจำตัวก็จะเสียค่าใช้จ่ายมาก และบัตรทองยังยุ่งยากในการส่งต่อ”

ความคิดเห็นในด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเห็นด้วยในการมีส่วนร่วมของชุมชนโดยคิดว่า ทางสถานพยาบาลได้เปิดโอกาสให้ร่วมแสดงความคิดเห็นในการร่วมพัฒนาสถานพยาบาลจำนวน 321 คน คิดเป็นร้อยละ 89.2 ในเรื่องของการทราบข้อมูลสถานะสุขภาพในหมู่บ้าน กลุ่มตัวอย่างคิดว่าทราบข้อมูล สถานะสุขภาพจำนวน 308 คน คิดเป็นร้อยละ 85.6 ในการวางแผนดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน ประชาชนควรจะมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยจำนวน 329 คน คิดเป็นร้อยละ 91.4 ในเรื่องของการเจ็บป่วยเป็นเรื่องของหมอ

ไม่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยเพียง 71 คน คิดเป็นร้อยละ 19.7 ไม่เห็นด้วย จำนวน 268 คน คิดเป็นร้อยละ 74.5 กลุ่มตัวอย่างคิดว่าสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้จำนวน 253 คน คิดเป็นร้อยละ 70.2 ไม่แน่ใจ 47 คน คิดเป็นร้อยละ 13.1 และไม่เห็นด้วย 60 คนคิดเป็นร้อยละ 16.7 จากการศึกษาอาจคาดได้ว่าถ้ามีกิจกรรมออกชุมชนเชิงรุก และการส่งเสริมสุขภาพลงไป น่าจะได้รับความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างที่เห็นด้วย และเป็นผลดีกับกลุ่มตัวอย่างบางส่วนที่ไม่แน่ใจและไม่เห็นด้วย ในการมีแนวคิดในการดูแลสุขภาพของตนเองได้

ในด้านการได้รับบริการที่มีคุณภาพและการเลือกสถานบริการ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าการมารับบริการโดยเสียค่าใช้จ่ายเพียง 30 บาท หรือไม่เสียเงินจะได้รับบริการที่ดีจำนวน 269 คน คิดเป็นร้อยละ 74.7 ในเรื่องการได้รับบริการระหว่างผู้ถือบัตรทองและสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยจำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 58.9 น่าจะได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพเท่าเทียมกัน ในเรื่องการมารับบริการ โดยจ่ายเพียง 30 บาท หรือไม่ต้องเสียเงินจะได้อย่าที่ดีกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยจำนวน 253 คน คิดเป็นร้อยละ 70.3 เรื่องความพอใจต่อการให้บริการของสถานพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยจำนวน 304 คน คิดเป็นร้อยละ 84.4 ในเรื่อง ความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้คลินิกเอกชนหรือโรงพยาบาลเอกชนเข้าร่วมโครงการ “30 บาทรักษาทุกโรค” กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยจำนวน 326 คน คิดเป็นร้อยละ 90.6 ในเรื่องความคิดเห็นต่อการกำหนดค่าใช้จ่ายบริการได้เฉพาะสถานบริการที่ระบุไว้ในบัตรเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนมากไม่เห็นด้วยจำนวน 245 คน คิดเป็นร้อยละ 68.1 เห็นด้วย 96 คนคิดเป็นร้อยละ 26.7 ไม่แน่ใจ 19 คน คิดเป็นร้อยละ 5.2 ในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เห็นด้วยมีความคิดเห็นว่า “น่าจะให้ใช้บัตรในโรงพยาบาลจังหวัดได้เหมือนบัตรสุขภาพ 500 บาท, ยุ่งยากตอนส่งต่อ, ล่าช้า, บางทีเก็บคนไข้ไว้ไม่ยอมส่งต่อ, จะเข้าไปในเมืองต้องมานั่งรอหมอส่งซึ่งจะช้า ถ้าเป็นเรื่องฉุกเฉินอาจไม่ทันการณ์, เคยไปรักษาที่โรงพยาบาลแพร์ตอนมีบัตรสุขภาพ ตอนนี้เป็นบัตรทองใช้ไม่ได้เลยต้องไปหาหมอที่คลินิกในเมือง” จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างบางส่วนจะไม่เห็นด้วยในการที่จะต้องรอในระบบการส่งต่อ

ในด้านสถานพยาบาลมีมาตรฐาน และได้รับการรับรองคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างคิดว่าโรงพยาบาลที่ให้บริการมีมาตรฐานและได้รับการรับรองคุณภาพจำนวน 305 คน คิดเป็นร้อยละ 84.7 ในเรื่องโรงพยาบาลมีการปรับปรุงการให้บริการที่ดีขึ้น กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วย 328 คน ร้อยละ 91.1 ในเรื่องความคิดเห็นต่อขั้นตอนการมารับบริการที่โรงพยาบาลยุ่งยาก กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วย 163 คน คิดเป็นร้อยละ 45.3 และในเรื่องการประสบปัญหาความล่าช้าในการรอรับบริการ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วย 206 คน คิดเป็นร้อยละ 57.2 ซึ่งให้เห็นว่าโรงพยาบาลควรปรับปรุงในเรื่องของขั้นตอนการมารับบริการ และความเร็วในการให้บริการให้ดีขึ้น ในเรื่องความคิดเห็นต่อบุคลากรที่ให้บริการ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าให้บริการเป็นอย่างดี จำนวน 320 คน คิดเป็นร้อยละ 88.9

โรงพยาบาลมีเครื่องมือ, อุปกรณ์ที่เพียงพอต่อการให้บริการ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วย 253 คน ร้อยละ 70.3 ในเรื่องโรงพยาบาลมีความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยจำนวน 345 คน คิดเป็นร้อยละ 95.8

ด้านการมีและใช้สถานบริการระดับต้น กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับการให้มีศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นหน่วยงานที่ ให้บริการสุขภาพที่ใกล้บ้าน จำนวน 347 คน คิดเป็นร้อยละ 96.4 และคิดว่าจะไปใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเมื่อเจ็บป่วยจำนวน 314 คน คิดเป็นร้อยละ 87.2 ในเรื่อง ความคิดเห็นว่า ศูนย์สุขภาพชุมชนจะช่วยให้สุขภาพท่านดีขึ้น กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วย 312 คน คิดเป็นร้อยละ 86.7 ในเรื่อง เจ้าหน้าที่ของศูนย์สุขภาพชุมชนให้ความรู้และแนะนำเรื่องสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยจำนวน 325 คน คิดเป็นร้อยละ 90.3

ความคิดเห็นในด้านสิทธิประโยชน์ กลุ่มตัวอย่างคิดว่าจ่าย 30 บาทรักษาได้ทุกโรค จำนวน 298 คน คิดเป็นร้อยละ 82.8 ไม่แน่ใจ จำนวน 31 คน จะเห็นได้ว่าส่วนมากกลุ่มตัวอย่างคิดว่าบัตรทอง รักษาได้ทุกโรคซึ่งควรจะมีการอธิบายในเรื่องของสิทธิประโยชน์ของบัตรทองให้กลุ่มตัวอย่างได้รู้เพิ่มมากขึ้น ส่วนความคิดเห็นในการที่บัตรทองใช้ตลอดจนได้ไม่เกิน 2 ครั้งกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วย 182 คน คิดเป็นร้อยละ 50.5 ไม่เห็นด้วย จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 41.4 ในเรื่องที่ยบัตรทองไม่ครอบคลุมยาต้านไวรัสเอดส์กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยจำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 33.4 ไม่เห็นด้วยจำนวน 206 คน คิดเป็นร้อยละ 57.2 ในบางส่วนที่ไม่เห็นด้วยมีความคิดเห็นที่ว่า “สงสาร ในกรณีที่เขาไม่รู้ เช่นแม่บ้านที่คิดเชื่อมาจาก สามเณร น่าจะช่วยเหลือเขาเพราะเขาต้องทุกข์กับโรคอยู่แล้ว”กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉินที่ให้เข้ารับบริการได้ในสถานบริการที่ใกล้จุดเกิดเหตุทุกแห่ง จำนวน 348 คน คิดเป็นร้อยละ 96.8 และในเรื่องที่ยบัตรทองใช้ทำฟันได้ในราคา 30 บาท หรือฟรี กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วย 339 คน คิดเป็นร้อยละ 94.2 ในเรื่องที่ยบัตรทองไม่ครอบคลุมการบำบัดรักษา ฟันพุ่ผู้ติดยาเสพติด กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วย 170 คน คิดเป็นร้อยละ 47.3 ไม่แน่ใจ 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.4 ไม่เห็นด้วย 174 คน คิดเป็นร้อยละ 48.3

### 3. ความคิดเห็นต่อการให้บริการ ของศูนย์สุขภาพชุมชน

ในส่วนของคุณภาพความคิดเห็นต่อการให้บริการของศูนย์สุขภาพชุมชนได้สัมภาษณ์ในด้านต่างๆดังนี้

ด้านการบริการรักษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ส่วนมากเห็นด้วยที่ให้หมอมาตรวจที่สถานีอนามัย จำนวน 354 คน คิดเป็นร้อยละ 98.3 แต่จากการสัมภาษณ์ในส่วนของคุณภาพข้อมูลทั่วไปจากตารางที่ 4 จะสังเกตเห็นได้ว่าโรคที่กลุ่มตัวอย่างไปรักษา ส่วนมากจะเป็นโรคที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น โรคไข้หวัด และปวดเมื่อย ซึ่งเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยสามารถให้การบริการรักษาพยาบาลได้

และจากตาราง ที่ 5 กลุ่มตัวอย่างคิดว่าจะไปรักษาพยาบาลในวันที่มีหมอมาตรวจ จำนวน 98 คน ร้อยละ 27.2 และคิดว่าจะไปวันไหนก็ได้ 262 คน คิดเป็นร้อยละ 72.8 ซึ่งสอดคล้องความคิดเห็นที่ว่า หมอกับเจ้าหน้าที่ สถานือนามัยให้บริการมีคุณภาพเหมือนกัน 260 คน คิดเป็นร้อยละ 72.2 แต่ยังมี บางส่วนที่ไม่แน่ใจและไม่เห็นด้วย ร้อยละ 16.4 และร้อยละ 11.4 ตามลำดับ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพกลุ่มตัวอย่างส่วนมากคิดว่าสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ กลุ่มตัวอย่างมีความพอใจกับการให้บริการของเจ้าหน้าที่ในสถานือนามัย จำนวน 318 คน คิดเป็นร้อยละ 88.3 ในเรื่อง คุณภาพยาที่ได้รับจากสถานือนามัย กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่ายาที่ได้รับมีคุณภาพเท่าเทียมกับยา ที่โรงพยาบาล จำนวน 270 คน คิด เป็นร้อยละ 75.0 แต่ยังมีบางส่วนที่ไม่แน่ใจและไม่เห็นด้วย ที่บอกว่า ยาที่สถานือนามัยแล้วไม่หาย และยาที่ได้จากสถานือนามัย มีสีและเม็ดไม่เหมือนกับยาโรงพยาบาลในการรักษาโรคเดียวกันซึ่งจะต้องมีการให้ความรู้และความเข้าใจกับประชาชนเพิ่มขึ้นในจุดนี้กลุ่มตัวอย่าง เห็นด้วยว่าบุคลากรที่ให้บริการพร้อมบริการจำนวน 321 คน คิดเป็นร้อยละ 89.2 กลุ่มตัวอย่างคิดว่า สถานือนามัยมีเครื่องมือ อุปกรณ์ที่เพียงพอต่อการให้บริการ 194 คน คิดเป็นร้อยละ 53.9 ไม่แน่ใจ จำนวน 75 คน และไม่เห็นด้วยจำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 20.8 และ 25.3 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในเรื่องสถานือนามัยมีความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อยจำนวน 348 คน คิดเป็นร้อยละ 96.7 ด้านการบริการป้องกันโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเห็นด้วย ไม่ว่าจะเป็นการที่ให้นุตรหลาน (0 – 5 ปี) ได้รับวัคซีน กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยทั้งหมด จำนวน 360 คน คิดเป็น ร้อยเปอร์เซ็นต์ เรื่องที่คนท้องควรได้รับการดูแล, การดูแลพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่อง, การแนะนำเรื่อง การวางแผนครอบครัวจากเจ้าหน้าที่ ส่วนการที่เจ้าหน้าที่แนะนำให้มีความรู้เรื่องสุขภาพเวลาไปรับ บริการที่สถานือนามัย กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วย จำนวน 329 คน คิดเป็นร้อยละ 91.4 ในเรื่องเจ้าหน้าที่ ออกบริการให้ความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยจำนวน 334 คน คิดเป็นร้อยละ 92.8 ยังมีบางส่วนที่ไม่แน่ใจและไม่เห็นด้วยว่ามีเจ้าหน้าที่มาให้ความรู้ใน ชุมชนซึ่งอาจจะต้องมีการปรับปรุงในเรื่องของการประชาสัมพันธ์

ด้านการบริการฟื้นฟูสภาพ ในเรื่องเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วย และให้คำแนะนำ หลังออกจากโรงพยาบาลเป็นอย่างดี กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วย จำนวน 232 คน คิด เป็นร้อยละ 64.4 ไม่แน่ใจจำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 18.9 ไม่เห็นด้วย 60 คน คิดเป็นร้อยละ 16.7 ในเรื่อง ที่เจ้าหน้าที่ควรออกบริการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยที่บ้านหลังออกจากโรงพยาบาล กลุ่ม ตัวอย่างเห็นด้วย จำนวน 338 คน คิดเป็นร้อยละ 93.9 ไม่แน่ใจจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 ไม่ เห็นด้วย 7 คนคิดเป็นร้อยละ 1.9

ด้านการบริการเยี่ยมบ้านกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยจำนวน 350 คน คิดเป็นร้อยละ 97.2 ไม่แน่ใจจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.7 ในเรื่องการบริการให้ความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ

พื้นฐาน กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วย 337 คน คิดเป็นร้อยละ 93.6 ไม่แน่ใจจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6 ด้านงานชุมชนในเรื่องการวางแผนดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรร่วมมือกับชุมชน กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วย จำนวน 354 คน คิดเป็นร้อยละ 98.4 เรื่องการให้ข้อมูลของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับบริการสุขภาพด้านต่างๆ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วย จำนวน 340 คน คิดเป็นร้อยละ 94.5 ในเรื่องเจ้าหน้าที่ลงไปให้บริการดูแลสุขภาพให้ความรู้แก่ท่านโดยตรง กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยจำนวน 316 คน คิดเป็นร้อยละ 87.8 กลุ่มตัวอย่างบางส่วนให้ความคิดเห็นว่าเจ้าหน้าที่ควรออกเยี่ยมบ้านให้ทั่วถึง เพราะตอนนี้เจ้าหน้าที่ออกเยี่ยมเฉพาะบ้านที่มีผู้ป่วย

### อภิปรายผลของการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ได้ศึกษาถึง ความคิดเห็นของผู้ถือบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและการให้บริการของ ศูนย์สุขภาพชุมชน สอ. หัวฝาย อ. สูงเม่น จ. แพร่ จะแบ่งการอภิปรายเป็น 2 ส่วนดังนี้

#### 1. ส่วนของความคิดเห็นต่อ โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค) เป็นโครงการของรัฐบาล ที่กระทรวงสาธารณสุขได้รับมอบภารกิจให้ดำเนินการ โดยได้มีการดำเนินการในปี 2544 เป็นต้นมา เป้าหมายหลักของการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าคือ การสร้างหลักประกัน ให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็น และประชาชนต้องสามารถพึ่งพาตนเองทางด้านสุขภาพได้มากขึ้น โดยเน้นที่การสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ การดำเนินการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นส่วนหนึ่งของการปฏิรูประบบสุขภาพซึ่งมุ่งเน้นในการแก้ไขปัญหาในระบบสุขภาพ โดยอาศัยจังหวะและประโยชน์จากโอกาสทางการเมืองที่เปิดให้ในการพยายามที่จะปฏิรูปเพื่อแก้ไขปัญหาในระบบสุขภาพ จากเหตุการณ์ดังกล่าวทำให้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าค่อนข้างที่จะถูกนำมาใช้รวดเร็ว ถ้าการแก้ปัญหาเป็นการมุ่งที่จะแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเพียงส่วนใดส่วนหนึ่งหรือด้านใดด้านหนึ่ง อาจจะเห็นเหตุให้เกิดผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์ในด้านอื่น และสร้างปัญหาใหม่ตามมา ดังนั้นในการสร้างหลักประกันสุขภาพจึงควรมีหลักการสำคัญในการสร้างหลักประกันสุขภาพเพื่อให้การดำเนินการสร้างหลักประกันสุขภาพดำเนินได้ถูกต้องทาง

จากการศึกษานี้ได้สัมภาษณ์ถึงความคิดเห็นของผู้ถือบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ได้เริ่มดำเนินการไปแล้ว ในด้านภาพลักษณ์ของโครงการจะเห็นได้ว่า ในเรื่องของการกระจายภาระค่าใช้จ่ายทางสุขภาพในลักษณะการเฉลี่ยทุกข์ เฉลี่ยสุข

ในสังคมเพื่อให้เกิดความเป็นธรรม (Equity) กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเห็นด้วยในการออกบัตรทอง ให้กับประชาชนทุกคน ส่วนในการเสียค่าใช้จ่าย 30 บาทในการไปรักษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างส่วนมากจะเห็นด้วยแต่มีบางความคิดเห็นที่คิดว่าน่าจะมีการเฉลี่ยตามความสามารถทางเศรษฐกิจ สอดคล้องกับการสำรวจของสำนักวิจัยเอแบค-เคเอสซี อินเทอร์เน็ต โพลล์ (เอแบคโพลล์) มหาวิทยาลัย อัสสัมชัญ (2543) ที่ดำเนินการสำรวจเรื่อง “หลักประกันสุขภาพในสายตาประชาชน” ให้แก่สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พบว่า ร้อยละ 93.7 ของกลุ่มตัวอย่างเห็นว่ารัฐบาลควรมีหลักประกันสุขภาพให้แก่ประชาชนทุกคน ซึ่งส่วนใหญ่ หมายถึงการที่ประชาชนได้รับบริการที่จำเป็นจริงๆ อย่างมีมาตรฐานเท่าเทียมกัน โดยค่าบริการต้องไม่แพงจนเดือดร้อน ในเรื่องข้อมูลข่าวสารที่มีการประชาสัมพันธ์แก่ประชาชน กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่า ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับค่อนข้างชัดเจน และทั่วถึง วิธีการที่ประชาชนจะเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้มากที่สุดคือการประชาสัมพันธ์ โดยการใช้หอกระจายข่าว แต่จากการเน้นประชาสัมพันธ์ว่า “30 บาทรักษาทุกโรค” ทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนมากคิดว่า บัตรทองของตนรักษาได้ทุกโรค ซึ่งในส่วนนี้อาจทำให้ประชาชนได้รับความรู้ในเรื่องของสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลคลาดเคลื่อนไป อาจมีปัญหามาภายหลังได้ ถ้านำบัตรทองไปใช้บริการแล้วไม่สามารถครอบคลุมสิทธิในการรักษา ในเรื่องขั้นตอนในการได้รับบัตร กลุ่มตัวอย่างส่วนมากคิดว่าไม่ยุ่งยาก ส่วนความคิดเห็นต่อโครงการ กลุ่มตัวอย่างส่วนมากคิดว่า เป็นโครงการที่ดีในเรื่องของการลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยหนักลงได้

ในด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนจากการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ถ้ามีการดำเนินการบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ประชาชนน่าจะให้ความร่วมมือ จากกลุ่มตัวอย่างส่วนมากที่เห็นด้วยในการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ และคิดว่าสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ แสดงว่าประชาชนพร้อมจะมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองและสถานพยาบาลก็มีการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมซึ่งก็เป็นไปตามหลักการของโครงการหลักประกันสุขภาพ แต่ในบางส่วนที่ไม่พร้อมอาจจะต้องมีการกระตุ้นให้ประชาชนดูแลและสร้างเสริมสุขภาพของตนเองเพิ่มมากขึ้น โดยอาจจะต้องมีกิจกรรมในการที่จะออกไปทำร่วมกับชุมชน หรือโครงการที่ชุมชนสามารถเข้ามามีส่วนร่วมได้ เช่น กิจกรรมออกบริการเยี่ยมบ้าน หรือ กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในเรื่องของการออกกำลังกาย จากการศึกษาของ สมบูรณ์ นันทวงศ์ (2542) ที่ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข: ศึกษาเฉพาะกรณีสถานีอนามัยกระทุ่มล้ม อ. สามพราน จ.นครปฐม ได้สรุปการมีส่วนร่วมไว้ว่า รูปแบบการมีส่วนร่วมอาจผ่านได้ทาง

1. การร่วมคิดโดยให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเสนอข้อมูลสภาพปัญหา ค้นคว้าหาสาเหตุปัญหาสาธารณสุขที่เกิดขึ้นในชุมชนเอง
2. การร่วมวางแผน หมายถึงการมีโอกาสในการวางแผนนโยบาย แผนงาน โครงการหรือกิจกรรมเพื่อจัดและแก้ไขปัญหของชุมชน หรือองค์กร
3. ร่วมทำ



หมายถึง การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ การดำเนินงานตามกิจกรรมแผนงานที่วางไว้ 4. ร่วมติดตาม ประเมินผล และร่วมบำรุงรักษาโครงการ และได้มีข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมของประชาชนคือ ให้สถานีนามัยมีคณะกรรมการพัฒนาสถานีนามัย โดยมีตัวแทนของชุมชนเป็นกรรมการอยู่ด้วย โดยเน้นให้ทำหน้าที่ เสนอปัญหาความต้องการของชุมชน, เป็นตัวแทนของสถานีนามัยในชุมชน, ร่วมแก้ไขปัญหาระหว่างชุมชนและสถานีนามัย, เป็นกลไกเผยแพร่ข่าวสารจากสถานีนามัย ซึ่งอาจนำมาปรับเข้ากับแนวทางในการดำเนินงานในด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในศูนย์สุขภาพชุมชนได้

ในด้านของคุณภาพบริการและการเลือกสถานพยาบาล บริการที่ได้รับภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพมีคุณภาพและมีความเท่าเทียม (Equality) ในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นและมีกรอบมาตรฐานเดียวกัน ไม่เลือกปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่างคิดว่าได้รับบริการที่ดีและมีคุณภาพเท่าเทียมกับสิทธิบัตรอื่น เช่น สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ซึ่งจะขัดแย้งกับการศึกษาของ วิจิตร ระวิวงศ์และคณะ (2543) ในเรื่องการศึกษาลักษณะปัญหาการรับบริการสุขภาพภายใต้ระบบประกันสุขภาพต่างๆ พบว่า ในระบบประกันสังคมมีปัญหาในเรื่องการได้รับการรักษาในมาตรฐานต่ำกว่าที่ควรจะเป็น เนื่องจากความพยายามควบคุมต้นทุนของผู้ให้บริการ และในระบบสวัสดิการรักษายาบาลผู้มีรายได้น้อย (สปร.) มีปัญหาคือการที่งบประมาณต่อหัวน้อยทำให้ได้บริการที่ไม่ดี จะเห็นได้ว่าผลการศึกษาที่ได้ขัดแย้งกับการศึกษาอื่น ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าที่กลุ่มตัวอย่างคิดว่าได้รับบริการที่ดีและมีคุณภาพเท่าเทียมกับสิทธิบัตรอื่น อาจเป็นเพราะเพิ่งเริ่มดำเนินโครงการ และอาจยังไม่เจอปัญหา หรือสถานพยาบาลอาจมีการปรับปรุงการให้บริการเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพและมีความเท่าเทียม คงต้องมีการศึกษาถึงความคิดเห็นของประชาชนต่อโครงการเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง เพื่อที่จะทราบถึงการบริการที่ประชาชนได้รับจากโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าอย่างแท้จริง ส่วนในด้านการให้บริการกลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีความพึงพอใจในการให้บริการของสถานพยาบาล และอยากให้คลินิกเอกชนและโรงพยาบาลเอกชนเข้าร่วมโครงการ “30 บาท รักษาทุกโรค” ด้วย แต่ในเรื่องของการเลือกสถานบริการและการส่งต่อผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างส่วนมากไม่เห็นด้วยที่ไม่สามารถเลือกสถานบริการเองได้ และมีความคิดเห็นว่าแพทย์ไม่ยอมส่งต่อสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิจิตร ระวิวงศ์และคณะ (2543) ในเรื่องการศึกษาลักษณะปัญหาการรับบริการสุขภาพภายใต้ระบบประกันสุขภาพต่างๆ พบว่า ปัญหาหนึ่งในการรักษายาบาลภายใต้การใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพและบัตร สปร. ของกระทรวงสาธารณสุขคือ การรักษาที่มีค่าใช้จ่ายสูง แพทย์ไม่ยอมเขียนใบส่งตัวให้ใช้สิทธิ และสอดคล้องกับการศึกษาของ วิรัตน์ สายทอง (2539) ที่ศึกษาถึงสถานการณ์ต่อการใช้บริการบัตรประกันสุขภาพ โดยความสมัครใจในการใช้บริการ และแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนเข้าสู่ระบบบริการ ในการเป็นสมาชิกโครงการ

บัตรประกันสุขภาพ ปัญหาอุปสรรคที่พบคือ เรื่องระบบบริการไม่สามารถใช้บริการได้ทั่วไป มีการกำหนดสถานบริการ จะเห็นได้ว่าการจำกัดสิทธิในเรื่องของการเลือกสถานบริการทำให้เกิดปัญหาขึ้นได้ ส่วนหนึ่งอาจเนื่องมาจากความไม่ชัดเจนของระบบการเงิน การคลังและค่าตอบแทนต่อสถานบริการซึ่งอาจทำให้เกิดปัญหาเรื่องการส่งต่อขึ้นได้ ทางสถานพยาบาลควรเร่งในการแก้ปัญหาเหล่านี้โดยอาจจะมีการตกลงในเรื่องระบบการส่งต่อตลอดถึงค่าตอบแทนต่อสถานบริการภายในเครือข่ายให้ชัดเจน และมีการช่วยเหลือกันในเครือข่ายเพื่อผลประโยชน์ต่อประชาชน การใช้บริการสุขภาพไม่ควรเป็นเรื่องร้องขอ และไม่ใช่ว่าการซื้อ - ขาย ในเชิงธุรกิจ แต่เป็นการที่ประชาชนมารับบริการอันพึงมีพึงได้จากผู้ให้บริการสุขภาพและเป็นเรื่องของการเฉลี่ยสุขเฉลี่ยทุกข์กันของสมาชิกในสังคม (คณะทำงานพัฒนานโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า, 2544, หน้า 19)

ในด้านมาตรฐานของสถานพยาบาลและการได้รับการรับรองคุณภาพ จากการศึกษาจะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าโรงพยาบาลมีการปรับปรุงการให้บริการที่ดีขึ้นและคิดว่าบริการที่ได้รับมีมาตรฐาน แต่กลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งหนึ่งที่คิดว่าขั้นตอนการรับบริการยุ่งยากและประสบปัญหาความล่าช้าในการรับบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของ วิจิตร ระวีวงศ์และคณะ (2543) ในเรื่องการศึกษาลักษณะปัญหาการรับบริการสุขภาพภายใต้ระบบประกันสุขภาพต่างๆพบว่า ผู้รับบริการในทุกระบบประกันสุขภาพประสบปัญหาเมื่อไปรับบริการเป็นต้นว่า เจ้าหน้าที่ไม่ใคร่กระตือรือร้นในการให้บริการ, ต้องรอแพทย์นาน, แพทย์ใช้เวลาในการตรวจน้อย ซึ่งทางโรงพยาบาลคงต้องมีการปรับปรุงเรื่องความรวดเร็วในการให้บริการให้ดีขึ้น

ในด้านการมีสถานพยาบาลระดับต้นที่ให้บริการใกล้บ้านและเป็นที่ยอมรับกลุ่มตัวอย่างส่วนมากเห็นด้วย ในการให้มีศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นหน่วยงานที่ให้บริการสุขภาพที่ใกล้บ้านและคิดว่าศูนย์สุขภาพชุมชนจะช่วยให้สุขภาพดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วันชัย ฉัตรพัฒนากุล (2543) ที่ศึกษาเรื่องพฤติกรรมในการพิจารณาเลือกใช้บริการทางการแพทย์ ของพนักงานไฟฟ้าแม่เมาะ จ. ลำปาง ที่พบว่า สาเหตุที่ทำให้พนักงานโรงไฟฟ้าแม่เมาะเลือกใช้บริการที่กองการแพทย์ และอนามัยแม่เมาะเป็นอันดับหนึ่ง เพราะสะดวกในการไปใช้บริการที่สถานพยาบาลนั้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยพร โนตา (2535) ศึกษาเรื่องความรู้ ความคิดเห็น และการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 กรณีศึกษาผู้ประกันตน ที่ขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ที่พบว่า ระยะทางจากที่พักถึงโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะเห็นได้ว่าระยะทางมีส่วนสำคัญในการเลือกรับบริการในสถานพยาบาล

ในด้านของสิทธิประโยชน์ของบัตรทอง กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นที่คลาดเคลื่อน

ในเรื่องของ สิทธิบัตรที่คิดว่าใช้รักษาได้ทุกโรค ตามที่มีการประชาสัมพันธ์โครงการ ในเรื่องความคิดเห็นอื่นๆ มีความคิดเห็นที่หลากหลาย แต่ส่วนมากจะเห็นด้วยในเรื่องที่เกิดกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉินแล้วสามารถไปใช้บริการได้ในสถานบริการที่ใกล้จุดเกิดเหตุทุกแห่ง และในเรื่องของสิทธิประโยชน์ในการรับบริการทางพันธุกรรม ส่วนในเรื่องของการที่บัตรไม่ครอบคลุมยาต้านไวรัสเอดส์ และการบำบัดรักษาผู้ติดเชื้อเสพติด กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นที่หลากหลาย แต่อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างค่อนข้างจะเห็นด้วยกับสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ แต่อาจจะต้องเพิ่มการประชาสัมพันธ์ในเรื่องสิทธิประโยชน์ที่ได้รับให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

จากการศึกษาจะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมากเห็นด้วยกับโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าซึ่งถึงแม้จะเป็นเรื่องใหม่ แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีความเห็นด้วยกับโครงการอาจเนื่องมาจากว่าโดยหลักการของโครงการแล้วมีประโยชน์ต่อประชาชนอย่างชัดเจนในการดำเนินโครงการก็ค่อนข้างที่จะมีการดำเนินโครงการเป็นไปตามหลักการตั้งได้กล่าวไปแล้ว แต่อาจมีบางเรื่องที่ยังต้องมีการปรับปรุงแก้ไขดังจะได้กล่าวต่อไปในข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ และในการพัฒนาการดำเนินโครงการคงจะต้องมีการพัฒนาการดำเนินโครงการอย่างต่อเนื่องต่อไปเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

## 2. ความคิดเห็นต่อการให้บริการของศูนย์สุขภาพชุมชน

จากปัญหาระบบสุขภาพที่เกิดขึ้น และการพยายามที่จะปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อสร้างให้ประชาชนมีสุขภาพดีไม่เจ็บป่วยมีระบบการป้องกันและควบคุมโรคที่มีศักยภาพ และมีระบบบริการสุขภาพที่ดี ระบบบริการสุขภาพระดับต้น ศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นส่วนหนึ่งของโครงการหลักประกันสุขภาพ เป็นระบบบริการที่มีการพัฒนาขึ้นมาเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายครอบคลุมและทั่วถึง สอดคล้องกับสภาพของสังคม ดูแลสุขภาพชุมชนอย่างต่อเนื่อง ผสมผสานทั้งทางด้าน การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ จากการจัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชน ได้มีการจัดตั้งค่อนข้างรวดเร็วพร้อมๆกับโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในการดำเนินงานการให้บริการในศูนย์สุขภาพชุมชน อาจเกิดปัญหาในระดับปฏิบัติได้ จากการศึกษาที่ศึกษาถึงความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อการให้บริการของศูนย์สุขภาพชุมชนในด้านต่างๆ จะเห็นได้ว่าในด้านการรักษาพยาบาลในหลักการการให้บริการของศูนย์สุขภาพชุมชนต้องทำให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพกระจายอย่างทั่วถึง กลุ่มตัวอย่างส่วนมากพอใจและเห็นด้วยกับการให้บริการของศูนย์สุขภาพชุมชนที่เป็นสถานพยาบาลที่ใกล้บ้าน สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุพัตรา ศรีวนิชชากร (2541) ที่ศึกษาพฤติกรรมประสพการณ์และค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของประชาชนในเขตเมือง พระนครศรีอยุธยา และความคิดเห็นต่อบริการของศูนย์แพทย์ชุมชนเขตเมือง นครศรีอยุธยา ที่พบว่าผู้ที่เลือกรับบริการที่ศูนย์แพทย์ให้เหตุผลในการเลือกคือ ความรวดเร็ว ความ

สะดวกในการเดินทาง การสื่อสารที่ดี ราคาไม่แพง และหมอเก่ง ในด้านการให้บริการของ บุคลากรกลุ่มตัวอย่างส่วนมากพอใจกับการให้บริการอาจเนื่องมาจาก เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ จึงค่อนข้างที่จะมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่กับชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุพิศตรา ศรีวนิชชากร (2542) สรุปเนื้อหาสำคัญโครงการวิจัยและพัฒนาระบบบริการเวชปฏิบัติ ทั่วไป โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พบว่า บริการที่โรงพยาบาลเป็นบริการด้านแรกที่มีข้อจำกัด ในการให้บริการที่มีคุณภาพมากขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ ประชาชนส่วนมากจะใช้บริการที่ ร้านยา, คลินิกเอกชน, ศูนย์แพทย์ชุมชน และศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลมากกว่า เพราะมีความสะดวก รวดเร็ว และการให้บริการที่เป็นกันเองมากกว่า

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างส่วนมากคิดว่าหมอกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยให้ บริการมีคุณภาพเหมือนกัน สอดคล้องกับข้อมูลทั่วไปที่ถามว่าจะไปรับบริการที่สถานีอนามัย วันไหน โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนมากบอกว่าไปวันไหนก็ได้ และจากข้อมูล เรื่องโรคที่มารับการรักษา ส่วนมากจะเป็นโรคไข้หวัด, ปวดเมื่อย ซึ่งเป็นโรคที่เจ็บป่วยเล็กน้อย เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยก็ สามารถทำการรักษาได้ ซึ่งให้เห็นว่าในการจัดบริการรักษาพยาบาลที่ให้หมอลงไปศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อการตรวจรักษานั้น มีความจำเป็นมากน้อยเพียงไร ซึ่งการจัดบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนควร เป็นการจัดการที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยอาจจะมีการให้น้ำหนักในการ ทำงานกิจกรรม การให้วัคซีน, การให้คำแนะนำในเรื่องความรู้ความเข้าใจในด้านสุขภาพแก่ ประชาชน และชุมชน, การให้บริการเยี่ยมบ้าน เพิ่มมากขึ้น ในเรื่องของคุณภาพยา กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเห็น ด้วยว่ายาที่ได้จากสถานีอนามัยมีคุณภาพเท่ากับยาของโรงพยาบาล แม้จะมีบางส่วนที่คิดว่ายาที่ได้ จากสถานีอนามัยไม่เหมือนยาที่ได้รับจากโรงพยาบาล ซึ่งอาจจะต้องมีการชี้แจงในเรื่องนี้เพิ่มเติม ซึ่งจากการศึกษาของ พิมพวัลย์ ปริดาสวัสดิ์ และพีระ ตันติเศรณี (2529) เรื่องพฤติกรรม การใช้ บริการสาธารณสุขใน โครงการบัตรสุขภาพ กรณีศึกษาจังหวัดราชบุรี พบว่า การรับรู้ของประชาชน ต่อประสิทธิภาพของยาจากสถานีอนามัย มีแนวโน้มที่รับรู้่ว่า ประสิทธิภาพของยาค่อนข้างต่ำ ขณะที่ในด้านอัตราจ่ายและความเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่นั้น ชาวบ้านส่วนใหญ่รับรู้ว่าเป็นเจ้าหน้าที่เอาใจใส่ดี ในเรื่องความพอเพียงของเครื่องมือ และ อุปกรณ์ ต่อการให้บริการ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยเพียงครึ่งหนึ่ง บางส่วนที่ไม่เห็นด้วยคือคิดว่าอุปกรณ์เครื่องมือยังไม่เพียงพอ แต่ในเรื่องความสะดวก เป็นระเบียบ เรียบร้อยกลุ่มตัวอย่างส่วนมากจะเห็นด้วย

ในด้านของการบริการป้องกันโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ จากการสัมภาษณ์ การให้บริการในเรื่องของการป้องกันและการสร้างเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเห็นด้วยกับ การให้บริการไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการที่ให้บุตรหลาน (0-5 ปี) ได้รับวัคซีน, เรื่องที่คนท้องควร ได้ รับการดูแล, การดูแลพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่องและการแนะนำเรื่องการวางแผนครอบครัวจาก

เจ้าหน้าที่และกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าเจ้าหน้าที่มีการให้ความรู้ความเข้าใจในการแนะนำเรื่องสุขภาพ ทั้งในสถานบริการและในชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของ อรพินท์ บุญนาค และ อัจฉรา เอ็นช (2538) เรื่อง โครงการศึกษาความพึงพอใจและความต้องการของประชาชนต่อศูนย์บริการสาธารณสุข และโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดกรุงเทพมหานครแสดงให้เห็นว่าประชาชนที่เป็นตัวอย่างต่างก็ให้ความสำคัญกับกิจกรรมในการป้องกันและควบคุมโรค กิจกรรม 3 อันดับแรกได้แก่ การฉีดวัคซีน ป้องกันโรคต่างๆ, การรักษากามโรค การแจกถุงยางอนามัย และการฉีดวัคซีนให้กับสุนัขและแมว และในกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยกิจกรรมที่เห็นด้วยอันดับแรกคือการให้คำแนะนำเรื่องการวางแผนครอบครัว, การให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์ และหลังคลอด และให้คำแนะนำด้านสุขภาพจิต และการมีพยาบาลเยี่ยมบ้านมาแนะนำสุขภาพ

จะเห็นได้ว่าศูนย์สุขภาพชุมชนมีการดำเนินงานในเรื่องของการเยี่ยมบ้านและการให้บริการในด้านการสร้างเสริมสุขภาพไปบ้างแล้ว ในเรื่องของการออกติดตามผู้ป่วยหลังจากออกจากโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยว่ามีเจ้าหน้าที่มาออกติดตามผู้ป่วย แต่มีบางส่วนที่บอกว่าไม่เห็นมีเจ้าหน้าที่ออกมาติดตามเยี่ยมผู้ป่วยเลย ซึ่งในการดำเนินงานทางศูนย์สุขภาพชุมชนคงต้องมีการปรับปรุงในการออกเยี่ยมผู้ป่วยให้ทั่วถึง และประชาชนบางส่วนมีความคิดเห็นว่า ควรออกเยี่ยมประชาชนทั่วไปด้วย ซึ่งในการดำเนินงานในระยะแรกนี้เจ้าหน้าที่ที่จะออกให้บริการเยี่ยมบ้านเฉพาะผู้ป่วยเท่านั้น แสดงว่าประชาชนมีความต้องการให้เจ้าหน้าที่ออกเยี่ยมบ้านและให้ความรู้ในเรื่องสุขภาพ ในการดำเนินการของศูนย์สุขภาพชุมชนในช่วงแรกนี้อาจจะยังไม่ครอบคลุมในเรื่องของการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ร้อยเปอร์เซ็นต์ คงต้องอาศัยเวลาในการทำงาน แต่ก็ยังชี้ให้เห็นว่าเริ่มมีการให้บริการในเชิงรุกบ้างแล้ว

การดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชนที่ทำหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณสุขระดับต้นแบบผสมผสานและองค์รวม เป็นจุดเชื่อมระหว่างชุมชนกับระบบบริการสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่อยู่ใกล้ชิดชุมชน ดำเนินงานโดยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ และทำงานได้หลายด้านมีทีมงานที่มีขนาดเล็กมีขอบเขตรับผิดชอบที่ชัดเจน และสามารถทำงานให้สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขตามสภาพพื้นที่ได้ ซึ่งจากการศึกษาวิจัยประเมินผลโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีอนามัยของ สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และคณะ (2539) พบว่า จุดเด่นของสถานีอนามัยคือ สถานีอนามัยมีจำนวนมาก กระจายอยู่ทั่วประเทศและเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนอยู่ใกล้ชิดกับชุมชน, มีกำลังคนที่มีศักยภาพในการพัฒนา, ประชาชนยอมรับและใช้บริการ, สามารถจัดบริการแบบองค์รวมได้เพราะอยู่ในชุมชน ส่วนข้อด้อยคือ ทำงานอยู่ในระบบราชการที่รวมศูนย์อำนาจและอยู่เหนือประชาชน, กำลังคนขาดขวัญกำลังใจ, บุคลากรขาดการสนับสนุนด้านการพัฒนาวิชาการที่เท่าเทียมกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม

จะเห็นได้ว่า ในการจัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชนได้อาศัยข้อได้เปรียบของสถานีนอนามัยในการดำเนินการและปรับปรุงข้อด้อยของสถานีนอนามัยคือ การเน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพมากยิ่งขึ้น และมีการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพที่เป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น เช่น การมีกิจกรรมออกบริการเยี่ยมบ้านของเจ้าหน้าที่ จึงทำให้ศูนย์สุขภาพชุมชนสามารถจัดบริการสาธารณสุขระดับต้นแบบผสมผสานและองค์รวม ในการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชนคงต้องมีการปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงานในด้านต่างๆ โดยอาจจะมีการดึงเอาภาคเอกชน ภาคประชาชน องค์กรท้องถิ่น เข้ามามีส่วนร่วมเพิ่มมากขึ้น เพื่อพัฒนาสุขภาพของประชาชนในองค์รวม เพื่อสุขภาพของประชาชนที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย, จิตใจ, สังคม และจิตวิญญาณต่อไป

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างมีข้อเสนอแนะในการใช้เป็นแนวทางพัฒนาการดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและการให้บริการในศูนย์สุขภาพชุมชนดังต่อไปนี้

##### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ประชาสัมพันธ์ในเรื่องของสิทธิประโยชน์ของการใช้บัตรทองในการรักษาพยาบาลให้ประชาชนได้เข้าใจอย่างชัดเจน
2. บริหารจัดการในเรื่องของการเงินการคลังของโครงการให้ชัดเจน และเข้าใจสามารถนำไปปฏิบัติและตอบคำถามได้ว่า จ่ายสำหรับอะไร จ่ายให้กับใคร จ่ายอย่างไร จ่ายเท่าไร และกำกับกรจ่ายอย่างไร ให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น

##### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติในพื้นที่

1. ประชาสัมพันธ์ในเรื่องของสิทธิประโยชน์ของการใช้บัตรทองในการรักษาพยาบาลให้ประชาชนได้เข้าใจอย่างชัดเจน
2. พัฒนาการจัดเครือข่ายบริการให้มีความสัมพันธ์กับวิธีการจ่ายเงินเพื่อลดปัญหาในระบบการส่งต่อ
3. พัฒนาขั้นตอนการให้บริการของโรงพยาบาลและการรองรับบริการรักษาพยาบาลให้มีความรวดเร็วมากขึ้น
4. พัฒนาการให้บริการในศูนย์สุขภาพชุมชนในด้านส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพให้เพิ่มมากขึ้น

5. ควรดึงเอาภาคเอกชน ภาคประชาชน และองค์กรท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเพิ่มมากขึ้น

#### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาในมุมมองของประชาชนที่มีสิทธิบัตรอื่นๆ ต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งอาจจะมีความคิดเห็นที่แตกต่างออกไป
2. ควรทำการศึกษาความคิดเห็นในผู้ให้บริการต่อ โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการให้บริการในศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาปรับปรุงพัฒนาโครงการหลักประกันสุขภาพและการให้บริการในศูนย์สุขภาพชุมชนให้เหมาะสมต่อไป
3. ทำการวิจัยเพื่อพัฒนาการบริการขั้นพื้นฐานที่เหมาะสม ชัดเจนและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนเพื่อพัฒนาการให้บริการในศูนย์สุขภาพชุมชนต่อไป