

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความคิดเห็นของทีมสุขภาพที่มีต่อโครงการประกันสุขภาพ
ถ้วนหน้า ของโรงพยาบาลแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน จำนวน 94 คน เก็บข้อมูลได้จำนวน 93
คน คิดเป็นร้อยละ 98.94 รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามตั้งแต่วันที่ 13 – 30 มิถุนายน พ.ศ. 2545
ผลการศึกษานำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยาย แบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นของทีมสุขภาพต่อโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าในด้านรูป
แบบบริการและประสิทธิภาพ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามเพศ อายุ และระดับการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน (n=93)	ร้อยละ 100.0
เพศ			
ชาย		22	23.7
หญิง		71	76.3
อายุ			
20-29 ปี		37	39.8
30-39 ปี		40	43.0
40 ปีขึ้นไป		16	17.2
ระดับการศึกษา			
ปริญญาโท		2	2.2
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า		58	62.3
ต่ำกว่าปริญญาตรี		33	35.5

อายุต่ำสุด 23 ปี, ค่าเฉลี่ยอายุ 32.4 ปี

อายุสูงสุด 54 ปี, ค่าความแปรปรวน 7.3

จากตาราง 1 พบว่า ประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 76.3 มีอายุระหว่าง 30-39 ปีมากที่สุดคือ ร้อยละ 43.0 รองลงมาคือมีอายุระหว่าง 20-29 ปี ร้อยละ 39.8 อายุต่ำสุดของประชากรคือ 23 ปี และสูงสุดคือ 54 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 32.4 ปี มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด ร้อยละ 62.3 รองลงมาคือ การศึกษาในระดับต่ำกว่าปริญญาตรีร้อยละ 35.5

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามลักษณะการให้บริการ อายุราชการ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแม่สะเรียง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=93)	ร้อยละ 100.0
ลักษณะการให้บริการ		
กลุ่มบุคลากรผู้ให้บริการ(แพทย์, ทันตแพทย์, พยาบาลวิชาชีพ, พยาบาลเทคนิค, นักกายภาพบำบัด, เจ้าหน้าที่งานเวชกรรมฟื้นฟู และเจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน)	78	83.8
กลุ่มบุคลากรผู้สนับสนุนบริการ(เภสัชกร, เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม, นักวิชาการสาธารณสุข, เจ้าหน้าที่เวชสถิติ, เจ้าหน้าที่รังสี, นักเทคนิคการแพทย์, และเจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์)	15	16.2
อายุราชการ		
ต่ำกว่า 10 ปี	49	52.7
10-19 ปี	33	35.5
20 ปีขึ้นไป	11	11.8
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแม่สะเรียง		
ต่ำกว่า 5 ปี	33	35.5
5 - 9 ปี	27	29.0
10 -14 ปี	17	18.3
15 -19 ปี	8	8.6
20 ปีขึ้นไป	8	8.6

พิสัยอายุราชการอยู่ระหว่าง 1 – 33 ปี, $\mu = 9.7$ ปี, $\sigma = 7.3$

พิสัยระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแม่สะเรียงอยู่ระหว่าง 1 – 27 ปี, $\mu = 8.3$ ปี, $\sigma = 6.6$

จากตาราง 2 พบว่า ประชากรส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ให้บริการ ร้อยละ 83.8 มีอายุราชการต่ำกว่า 10 ปี คือร้อยละ 52.7 อายุราชการต่ำสุดของประชากร คือ 1 ปี และสูงสุดคือ 33 ปี มีอายุราชการเฉลี่ยเท่ากับ 9.7 ปี และประชากรส่วนใหญ่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแม่สะเรียงต่ำกว่า 5 ปี คือร้อยละ 35.5 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแม่สะเรียงต่ำสุดคือ 1 ปี และสูงสุดคือ 27 ปี โดยมีระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแม่สะเรียงเฉลี่ยเท่ากับ 8.3 ปี

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามความเกี่ยวข้องกับโครงการประกันสุขภาพ
ถ้วนหน้า แหล่งข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า และความชัดเจน
ของข้อมูลที่ได้รับ

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน) n=93	ร้อยละ 100.0
ความเกี่ยวข้องกับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ตอบได้หลายข้อ)		
เป็นผู้ปฏิบัติงานให้บริการ	93	100
เป็นผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ	32	34.4
เป็นผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับนโยบาย/การวางแผน	15	16.1
แหล่งข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ตอบได้หลายข้อ)		
โรงพยาบาล (การชี้แจงของผู้บริหาร)	100	100
โทรทัศน์	62	66.7
หนังสือพิมพ์	45	48.4
วิทยุ	40	43.0
อินเทอร์เน็ต	2	2.2
ความชัดเจนของข้อมูลที่ได้รับ		
ไม่ชัดเจน	64	68.8
ชัดเจน	29	31.2

จากตาราง 3 พบว่า ประชากรเกี่ยวข้องกับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยเป็นผู้ปฏิบัติงานร้อยละ 100 เป็นผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิร้อยละ 34.4 และเป็นผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับนโยบาย/การวางแผนร้อยละ 16.1 แหล่งข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้รับจากโรงพยาบาลร้อยละ 100 และรองลงมาได้จากโทรทัศน์ร้อยละ 66.7 โดยข้อมูลที่ได้รับไม่ชัดเจนร้อยละ 68.8

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของประชากรที่มีความคิดเห็นต่อรูปแบบบริการของโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำแนกตามรายชื่อ

รูปแบบบริการ	ระดับความคิดเห็น						μ	σ
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1.การจัดบริการสุขภาพแบบปฐมภูมิทำให้เกิดบริการที่มีคุณภาพ	5	5.4	75	80.6	13	14.0	3.2	.8
2.การจัดบริการสุขภาพแบบปฐมภูมิทำให้บริการสุขภาพกระจายอย่างทั่วถึง	13	14.0	50	53.8	30	32.2	3.8	.6
3.การให้บริการระดับปฐมภูมิที่ช่วยลดปัญหาการใช้บริการที่ซ้ำซ้อน	29	31.1	54	58.1	10	18.8	2.9	1.0
4.การให้บริการระดับปฐมภูมิที่ประชาชนได้รับบริการอย่างต่อเนื่อง	6	6.5	84	90.3	3	3.2	3.5	.6
5.การให้บริการระดับปฐมภูมิทำให้เกิดบริการผสมผสานทั้งด้านรักษา ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพ	14	15.0	77	82.8	2	2.2	3.7	.7
6.การให้บริการระดับปฐมภูมิในชุมชนสร้างความร่วมมือในการให้บริการของภาครัฐ เอกชนและประชาชน	8	8.6	73	78.5	12	12.9	3.3	.8
7.การให้บริการในระดับปฐมภูมิสามารถดูแลสุขภาพของประชาชนได้ถึงระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน	9	9.7	80	86.0	4	4.3	3.5	.7
8.การให้บริการในระดับปฐมภูมิทำให้ประชาชนได้รับบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ	9	9.7	81	87.1	3	3.2	3.6	.7

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของประชากรที่มีความคิดเห็นต่อรูปแบบบริการของโครงการ
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำแนกตามรายชื่อ (ต่อ)

รูปแบบบริการ	ระดับความคิดเห็น						μ	σ
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
9.การให้บริการในระดับปฐม ภูมิทำให้ประชาชนได้รับ บริการด้านการป้องกันโรค	9	9.7	81	87.1	3	3.2	3.5	.7
10.การให้บริการในระดับปฐม ภูมิทำให้ประชาชนได้รับ บริการด้านการรักษา	10	10.8	53	57.0	30	32.2	3.7	.6
11.การให้บริการในระดับปฐม ภูมิทำให้ประชาชนได้รับ บริการด้านการฟื้นฟูสุขภาพ	9	9.7	76	81.7	8	8.6	3.4	.8
12.การจัดบริการในระดับปฐม ภูมิสนับสนุนให้ประชาชนดูแล สุขภาพตนเอง	12	12.9	65	69.9	16	17.2	3.4	.9
13.การจัดบริการในระดับปฐม ภูมิทำให้ประชาชนเข้าถึง บริการได้อย่างสะดวก	11	11.8	51	54.8	31	33.4	3.7	.6
14.การจัดบริการในลักษณะ เครือข่ายทำให้หน่วยบริการ ระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ พัฒนาคุณภาพบริการ	6	6.4	77	82.8	10	10.8	3.3	.7
15.การให้บริการในลักษณะ เครือข่ายทำให้ผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อ ได้รับการรักษาที่มีคุณภาพ อย่างต่อเนื่อง	5	5.4	72	77.4	16	17.2	3.3	.8
16.ควรกำหนดให้ประชาชนขึ้น ทะเบียนกับสถานพยาบาล ใกล้บ้าน	17	18.3	64	68.8	12	12.9	3.7	1.0

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของประชากรที่มีความคิดเห็นต่อรูปแบบบริการของโครงการ
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำแนกตามรายชื่อ (ต่อ)

รูปแบบบริการ	ระดับความคิดเห็น						μ	σ
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
17.การกำหนดให้ประชาชนใช้ บริการตามขั้นตอนทำให้หน่วย บริการสามารถจัดบริการได้ เหมาะสมกับระดับความรุนแรง ของการเจ็บป่วย	8	8.6	77	82.8	8	8.6	3.6	.7
18.ควรรยกเว้นให้ประชาชนไม่ ต้องใช้บริการตามขั้นตอน เช่น กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน	-	-	90	96.8	3	3.2	4.5	.5
19.การให้สถานีอนามัยเป็น เครือข่ายบริการกับโรงพยาบาล จะช่วยพัฒนาคุณภาพบริการ ของสถานีอนามัย	15	16.1	57	61.3	21	22.6	3.9	.6
20.การพัฒนาคุณภาพบริการ เครือข่ายปฐมภูมิควรจัดเจ้าหน้าที่ ที่ออกไปให้บริการอย่าง สม่ำเสมอ	20	21.5	56	60.2	17	18.3	4.0	.6

จากตาราง 4 พบว่า ประชากรส่วนใหญ่และเกินครึ่งมีความคิดเห็นต่อรูปแบบบริการ
ของโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าในรายชื่ออยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยทั้ง 20 ข้อ โดยมีความเห็นด้วย
มากที่สุดในเรื่องของการยกเว้นให้ประชาชนไม่ต้องใช้บริการตามขั้นตอนเช่น กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน
สูงเป็นอันดับแรกถึงร้อยละ 96.8 รองลงมาคือมีความเห็นว่า การให้บริการระดับปฐมภูมิทำให้
ประชาชนได้รับบริการอย่างต่อเนื่องร้อยละ 90.3 ส่วนที่เห็นด้วยเป็นอันดับ 3 มีความเห็นว่า การ
ให้บริการในระดับปฐมภูมิทำให้ประชาชนได้รับบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ และการให้บริการ
ระดับปฐมภูมิทำให้ประชาชนได้รับบริการด้านการป้องกันโรค ร้อยละ 87.1 เท่ากัน ส่วนที่ประชาชน
เห็นด้วยน้อยที่สุดคือเรื่อง การจัดบริการสุขภาพแบบปฐมภูมิทำให้บริการสุขภาพกระจายอย่าง
ทั่วถึงคือ ร้อยละ 53.8

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของประชากรที่มีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของโครงการ
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำแนกตามรายชื่อ

ประสิทธิภาพ	ระดับความคิดเห็น						μ	σ
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1. โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ดีขึ้น	5	5.3	78	83.9	10	10.8	3.3	.7
2. โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้เกิดการประสานงานที่ดีในหน่วยบริการทุกระดับ	30	32.3	55	59.1	8	8.6	3.2	.7
3. โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าช่วยลดความซ้ำซ้อนของระบบประกันสุขภาพ	31	33.3	36	38.7	26	28.0	3.0	.9
4. โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่เท่าเทียมกัน	6	6.5	69	74.2	18	19.3	3.2	.8
5. โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการบริหารงานดีขึ้น	22	23.7	47	50.5	24	25.8	3.9	.7
6. โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการ	5	5.4	81	87.1	7	7.5	3.5	.7
7. โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้มีการขยายบริการเพิ่มความครอบคลุมแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	5	5.4	85	91.4	3	3.2	3.6	.6

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของประชากรที่มีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของโครงการ
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำแนกตามรายชื่อ (ต่อ)

ประสิทธิภาพ	ระดับความคิดเห็น						μ	σ
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
8.โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้มีการลดค่าใช้จ่ายของหน่วยงาน	17	18.3	54	58.1	22	23.7	2.4	1.1
9.โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าเกิดการควบคุมต้นทุนในการรักษาพยาบาลของหน่วยงานให้ลดลง	8	8.6	74	79.6	11	11.8	3.0	1.1
10.โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้การสั่งตรวจวินิจฉัยเกินความจำเป็นลดลง	31	33.3	41	44.1	21	22.6	3.1	.8
11.โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี	7	7.5	79	84.9	7	7.5	3.4	.7
12.การกำหนดงบประมาณค่าใช้จ่ายรายหัวโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้เกิดการประหยัดทรัพยากร	24	25.8	59	63.4	10	10.8	2.8	1.0
13.โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้โรงพยาบาลใช้แนวทางการตัดสินใจในการดูแลทางคลินิก(clinical practice guide line) ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษา	26	28.0	44	47.3	23	24.7	2.9	.8
14.โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้เกิดการปฏิบัติงานตามแผน	3	3.2	80	86.0	10	10.8	3.2	.7

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของประชากรที่มีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของโครงการ
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำแนกตามรายชื่อ (ต่อ)

ประสิทธิภาพ	ระดับความคิดเห็น						μ	σ
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
15. โครงการประกันสุขภาพ ถ้วนหน้าทำให้โรงพยาบาลมี การนำข้อมูลมาใช้อย่างสูงสุด	5	5.4	80	86.0	8	8.6	3.3	.8
16. โครงการประกันสุขภาพ ถ้วนหน้ามีการพัฒนาระบบการ ให้สุศึกษาแก่ผู้ป่วย	4	4.3	82	88.2	7	7.5	3.4	.7
17. โครงการประกันสุขภาพ ถ้วนหน้าทำให้ประชาชนใช้ บริการตามขั้นตอนช่วยลดค่า ใช้จ่ายในหน่วยบริการระดับ ทุติยภูมิและตติยภูมิ	32	34.4	36	38.7	25	26.9	3.0	.8
18. การนำระบบการจ่ายเงินใน อัตรากลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) มาใช้ในโครงการ ประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้ เพิ่มประสิทธิภาพ ในการดูแล ผู้ป่วย	24	25.8	49	52.7	20	21.5	3.0	.8
19. โครงการประกันสุขภาพ ถ้วนหน้าทำให้ผู้ป่วยได้รับการ ดูแลอย่างเต็มที่	23	24.7	49	52.7	21	22.6	3.0	.7
20. โครงการประกันสุขภาพ ถ้วนหน้าทำให้การกระจายงบ ประมาณเป็นไปอย่างเหมาะสม ตามจำนวนประชากร	24	25.4	56	60.2	13	14.0	2.7	1.0

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของประชากรที่มีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของโครงการ
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำแนกตามรายชื่อ (ต่อ)

ประสิทธิภาพ	ระดับความคิดเห็น						μ	σ
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
21.การจัดสรรงบประมาณโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำ ให้หน่วยบริการพัฒนาบริการ ได้เหมาะสมกับพื้นที่	27	29.0	57	61.3	9	9.7	2.9	1.0
22.โครงการประกันสุขภาพถ้วน หน้าเกิดการกระจายเครื่องมือและ อุปกรณ์ทางการแพทย์เป็นไปตาม ความต้องการของหน่วยงานในพื้นที่	22	23.7	64	68.8	7	7.5	2.8	.8
23.โครงการประกันสุขภาพถ้วน หน้ามีการแก้ไขปัญหาการ กระจายบุคลากรทางสาธารณสุข ระหว่างพื้นที่และหน่วยบริการ	31	33.3	44	47.3	18	19.4	3.1	.7
24.โครงการประกันสุขภาพ ถ้วนหน้าทำให้การจัดสรร บุคลากรทางสาธารณสุขมี ความเหมาะสมกับภาระงาน	29	31.2	41	44.1	23	24.7	3.0	.8
25.โครงการประกันสุขภาพ ถ้วนหน้าทำให้ชุมชนเข้ามามี ส่วนร่วมในการบริหารจัดการสุข ภาพร่วมกับหน่วยบริการ	27	29.0	51	54.8	15	16.1	3.1	.7
26.โครงการประกันสุขภาพ ถ้วนหน้าทำให้หน่วยบริการรับ ฟังคำร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ ของผู้รับบริการ	5	5.4	80	86.0	8	8.6	3.3	.7

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของประชากรที่มีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของโครงการ
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำแนกตามรายชื่อ (ต่อ)

ประสิทธิภาพ	ระดับความคิดเห็น						μ	σ
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
27. โครงการประกันสุขภาพ ถ้วนหน้าทำให้ระบบการส่งต่อ ระหว่างเครือข่ายได้รับการ พัฒนาในเรื่องการอำนวยความสะดวก แก่ผู้รับบริการ	2	2.2	77	82.8	14	15.1	3.2	.7
28. โครงการประกันสุขภาพ ถ้วนหน้าทำให้เกิดการใช้เครื่องมือ และอุปกรณ์ร่วมกันในเครือ ข่ายบริการ	2	2.22	73	78.5	18	19.4	3.2	.8
29. การใช้ทรัพยากรร่วมกันของ เครือข่ายบริการในโครงการ ประกันสุขภาพถ้วนหน้าช่วย ประหยัดค่าใช้จ่าย	28	30.1	40	43.0	25	26.9	3.0	.8

จากตาราง 5 พบว่า ประชากรมีระดับความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของโครงการ
ประกันสุขภาพถ้วนหน้าในรายชื่ออยู่ในเกณฑ์เห็นด้วย 22 ข้อ โดยมีความเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องของ
โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้มีการขยายบริการเพิ่มความครอบคลุมแก่ประชาชน
กลุ่มเป้าหมายสูงเป็นอันดับแรกถึงร้อยละ 91.4 รองลงมาคือมีความเห็นว่า โครงการประกัน
สุขภาพถ้วนหน้ามีการพัฒนาระบบการให้สุศึกษาแก่ผู้ป่วยร้อยละ 88.2 ส่วนอันดับ 3 มีความเห็น
ว่า โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการร้อยละ 87.1

แต่อย่างไรก็ตามยังมีความคิดเห็นที่เห็นด้วยอย่างยิ่งและเห็นด้วยในร้อยละที่ใกล้เคียงกัน
ในเรื่องของโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้การส่งตรวจวินิจฉัยเกินความจำเป็นร้อยละ
33.4 และ 44.1 และในเรื่องของโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าช่วยลดความซ้ำซ้อนของระบบ
ประกันสุขภาพร้อยละ 33.3 และ 38.7 ตามลำดับ

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามระดับความคิดเห็นที่มีต่อโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยรวมและรายด้าน

ความคิดเห็น ต่อโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า	ระดับความคิดเห็น			μ	s
	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วยมาก		
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)		
โดยรวม	14(15.1)	66(71.0)	13(13.9)	3.3	.4
รายด้าน					
รูปแบบบริการ	16(17.2)	65(69.8)	12(13.0)	3.6	.5
ประสิทธิภาพ	14(15.1)	65(69.8)	14(15.1)	3.1	.4

จากตาราง 6 พบว่า ประชากรส่วนใหญ่มีความเห็นด้วยกับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยรวมถึงร้อยละ 71 เมื่อจำแนกตามรายด้านพบว่า ส่วนใหญ่มีความเห็นด้วยที่จะให้จัดรูปแบบบริการเป็นแบบปฐมภูมิถึงร้อยละ 69.8 และส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าจะทำให้เกิดประสิทธิภาพทั้งแก่หน่วยงานและประชาชนถึงร้อยละ 69.8