

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

#### สรุป

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา แบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงการรับรู้ชุดสิทธิประโยชน์ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประชาชน กลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้าครัวเรือนที่มีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ที่อาศัยอยู่ในเขต ตำบลบ้านต่อม อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง โดยแบ่งข้อมูลเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลการรับรู้ชุดสิทธิประโยชน์ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าด้านการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ และข้อมูลการรับรู้ชุดสิทธิประโยชน์ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาด้วยโปรแกรม SPSS for windows ผลการศึกษารูปได้ดังนี้

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 375 คน ร้อยละ 87.5 เป็นเพศชาย มีอายุอยู่ระหว่าง 40-49 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 32.3 อายุเฉลี่ยคือ 46.24 ปี ร้อยละ 62.4 การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา มีสถานภาพสมรสเป็นคู่ คิดเป็นร้อยละ 76.5 ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 42.9 รายได้รวมของครอบครัวอยู่ระหว่าง 2,000-3,000 บาทต่อเดือนมีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 29.5 ร้อยละ 48.5 ครอบครัวมีฐานะพอมีพอกิน ไม่เหลือเก็บ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 91.5 เคยได้รับทราบข้อมูลข่าวสารเรื่องสิทธิประโยชน์ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามาก่อน แหล่งข้อมูลที่ได้รับมากที่สุดคือ จากสื่อโทรทัศน์ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 20.3 ส่วนใหญ่มีบัตรทองประเภทไม่เสียค่าธรรมเนียม คิดเป็นร้อยละ 52.3 เมื่อได้รับบัตรแล้วยังไม่เคยใช้บัตรเพื่อรับบริการคิดเป็นร้อยละ 52.5 มีเพียงร้อยละ 3.9 ที่พบปัญหาในการใช้บัตร ได้แก่ ไม่เข้าใจการใช้และสิทธิประโยชน์ของบัตร, จ่ายเงินเกิน 30 บาท (จ่าย 41 บาท), ใช้บัตรไม่ได้เมื่อเกิดอุบัติเหตุ, รอคิวนานๆ, ได้รับการนัดบ่อยครั้งขึ้นกว่าปกติ, แต่ครั้งที่ไปโรงพยาบาลไม่ได้พบแพทย์คนเดิมแล้ว แพทย์คนใหม่ไม่ทำการรักษาให้, และยาที่ได้รับไม่เหมือนเดิม ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาส่วนใหญ่ไม่เคยเจ็บป่วย (ร้อยละ 55.7) ส่วนคนที่เจ็บป่วยมีจำนวน 166 คน คิดเป็นร้อยละ 44.3 ในจำนวนนี้เคยใช้สิทธิบัตรทองเพื่อการรักษา คิดเป็นร้อยละ 90.4 มีเพียง 16 คน ที่ยังไม่เคยใช้ ร้อยละ 88.3 ไม่เคยเจ็บป่วยที่ต้องพักรักษาในโรงพยาบาล มีเพียง 44 คน คิดเป็นร้อยละ 12.7 คนที่เขยอนนอนพักรักษา

ในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ใช้สิทธิบัตรทองเพื่อการรักษา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยเจ็บป่วยเรื้อรังต่าง ๆ (ร้อยละ 66.9) ในจำนวนคนที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังมีจำนวน 124 คน พบว่าโรคที่เจ็บป่วยเรื้อรังมากที่สุดคือ โรคกระดูกและข้อ และโรคกระเพาะอาหาร

**ส่วนที่ 2 การรับรู้ชุดสิทธิประโยชน์ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าด้านการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ**

จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 375 คน พบว่า มีการรับรู้ชุดสิทธิประโยชน์ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าด้านการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพในบริการทางการแพทย์ที่ชุดสิทธิประโยชน์ครอบคลุมในเรื่องการรักษาโรคเรื้อรังโดยเฉพาะโรคเบาหวานได้ถูกต้องมากที่สุด โดยตอบว่าใช้บัตรทองเพื่อการรักษาโรคเบาหวานได้ร้อยละ 95.5 และประเด็นที่มีการรับรู้ถูกต้องน้อยที่สุดคือการรักษาภาวะคั่งคั่งจากการเสพยาสูบ โดยตอบว่าใช้สิทธิบัตรทองได้ ร้อยละ 55.7

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ชุดสิทธิประโยชน์ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าด้านการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพในบริการทางการแพทย์ที่ชุดสิทธิประโยชน์ไม่ครอบคลุม โดยรับรู้ถูกต้องมากที่สุด คือเรื่องการทำตัดเสริมความงาม เช่น เสริมจมูก เสริมหน้าอก โดยตอบว่าใช้สิทธิบัตรทองไม่ได้ร้อยละ 85.3 และประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ถูกต้องน้อยที่สุด คือเรื่องการรับยาต้านไวรัสเอดส์ โดยตอบว่าใช้สิทธิบัตรทองไม่ได้ร้อยละ 13.6

**ส่วนที่ 3 การรับรู้ชุดสิทธิประโยชน์ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค**

กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 90 รับรู้ได้ถูกต้องว่าสามารถใช้บัตรทองได้ในชุดสิทธิประโยชน์ในโครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยรับรู้ถูกต้องมากที่สุดคือ เรื่องการตรวจสุขภาพในช่องปาก โดยตอบว่าใช้สิทธิบัตรทองได้ ร้อยละ 96.8 และประเด็นที่มีการรับรู้ถูกต้องน้อยที่สุด คือ เรื่องการตัดฟันเพื่อให้สวยงามโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ โดยตอบว่าใช้สิทธิบัตรทองไม่ได้ร้อยละ 73.6

**ส่วนที่ 4 ข้อมูลชุดสิทธิประโยชน์ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบผิดมากกว่าร้อยละ 50 จำนวน 4 ข้อจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล**

การรับรู้ชุดสิทธิประโยชน์ในโครงการประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบผิดมากกว่าร้อยละ 50 จำนวน 4 ข้อจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการศึกษามีการรับรู้ถูกต้องน้อยที่สุด เช่นเดียวกับกลุ่มที่เคยใช้บัตรทองรับรู้ถูกต้องน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่เคยใช้บัตรทอง กล่าวคือ

รับรู้ว่าไม่สามารถใช้บัตรทองได้ในกรณีของ การพอกเลือดล้างไตกรณีไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย การรับยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ และการเปลี่ยนอวัยวะ

กลุ่มที่ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารรับรู้ถูกต้องน้อยกว่ากลุ่มที่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารว่าไม่สามารถใช้บัตรทองได้ในกรณี การรับยาต้านไวรัสเอดส์ การรับยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ และการเปลี่ยนอวัยวะ

และกลุ่มที่ไม่เคยนอนโรงพยาบาล ใน 6 เดือนที่ผ่านมารับรู้ถูกต้องน้อยกว่ากลุ่มที่เคยนอนโรงพยาบาลว่าไม่สามารถใช้บัตรทองได้ในกรณีการรับยาต้านไวรัสเอดส์ และการเปลี่ยนอวัยวะ

เมื่อทดสอบด้วย Chi-square test ที่  $p < 0.01$  พบว่าการศึกษามีความสัมพันธ์กับการรับรู้ชุดสิทธิประโยชน์เรื่องการรับยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ และไม่พบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยอื่นกับการรับรู้ชุดสิทธิประโยชน์ประเด็นอื่นๆ

#### อภิปรายผลการศึกษา

จังหวัดพะเยา เป็น 1 ใน 6 จังหวัดนำร่องที่เริ่มดำเนินการ โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มาตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2544 ในช่วงแรกของการดำเนินการ เป็นลักษณะของการขยายความครอบคลุมในการมีหลักประกันสุขภาพในประชากรกลุ่มที่ยังไม่มีสิทธิใด ๆ จากภาครัฐเท่านั้น ยังไม่มีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของระบบ งบประมาณ หรือการจัดบริการ ต่อมาระหว่างเดือนตุลาคม ถึง ธันวาคม 2544 ได้จัดหน่วยบริการปฐมภูมิ รวม 29 หน่วย ซึ่งรวมถึงสถานีอนามัยตำบลบ้านต๋อมซึ่งเป็นพื้นที่ในการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากโดยทั่วไปสังคมไทยมักจะยึดถือเพศชายเป็นหัวหน้าครอบครัวดังนั้นการศึกษาครั้งนี้ซึ่งเลือกเก็บข้อมูลเฉพาะหัวหน้าครัวเรือนจึงพบว่ามีเพศชายมากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 87.5) และส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างและมีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 80.5) จึงเป็นผลให้พบว่าส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างมีบัตรทองประเภทไม่เสียค่าธรรมเนียม (ร้อยละ 52.3) ซึ่งเป็นกลุ่มที่เคยได้รับบัตรสวัสดิการประชาชนผู้มีรายได้น้อย (สปร.) มาก่อน และเนื่องจาก "โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า" หรือ "โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค" นอกจากจะเป็นโครงการที่ใหม่สำหรับประชาชนแล้วยังเป็นโครงการใหม่สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ อาจเป็นไปได้ว่าเจ้าหน้าที่บางส่วนยังไม่มีความเข้าใจชัดเจนถึงสิทธิประโยชน์ที่พึงมีพึงได้ของผู้ถือบัตรทองดังนั้นเจ้าหน้าที่จึงไม่ได้อธิบายให้ผู้ถือบัตรทองเข้าใจถึงสิทธิที่ควรได้รับเมื่อมารับบริการ ประกอบกับนิสัยโดยทั่วไปของคนไทยในชนบทมักมีความเกรงอกเกรงใจเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและถือว่าแพทย์เป็นผู้มีความสำคัญ เป็นเสมือนเทวดา เป็นผู้ที่มีพระคุณ จึงเกรงกลัวต่อแพทย์ กลัวไม่ได้รับการรักษาจากแพทย์ แพทย์จะทำการรักษาให้อย่างไรก็ยอมรับโดยไม่ได้แย้งจึงทำให้เกิดช่องว่างระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยดังนั้นจึงทำให้ไม่กล้าซักถามเรื่องต่างๆ ซึ่งรวมถึงเรื่อง

สิทธิประโยชน์ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าด้วย (Emanuel, E. และ Emanuel, L., 1992 pp. 267 อ้างใน ฉวีวรรณ โกมลโทท, 2544 หน้า 97) ดังนั้นจึงพบว่าส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ชุดสิทธิประโยชน์ในโครงการฯผ่านสื่อโทรทัศน์ และผ่านทางอาสาสมัครมากที่สุด (ร้อยละ 20.3) ซึ่งสื่อทางโทรทัศน์เป็นการรับสารแบบทางเดียวเมื่อมีข้อข้องใจใดๆผู้รับสาร ไม่มีโอกาสซักถามได้ประกอบกับสื่อโทรทัศน์มักเป็นการแนะนำให้ผู้จักโครงการฯมากกว่าโดยไม่ได้นำเสนอรายละเอียดเรื่องชุดสิทธิประโยชน์เท่าที่ควร และอาสาสมัครสาธารณสุขเอง ก็ยังมีความเข้าใจไม่ชัดเจนในบางประเด็นเช่นกัน ดังนั้นเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบและผู้ที่เกี่ยวข้องควรได้ดำเนินการเชิงรุกในการประชาสัมพันธ์ให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชนที่มีบัตรทองทุกท่าน โดยเฉพาะเมื่อมารับบริการ ณ สถานพยาบาลทุกแห่ง เพื่อให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องอย่างแท้จริง

จากผลการศึกษาการรับรู้ชุดสิทธิประโยชน์ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประชาชน ตำบลบ้านต้อม อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา พบว่ามากกว่าร้อยละ 90 ของกลุ่มตัวอย่างรับรู้ได้ถูกต้องว่าสามารถใช้บัตรทองได้ในชุดสิทธิประโยชน์ในโครงการฯด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมถึงการใช้บัตรทองได้ในกรณีโรคเรื้อรังต่าง ๆ ซึ่งเป็นบริการทางการแพทย์ที่ชุดสิทธิประโยชน์ครอบคลุม ยกเว้นเรื่องการเปลี่ยนอวัยวะ การรับยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ การฟอกเลือดล้างไตกรณีไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย และการรับยาต้านไวรัสเอดส์ ซึ่งเป็นบริการทางการแพทย์ที่ชุดสิทธิประโยชน์ไม่ครอบคลุม และเป็นบริการทางการแพทย์ที่เกินความจำเป็นพื้นฐาน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ถูกต้องว่าไม่สามารถใช้บัตรทองได้น้อยกว่าร้อยละ 50 สอดคล้องกับการศึกษาของ ฉวีวรรณ โกมลโทท (2544) ที่พบว่าเคยได้รับข้อมูลข่าวสารของประชาชนส่วนใหญ่จะเป็นในเรื่องการได้รับการรักษาพยาบาลฟรีหรือผู้มีรายได้น้อย (ร้อยละ 90) และพบว่าผู้ป่วยที่ศึกษาส่วนใหญ่จะรับรู้เห็นด้วยในสิทธิผู้ป่วยในเรื่องที่เป็นการเอื้อผลประโยชน์ต่อตนเองได้ถูกต้องมากที่สุด อภิปรายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะเห็นด้วยและรับรู้กับข้อความที่เป็นผลเอื้อประโยชน์แก่ตนในการที่จะได้รับบริการทางการแพทย์

การรับรู้ชุดสิทธิประโยชน์ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบผิดมากกว่าร้อยละ 50 จำนวน 4 ข้อจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าการศึกษามีความสัมพันธ์กับการรับรู้ชุดสิทธิประโยชน์เรื่องการรับยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สะจง เฟ็งจาด (2532 อ้างใน ฉวีวรรณ โกมลโทท, 2544 หน้า 55) ที่พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลตนเองในหญิงอาชีพพิเศษ เช่นเดียวกับการศึกษาของ ฉวีวรรณ โกมลโทท (2544) ซึ่งศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 300 ราย พบว่าระดับการศึกษามีผลต่อความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยที่ต่างกันรวมถึงการรับข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยที่ต่างกัน โดยมีความสัมพันธ์ทางบวก

อภิปรายได้ว่า การศึกษาทำให้บุคคลมีความรู้มากขึ้น และมีโอกาสแสวงหาข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการรับรู้ในสิ่งที่เป็นประโยชน์แก่ตนเอง ดังนั้นการพัฒนาคนให้มีคุณภาพควรพัฒนาโดยการให้การศึกษาที่ครอบคลุมในกลุ่มประชากรของทั้งประเทศ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ควรมีการพัฒนาสื่อโทรทัศน์ให้นำเสนอข้อมูลรายละเอียดสิทธิประโยชน์ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยเฉพาะในข้อที่ชุดสิทธิประโยชน์ไม่ครอบคลุมเพื่อให้ประชาชนมีความเข้าใจถูกต้องมากขึ้นและเพื่อเป็นการป้องกันความขัดแย้งที่จะเกิดขึ้นระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ
2. ควรมีการให้ข้อมูลข่าวสารรายละเอียดสิทธิประโยชน์ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ถูกต้องและทันสมัยแก่กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อจะได้กระจายข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนในความรับผิดชอบได้อย่างถูกต้องตรงตามความเป็นจริง
3. ควรส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่ที่ได้รับการศึกษาที่สูงขึ้น เพราะการศึกษาทำให้บุคคลมีโอกาสแสวงหาความรู้ที่เป็นประโยชน์แก่ตนเอง ครอบครัว และชุมชนเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้เกิดการรับรู้ที่ถูกต้องในเรื่องต่างๆมากขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาการรับรู้สิทธิประโยชน์ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในกลุ่มผู้ให้บริการ เพื่อจะได้รู้ว่ากลุ่มผู้ให้บริการมีการรับรู้อย่างไร ถูกต้องตรงความเป็นจริงหรือไม่ และรับรู้เหมือนหรือแตกต่างจากกลุ่มผู้รับบริการอย่างไร
2. ควรมีการศึกษาหารูปแบบ การประชาสัมพันธ์ วิธีการ ให้ข้อมูลข่าวสารที่เหมาะสมกับประชาชนแต่ละกลุ่ม และแต่ละพื้นที่
3. ควรมีการศึกษาแบบเจาะลึกด้วยการสังเกตหรือเข้าไปมีส่วนร่วมในสถานการณ์จริง เพื่อศึกษาว่าประชาชนได้รับบริการตามสิทธิที่ควรได้รับหรือไม่ หรือมีปัจจัยใดที่เป็นอุปสรรคต่อการใช้สิทธิของประชาชน