

การรับรู้สิทธิผู้ป่วยและการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขด้วยศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
Awareness of patient's right and accessibility of health care services with human
dignity

ธนัชฐา ศุภวิชัย*
Thanitta Supavit*

บทคัดย่อ

สิทธิการรักษาพยาบาลของบุคคลในพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่กำหนดให้ประชาชนมีสิทธิการรักษาพยาบาลจากรัฐบาล 3 กองทุน คือ สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลของข้าราชการ สิทธิประกันสังคมและสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปัญหาที่พบของผู้ที่มีสิทธิในกองทุนสุขภาพ คือ การไม่ได้ใช้สิทธิเนื่องจากขาดข้อมูลของการได้รับสิทธิ และไม่มีข้อสรุปที่ชัดเจนเกี่ยวกับกระบวนการปกป้องสิทธิผู้ป่วยให้เข้าถึงบริการทางสาธารณสุข วัตถุประสงค์ของงานวิจัยครั้งนี้คือรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้สิทธิประโยชน์ในกองทุนสุขภาพ การเข้าถึงบริการและความพึงพอใจของผู้มารับบริการทั้งสามกองทุน โดยศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง ในกลุ่มผู้มารับบริการที่กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลขอนแก่น ระหว่างเดือนมกราคมถึงกุมภาพันธ์ 2563 ได้กลุ่มตัวอย่างตามสูตรคำนวณจำนวน 465 คน ใช้สถิติเชิงพรรณนา นำเสนอด้วยค่าจำนวน ร้อยละ มัชยฐาน และสถิติเชิงอนุมานด้วยสถิติกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการศึกษาพบว่า เป็นผู้มีสิทธิรักษาพยาบาลของข้าราชการ 47 คน สิทธิประกันสังคม 84 คน และสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 334 คน เป็นเพศชาย จำนวน 204 คน ร้อยละ 43.8 เพศหญิง จำนวน 261 คน ร้อยละ 56.2 สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีอัตราการรับรู้สิทธิในการคัดกรองโรคเรื้อรัง เบาหวาน มะเร็งเต้านมมากที่สุดจำนวน 210 คน ร้อยละ 62.8 การดูแลโรคไตเรื้อรังน้อยที่สุด จำนวน 155 คน ร้อยละ 46.4 ภาพรวมในแต่ละรายโรคไม่ถึง ร้อยละ 60 สิทธิประกันสังคมมีอัตราการรับรู้ในการได้รับค่าคลอดบุตรเหมาจ่ายสูงสุด จำนวน 55 คน ร้อยละ 65.4 รองลงมา คือ ได้รับค่าสงเคราะห์ทำศพ จำนวน 49 คน ร้อยละ 58.3 สิทธิด้านอื่นที่เกี่ยวกับสถานะผู้ประกันตนและการได้รับการชดเชยน้อยกว่า ร้อยละ 60 สิทธิข้าราชการเป็นกลุ่มที่มีอัตราการรับรู้สิทธิประโยชน์ของตนเองและครอบครัวด้านการเบิกจ่าย การรักษารายโรคมากกว่า ร้อยละ 70 แต่มีการรับรู้เรื่องการเบิกยานอกบัญชียาหลักเพียง จำนวน 2 คน ร้อยละ 4.3 การประเมินการเข้าถึงและความพึงพอใจผู้มีสิทธิทั้งสามกองทุนประกันสุขภาพ ภาพรวมอยู่ในระดับ 8 และมีความเชื่อมั่นในคุณภาพของแพทย์พยาบาลและบุคลากรอื่นๆ รวมถึงประสิทธิภาพของการรักษามากที่สุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แต่กลุ่มประกันสุขภาพถ้วนหน้าและประกันสังคมให้คะแนนการเข้าถึงบริการและความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มข้าราชการ ขณะที่กลุ่มข้าราชการประเมินการเข้าถึงบริการและความพึงพอใจในระดับปานกลาง จากข้อมูลดังกล่าวปัญหาการรับรู้สิทธิประโยชน์ในกลุ่มหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและประกันสังคม

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานนโยบายและยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลขอนแก่น

และกลุ่มข้าราชการที่ขาดการรับรู้สิทธิการเบิกยานอกบัญชี สถานพยาบาลควรประชาสัมพันธ์เพื่อให้ผู้มีสิทธิรับทราบสิทธิในแต่ละกองทุน จะทำให้ลดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนที่จะนำไปสู่การฟ้องร้องและร้องเรียน อันเนื่องมาจากปัญหาการให้บริการ และเพื่อให้ผู้ที่มีสิทธิในกองทุนสุขภาพได้รับประโยชน์สูงสุด

คำสำคัญ: หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า, ประกันสังคม, สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ, การรับรู้สิทธิการรักษายาบาล, การเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุข

Abstract

The decree of medical welfare defined health insurance including Universal health coverage (UC), Social security scheme (SSS), Civil servant medical benefit scheme (CSMBS). The health benefit perception, service accession and service satisfaction were the major problems among patients with all medical right schemes. A cross-sectional descriptive study was performed in out-patient department, Khon Kaen Hospital during January – February 2020. The sample size of patients with UC, SSS and CSMBS were calculated and recruited. Structural questionnaires were used to survey and data was analyzed using descriptive statistics. 465 patients were studied with 204 males (43.8 %) and 261 females (56.1 %). Results showed less than 60 % of UC and SSS were able to comprehend their all right under medical right scheme. Screening of non-communicable disease and cancer were 62.8 %, highest perception and chronic kidney disease was 46.4 %, lowest perception in UC. Maternity and child compensation was the most popular perception in SSS. Overall health perception in CSMBS was higher than 70 % except national list of essential medicine was 4.3 %. The service accession and service satisfaction in 3 groups were classified as good level with high believe in health professional team. The service accession and service satisfaction level score in patient hearing and believe in health professional team of UC and SSS was statistical significant higher than CSMBS. In conclusion, data presented that benefit health perception in UC and SSS were misunderstood in overall medical rights and health accession was statistical significant from CSMBS. An advertisement and public relations was important tool to increase relationship and reduce misunderstanding, complaints and lawsuit.

Keywords: Universal health coverage, Social security scheme, Civil servant medical benefit scheme, Medical right perception, Health accession

บทนำ (Introduction)

จากพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปี พ.ศ. 2545 กำหนดให้บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพตามที่กำหนด โดยเป็นผู้ที่มีเลขบัตรประจำตัวประชาชนที่ได้รับการคุ้มครองสิทธิการรักษาพยาบาลจากรัฐบาล 3 กองทุน คือ สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ สิทธิประกันสังคม และสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง 30 บาท) ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยประกอบด้วยแพทย์และสมาชิกทีมสหวิชาชีพที่มีการทำงานมีปฏิสัมพันธ์กันเพื่อการดูแลผู้ป่วยในองค์รวมและประเมินสถานการณ์การรักษาการปกป้องสิทธิผู้ป่วยมีความสำคัญต่อวิชาชีพทางด้านสาธารณสุขเป็นอย่างมากสภาการพยาบาลได้ระบุสิทธิผู้รับบริการว่า จะต้องได้รับการดูแลสุขภาพตามสิทธิของทุกคนทั้งเรื่องการเงินศาสนา สิทธิ รวมถึงสิทธิที่จะเลือกหรือปฏิเสธการรักษา การลงนามยินยอม การรักษาความลับและคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ตามมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2554 และยังสามารถกำหนดให้การปกป้องสิทธิผู้ป่วยเป็นสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโดยยึดหลักความมีเกียรติศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ความเท่าเทียมและความเอื้ออาทร^{1,2,3}

แม้ว่าผู้รับบริการในแต่ละกองทุนสุขภาพมีการรับรู้สิทธิของตนเองในการรับบริการ ปัญหาที่พบคือการไม่ได้ใช้สิทธินั้นเนื่องจากขาดข้อมูลของการได้รับสิทธิ และยังมีข้อสรุปที่ชัดเจนเกี่ยวกับกระบวนการปกป้องสิทธิผู้ป่วยให้เข้าถึงบริการทางสาธารณสุขด้วยศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของหน่วยบริการหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการให้บริการประชาชน ส่งผลทำให้ประชาชนสูญเสียสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลรวมถึงการเข้าถึงบริการทางด้านสาธารณสุขตามสิทธิของแต่ละกองทุน นครไทย

จิ้นสวัสดิ์⁴ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ในโครงการหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในกลุ่มผู้สูงอายุ พบว่าการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ในโครงการหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ของผู้สูงอายุ และมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อบุคคลมากที่สุด

อรทัย จันทวงศ์⁵ ศึกษาเรื่องการรับรู้สิทธิประโยชน์กองทุนประกันสังคมของพนักงานสังกัดสำนักงานอธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพาและเปรียบเทียบปัญหาการรับรู้สิทธิประโยชน์กองทุนประกันสังคมของพนักงานพบว่าพนักงานสังกัดสำนักงานอธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพาส่วนใหญ่รับทราบถึงสิทธิประโยชน์เกี่ยวกับกองทุนประกันสังคมจากเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบด้านประกันสังคมของมหาวิทยาลัยบูรพามากที่สุด รองลงมาคือเพื่อนร่วมงาน ญาติพี่น้องและสื่อสิ่งพิมพ์เช่น คู่มือประกันตนตามลำดับในส่วนของช่องทางในการรับรู้สิทธิประโยชน์เกี่ยวกับกองทุนพบว่าพนักงานเลือกใช้ช่องทางโดยให้ความสำคัญด้านความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูลมากที่สุด

ความสำคัญที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าการรับรู้สิทธิและการเข้าถึงบริการอย่างมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ในกระบวนการปกป้องสิทธิผู้ป่วยยังเป็นช่องว่างที่จำเป็นต้องพัฒนาเพื่อเติมเต็มความรู้ดังกล่าวและในบริบทของพื้นที่ภาคอีสานซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีประชากรมากกว่าภูมิภาคอื่นทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาการปกป้องสิทธิผู้ป่วยในการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขด้วยศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์โดยใช้พื้นที่ของจังหวัดขอนแก่นในกลุ่มผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่นผู้มารับบริการเหล่านี้ อาจจะไม่ทราบและไม่เข้าใจสิทธิประโยชน์การรักษาพยาบาลของตนเองซึ่งมีความแตกต่างกันไปในแต่ละกองทุน ทำให้เกิดปัญหาเรื่องการเรียกร้องการรักษาที่เกินสิทธิประโยชน์

เกิดความไม่พึงพอใจและมีข้อร้องเรียนต่อหน่วยบริการ อีกทั้งยังเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายให้กับหน่วยบริการในกรณีที่ผู้รับบริการไม่ร่วมจ่ายแต่หน่วยบริการได้พิจารณาให้การรักษาไปแล้ว ตลอดจนในบางครั้งเกิดปัญหาความไม่เข้าใจระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาเรื่องการรับรู้และทัศนคติของผู้ป่วยเพื่อนำไปพัฒนาระบบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่แต่ละหน่วยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งปรับปรุงกระบวนการจัดการความรู้ การปกป้องสิทธิและการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขของผู้ป่วยในแต่ละกองทุน ทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้มารับบริการในหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

วิธีการศึกษา (Methodology)

(1) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชาชนผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลขอนแก่น โดยมีคุณลักษณะเป็นประชาชนผู้มารับบริการที่หน่วยผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลขอนแก่นที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป มีความเต็มใจและยินดีในการให้ข้อมูลการศึกษา อ่านหนังสือออกและเขียนได้ สามารถตอบแบบสอบถามด้วยตัวเองได้และเป็นผู้มีสิทธิในกองทุนประกันสุขภาพ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกันสังคม ข้าราชการและข้าราชการองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

(2) วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยพรรณนาภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) โดยใช้แบบสอบถาม

การคำนวณตัวอย่างที่นำมาศึกษา

ใช้สูตรหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Daniel WW⁶ โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่น 95 %

(ก) สูตรคำนวณ

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 \times p(1-p)}{d^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

$Z_{\alpha/2}$ = ค่ามาตรฐานใต้โค้งปกติ เท่ากับ 1.96

p = อัตราส่วนของผู้ที่มีสิทธิในกองทุนประกันสุขภาพที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลขอนแก่น คือกลุ่มผู้ที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าร้อยละ 72 ผู้ที่มีสิทธิประกันสังคมร้อยละ 18 ผู้ที่มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการร้อยละ 0.1

d = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.015

แทนค่าสูตร

proportion	กองทุนประกันสุขภาพ	n จากสูตร	20% drop out	n
0.72	หลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า	278	55.6	333.6
0.18	ประกันสังคมร้อยละ	70	14	84
0.1	สวัสดิการรักษายาบาล ข้าราชการ	39	7.8	46.8

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณที่กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.015 และระดับความเชื่อมั่น 95 % คำนวณขนาดตัวอย่างได้ดังนี้คือผู้ที่มีในกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 334 คน สิทธิข้าราชการและข้าราชการองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น 47 คน และสิทธิประกันสังคม 84 คน

(ข) การเก็บข้อมูลจะเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาโดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยวิธีตารางเลขสุ่ม ในกลุ่มผู้รับบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาล ขอนแก่นทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในแยกตามสิทธิ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม แยกกลุ่มตามสิทธิประโยชน์ในกองทุนสุขภาพ คือ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกันสังคม ข้าราชการและข้าราชการองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โดยแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

1) ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ เพศ อายุ ที่อยู่ ระดับการศึกษา โรคประจำตัว สาเหตุที่มารับบริการที่โรงพยาบาล

2) ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้เรื่องสิทธิหลักประกันสุขภาพของผู้ใช้บริการแต่ละกองทุนด้านสิทธิประโยชน์และองค์กร

โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมด้านการรับรู้สิทธิประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกันสังคม และสวัสดิการรักษายาบาล ข้าราชการ แบบสอบถามการรับรู้เรื่องสิทธิกลุ่มหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นคำถามการรับรู้สิทธิประโยชน์ในการเข้ารับบริการเมื่อเจ็บป่วยในกรณีต่างๆ ประกอบด้วยอุบัติเหตุ โรคเรื้อรัง โรคไต โรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง การส่งเสริมป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพรวมถึงสิทธิการได้รับบริการด้วย

เครื่องมือและวินิจฉัยที่มีเทคโนโลยีขั้นสูงจำนวน 11 ข้อ มีลักษณะคำตอบ 3 แบบ คือ ใช่ ไม่แน่ใจ ไม่ใช่

แบบสอบถามการรับรู้เรื่องสิทธิกลุ่มประกันสังคม เป็นคำถามการรับรู้สิทธิประโยชน์ในการเข้ารับบริการเมื่อเจ็บป่วยในกรณีต่างๆ ประกอบด้วยอุบัติเหตุ การเข้ารับการรักษาพยาบาล สิทธิประโยชน์ในกรณีอุบัติเหตุ กรณีคลอดบุตร และกรณีเสียชีวิต รวมถึงการได้รับการชดเชยระหว่างการรักษาตัวตามการวินิจฉัยของแพทย์จำนวน 13 ข้อ มีลักษณะคำตอบ 3 แบบ คือ ใช่ ไม่แน่ใจ ไม่ใช่

แบบสอบถามการรับรู้เรื่องสิทธิกลุ่มสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการเป็นคำถามการรับรู้สิทธิประโยชน์ในการเข้ารับบริการเมื่อเจ็บป่วยในกรณีต่างๆ ประกอบด้วยอุบัติเหตุ การเข้ารับการรักษาพยาบาล สิทธิประโยชน์ในกรณีอุบัติเหตุ กรณีคลอดบุตร และกรณีเสียชีวิต รวมถึงการได้รับการชดเชยระหว่างการรักษาตัวตามการวินิจฉัยของแพทย์จำนวน 13 ข้อ มีลักษณะคำตอบ 3 แบบ คือ ใช่ ไม่แน่ใจ ไม่ใช่

เกณฑ์การแปลผลจะประเมินจากการตอบสิทธิประโยชน์ได้ถูกต้อง

3) ส่วนที่ 3 แบบสอบถามให้ประเมินความคิดเห็นของผู้ที่มารับบริการต่อสิทธิประโยชน์ของตน ในแต่ละกองทุนประกันสุขภาพ รวมถึงการสังเกตในประเด็น การเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขโดยใช้แนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมและการเข้าถึงบริการและความพึงพอใจในการเข้ารับบริการใช้แนวคิดมาคุณภาพการบริการ โดยประเมินจากสภาพแวดล้อมสถานที่ ลักษณะการให้บริการ ความสะอาดคุณภาพของทีมีผู้ให้บริการและประสิทธิภาพใช้ เป็นแบบสอบถาม จำนวน 9 ข้อ ลักษณะคำตอบ เป็นแบบประมาณค่าโดยกำหนดระดับคะแนน ตั้งแต่ 1 ถึง 10 คะแนน (1 คะแนน = การเข้าถึง

บริการ/ความพึงพอใจน้อยที่สุด, 10 = การเข้าถึงบริการ/ความพึงพอใจมากที่สุด)

ในการสร้างและตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย มีการทดสอบความเที่ยงตรงของแบบสัมภาษณ์ โดยทดสอบกับนักวิชาการด้านสาธารณสุขของสำนักประกันสุขภาพ และหาความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

(ก)ค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) โดยการนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปปรึกษากับอาจารย์หรือผู้เชี่ยวชาญช่วยตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมของเนื้อหาที่ต้องการศึกษา โดยมีผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน คือนักวิชาการสาธารณสุขและพยาบาลวิชาชีพ แล้ววิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้อง (IOC: Index of Item Objective Congruence) โดยเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC มากกว่า 0.5 มาใช้เป็นข้อคำถามในแบบสอบถามและปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

(ข)ความน่าเชื่อถือ (Reliability) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมาไปทดสอบ (Pilot test) จำนวน 30 ชุด กับกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม เพื่อตรวจสอบว่าคำถามสามารถสื่อความหมายตรงตามความต้องการ และมีความเหมาะสมหรือไม่ จากนั้นจึงนำมาทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามส่วนที่ 2 โดยวิธี Kurder-Richardson 20: KR-20 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.96 ส่วนแบบสอบถามส่วนที่ 3 นำไปหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค (Cronbach's alpha coefficient; α)⁷ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.96

สถิติที่ใช้วิเคราะห์

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่เป็นข้อมูลทั่วไป และส่วนที่ 2 ข้อมูลเรื่องการรับรู้สิทธิประโยชน์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ สถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ และวิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ 3 เรื่องการเข้าถึงบริการและความพึง

พอใจใช้สถิติความถี่ ร้อยละ และเปรียบเทียบเปรียบเทียบรายคู่ระหว่าง กลุ่มหลักประกันถ้วนหน้ากับประกันสังคม, กลุ่มหลักประกันถ้วนหน้ากับสวัสดิการข้าราชการ และกลุ่มประกันสังคมกับสวัสดิการข้าราชการด้วย Kruskal-Wallis test เพราะข้อมูลไม่มีการแจกแจงแบบปกติ โดยเปรียบเทียบรายคู่ ใช้ Bonferronitest ที่ p-value < 0.05

ผลการวิจัย (Result)

1.ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถาม กลุ่มผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลขอนแก่น ระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 จำนวน 465 คน เป็นผู้มีสิทธิในกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจำนวน 334 คน สิทธิข้าราชการและข้าราชการองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 47 คน และสิทธิประกันสังคมจำนวน 84 คน เป็นเพศหญิง 261 คน เพศชาย 204 คน ช่วงอายุตั้งแต่ 20 ปีถึง 90 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่กลุ่มหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าระดับประถมศึกษา จำนวน 177 คน ร้อยละ 53 ข้าราชการและข้าราชการองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นระดับอนุปริญญา จำนวน 15 คน ร้อยละ 31.9 และประกันสังคมระดับปริญญาตรี จำนวน 40 คน ร้อยละ 47.6 อาชีพหลักส่วนใหญ่กลุ่มหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อาชีพเกษตรกร จำนวน 106 คน ร้อยละ 31.5 และประกันสังคมอาชีพพนักงานและทำงานโรงงาน จำนวน 60 คน ร้อยละ 71.4 มีรายได้ของครอบครัวกลุ่มหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน 168 คน ร้อยละ 50.3 มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาทต่อเดือน ข้าราชการและข้าราชการองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นระดับอนุปริญญา จำนวน 30 คน ร้อยละ 63.8 และประกันสังคมระดับปริญญาตรี จำนวน 54 คน ร้อยละ 64.3 มีรายได้มากกว่า 10,000 บาทต่อเดือน ผู้ตอบ

แบบสอบถามมีที่พักอยู่ในเทศบาลเมืองขอนแก่น
จำนวน 279 คน ร้อยละ 60 และมีโรคประจำตัว
จำนวน 326 คน ร้อยละ 70.1 (ดังแสดงใน
ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลพื้นฐานผู้มารับบริการในกองทุนประกันสุขภาพทั้ง 3 กองทุน

คุณลักษณะทั่วไป	หลักประกัน		ข้าราชการและ	
	สุขภาพ ถ้วนหน้า (จำนวน, ร้อยละ) n=334	สิทธิประกันสังคม (จำนวน,ร้อยละ) n=84	ข้าราชการและ ข้าราชการองค์การ ปกครอง ส่วนท้องถิ่น (จำนวน,ร้อยละ) n=47	รวม (จำนวน, ร้อยละ) n=465
เพศ				
ชาย	139(41.62)	37 (44.05)	28 (59.58)	204(43.87)
หญิง	195(58.38)	47 (55.95)	19 (40.42)	261(56.13)
อายุ (mean/SD)	50(20- 90)	38 (21 - 56)	40 (26 - 88)	45(20 - 90)
สถานภาพการสมรส				
โสด	63 (18.87)	19 (22.62)	12 (25.53)	94 (20.22)
สมรส	200(59.88)	60 (71.43)	23 (48.94)	283(60.86)
หม้าย/หย่า/แยก	71 (21.25)	5 (5.95)	12 (25.53)	88 (18.92)
ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา	177(53.00)	3 (3.57)	7 (14.90)	187(40.22)
มัธยมศึกษาตอนต้น	66 (19.76)	7 (8.33)	0 (0)	73 (15.7)
มัธยมศึกษาตอนปลาย	45 (13.47)	9 (10.71)	1 (2.13)	55 (11.83)
ปวส./อนุปริญญา	32 (9.58)	21 (25.0)	15 (31.91)	68 (14.62)
ปริญญาตรี	13 (3.89)	40 (47.62)	14 (29.79)	67 (14.41)
สูงกว่าปริญญาตรี	1 (0.3)	4 (4.76)	10 (21.28)	15 (3.23)
อาชีพหลัก				
-เกษตรกร/ประมง/รับจ้าง	106(31.53)	9 (10.71)	0 (0)	115(24.73)
-ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	82 (24.62)	1 (1.19)	0 (0)	83 (17.85)
-ข้าราชการ/องค์การปกครอง ส่วนท้องถิ่น	3 (0.9)	0 (0)	47 (100)	50 (10.75)
-พนักงาน/โรงงาน	43 (12.91)	60 (71.43)	0 (0)	103(22.15)
-นักเรียน/นักศึกษา	16 (4.8)	0 (0)	0 (0)	16 (3.44)
-ว่างงาน/พ่อบ้าน/แม่บ้าน	77 (23.12)	0 (0)	0 (0)	77 (16.56)
อื่นๆ..	7 (2.1)	14 (16.67)	0 (0)	21 (4.52)

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลพื้นฐานผู้มารับบริการในกองทุนประกันสุขภาพทั้ง 3 กองทุน

คุณลักษณะทั่วไป	หลักประกัน		ข้าราชการและ	รวม (จำนวน, ร้อยละ) n=465
	สุขภาพ ถ้วนหน้า (จำนวน, ร้อยละ) n=334	สิทธิประกันสังคม (จำนวน,ร้อยละ) n=84	ข้าราชการองค์การ ปกครอง ส่วนท้องถิ่น (จำนวน,ร้อยละ) n=47	
รายได้				
(1)รายได้ส่วนตัว				
ไม่มีรายได้	66 (19.76)	1 (1.19)	0 (0)	67 (14.41)
น้อยกว่า10,000บาท/เดือน	159 (47.6)	11 (13.1)	9 (16.45)	179(38.49)
10,000บาท/เดือน	23 (6.89)	25 (29.76)	0 (0)	48 (10.32)
มากกว่า 10,000บาท/เดือน	86 (25.75)	47 (55.95)	38 (80.85)	171(36.77)
(1)รายได้ครอบครัว				
ไม่มีรายได้	37 (11.08)	6 (7.14)	0 (0)	43 (9.25)
น้อยกว่า 10,000บาท/เดือน	168 (50.3)	14 (16.67)	16 (34.04)	198(42.58)
10,000บาท/เดือน	33 (9.88)	10 (11.9)	1 (2.13)	44 (9.46)
มากกว่า 10,000บาท/เดือน	96 (28.74)	54 (64.29)	30 (63.83)	180(38.71)
ที่พักอาศัย				
เขตเทศบาลเมืองขอนแก่น	182(54.49)	67 (79.96)	30 (63.83)	279 (60.0)
อำเภอใน จ.ขอนแก่น	133(39.82)	17 (20.24)	11 (23.4)	161(34.62)
จังหวัดอื่น	19 (5.69)	0 (0)	6 (12.77)	25 (5.38)
โรคประจำตัว				
มี	227(67.96)	64 (76.19)	35 (74.47)	326(70.10)
ไม่มี	107(32.04)	20 (23.81)	12 (25.53)	139 (29.9)

2. การรับรู้เรื่องสิทธิประโยชน์ใน กองทุนหลักประกันสุขภาพ

ผู้มีสิทธิในกองทุนหลักประกัน สุขภาพถ้วนหน้า

ผู้ที่มีสิทธิในกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีอัตราการรับรู้ในสิทธิประโยชน์ในการได้รับการรักษาพยาบาลในแต่ละรายโรคไม่ถึง ร้อยละ 60 โดยรับรู้สิทธิในการคัดกรองโรคเรื้อรัง เบาหวาน มะเร็งเต้านมมากที่สุด จำนวน 210 คน ร้อยละ 62.8 และรับรู้สิทธิในการดูแล

โรคไตเรื้อรังน้อยที่สุด จำนวน 155 คน ร้อยละ 46.4 การรับรู้สิทธิด้านการดูแลสุขภาพแม่และเด็ก จำนวน 204 คน ร้อยละ 61.1 การดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์ จำนวน 192 คน ร้อยละ 57.5 การรักษามะเร็ง จำนวน 173 คน ร้อยละ 51.8 และการใช้บริการแพทย์แผนไทย จำนวน 156 คน ร้อยละ 46.7 ตามลำดับ ในส่วนของการได้รับเงินช่วยเหลือมีการรับรู้สิทธิ จำนวน 166 คน ร้อยละ 49.7 และการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

มีการรับรู้ จำนวน 178 คน ร้อยละ 53.4
(ดังแสดงในตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของผู้ที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

การรับรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของผู้ที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	การรับรู้ด้านสิทธิประโยชน์ (จำนวน,ร้อยละ), n=334			
	ตอบถูก	ใช่	ไม่แน่ใจ	ไม่ใช่
1) สิทธิขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้ตามมาตรา 41 พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพฯ	166 (49.7)	166 (49.7)	147 (44.01)	21 (6.29)
2) มีสิทธิรับบริการรักษาพยาบาลมะเร็งต่างๆ	173 (51.8)	173 (51.8)	150 (44.91)	11 (3.29)
3) มีสิทธิรับบริการดูแลรักษาพยาบาล ในผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี/เอดส์	192 (57.49)	192 (57.49)	135 (40.42)	7 (2.1)
4) มีสิทธิรับบริการรักษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง	155 (46.41)	155 (46.41)	155 (46.41)	24 (7.19)
5) มีสิทธิรับบริการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก เช่น การฝากครรภ์	204 (61.08)	204 (61.08)	127 (38.02)	3 (0.9)
6) ตรวจคัดกรองความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน มะเร็งเต้านม	210 (62.87)	210 (62.87)	120 (35.93)	4 (1.4)
7) มีสิทธิรับบริการแพทย์แผนไทย ยาแผนไทย เพื่อการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ	156 (46.71)	156 (46.71)	170 (50.9)	8 (2.4)
8) สิทธิรับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการที่ลงทะเบียน ท.74	17 (5.34)	178 (53.45)	147 (44.14)	8 (2.4)

ผู้มีสิทธิในกองทุนประกันสังคม

ผู้มีสิทธิในกองทุนประกันสังคมมีอัตราการรับรู้ในสิทธิประโยชน์ในการได้รับการรักษาพยาบาลเรื่องการได้รับค่าคลอดบุตรเหมาจ่ายสูงสุด จำนวน 55 คน ร้อยละ 65.4 รองลงมาคือ ได้รับค่าสงเคราะห์ทำศพ จำนวน 49 คน ร้อยละ 58.3 และทราบสถานภาพการเป็นผู้ประกันตน จำนวน 43 คน ร้อยละ 51.2 เรื่องการได้รับการชดเชยระหว่างรักษาตัว การได้รับ

เงินสงเคราะห์หลังจากจ่ายเงินสมทบ 120 เดือน และมากกว่า 120 เดือน สิทธิประโยชน์ตามมาตรา 39 และ 40 ต่ำกว่าร้อยละ 50 และการรับรู้สิทธิที่น้อยที่สุดเป็นเรื่องสิทธิประโยชน์ที่ได้รับชดเชยการจ่ายค่าห้องในการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลของรัฐไม่เกิน 700 บาทต่อวัน จำนวน 3 คน ร้อยละ 3.5 (ดังแสดงในตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 การรับรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของผู้ที่มีสิทธิประกันสังคม

การรับรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของผู้ที่มีสิทธิประกันสังคม	การรับรู้ด้านสิทธิประโยชน์ (จำนวน, ร้อยละ) n= 84			
	ตอบถูก	ใช่	ไม่แน่ใจ	ไม่ใช่
1) ผู้ประกันตนคือลูกจ้างที่มีอายุ 15 - 60 ปี และอายุเกิน 60 ปีที่นายจ้างยังจ้างทำงาน	43 (51.19)	43 (51.19)	40 (47.62)	0 (0)
2) ผู้ประกันตนมาตรา 39 เป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ที่ส่งเงินสมทบ >12 เดือนและออกจากงานไม่เกิน 6 เดือน	37 (44.05)	37 (44.05)	47 (55.95)	0 (0)
3) ผู้ประกันตนตามมาตรา 40 เป็นผู้ที่ประกอบอาชีพอิสระไม่เป็นลูกจ้างในมาตรา 33 และมาตรา 39	36 (42.86)	36 (42.86)	46 (54.76)	2 (2.38)
4) มีสิทธิเบิกค่ารักษา ค่าห้อง ค่าอาหารไม่เกินวันละ 700 บาทในโรงพยาบาลของรัฐ	3 (3.57)	3 (3.57)	57 (67.86)	3 (3.57)
5) สิทธิการได้รับเงินทดแทนระหว่างหยุดรักษาตัวครั้งละ 90 วันและไม่เกิน 180 วันในหนึ่งปี	36 (42.86)	36 (42.86)	47 (55.95)	0 (0)
6) ป่วยด้วยโรคเรื้อรังได้รับเงินทดแทนระหว่างหยุดพักรักษาตัวได้ไม่เกิน 365 วัน	34 (40.48)	34 (40.48)	46 (54.76)	2 (2.38)
7) ได้รับค่าทำศพ 40,000 บาท และได้รับเงินสงเคราะห์	49 (58.33)	49 (58.33)	32 (38.1)	3 (3.57)
8) สิทธิของผู้ที่จ่ายเงินสมทบ 36 - 120 เดือนจะได้รับเงินสงเคราะห์ร้อยละ 50 ของค่าจ้างเฉลี่ย 4 เดือน	33 (39.29)	33 (39.29)	48 (57.14)	2 (2.38)
9) สิทธิผู้ที่จ่ายเงินสมทบเกิน 120 เดือนขึ้นไปจะได้รับเงินสงเคราะห์ร้อยละ 50 ของค่าจ้างเฉลี่ย 12 เดือน	33 (39.29)	33 (39.29)	47 (55.95)	3 (3.57)
10) ผู้ประกันตนหญิงจะได้ค่าคลอดบุตรเหมาจ่าย 13,000 บาท	55 (65.48)	55 (65.48)	21 (25)	8 (9.52)
11) ผู้ประกันตนชายที่ไม่ได้จดทะเบียนสมรสกับภรรยา มีสิทธิได้ค่าคลอดบุตรเหมาจ่าย 13,000 บาท	42 (50)	42 (50)	29 (34.52)	12 (14.29)

ผู้มีสิทธิในกลุ่มข้าราชการและข้าราชการองค์กรส่วนท้องถิ่น

ข้าราชการและข้าราชการองค์กรส่วนท้องถิ่นมีการรับรู้เรื่องการใช้สิทธิของตนเองและครอบครัว สถานพยาบาลที่มีสิทธิเข้ารับการรักษาทั้งในสภาวะปกติและกรณีฉุกเฉิน การใช้บัตรประชาชนในการเข้ารับการรักษาพยาบาลและการใช้สิทธิการเจ็บป่วยอุบัติเหตุจากรถในการชดเชยค่าเสียหายเบื้องต้น มากกว่าร้อยละ 70 ส่วนการรับรู้เรื่อง การใช้นอกบัญชียาหลักจำนวน 30 คน ร้อยละ 63.8 การใช้ในบัญชี

ยาหลัก จำนวน 28 คน ร้อยละ 59.6 การใช้วัสดุการแพทย์ที่ไม่ได้ระบุในกรมบัญชีกลางต้องชำระเงินเอง จำนวน 24 คน ร้อยละ 51.1 การใช้สิทธิห้องพิเศษทุกราคาเบิกได้เต็ม จำนวน 21 คน ร้อยละ 44.7 การรับรู้ที่น้อยที่สุดคือการใช้ยานอกบัญชียาหลักบางรายการต้องให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านเป็นผู้ลงนามและเจ็บป่วยฉุกเฉินเข้ารับบริการในสถานพยาบาลใกล้บ้านได้ แต่เมื่ออาการคงที่ต้องเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลที่ลงทะเบียนไว้ จำนวน 2 คน ร้อยละ 4.3 (ดังแสดงในตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 การรับรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของผู้ที่มีสิทธิข้าราชการและข้าราชการองค์กรส่วนท้องถิ่น

การรับรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของข้าราชการ ข้าราชการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	การรับรู้ด้านสิทธิประโยชน์ (จำนวน,ร้อยละ), n= 47			
	ตอบถูก	ใช่	ไม่แน่ใจ	ไม่ใช่
1) สิทธิรักษาพยาบาลใช้ได้เฉพาะสถานพยาบาลของรัฐยกเว้นกรณีฉุกเฉินวิกฤต	35 (74.47)	35 (74.47)	9 (19.15)	3 (6.39)
2) สิทธิรักษาพยาบาลใช้ได้กับ ตนเอง พ่อแม่ และบุตร	42 (89.36)	42 (89.36)	2 (4.26)	3 (4.59)
3) สิทธิรักษาพยาบาลใช้ได้เฉพาะกับสถานพยาบาลที่ลงทะเบียนไว้เท่านั้น	9 (19.15)	33 (70.21)	5 (10.64)	9 (19.15)
4) หลักฐานการแสดงตนเพื่อไปใช้สิทธิคือบัตรประจำตัวประชาชน	43 (91.49)	43 (91.49)	3 (6.38)	1 (2.13)
5) ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติทุกรายการสามารถใช้สิทธิเบิกค่ายาได้	34 (72.34)	34 (72.34)	12 (25.53)	1 (2.13)
6) ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติทุกรายการสามารถใช้สิทธิเบิกค่ายาได้	7 (14.9)	21 (44.68)	19 (40.43)	7 (14.9)
7) ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติบางรายการต้องมีค่ารับรองจากแพทย์จึงจะเบิกค่ายาได้	28 (59.57)	28 (59.57)	17 (36.17)	2 (4.26)
8) ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติบางรายการต้องมีค่ารับรองจากแพทย์จึงจะเบิกค่ายาได้	30 (63.83)	30 (63.83)	16 (34.04)	1 (2.13)

ตารางที่ 4 การรับรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของผู้ที่มีสิทธิข้าราชการและข้าราชการองค์กรส่วนท้องถิ่น

การรับรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของข้าราชการ ข้าราชการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	การรับรู้ด้านสิทธิประโยชน์ (จำนวน, ร้อยละ), n= 47			
	ตอบถูก	ใช่	ไม่แน่ใจ	ไม่ใช่
9) ผู้ลงนามในคำรับรองการใช้จ่ายนอกบัญชียาหลัก แห่งชาติคือแพทย์ทุกท่าน	2 (4.26)	31 (65.96)	14 (29.79)	2 (4.26)
10) การใช้จ่ายนอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ไม่เกี่ยวข้องกับ การรักษา ต้องชำระเงินเอง	30 (63.83)	30 (63.83)	12 (25.53)	5 (10.64)
11) เจ็บป่วยฉุกเฉินเข้ารับบริการในสถานบาลของรัฐ และเอกชนใกล้บ้านได้จนถึงสิ้นสุดการรักษา	2 (4.26)	32 (68.09)	13 (27.66)	2 (4.26)
12) เข้าพักรักษาตัวในห้องพิเศษทุกราคาสามารถเบิก ค่าห้อง ค่าอาหารได้เต็มจำนวน	21 (44.68)	16 (34.04)	10 (21.28)	21 (44.68)
13) เจ็บป่วยเรื้อรังเบิกวัสดุการแพทย์ได้ตามที่ กรมบัญชีกลางกำหนด หากนอกเหนือจากรายการ ที่กำหนดต้องชำระเงินเอง	24 (51.06)	24 (51.06)	18 (38.3)	5 (10.64)
14) ส่วนเกินค่ารักษาพยาบาลสามารถขอความ อนุเคราะห์จากหน่วยงานต้นสังกัดได้	26 (55.32)	26 (55.32)	15 (31.91)	6 (12.77)
15) กรณีเจ็บป่วยจากอุบัติเหตุจากรถ ใช้สิทธิ ข้าราชการในส่วนค่าเสียหายเบื้องต้นได้	14 (29.79)	24 (51.06)	9 (19.15)	14 (29.79)

การเข้าถึงบริการและความพึงพอใจ ในบริการด้านสาธารณสุข

การเข้าถึงการใช้บริการในสถานพยาบาลและความพึงพอใจต่อการบริการของผู้มีสิทธิทั้งสามกองทุนประกันสุขภาพ โดยกำหนดระดับคะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 10 คะแนน โดยใช้ค่ากลาง (Median) พบว่า ผู้มาใช้บริการกลุ่มประกันสุขภาพถ้วนหน้าและประกันสังคมให้คะแนนการเข้าถึงบริการและความพึงพอใจมากกว่าระดับ 7 ทุกข้อและข้อที่มีคะแนนมากที่สุดคือมีความเชื่อมั่นในคุณภาพของแพทย์พยาบาลและบุคลากรอื่นๆ รวมถึงประสิทธิภาพของการรักษาพยาบาล ขณะที่กลุ่มข้าราชการให้คะแนนการเข้าถึงบริการโดยเฉลี่ยอยู่ที่ระดับ 7 และความพึงพอใจมีความเชื่อมั่นในคุณภาพของ

แพทย์ พยาบาลและบุคลากรอื่นๆ รวมถึงประสิทธิภาพของการรักษาพยาบาลในระดับ 8

จากการเปรียบเทียบทางสถิติระหว่างทั้งสามกลุ่มโดยเปรียบเทียบรายคู่พบว่า กลุ่มผู้มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าประเมินการเข้าถึงการใช้บริการและความพึงพอใจในความเชื่อมั่นคุณภาพของการรักษาพยาบาลของบุคลากรกลุ่มเจ้าหน้าที่อื่นๆ มากกว่ากลุ่มข้าราชการฯ และมีความพึงพอใจในการที่ผู้ให้บริการรับฟังข้อมูลจากผู้ป่วยและญาติบอกเล่าเกี่ยวกับความเจ็บป่วยมากกว่ากลุ่มข้าราชการฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยทุกกลุ่มมีคะแนนต่ำสุด คือ 0 และคะแนนสูงสุด คือ 10 (ดังแสดงในตารางที่ 5 และ 6)

ตารางที่ 5 การเข้าถึงการใช้บริการในสถานพยาบาลของผู้ที่อยู่ในกองทุนประกันสุขภาพทั้ง 3 กองทุน

การเข้าถึงการให้บริการของสถานพยาบาล	หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า median	ประกันสังคม median	สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ median	p-value
1) สถานที่ สภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก	8	8	7	0.203
2) ได้รับบริการที่ทำให้ความเป็นมิตร ให้เกียรติผู้ป่วยและญาติ จากผู้ให้บริการ	8	8	7	0.113
3) ผู้ให้บริการรับฟังสิ่งที่ผู้ใช้บริการและญาติบอกเล่าเกี่ยวกับความเจ็บป่วย	7	8	7	0.183
4) ผู้ให้บริการให้ข้อมูลการเจ็บป่วยและขั้นตอนการดูแลรักษา	7	7	7	0.146
5) สามารถเข้าถึงการบริการในกรณีการใช้เครื่องมือพิเศษ การตรวจพิเศษ	7	7.5	7	0.735
6) มีความเชื่อมั่นในคุณภาพของการรักษาพยาบาลของบุคลากร				
6.1 แพทย์	9	8	8	0.408
6.2 พยาบาล	8	8	8	0.416
6.3 เจ้าหน้าที่อื่นๆ	8 ^a	8 ^{ab}	7 ^b	0.013*
7) ได้รับความสะดวก รวดเร็วในการเข้ารับบริการ	7	7	7	0.688
8) มีความพึงพอใจภาพรวมของขั้นตอนในการเข้ารับบริการในแต่ละจุด	7	8	7	0.455
9) ประสิทธิภาพของการรักษา (รักษาแล้วหายหรืออาการดีขึ้น)	8	8	8	0.944

ตารางที่ 6 ความพึงพอใจในการใช้บริการในสถานพยาบาลของผู้ที่อยู่ในกองทุนประกันสุขภาพทั้ง 3 กองทุน

ความพึงพอใจในการให้บริการของสถานพยาบาล	หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า median	ประกันสังคม median	สวัสดิการ รักษา พยาบาล ข้าราชการ median	p-value
1) สถานที่ สภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก	8	8	7	0.104
2) ได้รับบริการที่ทำให้ความเป็นมิตร ให้เกียรติผู้ป่วยและญาติ จากผู้ให้บริการ	8	7	7	0.090
3) ผู้ให้บริการรับฟังสิ่งที่ผู้ใช้บริการและญาติบอกล่าเกี่ยวกับความเจ็บป่วย	7 ^a	7 ^{ab}	6 ^b	0.018*
4) ผู้ให้บริการให้ข้อมูลการเจ็บป่วยและขั้นตอนการดูแลรักษา	7	7	6	0.149
5) สามารถเข้าถึงการบริการในกรณีการใช้เครื่องมือพิเศษ การตรวจพิเศษ	7	7	7	0.542
6) มีความเชื่อมั่นในคุณภาพของการรักษาพยาบาลของบุคลากร				
6.1 แพทย์	9	8	8	0.264
6.2 พยาบาล	8	8	8	0.639
6.3 เจ้าหน้าที่อื่นๆ	8 ^a	8 ^{ab}	7 ^b	0.010*
7) ได้รับความสะดวก รวดเร็วในการเข้ารับบริการ	7	7	7	0.703
8) มีความพึงพอใจภาพรวมของขั้นตอนในการเข้ารับบริการในแต่ละจุด	7	8	7	0.252
9) ประสิทธิภาพของการรักษา (รักษาแล้วหายหรืออาการดีขึ้น)	8	8	8	0.878

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย (Discussion and Conclusion)

กลุ่มผู้มารับบริการที่มีสิทธิในกองทุนหลักประกันสุขภาพทั้งสามกองทุนในการศึกษาครั้งนี้ มีคุณลักษณะทั่วไปที่มีลักษณะทางสังคม ความแตกต่างกัน ในด้านการศึกษา อาชีพ และรายได้ของครอบครัว นอกจากนี้สิทธิประโยชน์ของแต่ละกองทุนมีรายละเอียดแตกต่างกัน แต่สิ่งที่กลุ่มตัวอย่างมีเหมือนกัน คือ ส่วนใหญ่มีที่พักอาศัยอยู่ในเทศบาลเมืองขอนแก่น และมีโรค

ประจำตัวและเลือกใช้บริการที่โรงพยาบาลขอนแก่น

กลุ่มผู้ที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เป็นประชากรกลุ่มใหญ่ของผู้มารับบริการ มีอัตราการรับรู้ในสิทธิประโยชน์ในการได้รับการรักษาพยาบาลในแต่ละรายโรคในภาพรวมไม่ถึงร้อยละ 60 โดยรับรู้สิทธิในการคัดกรองโรคเรื้อรังเบาหวาน มะเร็งเต้านมมากที่สุด และรับรู้สิทธิในการดูแลโรคไตเรื้อรังน้อยที่สุด การรับรู้สิทธิสิทธิ

ขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้ตามมาตรา 41 พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพฯ สิทธิรับบริการรักษาพยาบาลมะเร็งต่างๆ สิทธิรับบริการดูแลรักษาพยาบาล ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี สิทธิรับบริการรักษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง สิทธิรับบริการแพทย์แผนไทย ยาแผนไทย และสิทธิรับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการที่ลงทะเบียนไว้ ต่ำกว่าร้อยละ 60 สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ในการศึกษาการรับรู้และการใช้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประชาชนอำเภอพระสมุทรเจดีย์ สมุทรปราการ พบว่าการรับรู้ของประชาชนในการใช้สิทธิประโยชน์ในกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าน้อยกว่า ร้อยละ 60⁸

กลุ่มผู้ที่มีสิทธิประกันสังคมมีอัตราการรับรู้ในสิทธิประโยชน์ในการได้รับการรักษาพยาบาล เรื่องการได้รับค่าคลอดบุตรเหมาจ่าย 13,000 บาท และได้รับค่าสงเคราะห์ทำศพมากที่สุดแต่การรับรู้สิทธิด้านสถานภาพการเป็นผู้ประกันตนที่จะได้รับการชดเชยจากกองทุนการได้รับการชดเชยระหว่างรักษาตัว การได้รับเงินสงเคราะห์ตามสิทธิหลังการจ่ายสมทบต่ำกว่าร้อยละ 50 และการรับรู้สิทธิที่น้อยที่สุดเป็นสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากสถานพยาบาลของรัฐที่ให้ผู้ประกันตนในเรื่องการชดเชยค่าห้องที่เข้ารับการรักษา

กลุ่มผู้ที่มีสิทธิข้าราชการและข้าราชการในองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น มีอัตราการรับรู้เรื่องการใช้สิทธิของตนเองและครอบครัวสถานพยาบาลที่มีสิทธิเข้ารับการรักษาเป็นอย่างดีเกิน ร้อยละ 70 แต่การรับรู้สิทธิเรื่องการใช้ยาในบัญชีและนอกบัญชียาหลักน้อยกว่า ร้อยละ 60 การรับรู้ที่น้อยที่สุดคือการใช้ยานอกบัญชียาหลักที่ต้องให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านเป็นผู้สั่ง สอดคล้องกับการศึกษาความรู้เรื่องสิทธิของผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาข้าราชการที่มาใช้บริการหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศรีนครินทร์ที่มีการรับรู้สิทธิ

ประโยชน์ระดับปานกลางและมีความรู้เรื่องการเบิกค่ายาซึ่งจะทำให้เกิดวิกฤตปัญหาในระบบการเบิกจ่ายยาของกองทุน^{9,10}

การเข้าถึงบริการและความพึงพอใจในบริการผู้มีสิทธิทั้งสามกองทุนประกันสุขภาพ ประเมินการเข้าถึงการใช้บริการในสถานพยาบาลและความพึงพอใจต่อการบริการ ผู้มาใช้บริการกลุ่มประกันสุขภาพถ้วนหน้าและประกันสังคมให้คะแนนในภาพรวมการเข้าถึงบริการและความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มข้าราชการ และมีคะแนนความเชื่อมั่นในคุณภาพของแพทย์ พยาบาลและบุคลากรอื่นๆ รวมถึงประสิทธิภาพของการรักษามากที่สุด ขณะที่กลุ่มข้าราชการ ประเมินการเข้าถึงบริการและความพึงพอใจในระดับปานกลางและเชื่อมั่นในคุณภาพของแพทย์ พยาบาลและบุคลากรอื่นๆ รวมถึงประสิทธิภาพของการรักษามากที่สุดเช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ในกลุ่มข้าราชการที่มาใช้บริการหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศรีนครินทร์ และการศึกษาความพึงพอใจในการใช้บริการทางการแพทย์โครงการประกันสังคมที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่¹¹ จากข้อมูลของผู้ที่มีสิทธิประโยชน์ทั้งสามกองทุนพบว่า การประเมินการเข้าถึงและความพึงพอใจในสถานพยาบาลอยู่ในระดับดี แต่การรับรู้สิทธิในกลุ่มหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและประกันสังคมมีน้อย และกลุ่มข้าราชการยังขาดเรื่องการรับรู้สิทธิการเบิกยา ดังนั้นการประชาสัมพันธ์เพื่อให้ผู้มีสิทธิได้รับรู้มากขึ้นจะทำให้ลดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนที่จะนำไปสู่การฟ้องร้องและร้องเรียน อันเนื่องมาจากปัญหาการให้บริการเพื่อให้ผู้มีสิทธิในกองทุนสุขภาพได้รับประโยชน์สูงสุด

การพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การศึกษานี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการวิจัยของโรงพยาบาลขอนแก่น เลขที่โครงการ KEXM63001 คณะผู้วิจัยได้แจ้งวัตถุประสงค์และสอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง ให้ความในการตัดสินใจก่อนเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมทุกขั้นตอน ไม่เปิดเผยนามผู้ให้ข้อมูล เก็บเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวมทั้งให้อิสระผู้ร่วมศึกษาถอนตัวหรือยุติการเข้าร่วมกิจกรรมได้ทุกเวลาที่รู้สึกไม่สะดวก

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

ผู้วิจัยขอขอบคุณ ดร.ทนพญ.มณฑนา มิตรชัย โรงพยาบาลขอนแก่น และดร.จิตรจิรา ไชยาฤทธิ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นที่ความอนุเคราะห์ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาในการดำเนินวิจัยจนสำเร็จลุล่วง

เอกสารอ้างอิง

- Hellwig SD, Yam M, DiGiulio M. Lippincott's Case Manag. Nurse case managers perceptions of advocacy: a phenomenological inquiry. 2003 Mar-Apr; 8 (2): 53-63; quiz 64-5.
- งานกฎหมาย สภาการพยาบาล. พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540. กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์; 2553.
- คณะกรรมการจัดทำหนังสือเพื่อจำหน่ายกรมบัญชีกลาง. คู่มือสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการเล่มที่1. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์คณะรัฐมนตรีและราชกิจจานุเบกษา; 2551.
- นครไทย จินสวัสดิ์. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ในโครงการหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในกลุ่มผู้สูงอายุ กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลวังจั่วใต้ อำเภอตงเจริญ จังหวัดพิจิตร (วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2553.
- อรทัย จันทวงศ์. การรับรู้ สิทธิประโยชน์กองทุนประกันสังคมของพนักงาน สังกัดสำนักงานอธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา (วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตร์บัณฑิต). สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2555.
- Daniel WW, Cross CL. Biostatistics: A Foundation for Analysis in the Health Sciences .10th edition. Hoboken, NJ: Wiley; 2013. p. 192.
- Cronbach Lee J. Essentials of Psychological testing. 5th Ed., New York: Harper and Row, 1990.
- วลีรัตน์ ใจสูงเนิน. การรับรู้และการใช้บริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประชาชน: กรณีศึกษาอำเภอพระสมุทรเจดีย์ จังหวัดสมุทรปราการ (รายงานการค้นคว้าแบบอิสระปริญญา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2551.
- เชิดชัย สุนทรภาส, สิรินทิพย์ วัฒนอุดมโรจน์, รัชฎาพร สุนทรภาส. ความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการที่มารับบริการ: กรณีหน่วยบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศรีนครินทร์. ศรีนครินทร์เวชสาร 2558; 30(4), 344-351.
- ณัฐธิดา จินดาพล, พัชรภรณ์ คุณูปถัมภ์, พิชยานี ธีระศิลป์, นันทวรรณ กิติกรรณาภรณ์. วิฤตระบบประกันสุขภาพสิทธิการรักษาพยาบาลข้าราชการไทย. ศรีนครินทร์เวชสาร 2557; 29(2), 199-206.

11. สุธีรัตน์ ม้าอูตส์สำหรับ. การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการใช้บริการทางการแพทย์ระหว่างผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคมกับผู้ใช้บริการตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (รายงานวิจัยปัญหาเศรษฐกิจในปัจจุบัน). คณะเศรษฐศาสตร์, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2555.