บทที่ 4

ผลการศึกษา

การเสนอผลการวิจัยเรื่อง “การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสำหรับแรงงานต่างด้าว กรณีศึกษา อำเภอ แม่สาย จังหวัดเชียงราย“ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) กลุ่มตัวอย่างเป็นแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนแรงงานในเขตอำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย รวมจำนวน ทั้งสิ้น 163 คน คิดเป็นร้อยละ 81.5 จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้กำหนดไว้ โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างที่ขึ้นทะเบียนแรงงาน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 69.33 กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนแรงงาน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 30.67

ผลการศึกษาแบ่งออกเป็น 5 หมวด โดยผลการศึกษานำเสนอด้วยการบรรยายประกอบตารางดังนี้

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

หมวดที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพตามสิทธิที่ได้รับความคุ้มครองในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

หมวดที่ 3 ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

หมวดที่ 4 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปร

หมวดที่ 5 การอภิปรายผลการศึกษา

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 163 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 21-30 ปีส่วนใหญ่ไม่ได้เรียนหนังสือ อาชีพที่ทำคือ รับจ้างทั่วไป มีรายได้อยู่ในช่วง 3,001-4,000 บาท โดยมีรายได้เฉลี่ย 3,528.85 บาทต่อเดือน ในส่วนภาวะสุขภาพ พบว่าโรคที่เป็นส่วนใหญ่คือ โรคกระเพาะหรือลำไส้อักเสบ อาการเจ็บป่วยทางกายที่เป็นมากที่สุดคืออาการปวดศีรษะ พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างที่ขึ้นทะเบียนแรงงานทั้งหมด 113 คน และไม่ได้ขึ้นทะเบียนแรงงาน 50 คน ระยะเวลาที่ขึ้นทะเบียน คือ 3 ปีขึ้นไป เป็นส่วนใหญ่ (ตารางที่ 4.1)

ตารางที่ 4.1

จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N=163)	ร้อยละ
<u>เพศ</u>		
หญิง	71	56.4
ชาย	92	43.6
<u>อายุ</u>		
< 20 ปี	32	20.0
21 – 30 ปี	48	29.0
31 – 40 ปี	36	22.0
41 – 50 ปี	37	23.0
51 – 60 ปี	10	6.0
อายุเฉลี่ย ($\overline{X}$ = 32.44 ปี)		
<u>ระดับการศึกษา</u>		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	85	52.1
ระดับประถมศึกษา	78	47.9
<u>อาชีพหลัก</u>		
รับจ้างในร้านอาหาร	19	12.0
รับจ้างในโรงงาน	20	12.0
รับจ้างทำสวน	46	28.0
รับจ้างทั่วไป	78	48.0
<u>รายได้</u>		
< 2,000 บาท	12	7.0
2,001-3,000 บาท	21	13.0
3,001-4,000 บาท	113	69.0
4,001-5,000 บาท	8	5.0
>5,001 บาท	9	6.0
รายได้เฉลี่ย ($\overline{X}$ =3,528.85)		

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N=163)	ร้อยละ
<u>โรคหรือภาวะเรื้อรัง</u>		
โรคหืด	46	28.0
โรคกระเพาะอักเสบหรือลำไส้อักเสบ	20	12.0
โรคภูมิแพ้	15	9.0
โรคหืดหอบ	14	9.0
โรคหลอดลมอักเสบ	8	5.0
โรคไขข้ออักเสบ	6	4.0
โรคความดันโลหิตสูง	3	2.0
โรคไวรัสตับอักเสบบี	1	1.0
<u>อาการเจ็บป่วยทางกายในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา</u>		
ปวดศีรษะ	118	72.0
ปวดเมื่อยตามตัว	113	69.0
ท้องร่วง / ท้องเสีย	57	35.0
ปวดท้อง / ท้องอืด	39	24.0
ไอเป็นประจำหรือเป็นหวดบ่อยๆ	31	19.0
ผื่น	11	7.0
หายใจลำบาก / หายใจขัด	3	2.0
ปวดหลัง	2	1.0
<u>จำนวน</u>		
ผู้ที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนแรงงาน	50	31.0
ผู้ที่ขึ้นทะเบียนแรงงาน	113	69.0
<u>ระยะเวลาที่ขึ้นทะเบียนแรงงาน</u>		
1 ปี	33	29.2
2 ปี	34	30.1
3 ปีขึ้นไป	46	40.7

ข้อมูลทั่วไปของแรงงานต่างด้าวที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนแรงงาน

ผลการศึกษาเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของแรงงานต่างด้าวที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนแรงงาน จำนวน 50 คน ในเขตอำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ปรากฏผลดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง ที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนแรงงานส่วนใหญ่ ไม่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยสาเหตุมาจาก การไม่ได้รับข่าวสารหรือข้อมูลเกี่ยวกับโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และบางส่วนฐานะทางการเงินไม่ดี ซึ่งเมื่อเวลาเจ็บป่วย ส่วนใหญ่เลือกที่จะซื้อยาจากร้านขายยา โดยเสียค่าใช้จ่าย ในการรักษา ต่ำกว่า 100 บาทต่อครั้ง โดยส่วนใหญ่เมื่อเวลาเจ็บป่วยจะมีผู้ดูแล (ตารางที่ 4.2)

ตารางที่ 4.2

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนแรงงาน

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
การรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า		
ไม่ทราบ	41	82.0
ทราบ	9	18.0
สาเหตุของการไม่มีหลักประกันสุขภาพ		
ไม่รู้ข่าวสารหรือข้อมูล	18	36.0
ฐานะทางการเงินไม่ดี	12	24.0
ไม่ต้องการมีหลักประกันสุขภาพ	7	14.0
ไม่มั่นใจในการดูแลรักษา	7	14.0
ไม่พึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ	2	4.0
ไม่สะดวกไปรับบริการ	4	8.0

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
<u>สถานที่รักษาเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย</u>		
ซื้อยาจากร้านขายยา	14	28.0
สถานีอนามัย	11	22.0
โรงพยาบาลประจำอำเภอ	10	20.0
คลินิกเอกชน/สถานพยาบาล	7	14.0
ปล่อยให้อาการหายเอง	8	16.0
<u>ค่ารักษาพยาบาล</u>		
ต่ำกว่า 100 บาท	39	83.0
101 – 500 บาท	7	14.9
501 – 1,000 บาท	4	2.1
<u>ผู้ดูแล</u>		
มีผู้ดูแล	43	85.7
ไม่มีผู้ดูแล	7	14.3

<u>หมวดที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพตามสิทธิที่ได้รับ</u>
<u>ความคุ้มครองในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า</u>

โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสำหรับแรงงานต่างด้าวนั้น เป็นโครงการที่มุ่งจะแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของแรงงานต่างด้าว ซึ่งมีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากความต้องการแรงงานยังคงมีอยู่ ซึ่งการหลั่งไหลเข้ามาเป็นจำนวนมากนี้ก่อให้เกิดผลกระทบในหลายๆ ด้าน ทั้งด้านการเฝ้าระวัง การติดตามและการควบคุมโรคติดต่อ เช่น กามโรคและเอดส์ ปัญหาเรื่องภาระค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล โดยเฉพาะจังหวัดในบริเวณชายแดนจะต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่าย เนื่องจากมีผู้มารับบริการมากขึ้น (กฤตยา อาชวนิจกุล, 2548, น. 64)

รัฐบาลได้มีมาตรการในการจัดการกับปัญหาดังกล่าวโดยเห็นชอบให้คนต่างด้าวที่มีความประสงค์ที่จะทำงาน ต้องเข้าสู่ระบบการตรวจสุขภาพ และการประกันสุขภาพทุกคน โดยให้

กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ โดยมีกิจกรรมสำคัญ 4 ประการ คือ การตรวจสุขภาพประจำปี การบริการด้านรักษาพยาบาล บริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค และการเฝ้าระวังโรค ซึ่งคนต่างด้าวที่ได้ขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าว และได้ประกันสุขภาพ ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจะได้รับสิทธิคุ้มครองครอบคลุมบริการทางการแพทย์ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน

โดยในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ศึกษาการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพตามสิทธิที่ได้รับความคุ้มครองในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกอบด้วย 4 ด้านดังนี้

1. ด้านผู้ให้บริการ ได้แก่ ความเอาใจใส่ในการให้บริการ กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่
2. ด้านการบริหารองค์กร ได้แก่ การจัดบริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการบริหารสถานพยาบาล
3. ด้านการบริการ ได้แก่ ความสะดวก และขั้นตอนการบริการ
   - บริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรค
   - บริการด้านการตรวจรักษาและการฟื้นฟูสภาพ
4. ด้านผู้ใช้บริการ ได้แก่ เวลาที่ใช้บริการ

2.1 <u>การเข้าถึงบริการสุขภาพด้านผู้ให้บริการ</u>

จากข้อคำถามการเข้าถึงบริการสุขภาพด้านผู้ให้บริการของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 ด้าน ได้แก่ ด้านความเอาใจใส่ในการให้บริการ และด้านกิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ผลการศึกษาดังนี้

2.1.1 <u>ด้านความเอาใจใส่ในการให้บริการ</u>

แรงงานต่างด้าว มีความคิดเห็นต่อความเอาใจใส่ในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ พบว่า การที่เจ้าหน้าที่เอาใจใส่ในการให้บริการทุกครั้ง มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.04 รองลงมาได้แก่ เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับขั้นตอนต่างๆ ในการรับบริการทุกครั้ง และเจ้าหน้าที่ให้ความสนใจต่อการบริการตอบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 2.02 และ เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเสมอภาคและไม่เลือกปฏิบัติ และ เจ้าหน้าที่กระตือรือร้นในการตอบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 2.01

ผลของการศึกษาการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ความเอาใจใส่ในการให้บริการ ภาพรวมพบว่ามีค่าเฉลี่ย 2.02 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า การเข้าถึงบริการสุขภาพด้านความเอาใจใส่ในการให้บริการ อยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.3)

ตารางที่ 4.3
ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง
ในการเข้าถึงบริการสุขภาพด้านความเอาใจใส่ในการให้บริการ

ความเอาใจใส่ในการให้บริการ	ระดับความคิดเห็น			$\overline{X}$	S.D.	การแปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
เจ้าหน้าที่กระตือรือร้นในการตอบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทุกครั้ง	1.8 (1)	99.1 (112)	-	2.01	0.10	ปานกลาง
เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเสมอภาคและไม่เลือกปฏิบัติ	0.9 (1)	99.1 (112)	-	2.01	0.10	ปานกลาง
เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจต่อการให้บริการตอบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทุกครั้ง	1.8 (2)	98.2 (111)	-	2.02	0.13	ปานกลาง
เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับขั้นตอนต่างๆ ในการรับบริการทุกครั้ง	1.8 (2)	98.2 (111)	-	2.02	0.13	ปานกลาง
เจ้าหน้าที่เอาใจใส่ในการให้บริการทุกครั้ง	4.4 (5)	95.6 (108)	-	2.04	0.21	ปานกลาง
รวม				2.02	0.11	ปานกลาง

2.1.2 <u>ด้านกิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่</u>

แรงงานต่างด้าวมีความคิดเห็นต่อกิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการในสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อเจ้าหน้าที่พูดจาด้วยถ้อยคำที่สุภาพมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.06 รองลงมาได้แก่ เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วย

ใบหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส และเจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพอ่อนน้อม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.02 และเจ้าหน้าที่อธิบายอาการเจ็บป่วย ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.01

ผลของการศึกษาการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ กิริยามารยาท ภาพรวมพบว่ามีค่าเฉลี่ย 2.03 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า การเข้าถึงบริการสุขภาพด้านกิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่ที่ให้ให้บริการ อยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.4)

ตารางที่ 4.4
ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเข้าถึง
บริการสุขภาพด้านกิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่

กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่	ระดับความคิดเห็น			$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
เจ้าหน้าที่อธิบายอาการเจ็บป่วยด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย	0.9 (1)	99.1 (112)	-	2.01	0.10	ปานกลาง
เจ้าหน้าที่บริการด้วยความสุภาพอ่อนน้อม	1.8 (2)	98.2 (111)	-	2.02	0.13	ปานกลาง
เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส	1.8 (2)	98.2 (111)	-	2.02	0.13	ปานกลาง
เจ้าหน้าที่พูดจาด้วยถ้อยคำที่สุภาพ	6.2 (7)	93.8 (106)	-	2.06	0.24	ปานกลาง
รวม				2.03	0.11	ปานกลาง

2.2 <u>ด้านการบริหารองค์กร</u>

จากข้อคำถามการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านการบริหารองค์กรของกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 2 ด้าน ได้แก่ การจัดบริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และด้านการบริหารสถานพยาบาล ผลการศึกษาดังนี้

2.2.1 <u>การจัดบริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า</u>

ความคิดเห็นของแรงงานต่างด้าวต่อการจัดบริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อกรณีที่สถานพยาบาลไม่สามารถรักษาอาการเจ็บป่วย และได้รับการส่งต่อการรักษาไปยังสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลอื่น มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ 2.10 รองลงมา สถานพยาบาลให้บริการสุขภาพตามนโยบายหลักประกันสุขภาพอย่างครบถ้วน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.06 รองลงมาคือ กรณีไม่มีบัตรสุขภาพสถานพยาบาลก็ให้บริการตรวจรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.04 รองลงมาได้แก่ สถานพยาบาลมีการประชาสัมพันธ์โครงการหลักประกันสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.02 และ กรณีไม่ต้องการใช้บริการในสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ สามารถใช้บริการจากสถานพยาบาลอื่น มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ 2.01

ผลของการศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านการจัดบริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ภาพรวมพบว่ามีค่าเฉลี่ย 2.04 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า การเข้าถึงบริการสุขภาพด้านจัดบริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.5)

ตารางที่ 4.5
ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเข้าถึง
บริการสุขภาพด้านการจัดบริการตามโครงการ
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

การจัดบริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	ระดับความคิดเห็น			$\overline{X}$	S.D.	การแปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
กรณีไม่ต้องการใช้บริการในสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ใช้บริการจากสถานพยาบาลอื่น	0.9 (1)	99.1 (112)	-	2.01	0.10	ปานกลาง
สถานพยาบาลมีการประชาสัมพันธ์โครงการหลักประกันสุขภาพ	1.8 (2)	98.2 (111)	-	2.02	0.13	ปานกลาง
กรณีไม่มีบัตรสุขภาพ สถานพยาบาลก็ให้บริการทุกครั้ง	3.5 (4)	96.5 (109)	-	2.04	0.19	ปานกลาง

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

การจัดบริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	ระดับความคิดเห็น			$\overline{X}$	S.D.	การแปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
สถานพยาบาลให้บริการสุขภาพตามนโยบายหลักประกันสุขภาพอย่างครบถ้วน	6.2 (7)	93.8 (106)	-	2.06	0.24	ปานกลาง
กรณีที่สถานพยาบาลไม่สามารถรักษาอาการเจ็บป่วยได้มีการส่งต่อการรักษาไปยังสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลอื่น	8.8 (10)	91.2 (103)	-	2.10	0.30	ปานกลาง
รวม				2.04	0.14	ปานกลาง

2.2.2 <u>ด้านการบริหารสถานพยาบาล</u>

แรงงานต่างด้าวมีความคิดเห็นต่อการบริหารสถานพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อการให้บริการสุขภาพระหว่างแรงงานต่างด้าวและคนไทยไม่แตกต่างกันมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย 2.20 รองลงมา ได้แก่ สถานพยาบาลมีแพทย์/พยาบาล ที่มีความรู้ความสามารถในการให้บริการตรวจรักษา และสถานพยาบาลมีการจัดแผนก / ผู้ประสาน ในการให้การตรวจรักษาแก่แรงงานต่างด้าวมีค่าเฉลี่ย เท่ากันคือ 2.05 รองลงมาได้แก่ สถานพยาบาลมีการจัดเจ้าหน้าที่ไว้คอยบริการตลอด 24 ชั่วโมง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.02 และสถานพยาบาลมีอุปกรณ์/ เครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัยในการให้การรักษา มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ 2.01

ผลของการศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านการบริหารสถานพยาบาล ภาพรวม พบว่ามีค่าเฉลี่ย 2.06 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า การเข้าถึงบริการสุขภาพด้านการบริหารสถานพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.6)

ตารางที่ 4.6
ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเข้าถึง
บริการสุขภาพ ด้านการบริหารสถานพยาบาล

การบริหารสถานพยาบาล	ระดับความคิดเห็น			$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
สถานพยาบาลมี อุปกรณ์/เครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัยในการ ให้การรักษา	0.9 (1)	99.1 (112)	-	2.01	0.10	ปานกลาง
สถานพยาบาลมี การจัดเจ้าหน้าที่ไว้คอยบริการตลอด 24 ชั่วโมง	1.8 (2)	98.2 (111)	-	2.02	0.13	ปานกลาง
สถานพยาบาลมีการจัดแผนก / ผู้ประสานในการให้บริการตรวจรักษาแก่แรงงานต่างด้าว	5.3 (6)	94.7 (107)	-	2.05	0.23	ปานกลาง
สถานพยาบาลมีแพทย์ / พยาบาลที่มีความรู้ความสามารถในการให้บริการตรวจรักษา	5.3 (6)	94.7 (107)	-	2.05	0.23	ปานกลาง
การให้บริการสุขภาพระหว่างแรงงานต่างด้าว และคนไทยไม่แตกต่างกัน	16.8 (19)	83.2 (94)	-	2.20	0.38	ปานกลาง
รวม				2.06	0.14	ปานกลาง

2.3 <u>ด้านการบริการ</u>

จากข้อคำถามการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านการบริการของแรงงานต่างด้าว ในอำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ซึ่งแบ่งเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ความสะดวก และ ขั้นตอนการรับบริการ ผลการศึกษาดังนี้

2.3.1 <u>ด้านความสะดวก</u>

แรงงานต่างด้าว มีความคิดเห็นต่อ การเข้าถึงบริการสุขภาพด้านความสะดวก โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อ การใช้ระยะเวลาไม่นานมากเมื่อมาใช้บริการ มากที่สุด

โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.03 รองลงมาได้แก่ การใช้บริการมีความสะดวกรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.01 และ สถานพยาบาลมีป้ายหรือสัญลักษณ์ แสดงจุดบริการอย่างชัดเจน และการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการตามจุดต่างๆ เป็นไปด้วยความสะดวกรวดเร็ว และสถานพยาบาลมีสิ่งอำนวยความสะดวกอย่างเพียงพอ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 2.00

ผลของการศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านการบริการ ภาพรวมพบว่ามีค่าเฉลี่ย 2.021 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า การเข้าถึงบริการสุขภาพด้านการบริการ อยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.7)

ตารางที่ 4.7
ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ
การเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านความสะดวก

ความสะดวก	ระดับความคิดเห็น			$\overline{X}$	S.D.	การแปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
สถานพยาบาลมีสิ่งอำนวยความสะดวกเช่นโทรศัพท์, ห้องน้ำอย่างเพียงพอ	-	100.0 (113)	-	2.00	0.00	ปานกลาง
การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการตามจุดต่างๆ เป็นไปด้วยความสะดวกรวดเร็ว	-	100.0 (113)	-	2.00	0.00	ปานกลาง
สถานพยาบาลมีป้ายหรือสัญลักษณ์แสดงจุดบริการอย่างชัดเจน	-	100.0 (113)	-	2.00	0.00	ปานกลาง
การใช้บริการมีความสะดวกรวดเร็ว	0.9 (1)	99.1 (112)	-	2.01	0.10	ปานกลาง
กลุ่มตัวอย่างใช้ระยะเวลาไม่นานมากเมื่อมาใช้บริการ	2.7 (3)	97.3 (110)	-	2.03	0.16	ปานกลาง
รวม				2.01	0.04	ปานกลาง

2.3.2 <u>ด้านขั้นตอนการบริการ</u>

แรงงานต่างด้าวมีความคิดเห็นต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านขั้นตอนการบริการ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อบริการจ่ายยามีความสะดวกรวดเร็ว และการใช้บริการตามสิทธิที่ได้รับความคุ้มครองตามหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้รับความสะดวกทุกครั้งที่มาใช้บริการ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 2.01 รองลงมา ได้แก่ มีบริการให้คำแนะนำสุขภาพทุกครั้งที่มาใช้บริการ และ ขั้นตอนการรักษามีความสะดวกรวดเร็ว และกรณีไปรักษาโรงพยาบาลต่างอำเภอ หรือต่างจังหวัด ขั้นตอนการส่งตัวมีความสะดวกรวดเร็ว และกรณีที่ต้องการใช้บริการนอกเหนือจากสิทธิที่ได้รับความคุ้มครอง เช่น การทำศัลยกรรมตกแต่งใบหน้าได้รับบริการอย่างสะดวกทุกครั้ง และบริการในการตรวจสอบสิทธิ์ในการรักษามีความสะดวกรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 2.00

ผลของการศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านขั้นตอนการบริการ ภาพรวมพบว่ามีค่าเฉลี่ย 2.00 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า การเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านขั้นตอนการบริการ อยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.8)

ตารางที่ 4.8
ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ
การเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านขั้นตอนบริการ

ขั้นตอนการบริการ	ระดับความคิดเห็น			$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
บริการในการตรวจสอบสิทธิ์ในการรักษามีความสะดวกรวดเร็ว	-	100.0 (113)	-	2.00	0.00	ปานกลาง
กรณีที่ต้องการใช้บริการนอกเหนือจากสิทธิที่ได้รับความคุ้มครอง เช่น การทำศัลยกรรมตกแต่งใบหน้าได้รับบริการอย่างสะดวกทุกครั้ง	-	100.0 (113)	-	2.00	0.00	ปานกลาง
กรณีที่ ไปรักษาพยาบาลต่างอำเภอหรือต่างจังหวัดขั้นตอนของการส่งตัวมีความสะดวกรวดเร็ว	-	100.0 (113)	-	2.00	0.00	ปานกลาง

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ขั้นตอนการบริการ	ระดับความคิดเห็น			$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
ขั้นตอนการตรวจรักษามีความสะดวกรวดเร็ว	-	100.0 (113)	-	2.00	0.00	ปานกลาง
มีบริการให้คำแนะนำสุขภาพทุกครั้งที่มาใช้บริการ	-	100.0 (113)	-	2.00	0.00	ปานกลาง
กรณีที่ใช้บริการตามสิทธิ ที่ได้รับความคุ้มครองตามหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้รับความสะดวกทุกครั้งที่มาใช้บริการ	0.9 (1)	99.1 (112)	-	2.01	0.10	ปานกลาง
บริการจ่ายยามีความสะดวกรวดเร็ว	0.9 (1)	99.1 (112)	-	2.01	0.10	ปานกลาง
รวม				2.00	0.02	ปานกลาง

2.3.3 <u>บริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรค</u>

จากข้อคำถามการเข้าถึงบริการสุขภาพตามสิทธิที่ได้รับความคุ้มครองในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค มีผลการศึกษาดังนี้

การตรวจสุขภาพประจำปี เมื่อขึ้นทะเบียนแรงงาน พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดตอบว่าเคยได้รับบริการ

ท่านและครอบครัวได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 97.3 ตอบว่าได้รับบริการ มีเพียงร้อยละ 2.7 ตอบว่าไม่ได้รับบริการ

ความรู้เรื่องการป้องกันยาเสพติด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 85.0 ตอบว่าได้รับบริการมีเพียงร้อยละ 15.0 ตอบว่าไม่ได้รับบริการ

กรณีที่เคยเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 84.1 ตอบว่าได้รับบริการ มีเพียงร้อยละ 15.9 ตอบว่าไม่ได้รับบริการ

การได้รับบริการให้คำปรึกษา เรื่อง การส่งเสริมและการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 81.4 ได้รับบริการมีเพียงร้อยละ 18.6 ตอบว่าไม่ได้รับบริการ

การได้รับความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 78.8 ตอบว่าได้รับบริการมีเพียงร้อยละ 21.2 ตอบว่าไม่ได้รับบริการ

การได้รับบริการดูแลที่บ้านเมื่อเจ็บป่วย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 77.9 ตอบว่าได้รับบริการ มีเพียงร้อยละ 22.1 ตอบว่าไม่ได้รับบริการ

การตรวจสุขภาพช่องปากพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 76.1 ตอบว่าได้รับบริการ มีเพียงร้อยละ 22.9 ตอบว่าไม่ได้รับบริการ

ภายหลังจากการเจ็บป่วยจะมีเจ้าหน้าที่มาเยี่ยมอาการทุกครั้ง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 72.6 ตอบว่าได้รับบริการ มีเพียงร้อยละ 27.4 ตอบว่าไม่ได้รับบริการ

กรณีเจ็บป่วยเรื้อรังมีเจ้าหน้าที่มาให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพที่บ้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 72.6 ตอบว่าได้รับบริการ มีเพียงร้อยละ 27.4 ตอบว่าไม่ได้รับบริการ

การให้ฟลูออไรด์เสริมเพื่อป้องกันฟันผุ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 60.2 ตอบว่าได้รับบริการ มีเพียงร้อยละ 39.8 ตอบว่าไม่ได้รับบริการ

กรณีที่ตั้งครรภ์ได้มีการฝากครรภ์กับสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ทุกครั้ง พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 69.0 ตอบว่าไม่เคยรับบริการ และร้อยละ 31.0 ตอบว่าได้รับบริการ (ตารางที่ 4.9)

ตารางที่ 4.9
จำนวนร้อยละของการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านการ
สร้างเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรค

บริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกัน และควบคุมโรค	ใช้ ร้อยละ (จำนวน)	ไม่ได้ใช้ ร้อยละ (จำนวน)
เมื่อมีการขึ้นทะเบียนแรงงาน ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีทุกครั้ง	100.0 (113)	-
กลุ่มตัวอย่าง และครอบครัวได้รับความรู้ ด้านการดูแลสุขภาพ	97.3 (110)	2.7 (3)
การได้รับความรู้ เรื่องการป้องกันยาเสพติด	85.0 (96)	15.0 (17)

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

บริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรค	ใช้ ร้อยละ (จำนวน)	ไม่ได้ใช้ ร้อยละ (จำนวน)
กรณีที่เคยเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ เช่น วัณโรค, โรคเรื้อน ได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง	84.1 (92)	15.9 (18)
การได้รับคำปรึกษาเรื่องการส่งเสริม และดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง	81.4 (95)	18.6 (18)
การได้รับความรู้เรื่อง การป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน	78.8 (89)	21.2 (24)
การได้รับบริการ การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน	77.9 (88)	22.1 (25)
การได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	76.1 (86)	23.9 (27)
ภายหลังจากการเจ็บป่วยจะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาเยี่ยมอาการที่บ้านทุกครั้ง	72.6 (82)	27.4 (31)
กรณีกลุ่มตัวอย่างหรือบุคคลในครอบครัว มีการเจ็บป่วยเรื้อรังมีเจ้าหน้าที่มาให้ความรู้เรื่อง การดูแลสุขภาพที่บ้าน	72.6 (82)	27.4 (31)
การได้รับการให้ฟลูออไรด์เสริมเพื่อป้องกันฟันผุ	60.2 (68)	39.8 (45)
กรณีที่ตั้งครรภ์ ได้รับการผากครรภ์จาก สถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ทุกครั้ง (เฉพาะหญิงที่เคยตั้งครรภ์ / กำลังตั้งครรภ์)	31.0 (35)	69.0 (78)

2.3.4 <u>บริการด้านการตรวจรักษาและการฟื้นฟูสภาพ</u>

จากข้อคำถามการเข้าถึงบริการสุขภาพ ตามสิทธิที่ได้รับความคุ้มครอง ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ด้านการตรวจรักษาและฟื้นฟูสภาพ ผลการศึกษาดังนี้

การจ่ายค่ารักษาพยาบาล 30 บาทต่อครั้ง พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ตอบว่าเคยได้รับบริการ

ยาที่ได้รับจากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ ทำให้หายจากอาการเจ็บป่วยทุกครั้งกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดตอบว่าเคยได้รับบริการ

กรณีที่มีอาการเจ็บป่วย ได้ไปรับบริการจากสถานีอนามัยหรือ โรงพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ทุกครั้ง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 99.1 ตอบว่าได้รับบริการมีเพียงร้อยละ 0.9 ตอบว่าไม่ได้รับบริการ

กรณีเคยประสบอุบัติเหตุ ได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาล หรือสถานีอนามัยที่ใกล้ที่สุดในขณะนั้นทุกครั้ง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 95.6 ตอบว่าได้รับบริการมีเพียงร้อยละ 4.4 ตอบว่าไม่ได้รับบริการ

กรณีป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง ไปรับบริการจากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ทุกครั้ง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 94.7 ตอบว่าได้รับบริการ มีเพียงร้อยละ 5.3 ตอบว่าไม่ได้รับบริการ

กรณีที่สถานพยาบาลไม่สามารถให้การรักษาอาการเจ็บป่วยได้รับการส่งต่อเพื่อการรักษาระหว่างสถานพยาบาลทุกครั้ง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 89.4 ตอบว่าได้รับบริการมีเพียงร้อยละ 10.6 ตอบว่าไม่ได้รับบริการ

กรณีมีปัญหาสุขภาพช่องปาก ได้รับบริการถอนฟันจากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ทุกครั้ง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 85.0 ตอบว่าได้รับบริการ มีเพียงร้อยละ 15.0 ตอบว่าไม่ได้รับบริการ

การรับบริการอุดฟันจากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 80.5 ตอบว่าได้รับบริการ มีเพียงร้อยละ 19.1 ตอบว่าไม่ได้รับบริการ

การรับบริการขูดหินปูนจากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 77.9 ตอบว่าได้รับบริการ มีเพียงร้อยละ 22.1 ตอบว่าไม่ได้รับบริการ

กรณีที่เคยตั้งครรภ์ ไปรับบริการคลอดบุตรจากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 51.8 ตอบว่าได้รับบริการ และร้อยละ 48.7 ตอบว่าไม่ได้รับบริการ (ตารางที่ 4.10)

ตารางที่ 4.10
จำนวนร้อยละ ของการเข้าถึงบริการสุขภาพ
ด้านการตรวจรักษาและฟื้นฟูสภาพ

บริการด้านการตรวจรักษาและฟื้นฟูสภาพ	ใช้ ร้อยละ (จำนวน)	ไม่ได้ใช้ ร้อยละ (จำนวน)
กรณีที่มารับบริการ จ่ายค่ารักษาพยาบาล 30 บาท ทุกครั้ง	100.0 (113)	-
ยาที่ได้รับจากสถานพยาบาล ที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ ทำให้หายจากการเจ็บป่วยทุกครั้ง	100.0 (113)	-
ในกรณีที่มีอาการเจ็บป่วย ไปรับบริการที่สถานีอนามัย หรือโรงพยาบาล ที่ระบุไว้ในบัตรประกันสุขภาพทุกครั้ง	99.1 (112)	0.9 (1)
กรณีที่เคยประสบอุบัติเหตุ และได้รับการรักษาจากสถานีอนามัย หรือ โรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุดในขณะนั้นทุกครั้ง	95.6 (108)	4.4 (5)
กรณีที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง ไปรับบริการจากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ทุกครั้ง	94.7 (107)	5.3 (6)
กรณีที่สถานพยาบาล ไม่สามารถให้การรักษาอาการเจ็บป่วยได้ เคยได้รับการส่งต่อเพื่อรับการรักษาระหว่างสถานพยาบาลทุกครั้ง	89.4 (101)	10.6 (12)
กรณีที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก เคยไปรับบริการถอนฟันจากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ทุกครั้ง	85.0 (96)	15.0 (17)
กรณีที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก เคยไปรับบริการอุดฟันจากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้	80.5 (91)	19.5 (22)
การไปรับบริการขูดหินปูน จากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้	77.9 (88)	19.5 (22)
กรณีที่เคยตั้งครรภ์ ไปรับบริการคลอดบุตรจากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้	51.8 (58)	48.7 (55)

ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพตามสิทธิที่ได้รับความคุ้มครองในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ด้านการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรค

จากข้อคำถามการเข้าถึงบริการสุขภาพ ตามสิทธิที่ได้รับความคุ้มครองในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของกลุ่มตัวอย่าง ในบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค ผลการศึกษาดังนี้

การตรวจสุขภาพเมื่อขึ้นทะเบียนแรงงาน พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ได้รับบริการระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.00 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับการตรวจสุขภาพเมื่อขึ้นทะเบียนแรงงานทุกราย

การได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 68.2 ได้รับบริการระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 31.8 ได้รับบริการระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.64 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นต่อการได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพระดับปานกลาง

กรณีที่เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 81.1 ได้รับบริการระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 18.9 ได้รับบริการระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.55 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นต่อการได้รับบริการ กรณีที่เป็นโรคติดต่อและได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ในระดับน้อย

การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 79.6 ได้รับบริการระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 20.4 ได้รับบริการระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.40 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นต่อการได้รับบริการ ดูแลผู้ป่วยที่บ้านในระดับน้อย

กรณีที่เจ็บป่วยเรื้อรัง มีเจ้าหน้าที่มาให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพที่บ้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 81.7 ได้รับบริการระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 18.3 ได้รับบริการระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.32 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นต่อการได้รับบริการกรณีที่เจ็บป่วยเรื้อรัง และมีเจ้าหน้าที่มาให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพที่บ้านในระดับน้อย

กรณีที่เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 68.1 ได้รับบริการระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 15.9 ได้รับบริการระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.55 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นต่อการได้รับบริการ กรณีที่เป็นโรคติดต่อและได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ในระดับน้อย

การได้รับความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 56.2 ได้รับบริการระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 43.8 ได้รับบริการระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.23 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นต่อการได้รับบริการ ความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน ในระดับน้อย

การได้รับคำปรึกษาเรื่องการส่งเสริมและดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 58.7 ได้รับบริการระดับน้อย รองลงมาร้อยละ 41.3 ได้รับบริการระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.15 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นต่อการได้รับคำปรึกษา เรื่องการส่งเสริมและดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง ในระดับน้อย

การได้รับความรู้ เรื่องการป้องกันยาเสพติด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 70.8 ได้รับบริการระดับน้อย รองลงมาร้อยละ 28.1 ได้รับบริการระดับปานกลาง และร้อยละ 1.1 ได้รับบริการระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.11 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นต่อการได้รับความรู้เรื่องการป้องกันยาเสพติด ในระดับน้อย

การได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 79.0 ได้รับบริการระดับน้อย รองลงมาร้อยละ 21.0 ได้รับบริการระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.92 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นต่อการได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ในระดับน้อย

การได้รับการให้ฟลูออไรด์เสริมเพื่อป้องกันฟันผุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 83.8 ได้รับบริการระดับน้อย รองลงมาร้อยละ 16.2 ได้รับบริการระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.70 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นต่อการได้รับการให้ฟลูออไรด์เสริมเพื่อป้องกันฟันผุ ในระดับน้อย

การฝากครรภ์จากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 80.0 ได้รับบริการระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 11.4 ได้รับบริการระดับน้อย และร้อยละ 8.6 ได้รับบริการระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.61 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นต่อการฝากครรภ์จากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ในระดับน้อย

ผลการศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพตามสิทธิที่ได้รับความคุ้มครอง ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของแรงงานต่างด้าวในอำเภอแม่สายจังหวัดเชียงราย ด้านการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันละควบคุมโรค ภาพรวมพบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.33 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างเห็นว่า บริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรค อยู่ในระดับน้อย (ตารางที่ 4.11)

ตารางที่ 4.11
จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเข้าถึง
บริการสุขภาพด้านการสร้างเสริมสุขภาพ
การป้องกันและควบคุมโรค

บริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรค	ไม่ได้รับ	ได้รับบริการ	ระดับการใช้บริการ (เฉพาะกลุ่มที่ได้รับบริการ)			$\overline{X}$	S.D.	การแปลผล
			มาก	ปานกลาง	น้อย			
เมื่อมีการขึ้นทะเบียนแรงงานได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีทุกครั้ง	-	113	100.0 (113)	-	-	3.00	0.0	มาก
การได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ	2.7 (3)	110	-	68.2 (75)	31.8 (35)	1.64	0.54	ปานกลาง
กรณีที่เคยเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ เช่น วัณโรค, โรคเรื้อน ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง	15.9 (18)	95	-	81.1 (77)	18.9 (18)	1.55	0.76	น้อย
การได้รับการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน	22.1 (25)	88	-	79.6 (70)	20.4 (18)	1.40	0.83	น้อย
ภายหลังจากการเจ็บป่วยจะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาเยี่ยมอาการที่บ้านทุกครั้ง	27.4 (31)	82	-	84.2 (69)	15.8 (13)	1.34	0.88	น้อย
กรณีที่กลุ่มตัวอย่างหรือบุคคลในครอบครัวมีการเจ็บป่วยเรื้อรังได้มีเจ้าหน้าที่มาให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพที่บ้าน	27.4 (31)	82	-	81.7 (67)	18.3 (15)	1.32	0.90	น้อย
การได้รับความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน	21.2 (24)	89	-	56.2 (50)	43.8 (39)	1.23	0.78	น้อย

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

บริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรค	ไม่ได้รับ	ได้รับบริการ	ระดับการใช้บริการ (เฉพาะกลุ่มที่ได้รับบริการ)			$\overline{X}$	S.D.	การแปลผล
			มาก	ปานกลาง	น้อย			
การได้รับคำปรึกษาเรื่องการส่งเสริมและดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง	18.6 (21)	92	-	41.3 (38)	58.7 (54)	1.15	0.72	น้อย
การได้รับความรู้เรื่องการป้องกันยาเสพติด	15.0 (17)	96	1.1 (1)	28.1 (27)	70.8 (68)	1.11	0.65	น้อย
การได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	23.9 (27)	86	-	21.0 (18)	79.0 (68)	0.92	0.63	น้อย
การได้รับการให้ฟลูออไรด์เสริมเพื่อป้องกันฟันผุ	39.8 (45)	68	-	16.2 (11)	83.8 (57)	0.70	0.64	น้อย
กรณีที่ตั้งครรภ์ ได้รับการฝากครรภ์จากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ทุกครั้ง (เฉพาะหญิงที่เคยตั้งครรภ์/กำลังตั้งครรภ์)	69.0 (78)	35	8.6 (3)	80.0 (28)	11.4 (4)	0.61	0.95	น้อย
รวม						1.33	0.41	น้อย

<u>บริการด้านการตรวจรักษาและฟื้นฟูสภาพ</u>

จากข้อคำถามการเข้าถึงบริการสุขภาพ ตามสิทธิที่ได้รับความคุ้มครองในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของกลุ่มตัวอย่าง ในบริการด้านการตรวจรักษาและฟื้นฟูสภาพ ผลการศึกษาดังนี้

การจ่ายค่ารักษาพยาบาล 30 บาททุกครั้งที่มาใช้บริการ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 91.2 ได้รับบริการระดับมาก รองลงมา 8.8 ได้รับบริการระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย

เท่ากับ 2.91 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับการจ่ายค่ารักษาพยาบาล 30 บาททุกครั้งที่มาใช้บริการในระดับมาก

การรับบริการที่สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาล ที่ระบุไว้ในบัตรประกันสุขภาพทุกครั้งที่มีอาการเจ็บป่วย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 72.6 ได้รับบริการระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 23.9 ได้รับบริการระดับมาก และร้อยละ 2.7 ได้รับบริการระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.20 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นต่อการได้รับการรับบริการที่สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลที่ระบุไว้ในบัตรประกันสุขภาพทุกครั้งที่มีอาการระดับปานกลาง

กรณีที่เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 81.1 ได้รับบริการระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 18.9 ได้รับบริการระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.55 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นต่อการได้รับบริการ กรณีที่เป็นโรคติดต่อและได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ในระดับน้อย

ยาที่ได้รับจากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ ทำให้หายจากการเจ็บป่วยทุกครั้ง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 93.8 ได้รับบริการระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 4.4 ได้รับบริการระดับมาก และร้อยละ 1.8 ได้รับบริการระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.03 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นต่อยาที่ได้รับจากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ ทำให้หายจากการเจ็บป่วยทุกครั้ง ระดับปานกลาง

กรณีที่เจ็บป่วยเรื้อรัง มีเจ้าหน้าที่มาให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพที่บ้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 81.7 ได้รับบริการระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 18.3 ได้รับบริการระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.32 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นต่อการได้รับบริการกรณีที่เจ็บป่วยเรื้อรัง และมีเจ้าหน้าที่มาให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพที่บ้านในระดับน้อย

กรณีที่ประสบอุบัติเหตุ ได้รับการรักษาจากสถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุดในขณะนั้นทุกครั้ง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 84.1 ได้รับบริการระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 9.7 ได้รับบริการระดับมาก และร้อยละ 1.8 ได้รับบริการระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.00 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นต่อกรณีที่ประสบอุบัติเหตุ ได้รับการรักษาจากสถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุดในขณะนั้นทุกครั้งในระดับปานกลาง

กรณีป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ไปรับบริการจากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ทุกครั้ง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 85.0 ได้รับบริการระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 5.3 ได้รับบริการระดับน้อย และร้อยละ 4.4 ได้รับบริการระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.89 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นต่อกรณีป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ไปรับบริการจากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ทุกครั้ง ในระดับปานกลาง

กรณีที่สถานพยาบาลไม่สามารถให้การรักษาอาการได้มีการส่งเพื่อการรักษาระหว่างสถานพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 70.8 ได้รับบริการระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 10.6 ได้รับบริการระดับน้อยและร้อยละ 8.0 ได้รับบริการระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.76 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นต่อกรณีที่สถานพยาบาลไม่สามารถให้การรักษาอาการได้มีการส่งเพื่อการรักษาระหว่างสถานพยาบาล ในระดับปานกลาง

การได้รับบริการถอนฟัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 69.9 ได้รับบริการระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 11.5 ได้รับบริการระดับน้อย และร้อยละ 3.5 ได้รับบริการระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.62 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นต่อการได้รับบริการถอนฟันในระดับน้อย

การได้รับบริการอุดฟัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 64.6 ได้รับบริการระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 15.0 ได้รับบริการระดับน้อย และร้อยละ 0.9 ได้รับบริการระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.47 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นต่อการได้รับบริการอุดฟัน ในระดับน้อย

การได้รับการบริการขูดหินปูน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 65.5 ได้รับบริการระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 12.4 ได้รับบริการระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.43 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นต่อการได้รับการบริการขูดหินปูนในระดับน้อย

การคลอดบุตรจากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 46.0 ได้รับบริการระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 2.7 ได้รับบริการระดับน้อย และ ได้รับบริการระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.03 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นต่อการคลอดบุตรจากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ ในระดับน้อย

ผลการศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพตามสิทธิที่ได้รับความคุ้มครอง ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของแรงงานต่างด้าวในอำเภอแม่สายจังหวัดเชียงราย ด้านการตรวจรักษาและฟื้นฟูสภาพ ภาพรวมพบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.83 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างเห็นว่า บริการด้านการตรวจรักษาและฟื้นฟูสภาพ อยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.12)

ตารางที่ 4.12
จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเข้าถึง
บริการสุขภาพด้านการตรวจรักษาและฟื้นฟูสภาพ

บริการตรวจรักษาและฟื้นฟูสภาพ	ไม่ได้รับ	ได้รับบริการ	ระดับการใช้บริการ (เฉพาะกลุ่มที่ได้รับบริการ)			$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
			มาก	ปานกลาง	น้อย			
กรณีที่มารับบริการจ่ายค่ารักษาพยาบาล 30 บาททุกครั้ง	-	113	91.2 (103)	8.8 (10)	-	2.91	0.29	มาก
กรณีที่มีอาการเจ็บป่วยไปรับบริการที่สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลที่ระบุไว้ในบัตรประกันสุขภาพทุกครั้ง	0.9 (1)	112	23.9 (27)	72.6 (82)	2.7 (3)	2.20	0.52	ปานกลาง
ยาที่ได้รับจากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ ทำให้หายจากการเจ็บป่วยทุกครั้ง	-	113	4.4 (5)	93.8 (106)	1.8 (2)	2.03	0.25	ปานกลาง
กรณีที่เคยประสบอุบัติเหตุ ได้รับการรักษาจากสถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุดในขณะนั้นทุกครั้ง	4.4 (5)	108	9.7 (11)	84.1 (95)	1.8 (2)	2.00	0.54	ปานกลาง
กรณีที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง ไปรับบริการจากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ทุกครั้ง	5.3 (6)	107	4.4 (5)	85.0 (96)	5.3 (6)	1.89	0.55	ปานกลาง

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

บริการตรวจรักษาและฟื้นฟูสภาพ	ไม่ได้รับ	ได้รับบริการ	ระดับการใช้บริการ (เฉพาะกลุ่มที่ได้รับบริการ)			$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
			มาก	ปานกลาง	น้อย			
กรณีที่สถานพยาบาลไม่สามารถให้การรักษาอาการเจ็บป่วย เคยได้รับการส่งต่อเพื่อรับการรักษาระหว่างสถานพยาบาลทุกครั้ง	10.6 (12)	101	8.0 (9)	70.8 (80)	10.6 (12)	1.76	0.75	ปานกลาง
กรณีที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากเคยไปรับบริการถอนฟันจากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ทุกครั้ง	15.0 (17)	96	3.5 (4)	69.9 (79)	11.5 (13)	1.62	0.78	น้อย
กรณีที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากเคยไปรับบริการอุดฟันจากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้	19.5 (22)	91	0.9 (1)	64.6 (73)	15.0 (17)	1.47	0.81	น้อย
การไปรับบริการขูดหินปูนจากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้	22.1 (25)	88	-	65.5 (74)	12.4 (14)	1.43	0.83	น้อย
กรณีที่เคยตั้งครรภ์ไปรับบริการคลอดบุตรจากสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้	48.7 (55)	58	2.7 (3)	46.0 (52)	2.7 (3)	1.03	1.03	น้อย
รวม						1.83	0.30	ปานกลาง

2.4 ด้านผู้ใช้บริการ

จากข้อคำถามการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ด้านผู้ใช้บริการ ได้แก่ เวลาที่ใช้บริการ ผลการศึกษาดังนี้

2.4.1 ด้านเวลาที่ใช้บริการ

กลุ่มตัวอย่าง มีความคิดเห็นต่อการใช้บริการตามสิทธิที่ได้รับความคุ้มครองในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ด้านผู้ใช้บริการ ได้แก่ เรื่องเวลาที่ใช้บริการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นต่อความสะดวกที่จะมารับบริการนอกเวลาราชการ และ การมารับบริการในเวลาราชการมีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 2.02 และรองลงมา คือ ระยะเวลาในการเดินทางจากที่พักไปยังสถานพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.00

ผลการศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพ สำหรับผู้ใช้บริการ ด้านเวลาที่ใช้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.01 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านผู้ใช้บริการ ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.13)

ตารางที่ 4.13
ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเข้าถึง
บริการสุขภาพ ด้านเวลาที่ใช้บริการ

เวลาที่ใช้บริการ	ระดับความคิดเห็น			$\overline{X}$	S.D.	การแปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
ระยะเวลาในการเดินทางจากที่พักไปยังสถานพยาบาลน้อยกว่า 30 นาที	-	100.0 (113)	-	2.00	0.00	ปานกลาง
สามารถมารับบริการในเวลาราชการทุกครั้ง	4.8 (2)	98.2 (111)	-	2.02	0.13	ปานกลาง
มีความสะดวกที่จะมารับบริการนอกเวลาราชการ	4.8 (2)	98.2 (111)	-	2.02	0.13	ปานกลาง
รวม				2.01	0.06	ปานกลาง

ภาพรวมของความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ

ผลการศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพตามสิทธิที่ได้รับความคุ้มครองในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 4 ด้าน โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.83 โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงบริการด้านการบริหารองค์กรมากที่สุด ในประเด็นการให้บริการสุขภาพระหว่างแรงงานต่างด้าวและคนไทยที่ไม่แตกต่างกัน ด้านผู้ให้บริการและด้านผู้ใช้บริการมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน โดยพบว่าด้านผู้ให้บริการ ประเด็นเจ้าหน้าที่พูดจาด้วยถ้อยคำที่สุภาพ ด้านผู้ใช้บริการพบว่า ประเด็นผู้ป่วยสะดวกมารับบริการนอกเวลาราชการด้านการบริการ ประเด็นการใช้เวลาไม่นานมากเมื่อมาใช้บริการ และบริการด้านการตรวจรักษาและฟื้นฟูสภาพ ประเด็นการจ่ายค่ารักษาพยาบาล 30 บาท และมีเพียงด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค ที่มีค่าเฉลี่ยของการเข้าถึงบริการระดับน้อยโดยเฉพาะประเด็นการฝากครรภ์จากสถานพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนไว้ (ตารางที่ 4.14)

ตารางที่ 4.14
ภาพรวมของความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ

การเข้าถึงบริการสุขภาพตามสิทธิในโครงการหลักประกันสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	การแปลผล
ด้านการบริหารองค์กร	2.05	0.11	ปานกลาง
- การจัดบริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพ	2.04	0.14	ปานกลาง
- การบริหารสถานพยาบาล	2.06	0.14	ปานกลาง
ด้านผู้ให้บริการ	2.02	0.09	ปานกลาง
- ความเอาใจใส่ในการให้บริการ	2.02	0.11	ปานกลาง
- กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่	2.03	0.11	ปานกลาง
ด้านผู้ใช้บริการ	2.01	0.06	ปานกลาง
- เวลาที่ใช้บริการ	2.01	0.06	ปานกลาง
ด้านการบริการ	2.00	0.02	ปานกลาง
- ความสะดวก	2.01	0.04	ปานกลาง
- ขั้นตอนการบริการ	2.00	0.02	ปานกลาง
บริการด้านการตรวจรักษาและการฟื้นฟูสภาพ	1.83	0.30	ปานกลาง
บริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรค	1.33	0.41	น้อย
รวม	1.86	0.11	ปานกลาง

หมวดที่ 3 ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการด้าน
สุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งทำการศึกษาปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพในด้านผู้ให้บริการ ด้านการบริหารองค์กร ด้านการบริการ ด้านผู้ใช้บริการ ปรากฏผลการศึกษาดังนี้

3.1 ด้านผู้ให้บริการ

ความเอาใจใส่ในการบริการ

จากข้อคำถาม ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านผู้ให้บริการ ในส่วนของความเอาใจใส่ในการบริการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นต่อเจ้าหน้าที่ที่ไม่สนใจตอบปัญหาเมื่อซักถาม มากที่สุดโดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 1.98 รองลงมา ได้แก่ การที่เจ้าหน้าที่ให้บริการคนไทยก่อน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.97 และ เจ้าหน้าที่เอาใจใส่ในการดูแลแรงงานต่างด้าวน้อยกว่าคนไทย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.94

ผลการศึกษาปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านความเอาใจใส่ในการบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.96 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเห็นต่อปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการด้านความเอาใจใส่ในการบริการ ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.15)

ตารางที่ 4.15
จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาอุปสรรค
ด้านความเอาใจใส่ในการบริการ

ปัญหาอุปสรรคด้านความเอาใจใส่ในการบริการ	ระดับความคิดเห็น			$\overline{X}$	S.D.	การแปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
เจ้าหน้าที่มักไม่สนใจตอบปัญหาเมื่อซักถาม	3.5 (4)	63.2 (103)	5.3 (6)	1.98	0.30	ปานกลาง
เจ้าหน้าที่มักให้บริการคนไทยก่อน	2.7 (3)	91.2 (103)	6.2 (7)	1.97	0.30	ปานกลาง

ตารางที่ 4.15 (ต่อ)

ปัญหาอุปสรรคด้านความเอาใจใส่ในการบริการ	ระดับความคิดเห็น			$\overline{X}$	S.D.	การแปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ เอาใจใส่ในการดูแลแรงงานต่างด้าวน้อยกว่าคนไทย	3.5 (4)	86.7 (98)	9.7 (11)	1.94	0.36	ปานกลาง
รวม				1.96	0.22	ปานกลาง

<u>ด้านกิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่</u>

จากข้อคำถาม ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านกิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นต่อเจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยใบหน้าที่บึ้งตึงเสมอ มากที่สุดโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.18 รองลงมา ได้แก่ เจ้าหน้าที่มักพูดจาด้วยถ้อยคำที่ไม่สุภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.13 และ เจ้าหน้าที่อธิบายการเจ็บป่วยด้วยภาษาที่เข้าใจยาก มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.02

ผลการศึกษา ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านกิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.03 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นต่อปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านกิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่ ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.16)

ตารางที่ 4.16
จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของ
ปัญหาอุปสรรค ด้านกิริยามารยาท

ปัญหาอุปสรรคด้านกิริยามารยาท	ระดับความคิดเห็น			$\overline{X}$	S.D.	การแปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยใบหน้าที่บึ้งตึงเสมอ	26.5 (30)	64.6 (73)	8.8 (10)	2.18	0.57	ปานกลาง

ตารางที่ 4.16 (ต่อ)

ปัญหาอุปสรรคด้านกิริยามารยาท	ระดับความคิดเห็น			$\overline{X}$	S.D.	การแปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
เจ้าหน้าที่มักพูดจาด้วยถ้อยคำที่ไม่สุภาพ	20.4 (23)	72.6 (82)	7.1 (8)	2.13	0.51	ปานกลาง
เจ้าหน้าที่อธิบายอาการเจ็บป่วยด้วยภาษาที่เข้าใจยาก	9.7 (11)	82.3 (93)	8.0 (9)	2.02	0.42	ปานกลาง
รวม				2.03	0.11	ปานกลาง

3.2 <u>ด้านการบริหารองค์กร</u>

<u>ด้านการจัดบริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า</u>

จากข้อคำถาม ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านการบริหารองค์กร ในด้านการจัดบริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นต่อกรณีที่ไม่มีบัตรสุขภาพ สถานพยาบาลให้บริการต่อกลุ่มตัวอย่าง ไม่มีประสิทธิภาพมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.97 รองลงมาได้แก่ กรณีที่ไม่ต้องการใช้บริการในสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ และไม่สามารถใช้บริการสถานพยาบาลอื่นได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.86 และ การไม่เคยรับทราบข้อมูล เกี่ยวกับโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จากเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.80 และ การไม่เคยได้รับความรู้ เกี่ยวกับรายละเอียด การเข้าสู่โครงการหลักประกันสุขภาพ จากเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.77 และ กรณีที่สถานพยาบาลไม่สามารถรักษาอาการเจ็บป่วยได้ ไม่เคยได้รับการส่งต่อการรักษา ไปยังสถานพยาบาลหรือ โรงพยาบาลอื่น มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ 1.75

ผลการศึกษา ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านการจัดบริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.83 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นต่อปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านการจัดบริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.17)

ตารางที่ 4.17
จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาอุปสรรค
ด้านการจัดบริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพ

ปัญหาอุปสรรคด้านการจัดการบริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	ระดับความคิดเห็น			$\overline{X}$	S.D.	การแปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
กรณีที่ไม่มีบัตรสุขภาพ สถานพยาบาลให้บริการ อย่างไม่มีประสิทธิภาพ	4.4 (5)	87.6 (99)	8.0 (9)	1.97	0.35	ปานกลาง
กรณีที่ไม่ต้องการใช้บริการในสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ ไม่สามารถใช้บริการจากสถานพยาบาลอื่นได้	-	85.8 (97)	14.2 (16)	1.86	0.35	ปานกลาง
ไม่เคยรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับโครงการหลักประกันสุขภาพ จากเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล	2.7 (3)	74.3 (84)	23.0 (26)	1.80	0.47	ปานกลาง
ไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับรายละเอียดการเข้าสู่โครงการหลักประกันสุขภาพ จากเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล	3.5 (4)	69.9 (79)	26.5 (30)	1.77	0.50	ปานกลาง
กรณีที่สถานพยาบาล ไม่สามารถรักษาอาการเจ็บป่วยและไม่เคยส่งต่อการรักษาไปยังสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลอื่น	-	75.2 (85)	24.8 (28)	1.75	0.43	ปานกลาง
รวม				1.83	0.25	ปานกลาง

<u>ด้านการบริหารสถานพยาบาล</u>

จากข้อคำถาม ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านการบริหารสถานพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นต่อสถานพยาบาล มีการจัดแผนก/ผู้ประสานงาน ในการให้บริการตรวจรักษา มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.0.5 รองลงมา ได้แก่

สถานพยาบาลไม่มีแพทย์/ พยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถในการให้บริการตรวจรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.04 รองลงมาได้แก่ การมารักษานอกเวลาราชการไม่มีเจ้าหน้าที่ให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.03 รองลงมาได้แก่ สถานพยาบาลไม่มีอุปกรณ์/ เครื่องมือแพทย์ ที่ทันสมัยในการให้การรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.98 และแบบแผนการให้บริการแรงงานต่างด้าวกับคนไทยแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ 1.96

ผลการศึกษา ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านการบริหารสถานพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.01 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นต่อปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านการบริหารสถานพยาบาล ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.18)

ตารางที่ 4.18
จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของ
ปัญหาอุปสรรค ด้านการบริหารสถานพยาบาล

ปัญหาอุปสรรคด้านการบริหารสถานพยาบาล	ระดับความคิดเห็น			$\overline{X}$	S.D.	การแปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
สถานพยาบาลไม่มีการจัดแผนก / ผู้ประสานงาน ในการให้บริการตรวจรักษาแก่แรงงานต่างด้าว	8.0 (9)	78.8 (89)	13.3 (15)	2.05	0.46	ปานกลาง
สถานพยาบาลไม่มีแพทย์ / พยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ ในการให้บริการตรวจรักษา	2.7 (3)	90.3 (102)	7.1 (8)	2.04	0.31	ปานกลาง
เมื่อมารักษานอกเวลาราชการไม่มีเจ้าหน้าที่ให้บริการ	11.5 (13)	79.6 (90)	8.8 (10)	2.03	0.45	ปานกลาง
สถานพยาบาลไม่มีอุปกรณ์ / เครื่องมือแพทย์ ที่ทันสมัยในให้การรักษา	7.1 (6)	91.2 (103)	2.7 (4)	1.98	0.30	ปานกลาง
แบบแผนการให้บริการแรงงานต่างด้าวกับคนไทยแตกต่างกัน	14.2 (16)	76.1 (86)	9.7 (11)	1.96	0.49	ปานกลาง
รวม				2.01	0.19	ปานกลาง

3.3 ด้านการบริการ

ความสะดวก

จากข้อคำถาม ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านความสะดวก ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นต่อเวลามารับบริการต้องคอยเป็นเวลานาน มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.08 รองลงมา ได้แก่ สถานพยาบาล ไม่มีป้ายหรือสัญลักษณ์ แสดงจุดบริการอย่างชัดเจน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.94 และสถานพยาบาลไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 1.98

ผลการศึกษา ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านความสะดวก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.98 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นต่อปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านความสะดวก ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.19)

ตารางที่ 4.19
จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของ
ปัญหาอุปสรรค ด้านความสะดวกในการรับบริการ

ปัญหาอุปสรรคด้านความสะดวกในการรับบริการ	ระดับความคิดเห็น			$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
เวลามารับบริการต้องคอยเป็นเวลานาน	11.5 (13)	85.0 (96)	3.5 (4)	2.08	0.38	ปานกลาง
สถานพยาบาลไม่มีป้ายหรือสัญลักษณ์แสดงจุดบริการอย่างชัดเจน	0.9 (1)	92.0 (104)	7.1 (8)	1.94	0.28	ปานกลาง
สถานพยาบาลไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น โทรศัพท์, ห้องน้ำ อย่างเพียงพอ	-	92.9 (105)	7.1 (8)	1.93	0.26	ปานกลาง
รวม				1.98	0.13	ปานกลาง

ขั้นตอนการรับบริการ

จากข้อคำถาม ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านขั้นตอนการรับบริการ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นต่อขั้นตอนการตรวจรักษาต้องใช้เวลานานมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.13 รองลงมา ได้แก่ บริการสอบถามข้อมูลมีความยุ่งยาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.11 และ ขั้นตอนการขอรับบริการ ในโครงการ 30 บาท มีความยุ่งยาก และ การจ่ายยามีขั้นตอนที่ยุ่งยากซับซ้อน มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.00

ผลการศึกษา ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านความสะดวก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.98 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นต่อปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านขั้นตอนการรับบริการ ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.20)

ตารางที่ 4.20
จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของ
ปัญหาอุปสรรค ด้านขั้นตอนการบริการ

ปัญหาอุปสรรคด้านขั้นตอนการบริการ	ระดับความคิดเห็น			$\overline{X}$	S.D.	การแปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
ขั้นตอนการตรวจรักษาต้องใช้เวลานาน	19.5 (22)	74.3 (84)	6.2 (7)	2.13	0.50	ปานกลาง
บริการด้านสอบถามข้อมูลมีความยุ่งยาก	20.4 (23)	69.9 (79)	9.7 (11)	2.11	0.54	ปานกลาง
ขั้นตอนในการขอรับบริการ ในโครงการ 30 บาท มีความยุ่งยาก	4.4 (5)	90.3 (102)	5.3 (6)	2.00	0.31	ปานกลาง
การจ่ายยามีขั้นตอนที่ยุ่งยากซับซ้อน	9.7 (11)	80.5 (91)	8.7 (11)	2.00	0.44	ปานกลาง
รวม				1.98	0.13	ปานกลาง

3.4 ด้านผู้ใช้บริการ

เวลาที่ใช้บริการ

จากข้อคำถาม ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ เวลาที่ใช้บริการ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นต่อระยะเวลาในการเดินทางจากที่พักไปยังสถานพยาบาลมากกว่า 30 นาที มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.02 รองลงมา ได้แก่ การไม่สามารถมาใช้บริการในเวลาราชการได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.98

ผลการศึกษา ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านเวลาที่ใช้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.00 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นต่อปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านเวลาที่ใช้บริการ ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.21)

ตารางที่ 4.21
จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของ
ปัญหาอุปสรรค ด้านเวลาที่ใช้บริการ

ปัญหาอุปสรรคด้านเวลาที่ใช้บริการ	ระดับความคิดเห็น			$\overline{X}$	S.D.	การแปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
ระยะเวลาในการเดินทางจากที่พักไปยังสถานพยาบาล มากกว่า 30 นาที	3.5 (4)	94.7 (107)	1.8 (2)	2.02	0.23	ปานกลาง
กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถมาใช้บริการในเวลาราชการได้	4.4 (5)	81.4 (101)	6.2 (7)	1.98	0.33	ปานกลาง
รวม				2.00	0.22	ปานกลาง

สรุปภาพรวมของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ต่อปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพตามสิทธิที่ได้รับความคุ้มครองในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ภาพรวมของปัญหาอุปสรรค ในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ตามสิทธิที่ ได้รับความคุ้มครองในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่าโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดย

ด้านที่เป็นปัญหาอุปสรรคมากที่สุด คือ ด้านผู้ให้บริการ ในประเด็น เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยหน้าตาที่บึ้งตึง ด้านการบริการ ประเด็นการรอคอยการรับบริการเป็นเวลานาน ด้านผู้ใช้บริการ ประเด็นการใช้เวลาเดินทางมายังสถานพยาบาลเป็นเวลานาน และด้านการบริหารองค์กร ประเด็นการไม่มีผู้ประสานงานในการให้บริการแรงงานต่างด้าว (ตารางที่ 4.22)

ตารางที่ 4.22
ภาพรวมของความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ต่อปัญหาอุปสรรค
ในการเข้าถึงบริการสุขภาพ

การเข้าถึงบริการสุขภาพตามสิทธิใน โครงการหลักประกันสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	การแปลผล
ด้านผู้ให้บริการ	2.04	0.28	ปานกลาง
- ความเอาใจใส่ในการบริการ	1.96	0.22	ปานกลาง
- กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่	2.03	0.11	ปานกลาง
ด้านการบริการ	2.03	0.19	ปานกลาง
- ความสะดวก	1.98	0.13	ปานกลาง
- ขั้นตอนการบริการ	1.98	0.13	ปานกลาง
ด้านผู้ใช้บริการ	2.00	0.22	ปานกลาง
- เวลาที่ใช้บริการ	2.00	0.22	ปานกลาง
ด้านการบริหารองค์กร	1.92	0.13	ปานกลาง
- การจัดบริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพ	1.83	0.25	ปานกลาง
- การบริหารสถานพยาบาล	2.01	0.19	ปานกลาง
รวม	1.98	0.12	ปานกลาง

<u>ข้อเสนอแนะอื่นๆ</u>

ภาพรวมของข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่าง ต่อการใช้บริการสุขภาพ ตามสิทธิที่ได้รับความคุ้มครองในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่า สิ่งที่ควรปรับปรุง คือ การลดขั้นตอนการมาใช้บริการ เพื่อให้สามารถรับบริการได้รวดเร็วเพิ่มขึ้น และต้องการมาใช้บริการนอกเวลาราชการ และให้ปรับปรุงพฤติกรรมการบริการ คือ ให้ความเอาใจใส่ และให้เจ้าหน้าที่พูดจาให้

สุภาพและแสดงกิริยาที่สุภาพต่อผู้มาใช้บริการ รวมทั้งเพิ่มในส่วนของการให้ข้อมูล ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องโรค และการดูแลสุขภาพ (ตารางที่ 4.23)

ตารางที่ 4.23
จำนวน ร้อยละ ข้อเสนอแนะ ในการเข้าถึง
บริการสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อเสนอแนะ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เจ้าหน้าที่ไม่ให้ความสนใจในการบริการ	1	6.25
ขั้นตอนการรับบริการใช้เวลานาน	4	25.0
เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการพูดจาไม่ดี	2	12.5
อยากให้มีบริการนอกเวลาราชการ	3	18.75
ให้สามารถเข้ารับบริการสถานพยาบาลที่ไหนก็ได้ไม่จำกัดเฉพาะโรงพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้	2	12.5
ให้ลดขั้นตอนการบริการที่ซ้ำซ้อน	2	12.5
ควรให้มีผู้ให้คำแนะนำออกให้บริการตามสถานที่ที่ผู้เข้าร่วมโครงการอยู่ด้วย	1	6.25
ขั้นตอนในการรับบริการใช้เวลามากเกินไป	3	18.75
อยากให้แพทย์ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคและอาการที่เป็นอยู่ให้มากขึ้น	1	6.25
อยากได้รับบริการที่มีความเท่าเทียมกับคนไทย	2	12.5
อยากให้มีการบริการในวันหยุดวันใดวันหนึ่งเพราะวันธรรมดาต้องไปทำงาน	2	12.5
เจ้าหน้าที่ควรให้บริการด้วยความสุภาพอ่อนน้อม	2	12.5
อยากให้เจ้าหน้าที่ออกไปให้ความรู้และแนะนำวิธีป้องกันโรคตามสถานที่ทำงาน	1	6.25
การรับบริการรักษาบางครั้งอาการไม่ดีขึ้น	2	12.5
การให้บริการให้คำปรึกษาแนะนำยังมีน้อย บางครั้งไม่ทราบอาการของโรคที่เป็นอยู่	1	6.25
การดูแลเอาใจใส่คนไข้ที่เป็นแรงงานต่างด้าวไม่ดีเท่าที่ควร	1	6.25

หมวดที่ 4 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปร

การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างข้อมูลทั่วไป ผู้ศึกษาได้กำหนด ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน โดยจะแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม โดยในส่วนที่ 1 เปรียบเทียบระหว่างข้อมูลทั่วไปกับการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ในส่วนที่ 2 เปรียบเทียบระหว่างข้อมูลทั่วไปกับปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างข้อมูลทั่วไป กับการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ

ความแตกต่างระหว่างเพศกับการบริหารองค์กร

ผลการวิเคราะห์เพศ กับการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านการบริหาร เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ด้วย t-test พบว่าเพศที่ต่างกัน มีการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านการบริหารแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเพศหญิงสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านการบริหารองค์กรได้มากกว่าเพศชาย (ตารางที่ 4.24)

ตารางที่ 4.24
ความแตกต่างระหว่างเพศและการเข้าถึงบริการสุขภาพ
ด้านการบริหารองค์กร

เพศ	จำนวน (N)	$\overline{X}$	S.D.	t	p
ชาย	72	2.03	0.07	0.07	0.02*
หญิง	41	2.09	0.93	0.16	
รวม	113				

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ = .05

ความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษากับการบริหารองค์กร

ผลการวิเคราะห์ระดับการศึกษา กับการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านการบริหารองค์กร เมื่อทำการทดสอบ ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ด้วย t-test พบว่าระดับการศึกษาที่ต่างกันของกลุ่มตัวอย่างกับการเข้าถึงบริการสุขภาพด้านการบริหารองค์กรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และกลุ่มที่ไม่ได้เรียนหนังสือ สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพด้านการบริหารองค์กรมากกว่า กลุ่มที่เรียนระดับประถมศึกษา (ตารางที่ 4.25)

ตารางที่ 4.25
ความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษา และการเข้าถึง
บริการด้านการบริหารองค์กร

ระดับการศึกษา	จำนวน (N)	$\overline{X}$	S.D.	t	p
ไม่ได้เรียนหนังสือ	47	2.08	0.02	2.05	0.05*
ประถมศึกษา	64	2.03	0.01		
รวม	111				

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ = .05

<u>ความแตกต่างระหว่างรายได้ต่อเดือนกับการบริการ</u>

ผลการวิเคราะห์รายได้ต่อเดือน กับการเข้าถึงบริการสุขภาพด้านการบริการตามสิทธิที่ได้รับความคุ้มครองในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ด้านสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค และการตรวจรักษาและฟื้นฟูสภาพ เมื่อทำการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) โดยการหาค่า F-test พบว่า รายได้ต่อเดือน ที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างกับการเข้าถึงบริการด้านการบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือนในช่วง 4,001-5,000 บาท มีการเข้าถึงบริการมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือนในช่วง 3,001-4,000 บาท (ตารางที่ 4.26, 4.27 และ 4.28)

ตารางที่ 4.26
ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่างรายได้ต่อเดือน กับการเข้าถึง
บริการด้านการบริการตามสิทธิที่ได้รับความคุ้มครอง
ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

รายได้ต่อเดือน	N	$\overline{X}$	S.D.
< 2,000 บาท	1	0.96	-
2,001-3,000 บาท	2	1.10	0.35
3,001-4,000 บาท	104	1.60	0.29
4,001-5,000 บาท	4	1.03	0.24
รวม	111	1.57	0.31

ตารางที่ 4.27
ความแตกต่าง ระหว่างรายได้ต่อเดือน กับการเข้าถึง
บริการด้านการบริการ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	3	2.04	0.68	8.31	0.0001*
ภายในกลุ่ม	107	8.76	0.08		
รวม	110	10.80			

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ = .05

ตารางที่ 4.28
ระดับความแตกต่างของรายได้ต่อเดือนกับการเข้าถึง
บริการด้านการบริการ

รายได้ต่อเดือน	<2,000 บาท ($\overline{X}$ =0.96)	2,001-3,000 บาท ($\overline{X}$=1.10)	3,001-4,000 บาท ($\overline{X}$=1.60)	4,001-5,000 บาท ($\overline{X}$=1.03)
< 2,000 บาท ($\overline{X}$=0.96)	-			
2,001-3,000 บาท ($\overline{X}$=1.10)		-		
3,001-4,000 บาท ($\overline{X}$=1.60)			-	0.57*
4,001-5,000 บาท ($\overline{X}$=1.03)				-

<u>ความแตกต่างระหว่างรายได้ต่อเดือนกับการเข้าถึงบริการสุขภาพ</u>

ผลการวิเคราะห์ รายได้ต่อเดือน กับการเข้าถึงบริการสุขภาพ เมื่อทำการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) โดยการหาค่า F-test พบว่ารายได้ต่อเดือน ที่ต่างกันของกลุ่มตัวอย่าง กับการเข้าถึงบริการสุขภาพ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือน ในช่วง 3,001– 4,000 บาท มีการเข้าถึงบริการสุขภาพ มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ในช่วง 4,001– 5,000 บาท (ตารางที่ 4.29, 4.30 และ 4.31)

ตารางที่ 4.29

ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่าง รายได้ต่อเดือน

กับการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ

รายได้ต่อเดือน	N	$\overline{X}$	S.D.
< 2,000 บาท	1	1.67	-
2,001-3,000 บาท	2	1.71	0.17
3,001-4,000 บาท	104	1.87	0.11
4,001-5,000 บาท	4	1.70	0.09
รวม	111	1.86	1.11

ตารางที่ 4.30

ความแตกต่าง ระหว่าง รายได้ต่อเดือน กับการเข้าถึงบริการสุขภาพ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	3	0.19	0.06	5.51	0.002*
ภายในกลุ่ม	107	1.19	0.01		
รวม	110	1.38			

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ = .05

ตารางที่ 4.31

ระดับความแตกต่างของ รายได้ต่อเดือนกับการเข้าถึงบริการสุขภาพ

รายได้ต่อเดือน	<2,000 บาท ($\overline{X}$=1.67)	2,001-3,000 บาท ($\overline{X}$=1.71)	3,001-4,000 บาท ($\overline{X}$=1.87)	4,001-5,000 บาท ($\overline{X}$=1.70)
< 2,000 บาท ($\overline{X}$=1.67)	-			
2,001-3,000 บาท ($\overline{X}$=1.71)		-		

ตารางที่ 4.31 (ต่อ)

รายได้ต่อเดือน	<2,000 บาท ($\overline{X}$=1.67)	2,001-3,000 บาท ($\overline{X}$=1.71)	3,001-4,000 บาท ($\overline{X}$=1.87)	4,001-5,000 บาท ($\overline{X}$=1.70)
3,001-4,000 บาท ($\overline{X}$=1.87)			-	0.16*
4,001-5,000 บาท ($\overline{X}$=1.70)				-

<u>การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างข้อมูลทั่วไป กับปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการโดยแบ่งออกเป็น 4 ด้านคือ ด้านผู้ให้บริการ ด้านการบริหารองค์กร ด้านการบริการ และด้านผู้ใช้บริการ</u>

<u>ความแตกต่างระหว่างเพศกับปัญหาอุปสรรคด้านผู้ให้บริการ</u>

ผลการวิเคราะห์เพศของกลุ่มตัวอย่างกับปัญหาอุปสรรค ด้านผู้ให้บริการ เมื่อทดสอบความแตกต่าง ด้วย t-test พบว่าเพศที่ต่างกันมีปัญหาอุปสรรคที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเพศหญิงมีปัญหาอุปสรรค ในการเข้าถึงบริการ ด้านผู้ให้บริการ มากกว่า เพศชาย (ตารางที่ 4.32)

ตารางที่ 4.32
ความแตกต่าง ระหว่างเพศและปัญหาอุปสรรคในการ
เข้าถึงบริการ ด้านผู้ให้บริการ

เพศ	จำนวน (N)	$\overline{X}$	S.D.	t	p
ชาย	72	1.97	0.23	3.44	0.001*
หญิง	41	2.16	0.32		
รวม	113				

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ = .05

ความแตกต่างระหว่างเพศกับปัญหาอุปสรรคด้านการบริการ

ผลการวิเคราะห์เพศกับปัญหาอุปสรรคด้านการบริการ เมื่อทำการทดสอบ ความแตกต่างด้วย t-test พบว่าเพศที่ต่างกันมีปัญหาอุปสรรค ด้านการบริการที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเพศหญิง มีปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึง บริการ ด้านการบริการมากกว่า เพศชาย (ตารางที่ 4.33)

ตารางที่ 4.33

ความแตกต่างระหว่างเพศ กับปัญหาอุปสรรคในด้านการบริการ

เพศ	จำนวน (N)	$\overline{X}$	S.D.	t	p
ชาย	72	1.99	0.19	2.57	0.01*
หญิง	41	2.08	0.17		
รวม	113				

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ = .05

ความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษากับปัญหาอุปสรรคด้านผู้ใช้บริการ

ผลการวิเคราะห์ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง กับปัญหาอุปสรรค ด้านผู้ใช้บริการ เมื่อทำการทดสอบ ความแตกต่างด้วย t-test พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกับปัญหาอุปสรรคด้านผู้ให้บริการ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้เรียนหนังสือมีปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้านผู้ใช้บริการ มากกว่า กลุ่มตัวอย่างระดับประถมศึกษา (ตารางที่ 4.34)

ตารางที่ 4.34

ความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษากับปัญหาอุปสรรคด้านผู้ใช้บริการ

ระดับการศึกษา	จำนวน (N)	$\overline{X}$	S.D.	t	p
ไม่ได้เรียนหนังสือ	72	2.03	0.20	2.28	0.03*
ประถมศึกษา	41	1.95	0.12		
รวม	111				

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ = .05

หมวดที่ 5 การอภิปรายผลการศึกษา

จากผลการศึกษาที่กล่าวมาข้างต้นทั้งหมด ได้สรุปข้อมูลที่เป็นประเด็นสำคัญในการนำผลการศึกษามาอภิปรายผลเพื่อนำไปสู่ ภาพรวมการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างรวมถึงปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ดังนี้

5.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา 163 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุ 21-30 ปี ไม่ได้รับการศึกษา และประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป เช่น รับจ้างทำสวน หรือรับจ้างตามร้านอาหาร และรายได้อยู่ในช่วง 3,001-4,000 บาท สถานะทางสุขภาพพบว่า โรคเรื้อรังที่พบคือ โรคกระเพาะอักเสบหรือลำไส้อักเสบ อาการเจ็บป่วยที่พบ คือ การปวดศีรษะ รองลงมาได้แก่ ปวดเมื่อยตามตัว มีผู้ขึ้นทะเบียนแรงงานทั้งหมด 113 และไม่ได้ขึ้นทะเบียนแรงงาน 50 คน ระยะเวลาที่ขึ้นทะเบียนแรงงาน ส่วนใหญ่คือ 3 ปีขึ้นไป

สำหรับผู้ที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนแรงงาน สาเหตุมาจากการ ไม่ทราบว่ามีโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และไม่เคยได้รับความรู้เรื่องโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เนื่องจากพบว่าสาเหตุส่วนหนึ่ง มาจากสถานภาพ เนื่องจากกลุ่มนี้ เป็นกลุ่มที่ลักลอบเข้ามาแบบผิดกฎหมาย และแม้ว่าจะอาศัยอยู่ในเมืองไทยเป็นระยะเวลานาน แต่เนื่องจากสถานภาพการเข้าเมืองที่ผิดกฎหมาย ทำให้เกิดความหวาดระแวง และไม่กล้าแสดงตนเอง รวมทั้งการไม่ได้รับการศึกษา ทำให้ไม่สามารถติดตามข้อมูลข่าวสารของทางราชการ และเนื่องจากในการขึ้นทะเบียนแรงงานแต่ละครั้งต้องสูญเสียค่าใช้จ่าย ซึ่งโดยปกติ กลุ่มนี้ก็มีรายได้น้อยอยู่แล้ว และบางคนจะขึ้นทะเบียนแรงงาน ในกรณีที่ไปทำงานต่างพื้นที่หรือต่างจังหวัด เพราะทำให้สามารถเดินทางไปนอกพื้นที่ได้ และบางรายเคยไปรับบริการที่สถานพยาบาลของรัฐและได้รับการปฏิบัติที่ไม่ดี ทำให้เกิดความรู้สึกในด้านลบต่อราชการ ทั้งในส่วนราชการเอง ไม่ได้มีการประสานงานกันอย่างเป็นระบบ ทำให้เกิดการตกหล่นของผู้ขึ้นทะเบียนแรงงาน ฉะนั้นเมื่อเกิดการเจ็บป่วยจึงเลือกที่จะซื้อยาทานเองมากกว่า และบางรายก็จะไปใช้บริการสถานพยาบาลเอกชน เพราะมีความสะดวก และเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยที่รุนแรง จึงไปรักษาที่สถานพยาบาลของรัฐ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภิญโญ วีระสุขสวัสดิ์ และ สมพงศ์ สระแก้ว (2545 อ้างถึงใน เปรมใจ วังศิริไพศาล, 2546, น. 108 -109) ได้กล่าวว่า ปัญหาหลักของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว คือ สถานภาพของ

แรงงาน เพราะการจดทะเบียนทำให้ทราบถึงประวัติบุคคลของแรงงาน ถิ่นที่อยู่ ภูมิลำเนา เชื้อชาติ และปัญหา ด้านการให้บริการของโรงพยาบาลที่รับประกัน ยังไม่มีการทำงานเชิงรุกที่จะนำไปสู่การแก้ปัญหา และรัฐเองไม่ได้มีแผนแม่บท ด้านแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองอย่างชัดเจน และโปร่งใส ในการแก้ปัญหาทุกด้านของแรงงานต่างด้าว

5.2 <u>การเข้าถึงบริการสุขภาพ ทั้ง 4 ด้าน</u>

ได้แก่ ผู้ให้บริการ การบริหารองค์กร การบริการผู้ใช้บริการและสิทธิประโยชน์ที่ได้รับความคุ้มครองตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

1. <u>ด้านผู้ให้บริการ</u>

แรงงานต่างด้าว มีความคิดเห็นต่อการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ตามสิทธิที่ได้รับความคุ้มครองในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ด้านผู้ให้บริการ ทั้งด้านความเอาใจใส่ในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ประจำสถานพยาบาล และ กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่ พบว่ามีความเห็น โดยเฉลี่ยทั้งสองด้านอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งทั้งสองด้าน จะเป็นความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อพฤติกรรมบริการ ของเจ้าหน้าที่ประจำสถานพยาบาลที่ ได้ขึ้นทะเบียนไว้ ซึ่งผลการศึกษาที่เกิดขึ้น สะท้อนให้เห็นภาพของพฤติกรรมการให้บริการ ของเจ้าหน้าที่ประจำสถานพยาบาล ว่ามีพฤติกรรมที่เหมาะสมหรือไม่ ในฐานะที่กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษานั้นเป็นแรงงานต่างด้าวที่ไม่ใช่คนไทยด้วยกัน ย่อมมีอุปสรรคหลายอย่างในการมาใช้บริการที่ถือว่าเป็นสวัสดิการจากรัฐที่เป็นของคนไทย แต่ตามหลักของมนุษยธรรม และสิทธิขั้นพื้นฐานของความเป็นมนุษย์ด้วยกันแล้ว บุคคลเหล่านี้ เมื่อประสบปัญหา ไม่ว่าจะเป็นเรื่องสุขภาพหรือในด้านอื่นๆ บุคคลเหล่านี้ก็สมควรได้รับความช่วยเหลือด้วยเช่นกัน ซึ่งเพราะประเทศไทยเองก็ได้มีพันธะกรณีที่ผูกพันไม่ว่าจะเป็นปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนที่รับรอง และประกาศโดยสมัชชาสหประชาชาติ ปี 2491 ข้อ 25 “บุคคลมีสิทธิในมาตรฐานการครองชีพที่เพียงพอสำหรับสุขภาพ และความอยู่ดีของตนและครอบครัว รวมทั้งอาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย การรักษาพยาบาล และบริการสังคมที่จำเป็น“ หรือ แม้กระทั่ง รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มาตรา 52 “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกัน ในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้รับมาตรฐาน“ และในฐานะของบุคคลที่อยู่ในวิชาชีพทางด้านการแพทย์ แล้วการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ย่อมเป็นสิ่งที่ไม่อาจจะปฏิเสธได้ ไม่ว่าบุคคลผู้นั้นจะมีสถานะอย่างไรก็ตาม แต่พฤติกรรมบริการที่เกิดขึ้น เป็นเรื่องของบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล

2. <u>การเข้าถึงบริการสุขภาพด้านการบริหารองค์กร</u>

กลุ่มตัวอย่าง มีความคิดเห็นต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ ตามสิทธิที่ได้รับความคุ้มครองในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ด้านการบริหารองค์การ โดยรวมของความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อการบริหารองค์การ ที่เป็นสถานพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ ไม่ว่าจะเป็นในส่วนของการบริหารองค์กรภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพ และการบริหารภายในองค์กรเอง อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเรื่องดังกล่าว เป็นเรื่องที่อยู่ในระดับโครงสร้างขององค์กร ซึ่งอาจจะไกลตัวของผู้รับบริการ โดยเฉพาะผู้มารับบริการที่เป็นแรงงานต่างด้าว ซึ่งมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบาย ที่ค่อนข้างน้อยอยู่แล้ว ลักษณะของความคิดเห็นที่ปรากฏอาจจะเป็นลักษณะของความคิดเห็นที่อาจจะสะท้อนภาพของการบริหารองค์กรที่ไม่เด่นชัดมากนัก เนื่องจากเราไม่สามารถประเมินได้อย่างเต็มที่ว่ากลุ่มคนเหล่านี้มีความรู้ความเข้าใจ ต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามากน้อยเพียงใด ฉะนั้น ความคิดเห็นที่สะท้อนออกมา จึงอยู่ในระดับกลางๆ โดยสอดคล้องกับการศึกษาของ สมพงษ์ สระแก้ว (2544, น. 86-97) ศึกษาเรื่องแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพในกลุ่มแรงงานต่างด้าว จังหวัดสมุทรสาคร พบว่าแรงงานต่างด้าวไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ เพราะปัญหาเรื่องสถานภาพทางกฎหมาย การไม่ทราบข้อมูลข่าวสาร เพราะปัญหาการสื่อสารร่วมด้วย ขาดการให้ความช่วยเหลือด้านความรู้ จากภาครัฐ ซึ่งนอกจากความไม่รู้แล้ว ในด้านของการบริหารองค์กรเอง กลุ่มตัวอย่างอาจจะมองภาพว่าเป็นเรื่องที่ไกลตัว เพราะเป็นเรื่องขององค์กร ซึ่งไม่ส่งผลกระทบต่อตนเองมากนัก ร่วมกับไม่กล้าแสดงความคิดเห็นที่แท้จริงออกมาด้วย

3. <u>การเข้าถึงบริการสุขภาพด้านการบริการ</u>

กลุ่มตัวอย่าง มีความคิดเห็นต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ ตามสิทธิที่ได้รับความคุ้มครองในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ด้านการบริการ ซึ่งประกอบด้วย ความสะดวกในการไปใช้บริการ และขั้นตอนของการบริการ ซึ่งความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง จากภาพรวมของความคิดเห็น อาจจะกล่าวได้ว่า ลักษณะของขั้นของการให้บริการของสถานพยาบาลอยู่ในลักษณะที่ยังไม่สามารถตอบสนองความพึงพอใจต่อผู้มารับบริการมากนัก ซึ่งเป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่า สถานพยาบาลของรัฐส่วนใหญ่มีผู้มาใช้บริการเป็นจำนวนมาก และมีขั้นตอนของการรับบริการที่ค่อนข้างจะยุ่งยากและมีหลายขั้นตอน ซึ่งแม้กระทั่งผู้มารับบริการที่เป็นคนไทยเองก็ยังประสบปัญหาความไม่สะดวกเมื่อมาใช้สถานพยาบาลของรัฐ ถึงแม้ว่าในปัจจุบันสถานพยาบาลเองก็พยายามที่จะปรับปรุงการให้บริการที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้มารับบริการที่มากยิ่งขึ้นเพราะระบบการประกันคุณภาพต่างๆ ทำให้สถานพยาบาลเองต้องมีการเร่งรัดปรับปรุงการให้บริการ ให้

มีรูปแบบที่ทันสมัย และผู้รับบริการได้รับความสะดวกเมื่อมารับบริการ แต่กระนั้นก็ตาม จำนวนของผู้มารับบริการที่มีเป็นจำนวนมาก รวมทั้งผู้ที่ให้บริการที่มีจำนวนน้อย รวมทั้งอาจจะมาจากความจำกัดของงบประมาณ ที่ทำให้สถานพยาบาลไม่สามารถจัดบริการสิ่งที่อำนวยความสะดวกหรือสามารถปรับปรับปรุงขั้นตอนการบริการที่สะดวกรวดเร็ว และสามารถที่จะตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้ทั้งหมด รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างที่เป็นแรงงานต่างด้าวนั้นมีอุปสรรคและข้อจำกัดในหลายๆ ด้านไม่ว่าจะเป็นด้านภาษา โดยจะพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาเพียงขั้นพื้นฐาน และบางส่วนไม่ได้รับการศึกษา

3.1 การเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างตามสิทธิที่ได้รับความคุ้มครองในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ การสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรค จากการศึกษาพบว่า การเข้าถึงบริการสุขภาพตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในบริการด้านการสร้างเสริมการป้องกันและควบคุมโรค กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงบริการที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย โดยเมื่อแยกเป็นรายด้าน พบว่า ในเรื่องของการตรวจสุขภาพประจำปี จะมีผู้ได้รับบริการมากที่สุด สาเหตุหนึ่งมาจากในการขึ้นทะเบียนแรงงานจะต้องมีการตรวจสุขภาพทุกครั้งเพื่อเป็นการคัดกรองโรค ส่วนบริการด้านอื่นๆ นั้น จะเป็นเรื่องของการบริหารจัดการของสถานพยาบาลแต่ละที่เอง ซึ่งโดยส่วนใหญ่ ในบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค ซึ่งเป็นนโยบายสุขภาพในเชิงรุก โดยเน้นในการให้ความรู้เพื่อการป้องกันโรค ตลอดจนการดูแลสุขภาพ โดยในทางปฏิบัติจะพบว่า ในการตรวจสุขภาพนั้น จะเป็นเพียงการตรวจเลือดและการเอกซเรย์ปอด แต่ในมิติการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในช่องปากนั้น ยังมีค่อนข้างน้อย อาจกล่าวได้ว่า ในมิติของการส่งเสริมสุขภาพในช่องปากนั้น ยังทำค่อนข้างน้อย โดยเฉพาะตามสถานีอนามัยต่างๆ ในพื้นที่จะไม่มีการให้บริการ เรื่องของการดูแลสุขภาพในช่องปาก ฉะนั้น เมื่อจะใช้บริการจะต้องไปรับบริการที่โรงพยาบาลแม่สาย ซึ่งเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอ ส่วนในด้านของการให้ความรู้ เกี่ยวกับสุขภาพ รวมถึง การเยี่ยมบ้านและการดูแลผู้ป่วยที่บ้านจะมีค่อนข้างน้อยเช่นกัน โดยในแต่ละหมู่บ้านจะมีอาสาสมัครสาธารณสุข ในการให้ความรู้เรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ แต่เนื่องจากจำนวนประชากรต่ออาสาสมัครสาธารณสุข ยังเป็นสัดส่วนที่ไม่เหมาะสม ตลอดจน อาสาสมัครสาธารณสุข แต่ละคนก็จะมีภารกิจของตนเองอยู่ ทำให้การทำงานเป็นไปอย่างไม่เต็มที่ อย่างไรก็ตาม ในพื้นที่อำเภอแม่สายเอง ได้มีองค์กรเอกชน ที่มีส่วนในด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วย เช่น โครงการความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับองค์กรระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่น (International of migration) ซึ่งทำงานประสานกับสาธารณสุขอำเภอ ในการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของประชากรในพื้นที่ ซึ่งจาก

การสัมภาษณ์บุคลากรในท้องที่ร่วมด้วย พบว่า การทำงานมีอุปสรรคค่อนข้างมาก เริ่มจากการไม่ทราบขอบเขตจำนวนประชากรที่แน่ชัด และเมื่อขอความร่วมมือไปยังหน่วยงานอื่นก็ไม่ได้รับความร่วมมือเท่าที่ควร และเมื่อลงพื้นที่จริง พบว่า ไม่ได้รับความร่วมมือจากประชากรในพื้นที่ โดยเฉพาะคนต่างด้าว ซึ่งมักจะปกปิดข้อมูล เนื่องจากความหวาดกลัวในเรื่องสถานะของตนเอง ถึงแม้กระทั่งการใช้คนในพื้นที่เอง ก็ยังไม่ได้รับความร่วมมือเท่าที่ควร เพราะคนกลุ่มนี้มีความหวาดระแวงเรื่องสถานะและการเข้าเมืองที่ผิดกฎหมายอยู่แล้ว และในมิติของการสร้างเสริมสุขภาพจะเห็นว่า เป็นเรื่องที่ต้องใช้เวลา เพราะเป็นสิ่งที่ถึงแม้ว่าจะได้มีการทำมาตลอด เช่น การให้ความรู้ แต่ว่าการทำงานยังไม่เป็นระบบ และการเข้าถึงบริการที่มีค่อนข้างน้อย และการลงพื้นที่ก็ยังประสบปัญหา อีกทั้งคนยังไม่ให้ความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรคที่ค่อนข้างน้อย เพราะส่วนใหญ่มีภารกิจงานที่มีมาก อีกทั้งรายได้ยังค่อนข้างน้อย และมองว่าเป็นเรื่องที่ไกลตัวจึงไม่ค่อยให้ความสำคัญมากนัก การศึกษาของ นพวรรณ ทองเต็ม (2547, น. 47) ที่กล่าวว่า การบริการด้านสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรค รายละเอียดด้านนี้ประชาชนไม่สนใจ เพราะไม่ใช่การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับตนเอง แต่เป็นการตรวจสุขภาพของร่างกาย และอาจเป็นไปได้ว่า เรื่องของการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรคนั้นส่วนใหญ่เป็นเรื่องของบุคลากรทางสาธารณสุขที่จะเข้ามาให้บริการมากกว่า

3.2 การเข้าถึงบริการสุขภาพ ตามสิทธิที่ได้รับความคุ้มครองในโครงหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ด้านการตรวจรักษาและฟื้นฟูสภาพ พบว่าอยู่ในระดับน้อย เมื่อมองในรายด้าน พบว่าด้านที่เกี่ยวกับสุขภาพทางกาย จะมีการเข้าถึงบริการมากกว่าบริการด้านทันตกรรม เพราะส่วนหนึ่งเนื่องจากในพื้นที่ยังขาดบุคลากรในด้านนี้ รวมถึง เรื่องของสุขภาพช่องปากยังเป็นเรื่องที่ไกลตัว เพราะไม่ได้ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต ซึ่งต่อเนื่องมาจาก มิติของการสร้างเสริมสุขภาพ ในด้านทันตกรรมยังมีน้อย ไม่เพียงแต่เฉพาะแรงงานต่างด้าว คนไทยเองก็เช่นเดียวกัน ที่ให้ความสำคัญต่อสุขภาพช่องปากที่น้อย ซึ่งถึงแม้จะมีการกำหนดในรายละเอียดของการประกันสุขภาพ ถึงการบริการทันตกรรม แต่ ในทางปฏิบัติในพื้นที่อำเภอแม่สายยังทำได้น้อย จะเห็นได้ว่าจะมีเพียงโรงพยาบาลประจำอำเภอ เพราะตามสถานีอนามัย ยังไม่มีการให้บริการในด้านดังกล่าว และการมีบุคลากรสาธารณสุขที่น้อยแต่ประชากรที่จะใช้บริการมาก และในการบริการสุขภาพด้านอื่น พบว่าการที่สัดส่วนของบุคลากรสาธารณสุขต่อประชากรในพื้นที่ที่ไม่ได้สัดส่วนกัน โดยในปี พ.ศ. 2548 ในพื้นที่มีบุคลากรสาธารณสุข รวม 1,111 คน ซึ่งมีแพทย์ที่ให้บริการตรวจรักษาเพียง 6 คน (Http://dnfe5.nfe.go.th/localdata/RNorth/Chiangrai/Maesai/cr1.htm) ฉะนั้น การให้บริการสุขภาพจึงยังไม่สามารถทำได้อย่างเต็มที่ ทำให้การเข้าถึงบริการในมิติของการตรวจรักษาและการฟื้นฟูสภาพจึงมีน้อย

4. <u>การเข้าถึงบริการสุขภาพด้านผู้ใช้บริการ</u>

จากการศึกษา ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ ตามสิทธิที่ได้รับความคุ้มครองในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ด้านผู้ใช้บริการ พบว่า ระดับความคิดเห็นอยู่ระดับปานกลาง โดยการใช้บริการในเวลาราชการ และนอกเวลาราชการ มีค่าเฉลี่ยที่เท่ากัน รองลงมา คือเรื่องระยะทางในการเดินทาง เพื่อไปใช้บริการ โดยจากผลที่ปรากฏแสดงให้เห็นว่า ระยะทางในการเดินทางมารับบริการมีผลต่อการเข้าถึงบริการมากกว่า สาเหตุหนึ่งมาจาก การที่แรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่มักจะทำงานในเวลากลางวัน ซึ่งเป็นเวลาราชการและเลิกงานในตอนเย็น ซึ่งเป็นเวลานอกราชการ แต่ในปัจจุบัน นอกเวลาราชการก็ยังมีเจ้าหน้าที่อยู่เวรประจำ แต่อาจจะมีผลกระทบ ในลักษณะที่จำนวนเจ้าหน้าที่ ที่มีน้อยกว่าในช่วงเวลาราชการ โดยเฉพาะตามสถานีอนามัยประจำตำบลที่นอกเวลาราชการแล้วมักจะไม่มีเจ้าหน้าที่ประจำตลอด ฉะนั้นส่วนใหญ่แรงงานต่างด้าวส่วนหนึ่ง ก็จะเดินทางเพื่อไปรับบริการจากสถานพยาบาลเอกชน เพื่อความสะดวก หรือเมื่อมีอาการรุนแรงก็จะไปรักษาที่โรงพยาบาลประจำอำเภอเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากความพร้อมของอุปกรณ์ และบุคลากรที่มีมากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมพงค์ สระแก้ว (2544, น. 89-97) ศึกษาเรื่อง แนวทางแก้ไขปัญหาสุขภาพในกลุ่มแรงงานต่างด้าว จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า แรงงานต่างด้าว ที่ถือบัตรประกันสุขภาพ ยังเข้ารับบริการในโรงพยาบาลน้อยมาก เมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยมักจะใช้บริการจากร้านขายยา หรือซื้อยากินเองหรือตามคลินิก และจะไปหาหมอที่โรงพยาบาลเมื่อมีอาการเจ็บป่วยอย่างรุนแรง ฉะนั้นนอกจากปัจจัยส่วนบุคคล ระยะทางก็เป็นส่วนหนึ่ง ที่มีผลต่อการมาใช้บริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในพื้นที่

โดยสรุปการเข้าถึงบริการอยู่ในระดับปานกลาง คือ 1.90 โดยด้านการบริหารองค์กร มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด แสดงให้เห็นว่า การบริหารองค์กร มีผลต่อการมาใช้บริการในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสำหรับแรงงานต่างด้าว โดยสาเหตุหนึ่งมาจาก การเร่งประชาสัมพันธ์และการให้ความรู้เกี่ยวกับโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการจัดบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ที่มารับบริการมากยิ่งขึ้น เนื่องจากในปัจจุบัน ในเรื่องของการประกันคุณภาพโรงพยาบาล เป็นส่วนหนึ่งที่ส่งผลให้ โรงพยาบาลหรือ สถานพยาบาลหลายๆ แห่งต้องมีการปรับคุณภาพของหน่วยงาน ตลอดจนการบริการ เพื่อให้โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพ และจากการปรับปรุง ด้านนโยบายหลักประกันสุขภาพ ซึ่งจะเห็นได้ว่า สิทธิที่ได้รับความคุ้มครอง ระหว่างคนไทยและแรงงานต่างด้าวมีความแตกต่างกันเพียงเล็กน้อย และขึ้นอยู่กับการบริหารจัดการของแต่ละโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเอง เพราะแต่ละพื้นที่ก็จะมีความแตกต่างกันในด้านจำนวน

หรือลักษณะเฉพาะของประชากรในแต่ละท้องถิ่น โดยเฉพาะพื้นที่อำเภอแม่สาย การมีแรงงานต่างด้าวอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก การประชาสัมพันธ์จึงเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่ง ได้มีการอาศัยสื่อในท้องถิ่น เพื่อเป็นส่วนช่วยในการประชาสัมพันธ์โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยต้องการให้แรงงานต่างด้าวเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งเมื่อแรงงานต่างด้าวเข้าสู่ระบบมากขึ้น ทำให้ทราบขอบเขตของประชากรแรงงานต่างด้าวในพื้นที่ได้เด่นชัด เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการบริหาร จัดการและวางแผนในการให้บริการสุขภาพ และเพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในพื้นที่ให้ลดน้อยลง

5.3 ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ

1. ปัญหาอุปสรรค ในการเข้าถึงบริการด้านผู้ให้บริการ

ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ต่อปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ตามสิทธิที่ได้รับความคุ้มครองในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ด้านผู้ให้บริการ พบว่าโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยเมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่า กิริยามารยาทจะเป็นปัญหาอุปสรรคมากกว่า ด้านความเอาใจใส่ในการให้บริการ โดยสาเหตุส่วนหนึ่งเนื่องมาจาก กลุ่มผู้มารับบริการที่เป็นแรงงานต่างด้าว เมื่อมาใช้บริการของรัฐส่วนใหญ่จะมีความหวาดระแวง เนื่องจากสถานภาพของตนเอง ถึงแม้ว่าจะเป็นกลุ่มที่ได้ขึ้นทะเบียนแรงงาน และเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพแล้วก็ตาม แต่เนื่องจากประสบการณ์ที่เคยมารับบริการเอง หรือคำบอกเล่าจากเพื่อนหรือผู้ใกล้ชิด ฉะนั้นเนื่องจากความเชื่อที่มีอยู่เดิม และเมื่อมาใช้บริการก็ประสบปัญหาเรื่องการสื่อสารร่วมด้วย และเมื่อมารับบริการแล้วพบว่า เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการนั้น มีกิริยามารยาทที่ไม่ดี เช่น การให้บริการด้วยใบหน้าที่บึ้งตึง หรือพูดจาด้วยถ้อยคำที่ไม่สุภาพ โดยส่วนหนึ่งเนื่องมาจาก การที่มีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก ทำให้ผู้ให้บริการมีความเหนื่อยล้า และอาจแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในบางครั้ง แต่สำหรับผู้มารับบริการนั้นการแสดงพฤติกรรมดังกล่าว ส่งผลให้เกิดความกลัวหรือความหวาดระแวงเมื่อมาใช้บริการเพราะกลุ่มแรงงานต่างด้าวเองก็มีปัญหาในด้านการสื่อสารกับเจ้าหน้าที่อยู่แล้ว ฉะนั้น กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่ส่งผลกระทบต่อการตัดสินใจ ในการเลือกใช้บริการ และการให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ราชการ ทำให้ปัญหาของแรงงานต่างด้าวทั้งปัญหาสุขภาพและปัญหาด้านอื่นๆ ยังคงไม่หมดไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภิญโญ วีระสุขสวัสดิ์ และ สมพงศ์ สระแก้ว (2545 อ้างถึงใน เปรมใจ วังศิริไพศาล, 2546, น. 108-109) ที่ได้ศึกษาการเข้าถึงบริการของแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย พบว่า ปัญหาการให้บริการของโรงพยาบาลที่

รับประกัน ยังไม่มีการทำงานเชิงรุกที่จะนำไปสู่การแก้ไขปัญหา เช่น ด้านการสื่อสารที่มักจะมีปัญหาด้านการใช้ภาษาไทย เพราะส่วนใหญ่อ่านและเขียนภาษาไทยไม่ได้เพราะไม่ได้รับการศึกษา และไม่มีคนกลาง ที่ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงาน เพื่ออำนวยความสะดวกแก่แรงงานต่างด้าว

2. ปัญหาอุปสรรคในด้านการบริหารองค์กร

ปัญหาอุปสรรคในด้านการบริหารองค์กร จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง นั้นมีความเห็นต่อปัญหาอุปสรรคในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.92 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบเป็นรายด้านคือ ด้าน การจัดบริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและด้านการบริหารสถานพยาบาล พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า ด้านจัดบริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นปัญหาอุปสรรคมากกว่า การบริหารสถานพยาบาล ซึ่งสาเหตุมาจาก การขาดความรู้เกี่ยวกับโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมทั้งการจัดบริการที่ไม่ครอบคลุมตามความต้องการของผู้มารับบริการ โดยสอดคล้องกับการศึกษาของ ประเสริฐ วันดี (2539, น. 7) ศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพโดยความสมัครใจ อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย พบปัญหาอุปสรรคในการให้บริการ ทางการแพทย์และการบริหารจัดการในทัศนคติของผู้ให้บริการและคณะกรรมการกองทุนบัตรประกันสุขภาพ พบว่าปัญหาเกิดจากความไม่เข้าใจของผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ ตลอดจนระบบข้อมูลข่าวสารต่างๆ และการบริหารจัดการขององค์กร และการศึกษาของ ทวีศักดิ์ สุทกวาทิน (2544, น. 120) ได้ศึกษาถึงการปฏิรูป ระบบการจัดการเพื่อรองรับการประกันสุขภาพในประเทศไทย พบว่า ปัญหาที่เกิดจากระบบประกันสุขภาพ คือ การรับรู้ของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง, การเข้าไม่ถึงบริการและความเสมอภาค ความเป็นธรรมในการให้บริการสุขภาพ ซึ่งส่งผลกระทบโดยตรงต่อคุณภาพของการบริการที่ประชากรแต่ละกลุ่มเป้าหมายได้รับ ฉะนั้นอาจกล่าวได้ว่า การที่องค์กรจะประสบความสำเร็จในการดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า นอกจากจะต้องมีการบริหารจัดการองค์ที่ดีแล้ว บุคลากรที่เกี่ยวข้องจะต้องมีความรู้ความเข้าใจ รวมทั้งมีการส่งเสริมความรู้แก่ผู้ใช้บริการเกี่ยวกับ นโยบายหรือโครงการนั้นเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องซึ่งจะส่งผลที่ดีต่อทั้งองค์กร และผู้มารับบริการ

3. ปัญหาอุปสรรคในด้านการบริการ

ปัญหาในด้านของการบริการจากการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นต่อการบริการของสถานพยาบาล ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.03 และเมื่อเปรียบเทียบเป็นรายด้าน คือด้าน ความสะดวกและขั้นตอนการบริการ พบว่า ปัญหาด้านขั้นตอนการบริการจะเป็นปัญหาอุปสรรคมากกว่า โดยสาเหตุส่วนหนึ่งมาจาก ระดับการศึกษาเพราะกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนใหญ่ไม่ได้เรียนหนังสือ ทำให้ไม่เข้าใจขั้นตอนการใช้บริการ และขั้นตอนของการบริการที่ยุ่งยากซับซ้อน ทำให้เป็นปัญหาและอุปสรรคเวลาที่มาใช้บริการ รวมทั้งการที่มีผู้ป่วยมารอรับการรักษาเป็นจำนวนมาก ทำให้บริการเป็นไปอย่างไม่ทั่วถึง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรินทร์ สุริยะ (2544, น. 154) ที่กล่าวว่าปัญหาการเข้าถึงบริการในสถานบริการของรัฐมากที่สุด คือ ให้บริการช้าต้องรอนาน รองลงมาคือเจ้าหน้าที่พูดจาไม่สุภาพ, เจ้าหน้าที่ไม่เอาใจใส่ดูแลผู้ใช้บริการ, กำหนดระยะเวลาเปิดที่ไม่เหมาะสม และ พาราสุรามาน, เซทามาล และแบร์รี (Parasuraman; Zeithamal; and Barry, 1988, pp. 41-50 อ้างถึงใน พัชรินทร์ สุริยะ , 2544, น. 46) ได้กล่าวว่า ระยะเวลารอคอยเป็นปัจจัยหนึ่งในการประเมินการเข้าถึงบริการ

4. <u>ปัญหาอุปสรรคในด้านผู้ใช้บริการ</u>

ปัญหาอุปสรรคในด้านของผู้ใช้บริการ ได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพ เวลาที่ใช้บริการ จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นต่อปัญหาดังกล่าวในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ระดับ 1.99 โดยเมื่อเปรียบเทียบเป็นรายด้าน คือ ด้านความเชื่อด้านสุขภาพ และเวลาที่ใช้บริการ พบว่า เวลาที่ใช้บริการจะ เป็นปัญหาและอุปสรรคมากกว่า ซึ่งสาเหตุเกิดจากการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่สามารถ และไม่สะดวกที่จะมารับบริการในเวลาราชการ เพราะภาระหน้าที่การงาน ซึ่งสถานพยาบาลของรัฐ มักจะเปิดบริการเวลา 08.00-16.00 ซึ่งเป็นเวลาราชการ และนอกเวลาราชการแล้วเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการก็จะลดลง โดยเฉพาะตามสถานีอนามัยนอกเวลาราชการแล้วมักจะไม่มีประจำการอยู่ ทำให้ประสบปัญหาเวลาที่จะมารับบริการนอกเวลาราชการ รวมทั้งในเวลาตอนเย็นการเดินทางไปใช้บริการก็มีความลำบาก โดยเฉพาะผู้ที่มีที่พักอาศัยที่อยู่ห่างไกล ซึ่งตรงกับการศึกษาของ ชื่นชม เจริญยุทธ (2522 อ้างถึงใน รัตนา ธรรมวิชิต, 2546, น. 23) ที่กล่าวว่าการที่ประชาชนจะเลือกใช้แหล่งบริการสุขภาพ ขึ้นอยู่กับความสะดวกในการไปใช้บริการด้วย ถ้าสถานบริการนั้นอยู่ใกล้ที่พักอาศัย สามารถไปมาได้สะดวก การที่จะไปรับบริการก็ย่อมมีมากกว่าพวกที่อยู่ไกล และการเดินทางลำบาก

โดยสรุปปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพทั้งหมด มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ระดับปานกลาง คือ 1.98 โดยพบว่าอุปสรรคในด้านของผู้ให้บริการมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ซึ่งสาเหตุมาจากคุณภาพการบริการซึ่ง ผู้รับบริการได้รับไม่ว่าจะเป็นท่าทีของเจ้าหน้าที่ ที่มีต่อผู้มารับบริการ การตอบคำถาม รวมทั้งความเอาใจใส่ในการให้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ เพนชานสกีส์ และโทมัส (Penchansky and Thomas, 1981, p. 127 อ้างถึงใน อัญญรักษ์ เลิศกุศล, 2543, น. 13) ได้กล่าวว่า การเข้าถึงบริการทางการแพทย์ ต้องมีความเพียงพอของการให้บริการ ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์ เป็นปัจจัยสำคัญในการเข้าถึงบริการ

กล่าวโดยสรุปจากการศึกษาวิทยานิพนธ์เรื่อง “การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสำหรับแรงงานต่างด้าว กรณีศึกษา : อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย“ ผู้ศึกษาพบประเด็นที่น่าสนใจ คือ โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นนโยบายระดับชาติ ซึ่งเป็นการจัดสวัสดิการที่มีรูปแบบอย่างเดียวกันทั้งประเทศ แต่เนื่องจากในแต่ละพื้นที่นั้นย่อมมีความแตกต่างของลักษณะประชากร และลักษณะปัญหาที่แตกต่างกันไป ซึ่งก็ต้องอาศัยความร่วมมือของทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการที่ต้องมีความรู้ความเข้าใจ ต่อระบบเพื่อส่งเสริมให้นโยบายดังกล่าว สำเร็จลุล่วงไป

จากการศึกษาทั้งสองประเด็น พบว่า ในด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง มีเพียงบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรค ที่มีความเห็นในระดับน้อย ซึ่งเนื่องมาจาก ในมิติของการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรค เป็นมิติสุขภาพเชิงรุก ที่รัฐเพิ่งเริ่มให้ความสนใจ ซึ่งมิติสุขภาพดังกล่าวมีมานานแล้ว แต่ยังไม่มีการวางแผนกันอย่างจริงจัง เนื่องจากระบบสุขภาพในอดีตเป็นแบบตั้งรับมากกว่า ทำให้ปัญหาสุขภาพเป็นปัญหาที่เรื้อรัง เพราะประชากรส่วนใหญ่ไม่ได้ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพของตัวเอง โดยเฉพาะแรงงานต่างด้าวซึ่งส่วนใหญ่มีฐานะยากจน เพราะโดยเฉลี่ยรายได้โดยเฉลี่ยอยู่ที่ระดับ 3,500 บาท และส่วนใหญ่ไร้การศึกษาโดยจะเห็นได้จากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาที่การศึกษาสูงสุดคือระดับประถมศึกษา และยังมีผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษาอีกจำนวนหนึ่ง และโดยทั่วไปขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพ จึงทำให้การเข้าถึงบริการสุขภาพนั้นยังมีน้อย ถึงแม้ว่าในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จะได้มีการระบุถึงการให้บริการในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคไว้ แต่เนื่องจากการบริหารจัดการในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน โดยผู้ที่ได้ขึ้นทะเบียนแรงงานส่วนใหญ่จะต้องได้รับการตรวจโรคทั่วไป เมื่อพบความผิดปกติ ก็ต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง แต่ในบริการเรื่องทันตกรรมยังคงมีน้อย โดยในพื้นที่ จะมีหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่มาให้บริการบ้าง แต่ไม่บ่อยนัก แต่เนื่องจากระยะเวลาในการให้บริการเป็นเวลาทำงานแรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่จึงมักไม่ได้รับบริการดังกล่าว ส่วนบริการด้านการตรวจรักษาและการฟื้นฟูสภาพ มีระดับการเข้าถึงในระดับปานกลาง แต่ มีค่าเฉลี่ยค่อนข้างน้อยเช่นกัน ส่วนใหญ่แรงงานต่างด้าวจะไปรับบริการเมื่อมีการเจ็บป่วยที่รุนแรง เมื่อมีการเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อยจะซื้อยารับประทานเอง ซึ่งจากการสัมภาษณ์เพิ่มเติม พบว่า ส่วนหนึ่งให้ความเห็นว่าการบริการที่โรงพยาบาลประจำอำเภอต้องรอคอยเป็นเวลานาน เพราะว่าสถานีอนามัย ให้บริการการรักษาเบื้องต้นเท่านั้น ทำให้มีผู้ไปรับบริการจากโรงพยาบาลเป็นจำนวนมาก และเจ้าหน้าที่มักแสดงกิริยาไม่สุภาพ และถ้าไม่จำเป็นจริงๆ จะไม่ไปรับบริการที่โรงพยาบาล โดยเลือกจะรับบริการที่

สถานพยาบาลหรือคลินิกเอกชน เพราะสะดวกมากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการที่พบว่าด้านผู้ให้บริการมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด โดยพบว่ากลุ่มแรงงานต่างด้าวนี้ ส่วนหนึ่งจะมีความเกรงกลัวต่อการใช้บริการของรัฐอยู่แล้ว เนื่องจากมีประสบการณ์ที่ไม่ดีมาก่อน รวมทั้งสถานภาพของตนเอง ความไม่สะดวกที่จะเปิดเผยฐานะตัวเองมากนัก บางส่วนอาจเคยมีประสบการณ์การถูกรังแก จากคนของรัฐ มาก่อน และจากการสัมภาษณ์แรงงานต่างด้าวที่อาศัยตั้งรกรากมาเป็นเวลานาน บางส่วนยังไม่ได้รับการรับรองสถานภาพที่ถูกต้อง โดยพบว่าถึงแม้จะเป็นในอำเภอเดียวกัน และอพยพเข้ามาในเวลาไล่เลี่ยกัน แต่สถานภาพก็ยังแตกต่างกัน ทำให้เมื่อใช้บริการของรัฐจะมีความเกรงกลัว และในการให้ข้อมูลยังไม่เต็มที่ โดยจากการสัมภาษณ์บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่พบว่า เมื่อเข้าพื้นที่เพื่อที่จะเก็บข้อมูล คนกลุ่มนี้มักไม่ให้ความร่วมมือ เช่น ไม่แสดงหลักฐาน การให้ข้อมูลที่บิดเบือน ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าปัญหาดังกล่าวเป็นปัญหาที่ซับซ้อน ที่ต้องอาศัยเวลา และการให้ความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เช่น มีการวางแผนการทำงานอย่างเป็นทีมสหสาขา มากกว่าแยกกันทำอย่างเช่นทุกวันนี้ การอาศัยความร่วมมือจากคนในพื้นที่ในการรับรู้และเข้าใจ การยอมรับคนกลุ่มดังกล่าวว่าเป็นคนในสังคม ที่ต้องให้ความสำคัญในฐานะของคนในสังคมเดียวกัน การสร้างองค์ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ โดยมิติเชิงรุกของรัฐ ไปสู่ภาคประชาชน เพื่อสร้างองค์ความรู้พื้นฐานในการดูแลสุขภาพ รวมทั้งในส่วนของชุมชน เข้ามามีส่วนในการดูแลสุขภาพของตนเอง มีการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านประยุกต์กับวิทยาการทางการแพทย์สมัยใหม่ เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน มากกว่าการตั้งรับดังเช่นที่ผ่านมา ปัญหาสุขภาพของแรงงานต่างด้าวก็จะบรรเทาลง และทำให้การดำเนินโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีประสิทธิภาพ มากขึ้น