

การศึกษาการตอบสนองความเจ็บป่วยของประชาชนในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของตำบลบ้านถิ่น อำเภอเมือง จังหวัดแพร่ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ประชาชนในตำบลบ้านถิ่นที่มีบัตรทอง จำนวน 160 คน เลือกตัวอย่างแบบเจาะจงโดยต้องมีอายุ 15-70 ปี และเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและเฉียบพลัน ทำการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองและได้ตรวจสอบความตรงทางเนื้อหา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Chi – square และ Mc Nemar's test

ผลการศึกษาพบว่า การตอบสนองความเจ็บป่วยของประชาชนในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จากการเจ็บป่วยครั้งสุดท้าย ลำดับแรกจะนิยมไปซื้อยามากินเองมากที่สุด (ร้อยละ 25.0) รองลงมาคือไปรับบริการที่สถานีนามัย (ร้อยละ 21.9) ลำดับที่ 2 พบว่า ไปรับบริการที่สถานีนามัย (ร้อยละ 35.1) รองลงมาคือไปรับบริการที่โรงพยาบาลแพร่ (ร้อยละ 20.9) ลำดับที่ 3 พบว่า ไปรักษาที่โรงพยาบาลแพร่มากที่สุด (ร้อยละ 33.3) และรับบริการที่สถานีนามัย (ร้อยละ 23.8) กลุ่มตัวอย่างที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังจะไปรับบริการจากสถานบริการสาธารณสุข เจ็บป่วยเฉียบพลันจะนิยมจัดการการเจ็บป่วยด้วยตนเอง กลุ่มตัวอย่างที่รับรู้การเจ็บป่วยอยู่ในระดับเล็กน้อยจะนิยมซื้อยามากินเอง ระดับปานกลางจะไปรับบริการที่สถานีนามัย และระดับรุนแรงมากจะไปรับบริการที่โรงพยาบาลแพร่ สำหรับเหตุผลในการตอบสนองความเจ็บป่วยทั้ง 3 ลำดับในกลุ่มที่ซื้อยามากินเองและไปรับบริการที่สถานีนามัย คือความสะดวกในการเดินทาง ส่วนกลุ่มที่ดูแลตนเองให้เหตุผลว่า ไม่อยากเสียเวลาในการตรวจ และกลุ่มที่ไปรับบริการจากโรงพยาบาลแพร่ให้เหตุผลว่า มีความเชื่อถือในแพทย์/บุคลากรที่ให้การรักษา ผลของรักษาพบว่า มีอัตราหายเพิ่มขึ้นในการตอบสนองความเจ็บป่วยลำดับที่ 2 และ 3

การตอบสนองความเจ็บป่วยของประชาชนในลำดับแรก ก่อนและหลังจากการดำเนินงานในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าพบว่า มีการจัดการการเจ็บป่วยด้วยตนเองเพิ่มขึ้นหลังมีโครงการ เมื่อทดสอบความแตกต่างโดยใช้สถิติ Mc Nemar's test พบว่า มีความแตกต่างกันของการจัดการการเจ็บป่วยด้วยตนเอง และการใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ผู้ให้บริการส่วนใหญ่มีความคิดเห็นโดยรวมที่ดีต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า นอกจากนั้นพบว่า การใช้บริการตามสถานบริการที่ระบุในบัตรในลำดับแรก ไม่มีความแตกต่างกันในกลุ่มประชาชนที่มีลักษณะพื้นฐาน แตกต่างกัน ในขณะที่ลักษณะการเจ็บป่วยทั้งประเภท ระยะเวลาการเจ็บป่วย การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการจากสถานบริการที่ระบุในบัตร และความคิดเห็นโดยรวม และในด้านต่าง ๆ ก็พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการสุขภาพเช่นกัน

จากผลการศึกษาพบว่าประชาชนมีการจัดการการเจ็บป่วยด้วยตนเองมาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้าไปดูแลและสนับสนุนให้ความรู้เรื่องการจัดการการเจ็บป่วยที่ถูกต้อง ระดับจังหวัดควรริบดำเนินการให้ประชาชนมีสิทธิเลือกสถานบริการอย่างเสรี ส่วนสถานีนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชนควรพัฒนาและสร้างความเชื่อมั่นเพื่อให้ประชาชนไปรับบริการมากขึ้น โดยเฉพาะความพร้อมของเจ้าหน้าที่ที่จะให้การบริการนอกเวลาราชการ

This study examined people's responses to illness in the Health Universal Coverage. One hundred and sixty people aged 15-70, living in Thumbon Bantin, Amphur Meung, Phrae Province were selected. All of them owned the health service cards and had the experiences of either chronic or acute illnesses. Using the questionnaire, these people were asked about the ways they responded to their previous illnesses as well as their satisfaction with receiving health services from various health settings in the Health Universal Coverage. Data was analyzed by using both descriptive statistic and inference statistic (Chi – square test and Mc Neamar's test).

With particular reference to response to the previous illness occurred, it was found that people's response to illness was divided into three stages, depending on whether their illness were recovered or not. In the first stage which the illness was initially perceived and recognised, in order to treat the illness, one fourth of the participants bought drugs from the drug-stores and around one fifth of them received health care from the Health Centre (n = 160). Afterward, if such illness was not recovered, the new ways of response to such illness were adopted by the participants. In this second stage, rather than buying drugs from the drug-stores, one third of the participants who still suffering from the illness received health care from the Health Centre and one fifth of this group went to Phare Hospital for the treatment (n = 91). Lastly, among those whose illness were still not alleviated, they went through the

third stage. In the third stage it was found that the majority of the participants, whose illnesses were still not successfully treated, received health services from Phare Hospital and some received them from the Health Centres (n = 21).

This study also found the difference of responses to illness between people who suffered from the different types of illnesses. Getting drugs from the drug-stores and having various behavioral activities (self-care) were chosen by most participants who suffered from the acute illnesses whereas a majority of those suffering from the chronic illnesses received health care from the health settings. In response to the severity of the illness, it was found that the participants who perceived the illness occurred as severe, received health care from Phrae hospital whilst those perceived such as moderate and mild, received health services from the Health Centre and bought drugs from the drug-stores.

With regard to the pattern of people's response to the illness, the convenience was stated as the main reason among people using health services from the health settings and also getting drugs from the drug-stores. Whilst the health professionals' competence was presented as the main reason among those going to Phrae hospital for their illness treatment.

In relationship to the impact of Health Universal Coverage on using health services from the health settings, interestingly, this study found that the number of the participants who treated the illness themselves by performing various behavioral activities was increase. Based on Mc Neamar's test, there was a significantly difference in responding to illness between those treating illness themselves and those receiving health services from the health settings ($p > 0.001$).

Most of the respondents presented their satisfaction with receiving health services in Health Universal Coverage. There were no differences in the use of health services from the health settings and also the satisfaction with receiving health services among respondents whose individual characteristics differed. Importantly, there was the difference in using health services among the respondents who suffered from the different types of illnesses. Moreover, the respondents' perception of the severity of illness was also related to their health service utilization.

It was suggested from this study that health professionals should recognize and appreciate the various ways which lay people responded to their illnesses. Since this study found that rather than receiving health care from the health professionals, most of the participants initially treated the illness themselves. Furthermore, some respondents in this study mentioned the opportunity to choose health setting in the Health Universal Coverage by themselves.