

ผลการสำรวจความคิดเห็น

ของประชาชน ผู้ให้บริการ
และ องค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง
ต่อการดำเนินงานใน
ระบบหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ ปี 2564



ผลการสำรวจความคิดเห็น

ของประชาชน ผู้ให้บริการ
และ องค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง
ต่อการดำเนินงานใน
ระบบหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ ปี 2564



บทสรุปผู้บริหาร

การสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2564 มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2) เพื่อศึกษาการรับรู้และความเข้าใจของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 3) เพื่อรับทราบปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะของประชาชน ผู้ให้บริการและองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 4 กลุ่ม ดังนี้ 1) ประชาชน 4,994 ตัวอย่าง 2) ผู้ให้บริการ 3,289 ตัวอย่าง 3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 4,007 ตัวอย่าง 4) เครือข่ายองค์กรภาคี 444 ตัวอย่าง ใช้การวิจัยเชิงสำรวจ ระดับการนำเสนอข้อมูล ระดับประเทศ เก็บรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 21 มิถุนายน - 27 กรกฎาคม 2564 สัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามผ่าน Web Survey (Cloud VPS Windows Server)

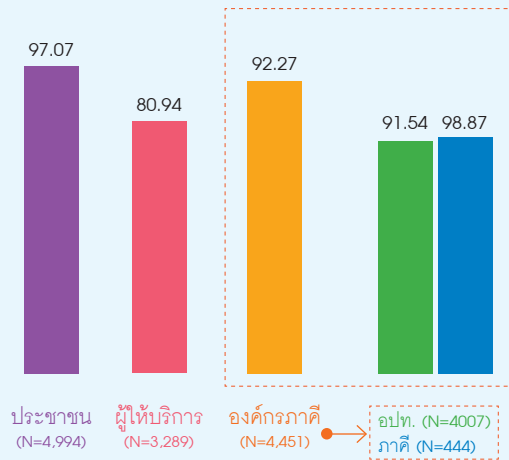
1

ความพึงพอใจต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

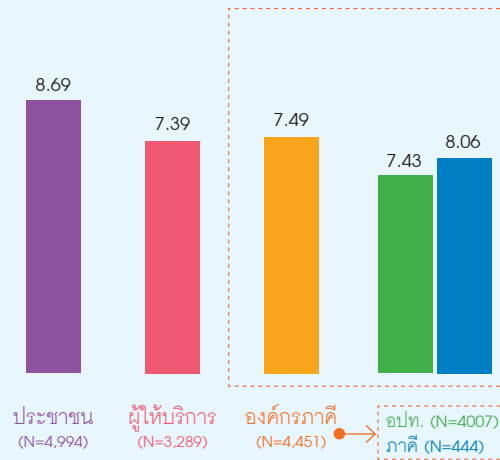
สำหรับความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2564 พบว่า ร้อยละความพึงพอใจระดับมากที่สุด (7-10 คะแนน) และคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ (คะแนนเต็ม 10 คะแนน) ในแต่ละกลุ่มได้ผลดังนี้

- **กลุ่มประชาชน** ความพึงพอใจ ร้อยละ 97.07 โดยมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ 8.69 คะแนน
- **กลุ่มผู้ให้บริการ** ความพึงพอใจ ร้อยละ 80.94 โดยมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ 7.39 คะแนน
- **กลุ่มองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง** ความพึงพอใจ ร้อยละ 92.27 โดยมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ 7.49 คะแนน
- **องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น** ความพึงพอใจ ร้อยละ 91.54 (7.43 คะแนน) และ
- **เครือข่ายองค์กรภาคี** ความพึงพอใจ ร้อยละ 98.87 (8.06 คะแนน)

ร้อยละของผู้ให้คะแนนที่มีความพึงพอใจ
ระดับมากที่สุด (7-10 คะแนน)



คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ (1-10 คะแนน)



หมายเหตุ เกณฑ์ประเมินองค์กรคือ ร้อยละ 85

2 แนวทางการรักษาและพัฒนาระดับความพึงพอใจ

2.1 กลุ่มประชาชน

- ระบบบริการของสถานพยาบาล ประกอบด้วย ขั้นตอนการให้บริการมีความรวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน
- ระบบบริการด้านยา ประกอบด้วย ระยะเวลาการรอรับยาไม่ต้องรอนาน
- ขั้นตอนการให้บริการตามสิทธิ ประกอบด้วย การตรวจสอบสิทธิที่สะดวก รวดเร็ว
- การให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ประกอบด้วย ผู้ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ พร้อมช่วยเหลือ/อำนวยความสะดวก ผู้ให้บริการมีการสื่อสารที่ชัดเจน/ให้ข้อมูลครบถ้วน
- มาตรฐานการให้บริการ ประกอบด้วย แพทย์ให้ความสำคัญและเวลากับการตรวจร่างกายเพื่อวินิจฉัยโรค

2.2 กลุ่มผู้ให้บริการ

- การบริหารจัดการ ประกอบด้วย
 - 1) ระบบการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการ
 - 2) ระบบการจัดการการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ม.41)
 - 3) การให้ภาคส่วนต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมบริหาร งบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน และการคุ้มครองสิทธิ เช่น คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสข.) คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่ (อคม.)



- 4) ระบบการจัดการเรื่องร้องเรียนของ สปสช. ตั้งแต่การมีช่องทาง การรับเรื่อง ร้องเรียน การจัดการเรื่องร้องเรียน และการคืนข้อมูลกลับไปยังหน่วยบริการ เพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการ
 - 5) การรับฟังความคิดเห็น เช่น hearing online ความเหมาะสมของช่องทาง การตอบสนองต่อความคิดเห็น
- งบประมาณและการจ่ายเงิน ประกอบด้วย 1) ความรวดเร็วและทันเวลาในการ จ่ายชดเชยค่าบริการไปยังหน่วยบริการ 2) ความเหมาะสมการจ่ายชดเชยผู้ป่วยใน 3) ความถูกต้องของการจ่ายเงินงบประมาณให้หน่วยบริการ

2.3 กลุ่มองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

- แนวทางการดำเนินงานและการบริหารจัดการงบประมาณของ สปสช. ประกอบด้วย 1) การบริหารจัดการ Long Term Care : LTC (อาทิ การจัดประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้ที่เกี่ยวข้อง, คู่มือ, แนวทางการปฏิบัติงานที่สามารถนำไปใช้ในการ ปฏิบัติงานในพื้นที่) 2) การใช้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (อปท.) เพื่อป้องกันโรคระบาด หรือภัยพิบัติในพื้นที่ได้
- การมีส่วนร่วมในการทำงานของ อปท. ประกอบด้วย การให้ อปท. เข้ามามีส่วนร่วม เป็นคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/คณะกรรมการควบคุมคุณภาพ และมาตรฐานบริการสาธารณสุข/อนุกรรมการ/อปสช./อคม./คณะทำงาน
- กฎระเบียบของ สปสช. ประกอบด้วย 1) กฎระเบียบว่าด้วยเรื่องประกาศหลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบ หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561 ของ สปสช. เอื้อต่อการ ดำเนินงานของ อปท. 2) กฎระเบียบว่าด้วยเรื่องประกาศหลักเกณฑ์การดำเนินงาน และบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด พ.ศ. 2562 ของ สปสช. เอื้อต่อการดำเนินงานของ อปท.
- การสนับสนุนข้อมูล/ประสานงาน ของ สปสช. ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ สปสช. ส่วนกลาง ให้บริการข้อมูลได้อย่างชัดเจนถูกต้องและอำนวยความสะดวกในการ ติดต่อประสานงานด้านการบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด/ กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น/การดูแลระยะยาว ด้านสาธารณสุขสำหรับ ผู้มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC)

2.4 กลุ่มเครือข่ายองค์กรภาคี

- การสนับสนุนของ สปสช. ประกอบด้วย ความสะดวกในการติดต่อประสานงานกับ สปสช.
- ความเหมาะสมของชุดสิทธิประโยชน์ ประกอบด้วย ความเหมาะสมของชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับในปัจจุบัน
- ระบบการจัดการของ สปสช. ประกอบด้วย 1) ระบบการตรวจสอบสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Website สปสช, โทร. 1330, Application) 2) ระบบการจัดการการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการ ที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ม.41)
- การเปิดโอกาสให้หน่วยงาน/องค์กรมีส่วนร่วม ประกอบด้วย การเปิดโอกาสให้หน่วยงาน/องค์กรภาคีมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

3 การรับรู้และความเข้าใจระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

3.1 กลุ่มประชาชน

- รับรู้หน่วยงานรับผิดชอบสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ : คือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร้อยละ 61.0 (รับรู้เพิ่มขึ้น จากปี 2563 ร้อยละ 40.5)
- หมายเลขสายด่วน สปสช. 1330 : ร้อยละ 57.0 (รับรู้เพิ่มขึ้น จากปี 2563 ร้อยละ 22.8)
- ข้อมูลสิทธิพื้นฐาน : การรับรู้ร้อยละ 60.8 - 78.4 **รับรู้สูงสุด 3 อันดับแรก** คือ 1) เจ็บป่วยฉุกเฉิน รักษาสถานพยาบาลที่ใดก็ได้ ร้อยละ 78.4 2) เจ็บป่วยทั่วไป รักษาที่หน่วยบริการที่ลงทะเบียน ร้อยละ 75.1 3) ใช้สิทธิรับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้ และเมื่อไม่ได้รับความสะดวก หรือไม่ได้รับบริการตามสิทธิ หรือถูกเรียกเก็บเงิน สามารถยื่นเรื่องร้องเรียนได้ เท่ากันที่ร้อยละ 69.6
รับรู้ต่ำสุด 3 อันดับ ดังนี้ 1) เปลี่ยนสถานพยาบาลประจำได้ 4 ครั้งต่อปี ร้อยละ 60.8 2) ย้ายหน่วยบริการ ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน ร้อยละ 61.8 3) โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม ร้อยละ 63.7 และไม่ทราบสิทธิพื้นฐานเลย (รับรู้สิทธิ 0 ข้อ) จำนวน 745 คน
- การรับรู้ช่องทางบริการข้อมูลข่าวสาร : **รับรู้สูงสุด 3 อันดับแรก** คือ 1) ศูนย์บริการในหน่วยบริการ ร้อยละ 78.5 2) โทรศัพท์ สายด่วน สปสช. ร้อยละ 59.2 และ 3) ศูนย์ประสานงาน/ สื่อประชาสัมพันธ์ ทั่วไป ร้อยละ 54.9 **รับรู้ต่ำสุด 3 อันดับ** คือ 1) แอปพลิเคชัน สปสช. ร้อยละ 33.9 2) เว็บไซต์ ศูนย์ข่าว สปสช. www.nhsonews.com ร้อยละ 34.1 และ 3) Line Official Account สปสช. (@nhso) ร้อยละ 34.3
- ความต้องการช่องทางรับข้อมูล 3 อันดับแรก : 1) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ร้อยละ 18.5 2) โทรศัพท์ ร้อยละ 17.9 และ 3) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 14.9

3.2 กลุ่มผู้ให้บริการ

- ข้อมูลสถิติพื้นฐาน : การรับรู้ร้อยละ 78.9 - 92.0 **รับรู้สูงสุด 3 อันดับแรก** คือ 1) มีสิทธิรักษากรณีติดเชื้อโควิด-19 ร้อยละ 92.0 2) มีงบประมาณฯ เพื่อจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ร้อยละ 90.3 และ 3) โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม ร้อยละ 89.7
รับรู้ต่ำสุด 3 อันดับ คือ 1) คลอดบุตรไม่จำกัดจำนวนครั้ง ร้อยละ 78.9 2) งบประมาณจัดบริการสาธารณสุขเป็นงบคนละส่วนกับงบสำนักงาน ร้อยละ 81.1 และ 3) อปท.สนับสนุนงบให้หน่วยบริการ ภาครัฐ ดำเนินงานส่งเสริมป้องกัน ร้อยละ 82.0
- การรับรู้ช่องทางบริการข้อมูลข่าวสาร **รับรู้สูงสุด 3 อันดับแรก** คือ 1) ศูนย์บริการในหน่วยบริการ ร้อยละ 98.3 2) โทรศัพท์ สายด่วน สปสช. ร้อยละ 98.0 และ 3) สื่อประชาสัมพันธ์ทั่วไป ร้อยละ 94.7
- ความต้องการช่องทางรับข้อมูล 3 อันดับแรก : 1) เว็บไซต์ สปสช. ร้อยละ 19.2 2) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ร้อยละ 13.6 และ 3) เฟซบุ๊ก สปสช. ร้อยละ 12.5

3.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

- ข้อมูลสถิติพื้นฐาน : การรับรู้ร้อยละ 88.7 - 96.7 **รับรู้สูงสุด 3 อันดับแรก** คือ 1) อปท. มีงบท้องถิ่นเพื่อจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ร้อยละ 96.7 2) ใช้งบประมาณเพื่อควบคุมป้องกันโรคระบาดได้ ร้อยละ 95.1 และ 3) มีบทบาทสร้างการมีส่วนร่วมระบบสุขภาพในชุมชน ร้อยละ 94.3
- การรับรู้ช่องทางบริการข้อมูลข่าวสาร **รับรู้สูงสุด 3 อันดับ** คือ 1) โทรศัพท์ สายด่วน สปสช. ร้อยละ 99.8 2) ศูนย์บริการในหน่วยบริการ ร้อยละ 99.6 และ 3) เฟซบุ๊ก สปสช. ร้อยละ 97.1
- ความต้องการช่องทางรับข้อมูล 3 อันดับแรก : 1) เฟซบุ๊ก สปสช. ร้อยละ 19.4 2) Line Official Account สปสช. ร้อยละ 14.4 และ 3) เว็บไซต์ สปสช. ร้อยละ 12.1

3.4 เครือข่ายองค์กรภาคี

- ข้อมูลสถิติพื้นฐาน : การรับรู้ร้อยละ 97.5 - 100 **รับรู้สูงสุด 3 อันดับแรก** คือ 1) เจ็บป่วยทั่วไป รักษาที่หน่วยบริการที่ลงทะเบียน ร้อยละ 100 2) ผู้ป่วยโรคจิตเวชเรื้อรังรับบริการที่บ้านหรือชุมชนได้ ร้อยละ 99.8 3) เจ็บป่วยฉุกเฉิน รักษาสถานพยาบาลที่ใดก็ได้ 99.8%
- การรับรู้ช่องทางบริการข้อมูลข่าวสาร : 10 ช่องทางบริการข้อมูลข่าวสาร รับรู้ทุกช่องทาง ร้อยละ 100
- ความต้องการช่องทางรับข้อมูล 3 อันดับแรก : 1) Line เฉพาะกลุ่ม ร้อยละ 28.8 2) เว็บไซต์ สปสช. ร้อยละ 19.2 และ 3) เจ้าหน้าที่ สปสช. ร้อยละ 12.0

4

ข้อเสนอแนะของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อบริการและระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

4.1 กลุ่มประชาชน

- ข้อเสนอแนะต่อการรับบริการและการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
 - ขั้นตอนการให้บริการตามสิทธิ (n=251) ประกอบด้วย 1) เพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ ติดต่อกำง่ายขึ้น ไม่ต้องรอนาน (n = 193) 2) มีการทำงานที่เป็นระบบมากขึ้น โดยลดขั้นตอนของการใช้สิทธิ เพียงแสดงบัตรประชาชนก็สามารถใช้สิทธิได้เลยทันที (n = 45) 3) มีเจ้าหน้าที่คอยดูแลอำนวยความสะดวกในด้านข้อมูล และการให้บริการ (n = 14)
 - ระบบบริการของสถานพยาบาล (n=385) ประกอบด้วย 1) เพิ่มความรวดเร็วด้านการบริการในสถานพยาบาล เพื่อช่วยลดการแออัด (n = 259) 2) ควรมีการบริการที่ดี และระบบที่มีคุณภาพมาตรฐานเดียวกันสามารถใช้สิทธิได้ทุกเขตพื้นที่ และได้รับการบริการที่เป็นมาตรฐานเท่าเทียมกัน (n = 67) 3) บุคลากรทางการแพทย์ควรสุภาพ และพูดจาไพเราะมากกว่านี้ (n = 17)
 - การให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (n=318) ประกอบด้วย 1) เพิ่มจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ให้เพียงพอต่อการให้บริการ เช่น แพทย์ที่รักษาโรคเฉพาะทาง หรือเพิ่มการรักษาพยาบาลแพทย์แผนไทย (n = 124) 2) มีความรวดเร็วในการให้บริการ (n = 108) 3) มีการบริการที่ดี และเต็มใจให้บริการ มีความสุภาพ พูดจาไพเราะ และใส่ใจกับการทำงานให้มากขึ้น (n = 75)
 - ระบบบริการด้านยา (n=318) ประกอบด้วย 1) ระยะเวลาในการรอรับยารวดเร็วกว่านี้ โดยไม่ต้องรอนาน (n = 191) 2) ต้องการยารักษาโรคที่มีคุณภาพ เช่น เพิ่มตัวยาก็มีความหลากหลายครอบคลุมทุกโรค และคุณภาพของยาควรดีเทียบเท่าโรงพยาบาลเอกชน (n = 125) 3) ยอยากให้เพิ่มยารักษาโรคในระบบยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติให้มากขึ้น เพื่อสามารถใช้ได้ครอบคลุมในสิทธิการรักษาพยาบาลที่มีอยู่ (n = 57)



- มาตรฐานการให้บริการ (n=369) ประกอบด้วย 1) เพิ่มความรวดเร็วในการบริการ เช่น ลดขั้นตอนการทำงานลง เพื่อให้ได้รับบริการที่เร็วขึ้น (n = 186) 2) มีการบริการดี มีความทันสมัย มีประสิทธิภาพ มีมาตรฐาน มีการทำงานที่เป็นระบบ และมีอุปกรณ์ทางการแพทย์เพียงพอต่อการให้บริการในทุกพื้นที่ (n = 101) 3) ให้ความเท่าเทียมกันของผู้ใช้บริการทุกสิทธิ เช่น สามารถใช้สิทธิได้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และครอบคลุมโรคต่างๆ มากยิ่งขึ้น (n = 83)
- ข้อเสนอแนะต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
 - การลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ (n=178) ประกอบด้วย 1) เพิ่มความรวดเร็วในการให้บริการ ไม่ให้เกิดความล่าช้า (n = 106) 2) เลือกสถานพยาบาลที่ต้องการรักษาได้ โดยที่ไม่ต้องกังวลเรื่องสิทธิการรักษาจะเต็ม เช่น เพิ่มสถานพยาบาลที่สามารถใช้สิทธิให้มากขึ้นจากเดิม (n = 34) 3) เพิ่มช่องทางในการเข้ารับบริการที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย และสะดวกมากขึ้น เช่น สามารถลงทะเบียน หรือเลือกหน่วยบริการ โดยผ่านทางแอปพลิเคชัน (n = 32)
 - การเปลี่ยนหน่วยบริการ (n=172) ประกอบด้วย 1) ควรมีความสะดวกรวดเร็วมากขึ้นในการรับบริการ เช่น เปลี่ยนหน่วยบริการสามารถใช้สิทธิได้ทันที โดยไม่ต้องรอ 15 วัน (n = 113) 2) ลดขั้นตอนในการเปลี่ยนสถานพยาบาลลง และเพิ่มช่องทางให้ประชาชนเข้าถึงการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการมากขึ้น โดยประชาชนสามารถใช้สิทธิในการเปลี่ยนหน่วยบริการได้ด้วยตนเอง ตามความสะดวก และไม่จำกัด (n = 28) 3) เพิ่มจำนวนสถานพยาบาลที่เข้าร่วมบริการสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือบัตรทองให้มากกว่านี้ (n = 26)
 - การตรวจสอบสิทธิ (n=210) ประกอบด้วย 1) ควรเพิ่มช่องทาง และลดขั้นตอนในการตรวจสอบสิทธิลง โดยประชาชนสามารถตรวจสอบสิทธิได้เอง เพื่อการรับบริการที่รวดเร็วมากขึ้น (n = 187) 2) ต้องการให้เจ้าหน้าที่ช่วยแนะนำ และประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ต่างๆ ที่ผู้ใช้สิทธิจำเป็นต้องทราบ (n = 10) 3) ต้องการความเสถียรของระบบที่ใช้ในการตรวจสอบสิทธิ เพราะระบบมักล่มบ่อยๆ (n = 5)
 - ช่องทางการสอบถามข้อมูล การร้องเรียนร้องทุกข์ (n=178) ประกอบด้วย 1) เพิ่มความรวดเร็วในการให้บริการมากกว่านี้ (n = 100) 2) ควรเพิ่มช่องทางในการสอบถามข้อมูล และร้องเรียนให้มีความหลากหลาย เพื่อการติดต่อประสานงานที่ง่าย และสะดวกมากยิ่งขึ้น เช่น สามารถสอบถามข้อมูลกับ อสม./ผู้นำชุมชนได้

หรือมีแอปพลิเคชันที่สามารถร้องเรียนได้ในทันที (n = 75) 3) ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ทราบเกี่ยวกับช่องทางการสอบถามข้อมูล และร้องเรียนให้มากขึ้น เช่น มีป้ายติดตามสถานที่ต่างๆ ให้เห็นชัดเจน (n = 3)

4.2 ผู้ให้บริการ

- การให้บริการสาธารณสุข (n=184) ประกอบด้วย 1) การเข้าถึง และความครอบคลุมของบริการอย่างมีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ เช่น ประชาชนได้รับการรักษาที่มีคุณภาพ มีมาตรฐาน และเข้าถึงการให้บริการในทุกระดับด้วยความสุภาพ และรวดเร็ว (n = 62) 2) ควรมีการบริหารจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพ และดำเนินงานอย่างเป็นระบบ เช่น มีการจัดการด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวกับสถานการณ์โรคระบาดในปัจจุบันที่เป็นระบบ รวดเร็ว เข้าถึงประชาชนในทุกระดับ และครอบคลุมทุกพื้นที่ (n = 58) 3) มีงบประมาณอย่างเพียงพอให้ครอบคลุมการให้บริการ เช่น มีการจัดสรรงบประมาณที่พอเพียง และครอบคลุมทั้งในสถานการณ์ปกติ และในสถานการณ์ฉุกเฉิน เพื่อใช้ในการดูแลรักษาประชาชนทุกคนให้ครอบคลุมทุกการรักษาในทุกพื้นที่ (n = 46)
- ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (n=144) ประกอบด้วย 1) การเข้าถึง และครอบคลุมการบริการอย่างมีมาตรฐาน และมีประสิทธิภาพ เช่น การย้ายสิทธิทำได้โดยง่าย และขยายสิทธิในการรักษาพยาบาล รวมถึงการใช้จ่ายทั้งในและนอกบัญชียาหลักให้ครอบคลุมทุกโรค โดยไม่จำกัดสิทธิในการรักษา (n = 59) 2) อยากให้พัฒนาระบบการให้บริการ เพื่อความสะดวก และเข้าถึงการรับบริการได้ง่ายมากยิ่งขึ้น เช่น พัฒนาระบบในการตรวจสอบสิทธิ หรือการส่งตัว และการติดต่อประสานงานต่างๆ โดยใช้ระบบการจัดการที่มีเทคโนโลยีเข้ามาช่วย เพื่อให้เกิดความรวดเร็วในการให้บริการ (n = 37) 3) มีงบประมาณอย่างเพียงพอให้ครอบคลุมทุกการให้บริการ เช่น จัดสรรงบประมาณด้านสาธารณสุขให้เหมาะสมกับการบริหารงาน และสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อการช่วยเหลือ และดูแลรักษาพยาบาลประชาชนทุกคนได้อย่างทั่วถึง และทันทั่วถึง (n = 27)

4.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

- การให้บริการสาธารณสุข (n=222) ประกอบด้วย 1) ควรมีการบริหารจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพ และดำเนินงานอย่างเป็นระบบ เช่น มีการจัดระเบียบการให้บริการ และเพิ่มสถานที่ในการตรวจรักษาให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อการรักษาที่เป็นระบบ รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (n = 53) 2) การเข้าถึงและความครอบคลุมของบริการอย่างมีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ เช่น การลงพื้นที่ให้บริการแก่ประชาชนควรมีจำนวนที่เพิ่มมากขึ้น และประชาชนสามารถเข้าถึงสิทธิในการดูแลรักษาพยาบาลได้อย่างทั่วถึงทั้งระบบ (n = 47) 3) มีงบประมาณอย่างเพียงพอให้ครอบคลุมการบริการ เช่น มีการจัดสรร และกระจายงบประมาณอย่างเท่าเทียมเพื่อรองรับการบริการในทุกภาคส่วน (n = 37)

- ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (n=128) ประกอบด้วย 1) ประชาชนเข้าถึงสิทธิในการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียม และทั่วถึง เช่น การใช้สิทธิรักษาบัตร 30 บาท สิทธิครอบคลุมเรื่องค่ารักษา และยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (n = 53) การจัดการบริหารงานที่มีคุณภาพ เป็นระบบ และมีประสิทธิภาพ เช่น มีการควบคุมการทำงานของหน่วยงานอย่างเป็นระบบ มีการบริหารจัดการให้บริการที่เป็นระบบมีความรวดเร็ว และเพิ่มประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (n = 28) เพิ่มการให้ข้อมูล และการประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้มากขึ้นในทุกช่องทาง และมีการตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้องก่อนการเผยแพร่ให้กับประชาชนรับทราบ (n = 18)

4.4 เครือข่ายองค์กรภาคี

- การให้บริการสาธารณสุข (n=105) ประกอบด้วย 1) การบริหารจัดการต่างๆ ควรมีประสิทธิภาพ และเป็นระบบมากขึ้น เช่น ปรับปรุงระบบในการให้บริการ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อให้เกิดความสะดวกต่อการใช้บริการของประชาชน รวมทั้งมีการบูรณาการทำงานร่วมกันของหน่วยงานในทุกภาคส่วน เพื่อให้เกิดผลประโยชน์ต่อสาธารณสุขมากยิ่งขึ้น (n = 39) 2) ประชาชนสามารถเข้าถึงสิทธิ/โอกาสทางการรักษาโรคได้อย่างทั่วถึง และเท่าเทียมมากกว่านี้ เช่น การเข้าถึงสิทธิในการรักษา ยังไม่ได้รับการสนับสนุน และอำนวยความสะดวกเท่าที่ควร (n = 31) 3) การสร้างความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ต่างๆ ในระบบบริการสาธารณสุขอย่างละเอียด ชัดเจน เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบอย่างทั่วถึง และเข้าใจมากกว่านี้ (n = 26)
- ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (n=52) ประกอบด้วย 1) สามารถเข้าถึงสิทธิ/โอกาสทางการรักษาโรคได้อย่างทั่วถึง และเท่าเทียม พร้อมทั้งยกระดับการเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่ดี และมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น เช่น การลดขั้นตอนในการรับบริการที่มีความยุ่งยากจากเดิมให้มีความสะดวก และรวดเร็วมากยิ่งขึ้น รวมทั้งได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ และเครื่องมือต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างทั่วถึง (n = 24) 2) การสร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ต่างๆ ของประชาชนให้ละเอียด ชัดเจน และทั่วถึงมากกว่านี้ (n = 16) 3) มีงบประมาณอย่างเพียงพอให้ครอบคลุมการให้บริการ เช่น เรื่องค่าใช้จ่ายของยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ อุปกรณ์หรือเครื่องมือต่างๆ ในการรักษาพยาบาล (n = 15)

สารบัญ

บทสรุปผู้บริหาร	2
ส่วนที่ 1 บทนำ	21
1.1 วัตถุประสงค์	22
1.2 ขอบเขตการศึกษา	23
ส่วนที่ 2 แนวคิดและทฤษฎี	29
2.1 ระบบหลักประกันสุขภาพ	30
2.2 การรับรู้	31
2.3 ความพึงพอใจ	32
2.4 ความต้องการ/ความคาดหวัง	34
2.5 ประสิทธิภาพการบริการ	36
2.6 แนวคิดอัตราผลตอบแทนของแบบสอบถาม	38
ส่วนที่ 3 วิธีการดำเนินงาน	39
3. ระเบียบวิธีวิจัย	40
3.1 แนวทางการเก็บข้อมูล	40
3.2 เครื่องมือในการเก็บข้อมูล	50
3.3 วิธีการเก็บข้อมูล	52
3.4 การตรวจสอบคุณภาพการเก็บข้อมูล	57
3.5 แผนการพัฒนาแบบสอบถาม	57
3.6 การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (Try out)	58
3.7 แนวทางการประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล	59
4. กรอบแนวคิด	62
5. วิธีการสำรวจ/ ศึกษา	63
5.1 แผนการลงพื้นที่สำรวจ	63
5.2 แผนการควบคุมกำกับคุณภาพการสำรวจในแต่ละขั้นตอนการสำรวจ	64

6. ผลการทดสอบเครื่องมือ	66
6.1 ผลการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม: ประชาชน	67
6.2 ผลการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม: ผู้ให้บริการ	67
6.3 ผลการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม: องค์กรภาคี (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.))	68
6.4 ผลการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม: องค์กรภาคี (เครือข่ายองค์กรภาคี)	68

ส่วนที่ 4 ผลการสำรวจ **69**

7. ผลสำรวจภาพรวม **70**

8. ผลการสำรวจในกลุ่มเป้าหมาย **74**

8.1 กลุ่มประชาชน **74**

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน 76

ส่วนที่ 2 สิทธิหน้าที่ของประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
และช่องทางบริการข้อมูลสิทธิ 78

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการใช้บริการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 87

ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจต่อการให้บริการสาธารณสุข 92

8.2 กลุ่มผู้ให้บริการ **98**

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม 99

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการรับรู้และความเข้าใจ
ต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 101

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจ/ความคาดหวัง/ประสิทธิภาพ
ต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 106

8.3 กลุ่มองค์กรภาคี องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) **112**

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม 113

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการรับรู้และความเข้าใจต่อระบบ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 116

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจ/ความคาดหวัง/ประสิทธิภาพ
ต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 120

8.4 กลุ่มองค์กรภาคี เครือข่ายองค์กรภาคี	126
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	128
ส่วนที่ 2 ข้อมูลการรับรู้และความเข้าใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	133
ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจ/ความคาดหวัง/ประสิทธิภาพต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	138
9. ข้อเสนอแนะ/ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย	144
9.1 ประชาชน	144
9.2 ผู้ให้บริการ	147
9.3 องค์กรภาคี องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)	148
9.4 องค์กรภาคี เครือข่ายองค์กรภาคี	149
ส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะ	151
10. ข้อเสนอแนะ	152
10.1 การวิเคราะห์ช่องว่างเพื่อการพัฒนา (Gap Analysis)	152
• ประชาชน	153
• ผู้ให้บริการ	157
• องค์กรภาคี องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)	161
• องค์กรภาคี เครือข่ายองค์กรภาคี	165
10.2 การวิเคราะห์เชิงนโยบายในการพัฒนาดำเนินงาน	168
11. ข้อเสนอแนะในการสำรวจครั้งต่อไป	171
บรรณานุกรม	172
ภาคผนวก	173
1. แบบสอบถาม	174
1.1 ประชาชน	174
1.2 ผู้ให้บริการ	181
1.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	186
1.4 เครือข่ายองค์กรภาคี	190
2. ตารางผลสำรวจ	195
2.1 ประชาชน	195
2.2 ผู้ให้บริการ	214
2.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	232
2.4 เครือข่ายองค์กรภาคี	247

สารบัญตาราง

ส่วนที่ 3 วิธีการดำเนินงาน

ตารางที่ 3.1	รายชื่อจังหวัดตัวอย่าง จำแนกตามภาค และเขตสุขภาพ	41
ตารางที่ 3.2	จำนวน EA ตัวอย่าง จำแนกตามเขตสุขภาพ และเขตการปกครอง	42
ตารางที่ 3.3	จำนวนครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่าง และจำนวนประชาชนตัวอย่างโดยประมาณจำแนกตามเขตสุขภาพ	43
ตารางที่ 3.4	รายชื่อจังหวัดตัวอย่าง จำแนกตามภาค และเขตสุขภาพ	45
ตารางที่ 3.5	จำนวนหน่วยบริการตัวอย่าง จำแนกตามเขตสุขภาพ และกลุ่มหน่วยบริการ	45
ตารางที่ 3.6	จำนวนผู้ให้บริการตัวอย่าง จำแนกตามเขตสุขภาพ จังหวัดตัวอย่าง และประเภทผู้ให้บริการ	46
ตารางที่ 3.7	การจัดกลุ่มหน่วยบริการ สำหรับการสำรวจความคิดเห็น ของผู้ให้บริการ	48
ตารางที่ 3.8	จำนวน อปท. ตัวอย่าง จำแนกตามเขตสุขภาพ	49
ตารางที่ 3.9	หลักเกณฑ์การวิเคราะห์ผลและการแปลผล	61
ตารางที่ 6.1	จำนวนตัวอย่างที่ทำการทดสอบเครื่องมือจำแนกตามจังหวัด และกลุ่มเป้าหมาย	66

ส่วนที่ 4 ผลการสำรวจ

ตารางที่ 8.1.1	จำนวนครัวเรือนและประชากรตัวอย่างจำแนกตามเขตสุขภาพ	74
ตารางที่ 8.1.2	การรับรู้และความเข้าใจต่อสิทธิและหน้าที่ ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง)	82
ตารางที่ 8.1.3	ความคาดหวัง และความพึงพอใจต่อการไปใช้ บริการที่สถานพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งล่าสุด	94
ตารางที่ 8.1.4	เหตุผลที่พึงพอใจ และไม่พึงพอใจต่อระบบบริการ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	97
ตารางที่ 8.2.1	ความคิดเห็น/ความเข้าใจต่อข้อมูล ด้านหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	103

ตารางที่ 8.2.2 ความคาดหวังและประสิทธิภาพต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	108
ตารางที่ 8.3.1 จำนวนประชากรตัวอย่างจำแนกตามประเภทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)	112
ตารางที่ 8.3.2 ความเข้าใจต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	116
ตารางที่ 8.3.3 ความคาดหวังและประสิทธิภาพต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	120
ตารางที่ 8.4.1 จำนวนประชากรตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี	126
ตารางที่ 8.4.2 บทบาทและระดับการมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	129
ตารางที่ 8.4.3 ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	134
ตารางที่ 8.4.4 ความคาดหวังและประสิทธิภาพต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	138

สารบัญภาพ

ส่วนที่ 3 วิธีการดำเนินงาน

แผนภาพที่ 3.3.1	รูปแบบการเก็บข้อมูลกลุ่มประชาชน	53
แผนภาพที่ 3.3.2	รูปแบบการเก็บข้อมูลกลุ่มผู้ให้บริการ	54
แผนภาพที่ 3.3.3	รูปแบบการเก็บข้อมูลกลุ่มองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)	55
แผนภาพที่ 3.3.4	รูปแบบการเก็บข้อมูลกลุ่มเครือข่ายองค์กรภาคี	56
แผนภาพที่ 3.5.1	ขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือวิจัย	58
แผนภาพที่ 3.7.1	วิธีการแปลผลแบบสอบถาม ด้วย Likert Scale	61
แผนภาพที่ 4.1	กรอบแนวคิดในการศึกษา (Conceptual framework)	62
แผนภาพที่ 5.2.1	การควบคุมคุณภาพการจัดเก็บข้อมูลในแต่ละขั้นตอน	64

ผลสำรวจภาพรวม

แผนภาพที่ 7.1	จำนวนกลุ่มตัวอย่างประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคี	70
แผนภาพที่ 7.2	ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	70
แผนภาพที่ 7.3	ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในกลุ่มประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคี	72

ผลสำรวจกลุ่มประชาชน

แผนภาพที่ 8.1.1	ข้อมูลทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน	76
แผนภาพที่ 8.1.2	ลักษณะทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน	77
แผนภาพที่ 8.1.3	การรับรู้หน่วยงานที่รับผิดชอบ เรื่องสิทธิหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ สิทธิบัตรทอง	78
แผนภาพที่ 8.1.4	การรับรู้หมายเลขที่ต้องการติดต่อ “สายด่วน สปสช.” สอบถามข้อมูลการใช้สิทธิ/การตรวจสอบสิทธิ สิทธิประโยชน์ การร้องเรียน/ร้องทุกข์ สิทธิบัตรทอง	78
แผนภาพที่ 8.1.5	การรับรู้ช่องทางให้บริการ และเคยใช้บริการรับข้อมูลเกี่ยวกับ สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิบัตรทอง	79
แผนภาพที่ 8.1.6	ช่องทางที่ต้องการรับข้อมูลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (คำร้องละเอียดวงน้ำหนั)	80

แผนภาพที่ 8.1.7	ช่องทางที่ต้องการรับข้อมูลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (คำร้องละดวงน้ำหนัก) จำแนกตามกลุ่มอายุ	81
แผนภาพที่ 8.1.8	การรับรู้และความเข้าใจต่อสิทธิ และหน้าที่ ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง)	83
แผนภาพที่ 8.1.9	ระดับการรับรู้สิทธิและหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	84
แผนภาพที่ 8.1.10	พฤติกรรมการใช้บริการและใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในสถานพยาบาลใน 6 เดือนที่ ผ่านมา	87
แผนภาพที่ 8.1.11	พฤติกรรมการใช้บริการและใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในสถานพยาบาลที่เข้าร่วมสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใน 6 เดือนที่ ผ่านมา	88
แผนภาพที่ 8.1.12	เหตุผลของการใช้บริการแต่ไม่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในสถานพยาบาลที่เข้าร่วมสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใน 6 เดือนที่ ผ่านมา	89
แผนภาพที่ 8.1.13	เหตุผลของการไม่ใช้บริการ ในสถานพยาบาลที่เข้าร่วม สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใน 6 เดือนที่ผ่านมา	90
แผนภาพที่ 8.1.14	ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมในการรับบริการที่สถานพยาบาลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	90
แผนภาพที่ 8.1.15	ความพึงพอใจต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของผู้รับบริการและใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	92
แผนภาพที่ 8.1.16	ความพึงพอใจต่อการไปใช้บริการที่สถานพยาบาลครั้งล่าสุด ของผู้รับบริการและใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	93
แผนภาพที่ 8.1.17	ค่าเฉลี่ยของความคาดหวัง และความพึงพอใจต่อการไปใช้บริกา ร ที่สถานพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติครั้งล่าสุด	95
แผนภาพที่ 8.1.18	ความพึงพอใจต่อระบบบริการ เมื่อเข้ารับบริการรักษาพยาบาล ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	96

ผลสำรวจกลุ่มผู้ให้บริการ

แผนภาพที่ 8.2.1	ข้อมูลสถานพยาบาล ประเภทและสังกัดของหน่วยบริการ	98
แผนภาพที่ 8.2.2	ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	99
แผนภาพที่ 8.2.3	ระยะเวลาที่ทำงานในสถานที่ปัจจุบัน	99
แผนภาพที่ 8.2.4	วิชาชีพและหน้าที่รับผิดชอบหลัก	100
แผนภาพที่ 8.2.5	การรู้หมายเลขที่ต้องการติดต่อ “สายด่วน สปสช.” สอบถามข้อมูล การใช้สิทธิการตรวจสอบสิทธิ สิทธิประโยชน์ การร้องเรียน/ร้องทุกข์ สิทธิบัตรทอง	101
แผนภาพที่ 8.2.6	การรับรู้ช่องทางให้บริการ และเคยใช้บริการรับข้อมูลเกี่ยวกับ สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิบัตรทอง	101

แผนภาพที่ 8.2.7	ช่องทางที่ต้องการรับข้อมูลสิทธิ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (คำร้องยละถ่วงน้ำหนัก)	102
แผนภาพที่ 8.2.8	ความคิดเห็น/ความเข้าใจต่อข้อมูล ด้านหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	105
แผนภาพที่ 8.2.9	ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง)	106
แผนภาพที่ 8.2.10	ความพึงพอใจในภาพรวม ต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	107
แผนภาพที่ 8.2.11	ความคาดหวังโดยรวมต่อการดำเนินงาน ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	110

ผลสำรวจกลุ่มองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

แผนภาพที่ 8.3.1	ประชากรตัวอย่างจำแนกตามประเภท องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)	112
แผนภาพที่ 8.3.2	ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	113
แผนภาพที่ 8.3.3	หน้าที่รับผิดชอบหลักในหน่วยงานปัจจุบัน	113
แผนภาพที่ 8.3.4	ระยะเวลาที่ทำงานในสถานที่ปัจจุบัน	114
แผนภาพที่ 8.3.5	บทบาทในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	114
แผนภาพที่ 8.3.6	ความเข้าใจต่อการดำเนินงานระบบหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ	117
แผนภาพที่ 8.3.7	การรับรู้หมายเลขที่ต้องการติดต่อ “สายด่วน สปสช.” สอบถามข้อมูลการใช้สิทธิ/การตรวจสอบสิทธิ สิทธิประโยชน์ การร้องเรียน/ร้องทุกข์ สิทธิบัตรทอง	118
แผนภาพที่ 8.3.8	การรับรู้ช่องทางให้บริการ และเคยใช้บริการรับข้อมูล เกี่ยวกับสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิบัตรทอง	118
แผนภาพที่ 8.3.9	ช่องทางที่ต้องการรับข้อมูลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (คำร้องยละถ่วงน้ำหนัก)	119
แผนภาพที่ 8.3.10	คะแนนเฉลี่ยของความคาดหวังและประสิทธิภาพ ต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	122
แผนภาพที่ 8.3.11	ความคาดหวังโดยรวมต่อการดำเนินงาน ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	123

แผนภาพที่ 8.3.12 ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	124
แผนภาพที่ 8.3.13 ความพึงพอใจในภาพรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	125

ผลสำรวจกลุ่มเครือข่ายองค์กรภาคี

แผนภาพที่ 8.4.1 ประชากรตัวอย่างจำแนกประเภทของเครือข่ายองค์กรภาคี	127
แผนภาพที่ 8.4.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	128
แผนภาพที่ 8.4.3 ระยะเวลาที่เข้าร่วมในเครือข่าย/มีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	128
แผนภาพที่ 8.4.4 บทบาทและระดับการมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	130
แผนภาพที่ 8.4.5 การรับรู้หมายเลขที่ต้องการติดต่อ “สายด่วน สปสช.” สอบถามข้อมูลการใช้สิทธิ/ การตรวจสอบสิทธิ สิทธิประโยชน์ การร้องเรียน/ร้องทุกข์ สิทธิบัตรทอง	132
แผนภาพที่ 8.4.6 การรับรู้ช่องทางให้บริการ และเคยใช้บริการรับข้อมูลเกี่ยวกับ สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิบัตรทอง	132
แผนภาพที่ 8.4.7 ช่องทางที่ต้องการรับข้อมูลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (คำร้องยละถ่วงน้ำหนัก)	133
แผนภาพที่ 8.4.8 ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	136
แผนภาพที่ 8.4.9 คะแนนเฉลี่ยของความคาดหวังและประสิทธิภาพ ต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	139
แผนภาพที่ 8.4.10 ความคาดหวังโดยรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	140
แผนภาพที่ 8.4.11 ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	142
แผนภาพที่ 8.4.12 ความพึงพอใจในภาพรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	143

ส่วนที่ 1

บทนำ



ด้วยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มีภารกิจในการดูแลประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพให้เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ อย่างทั่วถึง และป้องกันการล้มละลายจากค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประกอบกับกรมบัญชีกลางในฐานะผู้กำกับดูแลการดำเนินงานของทุนหมุนเวียน ได้กำหนดให้ทุนหมุนเวียน มีการวัดการสนองประโยชน์ต่อผู้มีส่วนได้เสียได้ ซึ่งกำหนดความพึงพอใจของลูกค้าหรือผู้รับบริการเป็นตัวแทนในการวัดผลการสนองประโยชน์ต่อผู้มีส่วนได้เสีย สปสช. โดยกลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล จึงได้จัดให้มีการจัดจ้างสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง ต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ขึ้น เพื่อนำผลการสำรวจดังกล่าว มาปรับปรุงการทำงาน และพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และเพื่อเป็นข้อมูลให้กระทรวงการคลังและสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ติดตามผลการดำเนินงานความพึงพอใจของการบริหารกองทุนหมุนเวียนระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1.1

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง ต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. เพื่อศึกษาการรับรู้และความเข้าใจของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
3. เพื่อรับทราบปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง

1.2

ขอบเขตการศึกษา

กลุ่มเป้าหมาย/ ขอบเขตพื้นที่โครงการ

กลุ่มเป้าหมาย :

- ประชาชน คือ ประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป และมีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- ผู้ให้บริการ คือ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล กายภาพบำบัด เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ และผู้แทนในหน่วยบริการหรือผู้ให้บริการ ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- องค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง คือ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และเครือข่ายองค์กรภาคี

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ภาค	เขตสุขภาพ	จังหวัดตัวอย่าง	ประชาชน (n=4,766)	ผู้ให้บริการ (n=3,225)	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (n=2,000)	เครือข่ายองค์กรภาคี (n=430)
เหนือ	เขต 1	ลำปาง	488	161	210	430
		เชียงราย		204		
	เขต 2	สุโขทัย	188	111	120	
	เขต 3	กำแพงเพชร	263	135	116	
กลาง	เขต 3	ชัยนาท		79		
	เขต 4	พระนครศรีอยุธยา	525	165	168	
		สระบุรี		152		
	เขต 5	สุพรรณบุรี	413	161	177	
		ประจวบคีรีขันธ์		109		
	เขต 6	จันทบุรี	300	139	149	
		ฉะเชิงเทรา		136		
ตะวันออกเฉียงเหนือ	เขต 7	ร้อยเอ็ด	338	208	183	
	เขต 8	อุดรธานี	563	259	187	
		สกลนคร		194		
	เขต 9	สุรินทร์	300	218	219	
	เขต 10	อำนาจเจริญ	150	80	168	

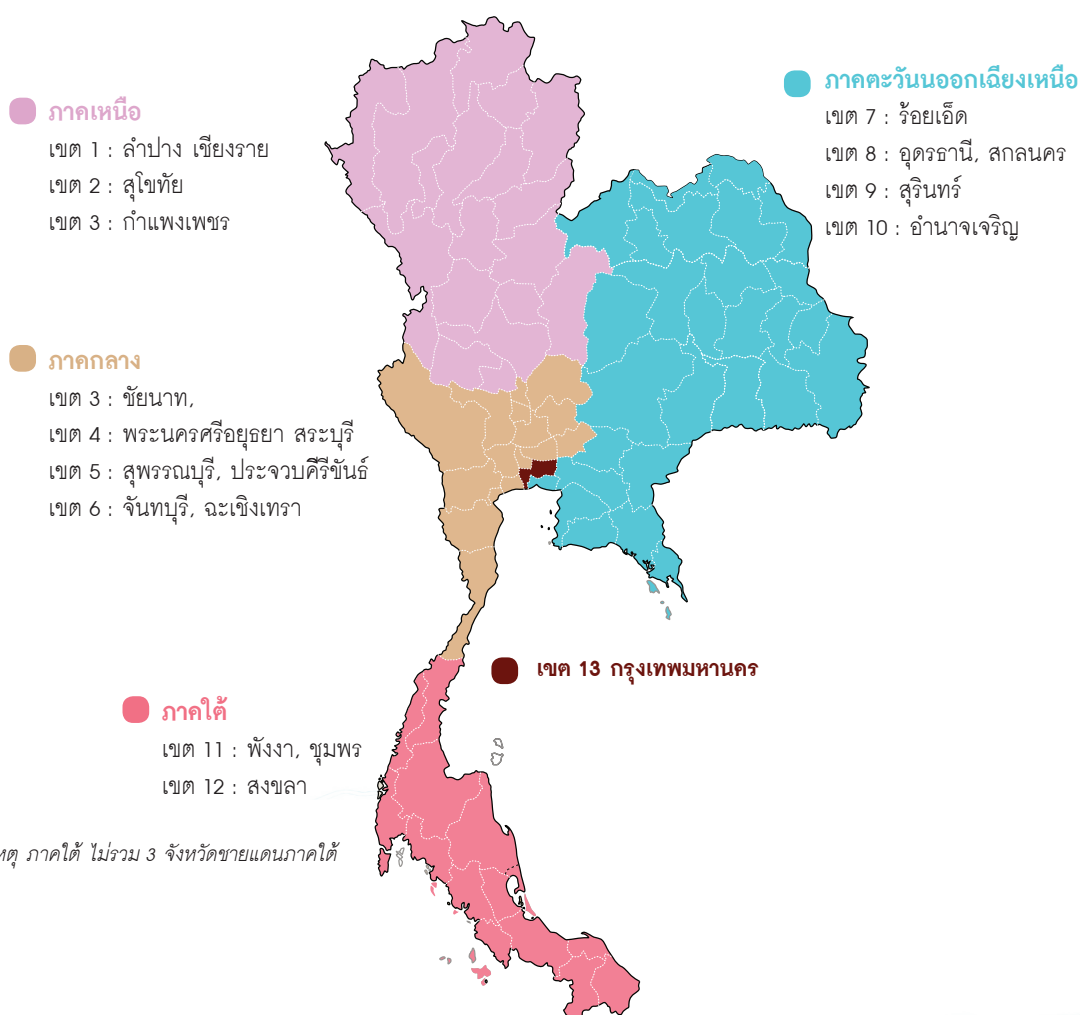
ภาค	เขต สุขภาพ	จังหวัดตัวอย่าง	ประชาชน (n=4,766)	ผู้ให้บริการ (n=3,225)	องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น (n=2,000)	เครือข่าย องค์กรภาคี (n=430)
ใต้	เขต 11	พังงา	225	83	145	
		ชุมพร		111		
	เขต 12 *	สงขลา	375	259	158	
กรุงเทพมหานคร	เขต 13	กรุงเทพมหานคร	638	261	0	

*หมายเหตุ ภาคใต้ไม่รวม 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

หมายเหตุ : จำนวนกลุ่มตัวอย่างอาจมีการเปลี่ยนแปลงขึ้นอยู่กับอัตราการตอบกลับของทุกกลุ่มเป้าหมาย

ขอบเขตพื้นที่โครงการ

กลุ่มประชาชน และกลุ่มผู้ให้บริการ การศึกษาคั้งนี้จะแบ่งพื้นที่ออกเป็น 13 เขต โดยเรียงจังหวัด ทั้ง 74 จังหวัด ทั่วประเทศ (ไม่รวม 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้) ตามพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ ได้จำนวนจังหวัด ตัวอย่างทั่วประเทศทั้งสิ้น 20 จังหวัด ดังนี้



สำหรับองค์การภาคีที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 2 หน่วยงาน ดังนี้

- **ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)** ทำการเลือก อปท. ตัวอย่าง ด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบมีระบบ โดยจัดเรียง อปท. ตามเขตสุขภาพ จังหวัด ประเภทของ อปท. (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล/องค์การบริหารส่วนตำบล) และอำเภอ ได้จำนวน อปท. ตัวอย่างกระจายไปทุกจังหวัดทั่วประเทศทั้งสิ้น 2,000 แห่ง
- **เครือข่ายขององค์กรภาคี** กำหนดให้บุคคลที่ดำเนินงานร่วมกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นหน่วยตัวอย่าง โดยการสำรวจนี้ไม่มีการเลือกหน่วยตัวอย่าง โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากรายชื่อภาคีที่เกี่ยวข้องทุกคน

แผนการปฏิบัติงาน

ทีมวิจัย จัดทำแผนการดำเนินงานเก็บข้อมูลโครงการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2564 แล้วเสร็จภายในเวลาที่กำหนด และเริ่มสำรวจฯ ข้อมูลในพื้นที่เป้าหมายตั้งแต่ พฤษภาคม - กรกฎาคม 2564

เพื่อให้แบบสอบถามสอดคล้องและครอบคลุมสาระสำคัญตามวัตถุประสงค์ในการศึกษาและมีประสิทธิภาพ ในการใช้เป็นเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูล เมื่อพิจารณาเห็นชอบในแบบสอบถามภายในวันที่ 12 พฤษภาคม 2564 จากนั้นจะนำแบบสอบถามที่สมบูรณ์แล้วไปจัดทำแบบสอบถามผ่าน Website สำหรับการสำรวจด้วยช่องทางออนไลน์ ด้วยการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว (Face to face interview) ก่อนนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริงต่อไป

แผนการดำเนินงานเก็บข้อมูล เมื่อได้ข้อมูลเบื้องต้นของรายชื่อบุคคล/ ผู้ประสานงานพื้นที่ เบอร์โทรศัพท์ติดต่อของกลุ่มตัวอย่างจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแล้ว ทีมวิจัยจะเริ่มประสานงานกับ ทีมภาคสนามในแต่ละจังหวัดที่เกี่ยวข้องดังกล่าว และดำเนินการลงพื้นที่ภาคสนามเพื่อเก็บข้อมูลตามแผนที่กำหนดไว้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินงาน (โดยสังเขป)	ระยะเวลาดำเนินงาน (วัน)						
	15	30	45	60	90	120	140
ช่วงก่อนงานภาคสนาม							
ประชุมวางแผนการทำงาน	x						
ทบทวนแนวคิดและทฤษฎีที่จำเป็นในการพัฒนาเครื่องมือการสำรวจ	x						
ประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาเครื่องมือสำรวจ	x	x					
พัฒนาแบบสอบถาม	x	x					
เสนอผล Try Out			x				
จัดทำ Website แบบสอบถามสำหรับกรอกข้อมูลสำรวจ			x	x			
ติดต่อประสานงานและนัดหมายการลงพื้นที่			x				
อบรมพนักงานสัมภาษณ์ (สำรวจแบบ EA)			x				
ประชุมทีมเก็บข้อมูลเพื่อวางแผนการทำงานและแบ่งพื้นที่ให้กับทีม			x				
ช่วงระหว่างงานภาคสนาม							
ดำเนินการเก็บข้อมูลในแต่ละพื้นที่				x	x	x	
ตรวจเช็คแบบสอบถาม				x	x	x	
ช่วงหลังงานภาคสนาม							
ตรวจเช็คข้อมูลแบบสอบถาม					x	x	
ประมวลผล					x	x	
วิเคราะห์ข้อมูล					x	x	
เขียนรายงาน					x	x	x

หมายเหตุ: รายละเอียดแผนการดำเนินงานเก็บข้อมูล อาจมีการปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม ขึ้นอยู่กับระยะเวลาของการได้รับรายชื่อและสภาพอากาศของแต่ละพื้นที่

■ แนวทางการดำเนินการวิจัยช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ด้วยสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อันเป็นโรคระบาดติดต่ออันตราย และบริษัท แบรินท์ เมทริกซ์ รีเสิร์ช จำกัด ได้กำหนดแนวปฏิบัติการดำเนินงาน มาตรการและคำแนะนำ การป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อให้ผู้วิจัยดำเนินงานโครงการวิจัยในมนุษย์ ในช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้คำนึงถึงสวัสดิภาพและความปลอดภัยต่อพนักงานสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมโครงการดังกล่าว ในสถานการณ์ระบาดหนักของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้วิจัยต้องดำเนินงานโครงการวิจัยโดยคำนึงถึงความปลอดภัยและสวัสดิภาพของพนักงาน สัมภาษณ์และผู้ตอบแบบสอบถาม โดยไม่ดำเนินการใดๆ ซึ่งจะทำให้พนักงานสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมโครงการ วิจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) รวมทั้งปกป้องสาธารณชนและสังคมโดยไม่กระทำการใดๆ อันจะเป็นเหตุให้การควบคุมการระบาดทำได้ยากขึ้น เช่น การนัดพนักงานสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วม โครงการวิจัยมารวมตัวกันเป็นจำนวนมาก เป็นต้น รวมถึงต้องมีมาตรการที่เหมาะสมในการป้องกันพนักงาน สัมภาษณ์จากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เช่น การตรวจพนักงานสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมโครงการ วิจัยเพื่อคัดกรองการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามแนวทางมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น

ทั้งนี้ ให้พนักงานสัมภาษณ์ปฏิบัติตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างเคร่งครัดกับผู้ตอบแบบสอบถามดังนี้

- 1.1 กำหนดให้พนักงานสัมภาษณ์ต้องสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า 100% ตลอดเวลา ห้ามคนไม่สวมหน้ากากเข้าสัมภาษณ์ผู้ตอบแบบสอบถาม
- 1.2 พกแอลกอฮอล์หรือเจลล้างมือให้เพียงพอต่อการเข้าบริเวณจุดสัมภาษณ์
- 1.3 พนักงานสัมภาษณ์ทุกคนต้องกำหนดการเว้นระยะห่างระหว่างผู้ตอบแบบสอบถาม อย่างน้อย 1 - 2 เมตร ในระหว่างปฏิบัติหน้าที่ หรือทำกิจกรรมใดๆ ในพื้นที่
- 1.4 ให้พนักงานสัมภาษณ์มีของใช้ส่วนตัวของแต่ละคน เช่น แก้วน้ำ ภาชนะใส่อาหาร เป็นต้น และหลีกเลี่ยงการนั่งรับประทานอาหารและการใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น
- 1.5 หากพบการระบาดหนักในพื้นที่นั้นให้แจ้งกลับนักวิจัยประจำโครงการ และดำเนินการ ตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

1.6 หลังการสัมภาษณ์เสร็จพนักงานสัมภาษณ์ที่ไม่มีอาการเข้าได้กับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่เป็นผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูงของผู้ป่วย โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้บุคคลนั้นหยุดงานเป็นระยะเวลา 14 วันนับจากวันที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยันวันสุดท้าย เพื่อแยกกักตนเองที่บ้าน (Home quarantine) ติดตามผู้ปฏิบัติงานที่ต้องกักกันตัวที่บ้านอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้การสนับสนุนในด้านต่างๆ และแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เพื่อติดตามอาการและเก็บตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการ

ข้อ 2 สำหรับการลงพื้นที่ภาคสนามดำเนินการดังนี้

2.1 ให้พนักงานสัมภาษณ์ในแต่ละจังหวัดที่ทำการสำรวจ ใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบ Pre-recruit ตามหลักกำหนดให้ใช้แผนการเลือกตัวอย่างแบบ Three-stage Sampling โดยมีจังหวัดเป็นหน่วยตัวอย่าง ขั้นที่หนึ่ง เขตเจนนับ (Enumeration Area : EA) ก่อน จากนั้นให้พนักงานสัมภาษณ์ใช้วิธีการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ การตอบแบบสอบถามทางไปรษณีย์ หรือใช้วิธีการตอบแบบสอบถามออนไลน์ เพื่อทำการเก็บข้อมูลตามแบบสอบถามกำหนดกับกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการ

2.2 ลดการนัดติดตามพนักงานสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมโครงการ (Follow-up Visit) โดยให้กลับมาใช้วิธีการเก็บข้อมูลและติดตามผลได้โดยหลีกเลี่ยงการเดินทางของอาสาสมัคร ผู้เข้าโครงการวิจัยการตรวจหรือการเก็บข้อมูลใดๆ ที่ไม่จำเป็นต้องมีอาสาสมัครผู้เข้าโครงการวิจัยเดินทางมาพบผู้วิจัย เช่น การชักประวัติให้ใช้การโทรศัพท์หรือการสื่อสารออนไลน์ หรือที่เรียกว่า Video Calling โดยให้ผู้วิจัยเสนอรายงานแก้เพิ่มของโครงการวิจัย ซึ่งระบุการปรับปรุงโครงการวิจัยเพื่อลดการติดตามและการเดินทางของพนักงานสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยในสถานการณ์ไวรัส COVID-19 ระบาด

2.3 การติดตามความปลอดภัยที่ต้องมีการตรวจ การเจาะเลือด หรือการตรวจอื่นใดที่สามารถตรวจที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน โดยให้พนักงานสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยรับการตรวจที่สถานพยาบาลที่อยู่ใกล้บ้านของพนักงานสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย และส่งผลมาให้ผู้วิจัยประเมินโดยพนักงานสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยไม่ต้องเดินทางมาเอง

2.4 หากตรวจพบที่มีการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ในพนักงานสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมโครงการให้ดำเนินการตามข้อกำหนดของการรักษา การเฝ้าระวัง และการสอบสวนโรคอย่างเคร่งครัดและรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรง และรายงานผลการติดตามจนกว่าพนักงานสัมภาษณ์จะสิ้นสุดการรักษาภาวะติดเชื้อตามแนวทางการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรง

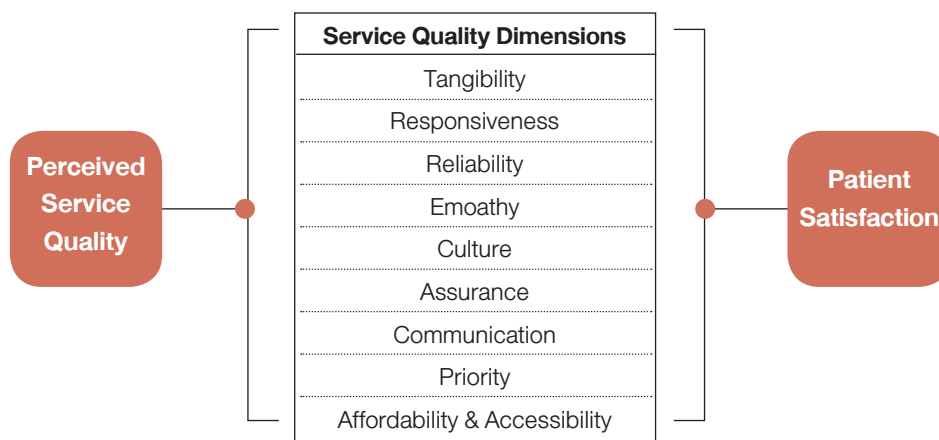
ส่วนที่ 2

แนวคิดและทฤษฎี



ในการศึกษาความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินั้น มีแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในหลายๆ ส่วน คณะผู้วิจัยได้ค้นคว้าและรวบรวมขึ้นมา เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางสำหรับการศึกษาค้นคว้า โดยมีรายละเอียด ดังนี้

Theoretical Framework for Measuring the Quality of Healthcare Adapted From the SERVQUAL



Berry LL, Parasuraman A, Zeithaml VA. The service-quality puzzle. *Bus Horiz.* 1988;31(5):35-43

2.1

ระบบหลักประกันสุขภาพ

ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นการบริการด้านสุขภาพของรัฐที่ให้ความเป็นธรรมกับประชาชนทุกส่วน ทุกคนในสังคมควรได้รับการประกันสุขภาพอย่างเท่าเทียมกันบนหลักการสำคัญที่ว่า บริการที่จำเป็นด้านสุขภาพเป็นของทุกคน ซึ่ง นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ คือ ผู้ที่มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งผู้หนึ่งในการริเริ่มผลักดันเรื่องหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในประเทศไทย โดยผ่านการเรียนรู้ ทดลองปฏิบัติและต่อสู้กับอุปสรรค จนสามารถผลักดันเป็นนโยบายที่สำคัญของประเทศและใช้จริงมาจนถึงปัจจุบัน

เรื่องของประกันเป็นเรื่องที่สำคัญสำหรับทุกคน โดยเฉพาะเรื่องประกันสุขภาพไว้เบิกค่ารักษาพยาบาล ยามเจ็บป่วย แต่สำหรับหลายคนที่ยากจะมีประกันสุขภาพ แต่ติดตรงปัญหาค่าเบี้ยประกัน ที่อาจจะมองว่าจ่ายค่าเบี้ยประกันระยะยาวไม่ไหวจริงๆ ทางออกก็คือ เรายังมีสวัสดิการของรัฐที่ช่วยเหลือเรื่อง ค่ารักษาพยาบาลของเราได้ ซึ่งสวัสดิการตรงนี้มีชื่อเรียกว่า “หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” หรือที่หลายๆ คนรู้จักในนาม “บัตรทอง” นั่นเอง

เพื่อให้ประชาชนคนไทยเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุม ทัวถึง และทันทั่วถึง นอกจากนี้ ยังอำนวยความสะดวกให้ผู้บริโภคหลักประกันสุขภาพ ที่ลงทะเบียนคนพิการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถใช้สิทธิในหน่วยบริการของรัฐที่ขึ้นทะเบียนระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ทุกแห่งในกรณีที่เป็นอีกด้วย ซึ่งหากอยากทราบข้อมูลเรื่องสิทธิ และการใช้สิทธิ สามารถสอบถามสายด่วน สปสช. โทร 1330 หรือสามารถดูรายละเอียดได้ที่ <http://ebook.dreamnolimit.com/nhso/004/> เป็นต้น

2.2

การรับรู้

การรับรู้คุณภาพการบริการ (Service Quality) ซึ่งจากการศึกษาของ Cronin, Brady and Hult (2000) ได้ทำการศึกษเกี่ยวกับคุณภาพ คุณค่า ความพึงพอใจและการตั้งใจซื้อของผู้บริโภค ทั้งการรับรู้คุณภาพการบริการและคุณค่าของการบริการเป็นการบ่งบอกถึงการขึ้นนำความพึงพอใจ และให้น้ำหนักไปที่การให้การประเมินกระบวนการรับรู้เป็นตัวนำมาซึ่งการตอบสนองด้านอารมณ์ความรู้สึก แรงผลักดันที่สำคัญของคุณค่าของการบริการคือเป้าหมายในการทำกลยุทธ์ นอกจากนั้นการรับรู้คุณภาพการบริการเป็นตัวกำหนดที่สำคัญของความพึงพอใจของผู้บริโภค อย่างไรก็ตามผลลัพธ์ในเชิงประจักษ์ที่เป็นตัวอ้างอิงได้ของคุณค่าการบริการส่วนใหญ่ถูกกำหนดด้วยการรับรู้คุณภาพ ดังนั้นผู้ใช้บริการจึงให้ความสำคัญกับคุณภาพของการบริการมากกว่าค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการซื้อ ช้อยกเว้นเพียงประการเดียวคืออุตสาหกรรมอาหารฟาสต์ฟู้ดที่มีการบูรณาการคุณค่าที่เกิดขึ้น สิ่งนี้สามารถอธิบายได้โดยการเน้นย้ำคุณค่าในอุตสาหกรรมนี้ซึ่งเห็นได้จากความเป็นที่นิยมของเมนู และสำคัญอยู่ที่เรื่องคุณภาพในเทคนิคการทำงานและกลยุทธ์เป้าหมาย ผลลัพธ์เหล่านี้เป็นหลักฐานเพิ่มเติมว่าคุณภาพการบริการเป็นหนึ่งในเกณฑ์การตัดสินใจที่สำคัญสำหรับผู้ให้บริการ

ชิฟแมน และคานุก (Schiffman & Kanuk, 2000: 146) การรับรู้คือกระบวนการที่บุคคลแต่ละคนมีการเลือกการประมวลผลและการตีความเกี่ยวกับตัวกระตุ้นออกมาให้ความหมายและได้ภาพของโลกที่มีเนื้อหา

จันทน์ และเมธสิทธิ์ (2561: 21) การรับรู้ (Perception) หมายถึงการที่บุคคลได้รับข้อความข้อมูลและสามารถตีความจากความเข้าใจ ความสนใจ ประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ สามารถแปลความหมายของการรับรู้สิ่งต่างๆ ได้

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ การรับรู้เป็นสิ่งที่เลือกสรร ซึ่งขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 2 ประการคือ

1. องค์ประกอบเนื่องมาจากสิ่งเร้าภายนอก ลักษณะของสิ่งเร้าที่ดึงดูดความสนใจจะมีลักษณะ เช่น ขนาด ความเข้มของสีของ การเคลื่อนไหว ความแปลกใหม่ ความแตกต่างของสิ่งที่พบ
2. องค์ประกอบอันเนื่องมาจากตัวบุคคลประกอบด้วย 2 ส่วนสำคัญ คือ
 - 2.1 องค์ประกอบด้านสรีระเนื่องจากอวัยวะรับสัมผัสเช่นประสาทสัมผัสทั้งห้าของแต่ละคนมีความสามารถจำกัดไม่สามารถตอบสนองต่อสิ่งเร้าได้ทุกชนิด
 - 2.2 องค์ประกอบด้านจิตวิทยาได้แก่ ความสนใจที่คนเลือกที่จะรับรู้ ความคาดหวังต่อสิ่งที่สนใจ ความต้องการ จากสิ่งที่คนต้องการจะส่งผลต่อการรับรู้ นั้น การเห็นคุณค่าที่มีต่อสิ่งนั้น จึงมีผลต่อการรับรู้ ประสพการณ์ของบุคคลคนนั้น

จากความหมายข้างต้นสรุปได้ว่า การรับรู้ว่าการที่บุคคลได้รับตีความและตอบสนองต่อสิ่งที่เกิดขึ้น การรับรู้แบ่งได้เป็น 2 กิจกรรม คือ การรับรู้ข้อมูลและการแปลข้อมูลให้เป็นข้อความตามความเข้าใจ การรับรู้จะต้องคำนึงถึงความรู้ความเข้าใจในข้อมูลข่าวสาร ความสนใจ และประสพการณ์จึงสามารถทำให้แปลความถูกต้อง

2.3

ความพึงพอใจ

สมิต สัณนุกร (2545) ความพึงพอใจ หมายถึง ระดับความรู้สึกของผู้ใช้ที่มีผลมาจากการเปรียบเทียบระหว่างสิ่งที่ได้รับกับสิ่งที่คาดหวัง ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้เกิดจากความแตกต่างระหว่างสิ่งที่ได้รับกับสิ่งที่คาดหวัง

Aday & Anderson (1971) กล่าวว่า ความพึงพอใจต่อการบริการ เกิดจากพื้นฐาน 6 ประการที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจและความรู้สึกของผู้ใช้บริการ ดังนี้

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ (Convenience) ซึ่งแบ่งออกเป็น
 - 1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ (Office Waiting Time) คือ ระยะเวลาและขั้นตอนในการให้บริการอย่างรวดเร็วจนเป็นที่พึงพอใจ
 - 1.2 การได้รับการดูแลเมื่อมีความต้องการ (Availability of care when needs) คือ การได้รับการดูแลเอาใจใส่ในแต่ละขั้นตอนของการบริการเป็นอย่างดี
 - 1.3 ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานที่บริการ (Ease of getting to care) คือ การได้รับความสะดวก ในการติดต่อและการขอใช้เครื่องมือสื่อสาร

2. ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ (Coordination) แบ่งออกเป็น

2.1 การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่ง (Getting all needs met at one place) คือผู้รับบริการสามารถขอความช่วยเหลือติดต่อประสานงานกับฝ่ายต่างๆ ได้อย่างดี

2.2 ผู้ให้บริการให้ความสนใจผู้รับบริการอย่างครอบคลุมทุกองค์ประกอบ คือ มีความสนใจในการติดตามการปฏิบัติงานและการใช้เวลาในการซักถามเกี่ยวกับการรับบริการ

3. ความพึงพอใจต่ออรรถาธิบายความสนใจที่ได้รับจากผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงอรรถาธิบายดี ความสนทนเป็นกันเอง ความสนใจ เอาใจใส่ มีความกระตือรือร้นในการให้บริการพูดจาสุภาพ อ่อนน้อม กิริยามารยาทดี ให้คำแนะนำและให้บริการที่ดี เต็มใจให้การช่วยเหลือ ยิ้มแย้มแจ่มใส และมีท่าทางเป็นมิตร

4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับการบริการ (Information) คือ การได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง การอธิบายขั้นตอนการรับบริการ รวมทั้งการใช้ภาษาที่เข้าใจได้ง่ายเพื่ออธิบายเรื่องต่างๆ ให้ทราบ

5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของการบริการ (Quality of Care) คือ การให้บริการที่มีความผิดพลาดน้อย การได้รับบริการตรงตามเวลาที่กำหนด การมีความพร้อมในการช่วยเหลือได้ทันทีเมื่อมีเหตุฉุกเฉิน การมั่นใจได้ว่าเจ้าหน้าที่มีความรู้ความชำนาญในการให้บริการและมีเครื่องมือ อุปกรณ์ที่เพียงพอต่อการให้บริการ

6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายที่ไ้เมื่อมารับบริการ (Out-of-pocket Cost) คือ การเสียค่าใช้จ่ายในการดำเนินการและอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ รวมถึงความคุ้มค่าเงินที่ได้รับจากการบริการ

โครนินและเทเลอร์ (Cronin and Taylor, 1992) ให้ความหมายความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจเป็นเรื่องของการเปรียบเทียบประสบการณ์ของผู้รับบริการได้รับการบริการ กับความคาดหวังที่ผู้รับบริการนั้นมีในช่วงเวลาที่ได้รับบริการ และเป็นสิ่งที่ช่วยให้สามารถวัดคุณภาพการให้บริการได้ ส่วนคุณภาพการให้บริการในมุมมองเชิงการตลาด คอร์ดับเบิลสกี รัสท์ และซาร์ฮอริก (Cordupleski, Rust, and Zahorik, 1993) ได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า “คุณภาพการให้บริการ” เป็นส่วนขยายของการบริการ กระบวนการบริการ และองค์กรที่ให้บริการที่สามารถตอบสนองหรือทำให้เกิดความพึงพอใจในความคาดหวังของบุคคล

Kotler (2000) ได้ให้ความหมายความพึงพอใจว่า เป็นความรู้สึกของบุคคล เมื่อได้รับความสุขหรือความผิดหวัง ซึ่งเกิดจากการเปรียบเทียบการรับรู้กับความคาดหวังในผลลัพธ์ของสิ่งที่ต้องการ ถ้าการรับรู้ต่อสิ่งที่ต้องการพอดีกับความคาดหวัง ลูกค้าน่าจะเกิดความพึงพอใจ

Shelly (1975) กล่าวว่า ความพึงพอใจของมนุษย์เป็นความรู้สึกสองแบบ คือ ความรู้สึกทางด้านบวกและความรู้สึกทางด้านลบ โดยความรู้สึกทางด้านบวกนั้นเป็นความรู้สึกเมื่อเกิดขึ้นแล้ว จะทำให้เกิดความสุข ความสุขนี้เป็นความรู้สึกที่แตกต่างจากความรู้สึกจากด้านบวกอื่นๆ เป็นความรู้สึกที่มีระบบย้อนกลับ กล่าวคือ เป็นความรู้สึกทางบวกเพิ่มขึ้นได้อีก จะเห็นว่าความสุขเป็นความรู้สึกที่สลับซับซ้อน

มากกว่าความรู้สึกทางด้านบวกอื่นๆ ความรู้สึกทางด้านลบและความรู้สึกด้านบวก มีความสัมพันธ์กันอย่างสลับซับซ้อน และระบบความสำคัญของความรู้สึกทั้งสองแบบนี้เรียกว่าระบบความพึงพอใจ โดยความพึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อระบบความพึงพอใจมีความรู้สึกทางบวกมากกว่าทางลบ

Wolman (1973) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ว่าความพึงพอใจ หมายถึง มีความรู้สึก (Feeling) ที่มีความสุข เมื่อคนเราได้รับผลสำเร็จตามจุดหมาย (Goals) ความต้องการ (Wants) หรือ แรงจูงใจ (Motivation)

จากความหมายข้างต้นสรุปได้ว่า

1. การใช้หลักเกณฑ์ในการวัดความพึงพอใจของการให้บริการ ประกอบด้วย การให้บริการด้วยความเต็มใจ การให้บริการอย่างเสมอภาค การให้บริการอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาวิธีการใหม่ๆ ในการให้บริการ
2. ความพึงพอใจ คือ อารมณ์ ความรู้สึกของบุคคลที่เกิดจากการเปรียบเทียบผลลัพธ์ที่ได้รับกับสิ่งที่คาดหวังจากการแสวงหาสิ่งที่จะสนองตอบต่อความต้องการหรือความคาดหวังที่มีอยู่

2.4

ความต้องการ/ความคาดหวัง

ศิรวิวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2550, น. 182-184) ได้กล่าวถึงทฤษฎีความคาดหวังของวูร์ม (Vroom) โดยเสนอแนวคิดเกี่ยวกับการจูงใจในการทำงานของบุคคลว่า บุคคลจะประเมินความเป็นไปได้ของผลที่จะเกิดขึ้นแล้วจึงดำเนินการปฏิบัติตามที่ตนคาดหวังไว้ ซึ่งได้ชี้ให้เห็นว่าการจูงใจขึ้นอยู่กับความคาดหวังของบุคคลต่อผลที่เกิดขึ้น ทฤษฎีการคาดหวัง ของวูร์มนี้ได้ทำนายว่าบุคคลจะร่วมกิจกรรมที่เขาคาดหวังว่าจะได้รับรางวัลหรือสิ่งต่างๆ ตามที่ปรารถนาใช้คำว่า วาเลนซ์ (Valence) ซึ่งหมายถึง ความอยากที่จะทำสิ่งต่างๆ ถ้ามีความอยาก มากกว่าความไม่อยาก ระดับค่าของวาเลนซ์เป็นบวก แต่ถ้าบุคคลมีความรู้สึกเฉยๆ ระดับค่าวาเลนซ์จะเป็นศูนย์ วูร์ม เปรียบเทียบว่าการกระทำของบุคคลที่จะไปสู่จุดที่คาดหวังนั้นเป็นกลไก (instrumental) ไปสู่ความสำเร็จ และความเชื่อที่ว่าพฤติกรรมจะนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้นั้น วูร์ม เรียกว่า ความคาดหวัง (expectancy) วูร์มได้สรุปทฤษฎีของเขาเป็นสูตรดังนี้

แรงจูงใจ = ความอยาก + ความคาดหวัง

Vroom (1964, pp. 145-164) ทฤษฎีความคาดหวังของวูรัม กล่าวว่า การที่มนุษย์จะเลือกหรือตัดสินใจกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้น มีสาเหตุหรือแรงจูงใจโดยอาศัยเหตุผลและปัจจัยหลายๆ อย่างประกอบกัน มิได้เกิดจากเพียงปัจจัยหนึ่งปัจจัยเดียว การเลือกหรือพฤติกรรม เหล่านั้นจะเป็นระบบของกระบวนการทางจิต อันได้แก่ การรับรู้ ความเชื่อ และเจตคติโดยอธิบายถึงแรงจูงใจว่าคือ ผลของการตอบแทนองค์ประกอบ 3 ประการที่เรียกว่า “ทฤษฎี VIE”

1. การให้คุณค่า (Value) หมายถึง ความรู้สึกทางบวกหรือลบที่บุคคลที่มี ต่อผลลัพธ์ในการทำงาน
2. การเชื่อมโยง (Instrumentality) หมายถึง การเชื่อมโยงการรับรู้ระหว่างงานกับผลที่ตอบแทนที่ขึ้นชอบที่จะได้รับ
3. ความคาดหวัง (Expectation) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ถึงความเป็นไป ได้ที่ตนจะทำงานสำเร็จ โดยที่บุคคลนั้นจะต้องมีความคาดหวังดังต่อไปนี้
 - 3.1 ผลตอบแทนที่ได้รับ
 - 3.2 ความพึงพอใจและไม่พอใจต่อผลตอบแทนที่ได้รับ
 - 3.3 ผลตอบแทนที่ได้รับเมื่อเปรียบเทียบกับผู้อื่น
 - 3.4 โอกาสที่จะได้รับผลตอบแทนความคาดหวัง

ความคาดหวังของผู้รับบริการ สมิต สัจญกร (2554:121-123) ดังนี้

1. สิ่งที่ได้เห็น ผู้รับบริการหวังที่จะได้เห็นสิ่งอำนวยความสะดวกที่จัดเตรียมไว้ว่ามีไว้เพียงพอต่อการให้ความสะดวกต่างๆ มากน้อยเท่าใด เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ มีความทันสมัยหรือไม่ จัดเตรียมบุคลากรมากเพียงพอแก่การที่จะให้บริการหรือไม่ มีเครื่องมือสื่อสารที่พร้อมจะให้ความสะดวกหรือไม่ มีวัสดุต่างๆ ที่จะเอื้ออำนวยความสะดวกอย่างไร
2. ความรู้สึกร่วม ผู้รับบริการคาดหวังที่จะได้รับการต้อนรับดูแลต้องการ การทักทายที่ยกย่อง การแสดงกิริยาที่นอบน้อม คำพูดไพเราะ ให้ความเอาใจใส่ และมีความเป็นกันเอง เมื่อมีข้อสงสัยจะต้องได้รับคำตอบชี้แจง หรือจัดหาให้ตามความต้องการ ผู้รับบริการคาดหวังที่จะได้รับความสนใจ ให้ความสำคัญ และให้เกียรติ
3. การตอบสนอง ผู้รับบริการคาดหวังว่า ผู้ให้บริการจะมีความเต็มใจในการให้ความช่วยเหลืออย่างจริงใจและจริงจัง เมื่อต้องการความสะดวกอย่างใดก็จะได้รับการทันที มีความสะดวกรวดเร็วทันใจ และได้รับประโยชน์สูงสุด
4. การใช้หลักประกัน ผู้รับบริการคาดหวังว่าจะมีผู้ให้บริการที่มีความรู้ในเรื่องที่จะบริการอย่างแท้จริง เป็นผู้มีอัธยาศัยที่จะรับเรื่องอันเป็นปัญหาของผู้รับบริการได้ เป็นผู้ที่สามารถพูดได้อย่างเปิดเผยด้วยความไว้วางใจและช่วยแก้ปัญหาให้ได้อย่างรวมทั้งสามารถสร้างความมั่นใจว่าจะได้รับการที่มีคุณภาพ คุ่มค่า และถูกต้องสมบูรณ์

5. **ความเชื่อถือได้** ผู้รับบริการคาดหวังว่าผู้ให้บริการมีความสามารถในการปฏิบัติตามที่สัญญาด้วยการให้บริการที่ถูกต้องและสะดวกรวดเร็ว ด้วยการยึดมั่นในคำสัญญาที่จะให้บริการในเรื่องต่างๆ อย่างแท้จริง

จากความหมายข้างต้นสรุปได้ว่า

ความคาดหวัง เป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าก่อนที่จะเลือกซื้อผลิตภัณฑ์หรือบริการที่สามารถตอบสนองความต้องการของตนได้ตรงกับที่คาดการณ์ว่าการบริการมีความน่าไว้วางใจ และมีความจริงใจ ซึ่งเป็นความคิดเห็นที่บุคคล มุ่งหวัง หรือคาดคะเนต่อตนเองและบุคคลอื่นให้ กระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้ถึงเป้าหมายที่ตนปรารถนาหรือต้องการให้เป็นไป โดยความคาดหวังของผู้รับบริการ สามารถแบ่งออกได้ 2 ส่วน ดังนี้

1. **ความคาดหวังภายนอก** คือ ความคาดหวังจากสิ่งที่มองเห็นได้ เช่น สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ สถานที่ และสภาพแวดล้อม

2. **ความคาดหวังภายใน** คือ ความคาดหวังจากสิ่งที่รู้สึกได้ เช่น การบริการที่ดีเป็นมิตร ความเอาใจใส่ ความสะดวกสบาย ความรวดเร็ว การให้ความสำคัญ เป็นต้น

2.5

ประสิทธิภาพการบริการ

พจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน หมายถึง ความสามารถอันก่อให้เกิดผลสำเร็จในการทำงานนั้นๆ

ประสิทธิภาพโดย Peter Drucker (1995) หมายถึง ความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด มาผ่านกระบวนการเปลี่ยนแปลงเพื่อบรรลุจุดหมายขององค์การให้เกิดประโยชน์สูงสุด

Millet (1954, p.4) กล่าวว่า ประสิทธิภาพ หมายถึง ผลการปฏิบัติงานที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ และได้รับผลกำไรจากการปฏิบัติงาน โดยพิจารณาจาก

1. **การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน (Equitable service)** หมายถึง การบริหารงานที่มีฐานที่ว่าทุกคนเกิดมาล้วนเท่าเทียมกันในแง่ของกฎหมาย ไม่มีการแบ่งแยกกีดกันในการให้บริการประชาชนจะได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันในแง่ของกฎหมาย ไม่มีการแบ่งแยกกีดกันในการให้บริการประชาชนจะได้รับปฏิบัติในฐานะที่เป็นปัจเจกบุคคลที่ใช้มาตรฐานการให้บริการเดียวกัน

2. **การให้บริการอย่างรวดเร็วทันเวลา (Timely service)** หมายถึง การให้บริการที่ต้องคำนึงถึงความตรงเวลาและรวดเร็วต่อเหตุการณ์ ผลการปฏิบัติงานจะถือว่าไม่มีประสิทธิผล ถ้าไม่มีการให้บริการที่ตรงเวลา ซึ่งจะสร้างความไม่พึงพอใจให้แก่ประชาชน

3. การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample service) หมายถึง การให้บริการจะต้องมีลักษณะจำนวน การให้บริการสถานที่ให้บริการอย่างเหมาะสม ว่าด้วยความเสมอภาคหรือการตรงเวลาจะไม่มี ความหมาย ถ้ามีจำนวนการให้บริการที่ไม่เพียงพอและสถานที่ให้บริการสร้างความไม่ยุติธรรมให้เกิดขึ้นแก่ผู้มารับบริการ

4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous service) หมายถึง การให้บริการที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ โดยยึดประโยชน์ของสาธารณะเป็นหลัก ไม่ใช่เพียงความพึงพอใจของหน่วยงานที่ให้บริการว่าจะให้หรือหยุด บริการเมื่อใดก็ได้ และควรมีการจัดอบรมเพื่อซักซ้อมความพร้อมความเข้าใจอยู่เสมอ เช่น การปฏิบัติงาน ของเจ้าหน้าที่ตำรวจ หรือพยาบาล เป็นต้น

5. การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive service) หมายถึง การให้บริการที่มีการปรับปรุงคุณภาพ มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบวิธีการให้บริการให้มีความเหมาะสมกระชับ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ หรือ ความสามารถที่จะทำหน้าที่ได้มากขึ้น โดยใช้ทรัพยากรเท่าเดิมซึ่งอาจกล่าวได้ว่า “ประสิทธิภาพในการ ปฏิบัติงาน” ซึ่งแนวคิดส่วนใหญ่จะเน้นในเรื่องผลการปฏิบัติงาน เมื่อบุคลากรมีผลของการปฏิบัติงานดี คู่กับการลงทุน ก็ถือได้ว่าการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูง ถ้าผลของการปฏิบัติงานไม่ดีไม่คู่กับการลงทุน ก็ถือได้ว่าประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานต่ำ

Simon (1960, p.80) ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับประสิทธิภาพไว้คล้ายคลึงกับ Millet คือ พิจารณางาน ที่มีประสิทธิภาพสูงสุดนั้น ให้ดูจากความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า (input) กับผลผลิต (output) ที่ได้รับ ออกมา เพราะฉะนั้นตามทัศนะนี้ประสิทธิภาพจึงเท่ากับผลผลิตลบด้วย ปัจจัยนำเข้าและเป็นการบริการของ ราชการและองค์กรของรัฐ ก็ควรบอกถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการ เข้าไปด้วย ซึ่งอาจเขียน สูตรได้ดังนี้

$$E = (O-I) + S$$

E = Efficiency คือ ประสิทธิภาพของงาน

O = Output คือ ผลผลิตหรืองานที่ได้รับออกมา

I = Input คือ ปัจจัยนำเข้าหรือทรัพยากร

S = Satisfaction คือ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

B.M. Verma, (1986, p.1) ประสิทธิภาพ/ประสิทธิผล คือ ผลสำเร็จของงาน สามารถทำให้ผู้รับบริการ ได้รับความพึงพอใจ จำนวน 8 ข้อ มาเป็นเกณฑ์วัดประสิทธิผล ประกอบด้วย

1. การให้บริการที่เสมอภาคกัน
2. การให้บริการด้วยความรวดเร็ว
3. การให้บริการอย่างเพียงพอ
4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง

5. การบริการอัตราก้าวหน้า

6. การเข้าถึงแหล่งบริการ

7. ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ ได้แก่ แหล่งบริการที่ผู้รับบริการยอมรับว่าให้ความสะดวกและมีสิ่งอำนวยความสะดวก

8. การยอมรับในคุณภาพของการบริการ ซึ่งในนี้รวมถึงการยอมรับลักษณะของผู้ให้บริการด้วยความหมายข้างต้นสรุปได้ว่า

การปฏิบัติงานหรือบริการที่ถูกต้อง รวดเร็ว ใช้เทคนิคที่สะดวกสบาย กว่าเดิม คุ่มค่า และใช้ทรัพยากรน้อยที่สุด ในขณะที่ต้องการผลงานมากที่สุด (Efficiency is to do thing right) สามารถในการตอบสนองผู้รับบริการได้อย่างรวดเร็ว ทันเวลา และเท่าเทียมกัน

ส่วนที่ 3

วิธีการดำเนินงาน



3 ระเบียบวิธีวิจัย

3.1

แนวทางการเก็บข้อมูล

สำหรับการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง ต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2564 ได้แบ่งกลุ่มเป้าหมายออกเป็น 3 กลุ่มหลัก ได้แก่ ประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง โดยองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง หมายความว่าครอบคลุมถึงกลุ่มเป้าหมายย่อย 2 กลุ่ม คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และเครือข่ายองค์กรภาคี ซึ่งแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ได้กำหนดระเบียบวิธีการสำรวจไว้แตกต่างกัน ดังนี้

1. การสำรวจความคิดเห็นของประชาชน

1.1 **คุ่มรวม** ประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปและมีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1.2 **ระดับการนำเสนอผล** เสนอผลการสำรวจระดับประเทศ

1.3 **แผนการเลือกตัวอย่าง** กำหนดให้ใช้แผนการเลือกตัวอย่างแบบ Three-stage Sampling โดยมีจังหวัดเป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง เขตเจนนับ (Enumeration Area : EA) เป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่สอง และครัวเรือนส่วนบุคคลที่มีสมาชิกอายุ 15 ปีขึ้นไปและมีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่สาม แล้วกำหนดให้เก็บรวบรวมข้อมูลจากประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปและมีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกคนในครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่าง

1.3.1 ขั้นที่หนึ่ง

หน่วยตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง : จังหวัด (ไม่รวม 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้)

การเลือกหน่วยตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง : ทำการเลือกจังหวัดตัวอย่าง ด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบมีระบบ โดยจัดเรียงจังหวัดทั้ง 74 จังหวัดทั่วประเทศ (ไม่รวม 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้) ตามพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ ได้จำนวนจังหวัดตัวอย่างทั่วประเทศทั้งสิ้น 20 จังหวัด โดยมีรายชื่อจังหวัดตัวอย่าง ตามตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 : รายชื่อจังหวัดตัวอย่าง จำแนกตามภาค และเขตสุขภาพ

ภาค	เขตสุขภาพ	จังหวัดตัวอย่าง
เหนือ	เขต 1	ลำปาง เชียงราย
	เขต 2	สุโขทัย
	เขต 3	กำแพงเพชร
กลาง	เขต 3	ชัยนาท
	เขต 4	พระนครศรีอยุธยา สระบุรี
	เขต 5	สุพรรณบุรี ประจวบคีรีขันธ์
	เขต 6	จันทบุรี ฉะเชิงเทรา
ตะวันออกเฉียงเหนือ	เขต 7	ร้อยเอ็ด
	เขต 8	อุดรธานี, สกลนคร
	เขต 9	สุรินทร์
	เขต 10	อำนาจเจริญ
ใต้	เขต 11	พังงา ชุมพร
	เขต 12 *	สงขลา
กรุงเทพมหานคร	เขต 13	กรุงเทพมหานคร

* หมายถึง ภาคใต้ไม่รวม 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

1.3.2 ขั้นที่สอง

หน่วยตัวอย่างขั้นที่สอง : เขตเจนนับ (Enumeration Area : EA)

การเลือกหน่วยตัวอย่างขั้นที่สอง : ในแต่ละจังหวัดตัวอย่าง ทำการเลือก EA ตัวอย่างด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบมีระบบ โดยจัดเรียง EA ตามเขตการปกครอง อำเภอ ตำบล และลำดับบนแผนที่ได้จำนวน EA ตัวอย่างทั้งสิ้น 127 EA ซึ่งกระจายไปตามเขตสุขภาพ และเขตการปกครอง ตามตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 : จำนวน EA ตัวอย่าง จำแนกตามเขตสุขภาพ และเขตการปกครอง

เขตสุขภาพ	จำนวน EA ตัวอย่าง		
	รวม	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
เขต 1	13	8	5
เขต 2	5	2	3
เขต 3	7	3	4
เขต 4	14	6	8
เขต 5	11	6	5
เขต 6	8	4	4
เขต 7	9	4	5
เขต 8	15	7	8
เขต 9	8	2	6
เขต 10	4	2	2
เขต 11	6	2	4
เขต 12	10	7	3
เขต 13 (กทม.)	17	17	-
รวมทั่วประเทศ	127	70	57

1.3.3 ขั้นที่สาม

หน่วยตัวอย่างขั้นที่สาม : ครั้วเรือนส่วนบุคคลที่มีสมาชิกอายุ 15 ปีขึ้นไปและมีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การเลือกหน่วยตัวอย่างขั้นที่สาม : ในแต่ละ EA ตัวอย่าง กำหนดให้ทำการเลือกครั้วเรือนส่วนบุคคลที่มีสมาชิกอายุ 15 ปีขึ้นไปและมีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตัวอย่าง จำนวน 15 ครั้วเรือน ด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบมีระบบ ได้จำนวนครั้วเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างทั่วประเทศทั้งสิ้น 1,905 ครั้วเรือน ทั้งนี้ กำหนดให้สัมภาษณ์ประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปและมีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกคนในครั้วเรือนส่วนบุคคลตัวอย่าง เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลรายละเอียด ตามตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.3 : จำนวนครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่าง และจำนวนประชาชนตัวอย่างโดยประมาณ
จำแนกตามเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	จำนวนครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่าง	จำนวนประชาชนตัวอย่างโดยประมาณ*
เขต 1	195	488
เขต 2	75	188
เขต 3	105	263
เขต 4	210	525
เขต 5	165	413
เขต 6	120	300
เขต 7	135	338
เขต 8	225	563
เขต 9	120	300
เขต 10	60	150
เขต 11	90	225
เขต 12	150	375
เขต 13 (กทม.)	255	638
รวมทั่วประเทศ	1,905	4,766

* หมายเหตุ ประมาณจำนวนประชาชนตัวอย่าง ด้วยจำนวนประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปเฉลี่ยต่อครัวเรือน

1.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลรายละเอียด ด้วยวิธีสัมภาษณ์หน่วยตัวอย่าง ซึ่งเป็นประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป และมีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

2. การสำรวจความคิดเห็นของผู้ให้บริการ

2.1 คุ่มรวม ผู้ให้บริการ หมายถึง แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล กายภาพบำบัด เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ และผู้แทนในหน่วยบริการหรือผู้ให้บริการ ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

2.2 ระดับการนำเสนอผล เสนอผลการสำรวจระดับประเทศ

2.3 แผนการเลือกตัวอย่าง การสำรวจความคิดเห็นของผู้ให้บริการ เป็นการสำรวจด้วยตัวอย่าง โดยไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Non-Probability Sampling) โดยมีจังหวัดเป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนฯ เป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่สอง และผู้ให้บริการเป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่สาม แล้วกำหนดให้เก็บรวบรวมข้อมูลผู้ให้บริการตัวอย่าง ตามจำนวนที่กำหนด

ข้อจำกัด การสำรวจความคิดเห็นของผู้ให้บริการนี้ เป็นการสำรวจตัวอย่างโดยไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Non-Probability Sampling) ในขั้นของการเลือกผู้ให้บริการ ดังนั้น จึงไม่สามารถประมาณเป็นค่าประชากรได้ ให้นำเสนอผลการสำรวจจากผู้ตอบแบบสอบถามเท่านั้น

2.3.1 ขั้นที่หนึ่ง

หน่วยตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง : จังหวัด (ไม่รวม 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้)

การเลือกหน่วยตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง : ทำการเลือกจังหวัดตัวอย่าง ด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบมีระบบ โดยจัดเรียงจังหวัดทั้ง 74 จังหวัดทั่วประเทศ (ไม่รวม 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้) ตามพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ ได้จำนวนจังหวัดตัวอย่างทั่วประเทศทั้งสิ้น 20 จังหวัด โดยมีรายชื่อจังหวัดตัวอย่าง ตามตารางที่ 3.4

ตารางที่ 3.4 : รายชื่อจังหวัดตัวอย่าง จำแนกตามภาค และเขตสุขภาพ

ภาค	เขตสุขภาพ	จังหวัดตัวอย่าง
เหนือ	เขต 1	ลำปาง เชียงราย
	เขต 2	สุโขทัย
	เขต 3	กำแพงเพชร
กลาง	เขต 3	ชัยนาท
	เขต 4	พระนครศรีอยุธยา สระบุรี
	เขต 5	สุพรรณบุรี ประจวบคีรีขันธ์
	เขต 6	จันทบุรี ฉะเชิงเทรา
ตะวันออกเฉียงเหนือ	เขต 7	ร้อยเอ็ด
	เขต 8	อุดรธานี สกลนคร
	เขต 9	สุรินทร์
	เขต 10	อำนาจเจริญ
ใต้	เขต 11	พังงา ชุมพร
	เขต 12 *	สงขลา
กรุงเทพมหานคร	เขต 13	กรุงเทพมหานคร

* หมายถึง ภาคใต้ไม่รวม 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

2.3.2 ขั้นที่สอง

หน่วยตัวอย่างขั้นที่สอง : หน่วยบริการ

การเลือกหน่วยตัวอย่างขั้นที่สอง : ในแต่ละจังหวัดตัวอย่าง ได้จัดกลุ่มหน่วยบริการออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้ 1) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) 2) คลินิก 3) สถานพยาบาลขนาดเล็ก และ 4) สถานพยาบาลขนาดใหญ่ และทำการเลือกหน่วยบริการตัวอย่าง ตามสัดส่วนจำนวนผู้ให้บริการในแต่ละกลุ่มหน่วยบริการด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบมีระบบ โดยจัดเรียงหน่วยบริการ ตามกลุ่มหน่วยบริการ และสังกัด รายละเอียดตามตารางที่ 3.7 ได้จำนวนหน่วยบริการตัวอย่างทั้งสิ้น 213 แห่ง ซึ่งกระจายไปตามกลุ่มหน่วยบริการ ตามตารางที่ 3.5

ตารางที่ 3.5 : จำนวนหน่วยบริการตัวอย่าง จำแนกตามเขตสุขภาพ และกลุ่มหน่วยบริการ

เขตสุขภาพ	กลุ่มหน่วยบริการ				
	รวม	1	2	3	4
เขต 1	21	6	2	10	3
เขต 2	7	3	-	3	1
เขต 3	19	5	1	11	2
เขต 4	23	7	2	11	3
เขต 5	16	7	1	5	3
เขต 6	21	5	2	12	2
เขต 7	12	5	1	5	1
เขต 8	30	11	1	14	4
เขต 9	13	5	1	6	1
เขต 10	7	2	1	3	1
เขต 11	17	4	2	9	2
เขต 12	16	4	1	8	3
เขต 13 (กทม.)	11	-	3	1	7
รวมทั่วประเทศ	213	64	18	98	33

2.3.3 ขั้นที่สาม

หน่วยตัวอย่างขั้นที่สาม : ผู้ให้บริการ

การเลือกหน่วยตัวอย่างขั้นที่สาม : กำหนดให้ทำการเลือกผู้ให้บริการตัวอย่าง ในแต่ละประเภท (แพทย์/ทันตแพทย์ เกสเซอร์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มวิชาชีพอื่น ผู้บริหารสถานพยาบาล และผู้รับผิดชอบงานประกันสุขภาพ) จากทุกหน่วยบริการตัวอย่างที่ได้เลือกไว้ในขั้นการเลือกหน่วยตัวอย่างขั้นที่สอง ให้ได้จำนวนผู้ให้บริการในแต่ละประเภทครบตามจำนวนผู้ให้บริการตัวอย่างที่ได้กำหนดไว้ ตามตารางที่ 3.6 ทั้งนี้ ให้สัมภาษณ์ผู้ให้บริการ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลรายละเอียด ได้จำนวนผู้ให้บริการตัวอย่างทั้งสิ้น 3,225 คน ตามตารางที่ 3.6

ตารางที่ 3.6 : จำนวนผู้ให้บริการตัวอย่าง จำแนกตามเขตสุขภาพ จังหวัดตัวอย่าง และประเภทผู้ให้บริการ

เขตสุขภาพ	จังหวัดตัวอย่าง	ประเภทผู้ให้บริการ							
		รวม	แพทย์/ ทันตแพทย์	เกสเซอร์	พยาบาล	นักวิชาการ สาธารณสุข	กลุ่ม วิชาชีพ อื่น	ผู้ บริหาร*	ผู้รับ ผิดชอบ* งาน ประกัน สุขภาพ
เขต 1	ลำปาง	161	18	5	72	14	19	11	22
	เชียงราย	204	26	7	90	24	27	10	20
	รวม	365	44	12	162	38	46	21	42
เขต 2	สุโขทัย	111	10	4	45	16	15	7	14
	รวม	111	10	4	45	16	15	7	14
เขต 3	กำแพงเพชร	135	11	4	46	18	17	13	26
	ชัยนาท	79	7	3	31	9	11	6	12
	รวม	214	18	7	77	27	28	19	38
เขต 4	พระนครศรีอยุธยา	165	15	6	59	24	22	13	26
	สระบุรี	152	17	5	66	16	18	10	20
	รวม	317	32	11	125	40	40	23	46
เขต 5	สุพรรณบุรี	161	15	6	70	22	27	7	14
	ประจวบคีรีขันธ์	109	11	4	39	15	13	9	18
	รวม	270	26	10	109	37	40	16	32
เขต 6	จันทบุรี	139	15	4	56	13	18	11	22
	ฉะเชิงเทรา	136	15	5	50	18	18	10	20
	รวม	275	30	9	106	31	36	21	42

เขต สุขภาพ	จังหวัดตัวอย่าง	ประเภทผู้ให้บริการ							
		รวม	แพทย์/ ทันต แพทย์	เภสัชกร	พยาบาล	นักวิชาการ สาธารณสุข	กลุ่ม วิชาชีพ อื่น	ผู้ บริหาร*	ผู้รับ ผิดชอบ* งาน ประกัน สุขภาพ
เขต 7	ร้อยเอ็ด	208	19	8	86	28	31	12	24
	รวม	208	19	8	86	28	31	12	24
เขต 8	อุดรธานี	259	23	8	99	35	34	20	40
	สกลนคร	194	16	7	81	31	29	10	20
	รวม	453	39	15	180	66	63	30	60
เขต 9	สุรินทร์	218	23	9	89	29	29	13	26
	รวม	218	23	9	89	29	29	13	26
เขต 10	อำนาจเจริญ	80	5	2	27	12	13	7	14
	รวม	80	5	2	27	12	13	7	14
เขต 11	พังงา	83	7	3	30	8	11	8	16
	ชุมพร	111	9	4	42	13	16	9	18
	รวม	194	16	7	72	21	27	17	34
เขต 12	สงขลา	259	29	8	114	23	37	16	32
	รวม	259	29	8	114	23	37	16	32
เขต 13	กรุงเทพมหานคร	261	36	11	152	10	19	11	22
รวมทั่วประเทศ		3,225	327	113	1,344	378	424	213	426

*หมายเหตุ แต่ละหน่วยบริการตัวอย่างให้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริหารหน่วยบริการ 1 คน และผู้รับผิดชอบงานประกันสุขภาพอย่างน้อย 2 คน กรณีที่หน่วยบริการตัวอย่างมีผู้รับผิดชอบงานประกันสุขภาพน้อยกว่า 2 คน ให้เก็บรวบรวมข้อมูลผู้รับผิดชอบงานประกันสุขภาพทุกคน

2.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลรายละเอียด ด้วยวิธีสัมภาษณ์หน่วยตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้ให้บริการในแต่ละประเภท

ตารางที่ 3.7 : การจัดกลุ่มหน่วยบริการ สำหรับการสำรวจความคิดเห็นของผู้ให้บริการ

กลุ่มหน่วยบริการ	สังกัด
กลุ่มที่ 1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)
กลุ่มที่ 2 คลินิก	คลินิก (เอกชน) ศูนย์สุขภาพชุมชน (ในสังกัด สป.สธ.) สถานบริการสาธารณสุขชุมชน (สสข.)
กลุ่มที่ 3 สถานพยาบาลขนาดเล็ก	โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) สังกัดกรมควบคุมโรค สังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สังกัดกรมอนามัย สังกัดกระทรวงยุติธรรม สถานบริการสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)
กลุ่มที่ 4 สถานพยาบาลขนาดใหญ่	โรงพยาบาล (หน่วยราชการอิสระ) โรงพยาบาล (เอกชน) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) สังกัดกรมการแพทย์ สังกัดกรมสุขภาพจิต สังกัดกระทรวงกลาโหม สังกัดกระทรวงมหาดไทย / สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ สังกัดกรุงเทพมหานคร สังกัดสภากาชาดไทย สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี สังกัดสำนักพระราชวัง สำนักงานศาลยุติธรรม

3. การสำรวจความคิดเห็นขององค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง

3.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

3.1.1 คุ่มรวม ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

3.1.2 ระดับการนำเสนอผล เสนอผลการสำรวจระดับประเทศ

3.1.3 แผนการเลือกตัวอย่าง กำหนดให้ใช้แผนการเลือกตัวอย่างแบบ Systematic Sampling กำหนดให้ อปท. เป็นหน่วยตัวอย่าง โดยกำหนดให้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริหาร อปท. จำนวน 1 คน และผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ทุกคน

(1) การเลือกหน่วยตัวอย่าง

หน่วยตัวอย่าง : องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

การเลือกหน่วยตัวอย่าง : ทำการเลือก อปท. ตัวอย่าง ด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบมีระบบ โดยจัดเรียง อปท. ตามเขตสุขภาพ จังหวัด ประเภทของ อปท. (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล/องค์การบริหารส่วนตำบล) และอำเภอ ได้จำนวน อปท. ตัวอย่างกระจายไปทุกจังหวัดทั่วประเทศทั้งสิ้น 2,000 แห่ง ตามตารางที่ 3.8

ตารางที่ 3.8 : จำนวน อปท. ตัวอย่าง จำแนกตามเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	จำนวน อปท. ตัวอย่าง
เขต 1	210
เขต 2	120
เขต 3	116
เขต 4	168
เขต 5	177
เขต 6	149
เขต 7	183
เขต 8	187
เขต 9	219
เขต 10	168
เขต 11	145
เขต 12	158
รวมทั่วประเทศ	2,000

3.1.4 วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลรายละเอียด ด้วยวิธีส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์/ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์

3.2 เครือข่ายองค์กรภาคี

3.2.1 **คัมภีร** ภาคีที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานร่วมกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในด้านต่างๆ อาทิ เครือข่ายองค์กรภาคี ได้แก่ เครือข่ายองค์กรประชาชน 9 ด้าน (ด้านเด็กหรือเยาวชน ด้านสตรี ด้านผู้สูงอายุ ด้านชุมชนแออัด ด้านคนพิการหรือผู้ป่วยจิตเวช ด้านผู้ใช้แรงงาน ด้านเกษตรกร ด้านชนกลุ่มน้อย และด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเรื้อรังอื่น) เครือข่ายมิตรภาพบำบัด เครือข่ายวิทยุชุมชน เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค และเครือข่ายอื่นๆ ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

3.2.2 ระดับการนำเสนอผล เสนอผลการสำรวจระดับประเทศ

3.2.3 **แผนการเลือกตัวอย่าง** สำหรับการสำรวจความคิดเห็นของเครือข่ายองค์กรภาคี กำหนดให้บุคคลที่ดำเนินงานร่วมกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นหน่วยตัวอย่าง โดยการสำรวจนี้ไม่มีการเลือกหน่วยตัวอย่าง ทั้งนี้ ให้เก็บรวบรวมข้อมูลจากรายชื่อภาคีที่เกี่ยวข้องทุกคน ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 430 คน

3.2

เครื่องมือในการเก็บข้อมูล

ทีมวิจัยออกแบบและพัฒนาแบบสอบถามชนิดโครงสร้าง (Structured Questionnaire) สำหรับการศึกษเชิงปริมาณเพื่อให้สอดคล้องและครอบคลุมสาระสำคัญตามวัตถุประสงค์ในการศึกษา และจำแนกแบบสอบถาม ตามประเภทของกลุ่มเป้าหมาย โดยร่วมมืออย่างใกล้ชิดกับคณะทำงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

แบบสอบถามจะใช้ภาษาที่อ่านทำความเข้าใจได้ง่าย ไม่คลุมเครือ มีความชัดเจน ตรงประเด็น เป็นประโยคบอกเล่า ประโยคสั้นๆ ไม่มีความลำเอียงในการตอบง่ายแก่การตอบและแสดงความคิดเห็น และที่สำคัญ กลุ่มตัวอย่าง ต้องสามารถตอบแบบสอบถามด้วยตนเองได้ โดยจะใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ ไม่เกิน 30 นาที

แบบสอบถาม

แบบสอบถามออกแบบและพัฒนาในการจัดเก็บข้อมูล ประกอบด้วย 4 แบบสอบถาม ดังนี้

ชุดที่ 1 สำหรับสำรวจความคิดเห็นของประชาชน

ชุดที่ 2 สำหรับสำรวจความคิดเห็นของผู้ให้บริการ

ชุดที่ 3 สำหรับสำรวจความคิดเห็นขององค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง: องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

ชุดที่ 4 สำหรับความคิดเห็นขององค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง: เครือข่ายองค์กรภาคี

ก่อนนำแบบสอบถามไปใช้ในงานภาคสนาม จะต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการและผู้ที่เกี่ยวข้องก่อนที่จะนำไปใช้ และครอบคลุมประเด็นสาระสำคัญตามวัตถุประสงค์ข้างต้นได้ครบถ้วน ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. ข้อมูลการรับรู้และความเข้าใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
3. ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
4. ข้อเสนอแนะ/ความต้องการ ต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

โดยลงเก็บข้อมูลพื้นที่ตัวอย่าง และส่งกลับบริษัทผ่านระบบ (Online) “Web questionnaire”

ข้อจำกัดของแบบสอบถาม

ชุดที่ 1 ประชาชน

เนื่องด้วยช่วงเวลาดำเนินงานภาคสนามของโครงการอยู่ระหว่างเดือนมิถุนายน - เดือนกรกฎาคม 2564 ซึ่งเป็นช่วงเกิดการระบาดของโควิด-19 ระลอก 3 กำลังระบาดหนักทำให้ต้องจัดทำแบบสอบถามที่มีความกระชับ สั้น ข้อคำถามบางส่วนที่เคยถามมาในปี 2563 จึงถูกตัดออกไปบ้างบางส่วน เพื่อความรวดเร็วในการสอบถาม และสัมผัสกับผู้ถูกสัมภาษณ์ในระยะเวลาที่น้อยที่สุด แต่ได้คำตอบครบถ้วนตรงตามชุดแบบสอบถาม สามารถสรุปรายละเอียดข้อเสนอแนะในการจัดทำแบบสอบถามในการสำรวจครั้งต่อไป ดังนี้

รายละเอียด	แนวทาง/ ข้อเสนอแนะ
พฤติกรรมการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ควรแยกให้ชัดเจน ไม่ควรอยู่ในหัวข้อส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อการใช้บริการสาธารณสุข
Q10.1 ท่านมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการสาธารณสุข สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง) ใน 6 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่เพียงใด	ควรถามทุกคนเข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง) ทั้งรับบริการและใช้สิทธิ/ รับบริการแต่ไม่ได้ใช้สิทธิ/ ไม่ได้รับบริการ
Q10.3 สถานพยาบาลที่ท่านไปใช้บริการครั้งล่าสุดเป็นสถานพยาบาลประเภทใด	ถามกับกลุ่มผู้รับบริการแต่ไม่ได้ใช้สิทธิบัตรทอง เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงในการบริการของสถานพยาบาลต่อไป
Q12 เพราะเหตุใด ท่านถึงไม่ได้รับบริการ	ตัวเลือกรยังมีความไม่ชัดเจนในคำตอบ ต้องมีการปรับปรุงเพื่อให้ได้ตัวเลือกที่ชัดเจน

3.3

วิธีการเก็บข้อมูล

เพื่อให้การเก็บข้อมูลในการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2564 เป็นไปตามวัตถุประสงค์ได้จำนวนกลุ่มเป้าหมายครบถ้วน อยู่ภายใต้ระยะเวลาที่กำหนด และสอดคล้องกับจำนวนงบประมาณ ที่มีวิจัยได้ดำเนินการพัฒนาและผลิตแบบสอบถามขึ้นมา ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามต่างๆ ที่ต้องการทราบพร้อมคำอธิบายให้พนักงานทุกคนใช้ในการปฏิบัติงาน และแก้ปัญหาในแนวทางเดียวกัน รวมทั้งอยู่ในมาตรฐานเดียวกัน โดยมีวิธีการเก็บข้อมูล ดังนี้

แผนภาพที่ 3.3.1 : รูปแบบการเก็บข้อมูลกลุ่มประชาชน กลุ่มประชาชน



รูปแบบการเก็บข้อมูลโดยภาพรวม

มีการตรวจสอบข้อมูลในพื้นที่แต่ละจังหวัดถึงสถานการณ์โควิด-19 ก่อนลงเก็บข้อมูลเพื่อความปลอดภัย ติดต่อประสานงานเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้านชุมชนที่มีรายชื่อตาม EA ที่กำหนดเพื่อขอคำแนะนำในการเก็บข้อมูลตามพื้นที่เพราะอยู่ในช่วงสถานการณ์โควิด-19

ในแต่ละพื้นที่จะมีเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขของชุมชนนั้นๆ เป็นผู้แนะนำในการลงพื้นที่ เพราะด้วยสถานการณ์โควิด-19 มีความจำเป็นอย่างมากที่จะต้องทำความเข้าใจกับประชาชนในแต่ละพื้นที่ ก่อนเก็บข้อมูล มีพื้นที่บางชุมชนจะต้องขออนุญาตประสานถึงฝ่ายปกครองโดยมีการแจ้งเรื่องไปกับทางผู้ใหญ่บ้านกำนัน และนายอำเภอเป็นผู้อนุญาตเข้าพื้นที่เก็บข้อมูล บางจังหวัดมีการเลื่อนการลงพื้นที่ในช่วงแรก เพราะรอดูสถานการณ์ ในพื้นที่ว่าจะปลอดภัยกับประชาชนและเจ้าหน้าที่ภาคสนามในการเก็บข้อมูลหรือไม่

ปัญหาและอุปสรรค

สถานการณ์โควิด-19 การเก็บข้อมูลต้องขออนุญาตหลายหน่วยงาน เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ เทศบาล ฝ่ายการปกครอง ทำให้ระยะเวลาแรกมีปัญหาล่าช้ากว่าที่กำหนดที่จะได้ลงพื้นที่เก็บข้อมูล บางพื้นที่เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข จะแจ้งว่ายังไม่สามารถเก็บข้อมูลได้ทันที ต้องรอดูสถานการณ์ 1-2 สัปดาห์ในช่วงแรกตามกฎระเบียบชุมชน และมีการประชุมกับหัวหน้าชุมชน เพื่อสามารถเก็บข้อมูลให้ครบถ้วนเวลาที่กำหนด

แผนภาพที่ 3.3.2 : รูปแบบการเก็บข้อมูลกลุ่มผู้ให้บริการ กลุ่มผู้ให้บริการ



รูปแบบการเก็บข้อมูลโดยภาพรวม

เจ้าหน้าที่เก็บข้อมูล มีการติดต่อประสานงานตามหน่วยบริการกลุ่มตัวอย่างโดยตรงเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและสัมภาษณ์กับผู้ให้บริการโดยมีจำนวนโควต้าที่ชัดเจน โดยมีการยื่นหนังสือแจ้งเจ้าหน้าที่สถานบริการต่างๆ ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ประสานงานเพื่อเข้าสัมภาษณ์และเก็บข้อมูลในหลายๆ รอบเพื่อให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างครบในช่วงสถานการณ์โควิด-19

ในหน่วยบริการบางแห่ง ในช่วงแรกไม่สามารถเข้าติดต่อประสานงานเพื่อสัมภาษณ์ได้โดยตรง เพราะสถานการณ์โควิด-19 บางหน่วยบริการปิดไม่รับผู้ป่วยและต้องรอ 2-3 สัปดาห์ถึงจะสามารถเก็บแบบสอบถามได้ และมีการโทรสอบถามในจำนวนที่ยังไม่ครบ เพื่อให้ได้จำนวนตรงตามโควต้า

เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการหลายท่านขอให้ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ เพราะกลัวเรื่องการพบปะพูดคุยกับเจ้าหน้าที่เก็บข้อมูลจะทำให้มีความไม่ปลอดภัยเนื่องจากสถานการณ์โควิด-19 หน่วยบริการตัวอย่างในแต่ละพื้นที่ ทางเจ้าหน้าที่เก็บข้อมูลได้โทรประสานกับเจ้าหน้าที่เพื่อสอบถามการเข้าพื้นที่เก็บข้อมูลว่าสามารถติดต่อได้ช่วงเวลาใด สถานที่ใด เพื่อความปลอดภัยตามสถานการณ์โควิด-19

ปัญหาและอุปสรรค

ด้วยสถานการณ์โควิด-19 การสัมภาษณ์โดยตรงทำได้ไม่ครบตามโควต้าจึงมีการใช้วิธีการฝากแบบสอบถาม ตามหน่วยบริการต่างๆ ที่กำหนดเพื่อให้ได้ครบตามโควต้าแล้วนัดรับแบบสอบถามคืนภายหลังการเก็บแบบสอบถามจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความล่าช้าในการประสานงานผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

แผนภาพที่ 3.3.3 : รูปแบบการเก็บข้อมูลกลุ่มองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

กลุ่มองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)



รูปแบบการเก็บข้อมูลโดยภาพรวม

เจ้าหน้าที่เก็บข้อมูลมีการโทรประสานที่อยู่ของหน่วยงานอปท. ที่ได้รับรายชื่อมา และค้นหาเบอร์โทรเพื่อติดต่อประสานหน่วยงานต่างๆ ที่จะเก็บข้อมูล และมีการเก็บข้อมูลในรูปแบบการโทรสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลรวดเร็วขึ้นตามเวลาที่กำหนด นอกเหนือจากการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์

ในสถานที่บางพื้นที่มีการประสานส่งหนังสือจากทางบริษัทฯ ที่ให้มา และหน่วยงาน อปท. มีการตอบด้วยการสแกน QR Code และแบบสอบถามแบบ Hard copy ในหน่วยงานอปท. มีการประสานเพื่อให้ได้ข้อมูลตามกลุ่มตัวอย่างครบ อปท.บางแห่งขอหนังสือ และตอบทางโทรศัพท์ด้วยการสัมภาษณ์เท่านั้น เพราะสถานการณ์โควิด-19 และได้รับความร่วมมือดี

ปัญหาและอุปสรรค

ในการโทรประสานหน่วยงาน อปท. จะมีเบอร์โทรสำนักงานเป็นหลัก ทำให้การได้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างตามโควตาเป็นไปอย่างล่าช้า และใช้การติดต่อประสานงานหลายรอบ บางหน่วยงานจะขอหนังสือเพื่อให้ผู้บริหารอนุมัติการให้ข้อมูล ทำให้การเก็บข้อมูลล่าช้า และทางผู้เก็บข้อมูลต้องติดต่อประสานงานที่หน่วยงานโดยตรง นอกเหนือจากส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ โดยการโทรสัมภาษณ์ และจะล่าช้าในการเก็บข้อมูลจากผู้บริหารหน่วยงานเป็นส่วนใหญ่

แผนภาพที่ 3.3.4 : รูปแบบการเก็บข้อมูลกลุ่มเครือข่ายองค์กรภาคี กลุ่มเครือข่ายองค์กรภาคี



รูปแบบการเก็บข้อมูลโดยภาพรวม

มีการเก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์ จากรายชื่อของภาคีเครือข่ายฯ ที่ได้รับ และมีการสัมภาษณ์ด้วยการโทรศัพท์เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนตามโควตาที่กำหนด ภาพรวมได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี

ปัญหาและอุปสรรค

มีหลายท่านที่ปฏิเสธการสัมภาษณ์ด้วยเหตุผลว่าเคยร้องเรียน 2-3 ครั้ง แต่ไม่เคยได้รับการแก้ไข ปัญหา และบางปัญหาก็ซ้ำมาก เป็นต้น และจากรายชื่อของภาคีเครือข่ายฯ ที่ได้รับในการโทรศัพท์สัมภาษณ์มีเจ้าหน้าที่ภาคีเครือข่ายหลายท่านไม่ทราบข้อมูลของเครือข่ายเองว่ามีบทบาทด้านใด เพราะส่วนมากจะทำหน้าที่หลายบทบาทหลายๆ ด้าน

ข้อจำกัดของงานภาคสนาม ของโครงการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง ต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2564 คือ เนื่องจากช่วงเวลางานภาคสนามของโครงการอยู่ระหว่างเดือนมิถุนายน - เดือนกรกฎาคม 2564 ซึ่งเป็นช่วงเกิดการระบาดของโควิด-19 ระลอก 3 (ระลอกเมษายน) ในวันที่ 3 เมษายน 2564 ที่ ศบค. ออกประกาศข้อสั่งการฉบับที่ 20 ที่มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 18 เมษายน 2564 (ประกาศงดการเดินทาง จัดกิจกรรมปิดสถานบริการ/สถานที่บางประเภท และกำหนดพื้นที่ควบคุม) และศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) แถลงชี้แจงมาตรการตามข้อกำหนดฉบับที่ 28 ระบุเป็น "มาตรการ ล็อกดาวน์ขั้นสูงสุด" ในพื้นที่ 13 จังหวัด สีแดงเข้ม รวมกรุงเทพฯ และปริมณฑล ขอให้ประชาชนงดออกจากเคหสถานหรือที่พักโดยไม่จำเป็นในเวลากลางวัน ยกเว้นเพื่อจัดหาอาหาร ยา พบแพทย์ รับวัคซีน และอาชีพจำเป็น มีผลบังคับใช้วันที่ 20 กรกฎาคม 2564 จึงทำให้มีอุปสรรคในการลงพื้นที่เพื่อสำรวจข้อมูลในบางส่วน

3.4

การตรวจสอบคุณภาพการเก็บข้อมูล

เพื่อให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีความมั่นใจในคุณภาพของการจัดเก็บข้อมูล จึงมีเกณฑ์ของการปฏิบัติงานตามขั้นตอนดังนี้

- การทดสอบเครื่องมือ โดยแบบสอบถามที่ใช้ในการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการที่ผ่านการตรวจสอบและเห็นชอบจากคณะกรรมการตรวจรับพัสดุในงานจ้างสำรวจฯ แล้ว จึงนำแบบสอบถามดังกล่าวมาดำเนินการทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) และทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยทำการทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างก่อนนำไปใช้งานจริง
- หลังจบการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ระดับอาวุโส (Supervisor) จะทำการตรวจเช็คแบบสอบถามทุกชุด หรือร้อยละ 100 ของแบบสอบถามทั้งหมด เพื่อตรวจสอบความครบถ้วน สมบูรณ์ และความสัมพันธ์ของคำตอบ
- ในส่วนของขั้นตอนการบันทึกข้อมูลเข้าคอมพิวเตอร์ ได้กำหนดการควบคุมเพื่อการตรวจสอบคุณภาพ โดยร้อยละ 80 ของข้อมูล จะถูกบันทึกอีกครั้งเพื่อการตรวจสอบในลักษณะ Parallel Run ซึ่งหากพบว่ามีค่าความแตกต่างเกินกว่าร้อยละ 5.0 จะทำการบันทึกข้อมูลใหม่ทั้งหมด แต่ถ้าน้อยกว่า ร้อยละ 5.0 จะทำการแก้ไขเฉพาะที่มีความแตกต่าง

3.5

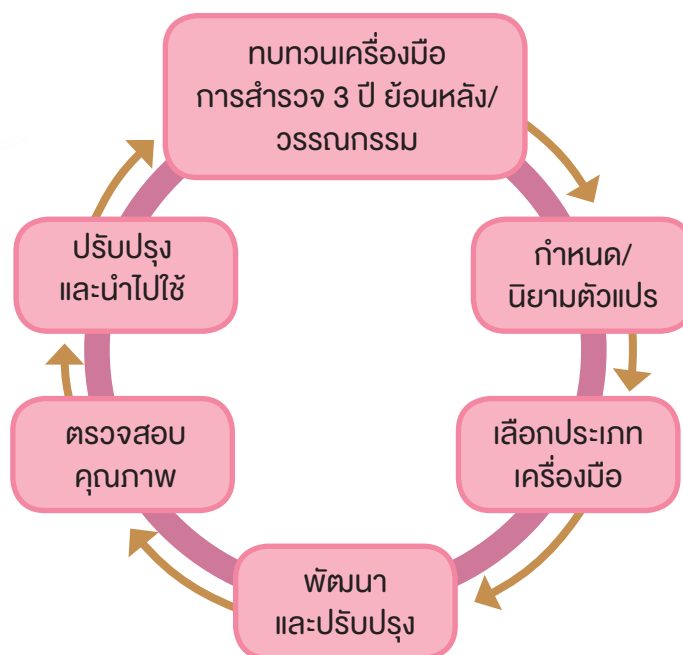
แผนการพัฒนาแบบสอบถาม

- ศึกษาเครื่องมือการสำรวจ 3 ปีซ้อนหลัง และศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อประกอบการกำหนดข้อมูลและระบุตัวแปรที่ต้องการเก็บรวบรวม
- เลือกเครื่องมือที่จะใช้ในการรวบรวมข้อมูลที่ต้องการ โดยพิจารณาถึงข้อดีและข้อด้อยของเครื่องมือ แต่ละประเภท
- นำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาและปรับปรุงเครื่องมือ
- ศึกษา/ตรวจสอบคุณภาพวิธีการมาตรฐานในการสร้างเครื่องมือของเครื่องมือที่เลือกใช้
- ประชุมกับคณะกรรมการและผู้ที่เกี่ยวข้องในการสำรวจฯ ก่อนนำไปใช้งาน

โดยมีขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือวิจัยที่มีคุณภาพ ดังนี้

แผนภาพที่ 3.5.1 :

ขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือวิจัย



3.6

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (Try out)

เพื่อให้เป็นเครื่องมือสำหรับการวิจัยที่มีคุณภาพ จึงนำแบบสอบถามที่ผ่านการพัฒนามาแล้วนำไปทำการทดสอบ (Try-out) เพื่อตรวจสอบ validity & reliability ของแบบสอบถาม โดยทำการทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มเป้าหมายก่อนนำไปใช้งานจริง เมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการ try-out แล้วนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพแล้ว มาตรวจสอบปรับปรุงอีกครั้งหนึ่ง และแจ้งผลการทดสอบเครื่องมือกับคณะกรรมการก่อนนำแบบสอบถามไปใช้ในการเก็บข้อมูลลงพื้นที่ภาคสนามต่อไป ซึ่งมีแนวทางการตรวจสอบดังนี้

การตรวจสอบค่าความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และภาษาที่ใช้ให้ครอบคลุมและตรงกับนิยามที่กำหนด และทำการแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะ โดยการหาค่าความสมเหตุสมผลเชิงเนื้อหาหรือความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม แต่ละข้อ โดยทำการปรึกษากับคณะทำงานของ สปสข. และผู้เชี่ยวชาญ ทั้ง 3 ท่าน เพื่อพิจารณาความสอดคล้องระหว่างนิยามศัพท์หรือมิติหรือวัตถุประสงค์การเรียนรู้กับข้อคำถาม การหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item - Objective Congruence index - IOC) คัดเลือกข้อที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป

เกณฑ์การให้คะแนนการพิจารณา

- +1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับนิยามของตัวแปรที่กำหนด
- 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับนิยามของตัวแปรที่กำหนด
- 1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามไม่สอดคล้องกับนิยามของตัวแปรที่กำหนด

เกณฑ์การพิจารณาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) การพิจารณาคัดเลือกข้อที่ใช้ได้ต้องมีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป ถ้าค่า IOC มีค่าเป็นลบ (-) แสดงว่า ข้อคำถามนั้นวัดไม่ตรงกับเนื้อหา (กัลยา วาณิชยปัญญา, 2558) (อ้างอิง: กัลยา วาณิชยปัญญา. (2558). สถิติสำหรับงานวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.)

■ การทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability)

การทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมา และปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองก่อน (try - out) จำนวน 30 ชุด กับกลุ่มประชากรที่คล้ายคลึงกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของแบบสอบถามทั้งฉบับได้ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปที่ใช้สำหรับการวิเคราะห์หาข้อมูลทางสถิติ (SPSS)

3.7

แนวทางการประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล

แนวทางการประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล (Evaluation and Analysis) จะวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น ตัวแปรตาม และสถิติที่ควรใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น โดยมีรายละเอียดดังนี้

การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล (เชิงปริมาณ - เชิงคุณภาพ) โดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การประมวลผลโดยทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ วิเคราะห์ เปรียบเทียบผลในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย (คะแนนเฉลี่ยระหว่าง ปีงบประมาณ 2563 - 2564) สรุปผลการสำรวจฯ จัดทำรายงานวิจัยโครงการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงาน ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในข้อกำหนดขอบเขตงาน (TOR)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

1. ใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยใช้การแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ
2. การวิเคราะห์เกี่ยวกับตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับ ปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจและอื่นๆ โดยใช้ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$), ร้อยละ (%) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
3. การวิเคราะห์ระดับความเข้าใจ ความสำคัญ ความสนใจ ความต้องการ ความคาดหวัง และความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายในการคำนวณ
4. ใช้สถิติเชิงอนุมาน โดยเลือกใช้การวิเคราะห์ที่คำนึงถึงการนำไปใช้ประโยชน์ของ สปสข. เป็นสำคัญ

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (ในส่วนคำถามปลายเปิด)

สำหรับรายละเอียดเกี่ยวกับเครื่องมือที่อาจนำมาใช้ในการวิเคราะห์มีดังนี้

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นการนำเอาข้อมูลที่ได้จากการค้นคว้าวิจัย มาจัดทำให้เป็นระบบและหาความหมาย แยกแยะองค์ประกอบ รวมทั้งเชื่อมโยงและหาความสัมพันธ์ของข้อมูล เพื่อให้สามารถนำไปสู่ความเข้าใจต่อการดำรงอยู่และการเปลี่ยนแปลงของปรากฏการณ์ที่ศึกษา ทั้งนี้ จะนำผลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อนำเสนอต่อไป

หลักเกณฑ์การวิเคราะห์ผลและการแปลผล

Likert Scale

เพื่อให้ได้รับข้อมูลและการวิเคราะห์สรุปผลการสำรวจวิจัยที่ถูกต้อง สมบูรณ์ และมีประสิทธิภาพมากที่สุด สามารถนำไปใช้ประกอบการประเมินผลโครงการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2564 จึงได้กำหนดแนวทางในการประเมิน ใช้สเกล 10 ระดับ หรือ 10-Point Likert Scale ประเมินเป็นคะแนนตั้งแต่ระดับ 1 - 10 โดยใช้เกณฑ์ตามตารางที่ 3.9 ดังนี้

ตารางที่ 3.9 : หลักเกณฑ์การวิเคราะห์ผลและการแปลผล

คะแนน	ระดับ	ระดับความพึงพอใจ	ระดับความเห็นด้วย
1.00 - 1.80	1	ไม่พึงพอใจมากที่สุด	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด
1.81 - 2.60	2	ไม่พึงพอใจมาก	ไม่เห็นด้วยมาก
2.61 - 3.40	3	ไม่พึงพอใจปานกลาง	ไม่เห็นด้วยปานกลาง
3.41 - 4.20	4	ไม่พึงพอใจน้อย	ไม่เห็นด้วยน้อย
4.21 - 5.00	5	ไม่พึงพอใจน้อยที่สุด	ไม่เห็นด้วยน้อยที่สุด
5.01 - 6.80	6	พึงพอใจน้อยที่สุด	เห็นด้วยน้อยที่สุด
6.81 - 7.60	7	พึงพอใจน้อย	เห็นด้วยน้อย
7.61 - 8.40	8	พึงพอใจปานกลาง	เห็นด้วยปานกลาง
8.41 - 9.20	9	พึงพอใจมาก	เห็นด้วยมาก
9.21 - 10.00	10	พึงพอใจมากที่สุด	เห็นด้วยมากที่สุด

แผนภาพที่ 3.7.1 : วิธีการแปลผลแบบสอบถาม ด้วย Likert Scale



(อ้างอิง: Likert, Rensis. (1967). "The Method of Constructing and Attitude Scale". In Reading in Fishbein, M (Ed.), *Attitude Theory and Measurement* (pp. 90-95). New York: Wiley & Son.)

4

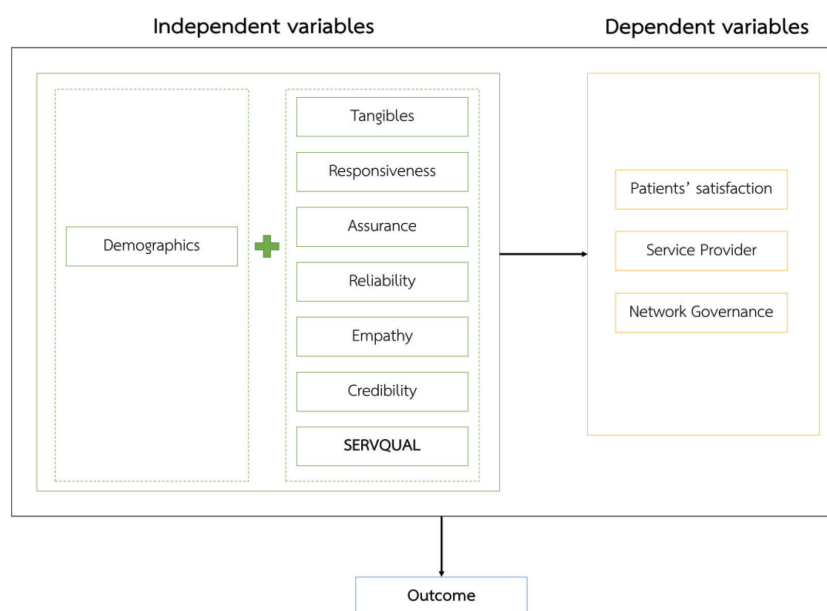
กรอบแนวคิด

เพื่อให้สามารถตอบวัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้ ทีมวิจัยจะประยุกต์ใช้การวิจัยแบบ Quali-quant Technique ซึ่งเป็นการผสมผสานการวิจัยเชิงคุณภาพเข้ากับการวิจัยเชิงปริมาณ โดยแบบสอบถามจะมีทั้งคำถามปลายปิดและคำถามปลายเปิด ส่งผลให้การศึกษาครอบคลุมข้อมูลทั้งในเชิงกว้างและเชิงลึก โดยใช้วิธีการศึกษาวิจัย แบบผสมผสาน (Mixed Method) โดยกำหนดการวิจัยออกเป็น 2 รูปแบบ คือ

- 1) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Method) ดำเนินการในรูปแบบการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว (Face-to-face Interview) การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ (Telephone Interview) การกรอกข้อมูลผ่านสื่อออนไลน์ (Online Self-Completed survey), ตอบแบบสอบถามทางไปรษณีย์ (Mailed Questionnaire) หรือการกรอกข้อมูลผ่านแบบสอบถาม (Traditional Self-Completed questionnaire) เป็นต้น
- 2) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) ดำเนินการในรูปแบบ การสัมภาษณ์เชิงลึก (Face-to-face Interview)



แผนภาพที่ 4.1 : กรอบแนวคิดในการศึกษา (Conceptual framework)



5 วิธีการสำรวจ/ ศึกษา

5.1

แผนการลงพื้นที่สำรวจ

ตามแผนการสุ่มตัวอย่างของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ข้อ 4.1.5.2 ข้อ 4)

สำหรับการบริหารการปฏิบัติงานภาคสนาม ดำเนินการในรูปแบบการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว (Face-to-face Interview) โดยทีมงานภาคสนามกรอกแบบสอบถามผ่าน Website สำหรับสำรวจด้วยช่องทางออนไลน์ เพื่อสร้างความมั่นใจในคุณภาพของการจัดเก็บข้อมูลในช่วงสถานการณ์ระบาดหนักของโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยมีมาตรฐานในการบริหารการปฏิบัติงานภาคสนามตามขั้นตอนดังนี้

- พนักงานสัมภาษณ์ทุกคนจะต้องได้รับการอบรมให้มีความรู้ความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย และมีทักษะของการสัมภาษณ์เป็นอย่างดี
- พนักงานสัมภาษณ์ในแต่ละจังหวัดที่ทำการสำรวจ ใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบ Pre-recruit ตามหลักกำหนดให้ใช้แผนการเลือกตัวอย่างแบบ Three-stages Sampling โดยมีจังหวัดเป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง เขตแฉ่งนับ (Enumeration Area : EA) ก่อน จากนั้นเมื่อได้ข้อมูลส่วนบุคคล/ รายละเอียดเบื้องต้นแล้ว ให้พนักงานสัมภาษณ์ใช้วิธีการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ การตอบแบบสอบถามทางไปรษณีย์ หรือใช้วิธีการตอบแบบสอบถามออนไลน์ เพื่อทำการเก็บข้อมูลตามแบบสอบถามกำหนดกับกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการ เพื่อลดการสัมผัสใกล้ชิด และป้องกันการติดเชื้อไวรัส
- ก่อนการทำ Pre-recruit พนักงานสัมภาษณ์ทุกคนจะต้องได้รับการชี้แจงรายละเอียดของคำถามในแต่ละข้อ ว่าข้อมูลที่ต้องการจากกลุ่มเป้าหมายคืออะไร เพื่อกำหนดมาตรฐานการสัมภาษณ์ และการอธิบายแบบสอบถามให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ซึ่งสามารถตอบข้อซักถามหรืออธิบายรายละเอียดเพิ่มเติมในแบบสอบถามได้
- การดำเนินการ Pre-recruit จะมีเจ้าหน้าที่ระดับอาวุโส (Supervisor) อยู่ประจำพื้นที่การสัมภาษณ์ เพื่อช่วยเหลือพนักงานสัมภาษณ์ในกรณีที่มีปัญหาที่ต้องการการแก้ไขเร่งด่วน

- เมื่อทำการ Pre-recruit ก่อน จากนั้นพนักงานสัมภาษณ์ใช้วิธีการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ การตอบแบบสอบถามทางไปรษณีย์ หรือใช้วิธีการตอบแบบสอบถามออนไลน์ เพื่อการเก็บข้อมูล ตามแบบสอบถามกำหนดกับกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการ
- หลังจบการสัมภาษณ์ในแต่ละวัน ทางพนักงานสัมภาษณ์จะกรอกข้อมูลในแบบสำรวจออนไลน์ เจ้าหน้าที่ระดับอาวุโส (Supervisor) จะทำการตรวจเช็คแบบสอบถามทุกชุดหรือร้อยละ 100 ของแบบสอบถามทั้งหมด เพื่อตรวจสอบความครบถ้วน สมบูรณ์ และความสัมพันธ์ของคำตอบ
- โดยจะมี Admin ของเว็บไซต์และ Server เพื่อแก้ปัญหาหรือตอบคำถามพนักงานสัมภาษณ์ และกลุ่มตัวอย่างที่เข้ามาตอบแบบสอบถาม โดยจะคอยดูแลระบบอยู่ตลอดเวลา

นอกจากนี้ ทีมวิจัยยินดีให้คณะทำงานของ สปสช. ที่ได้รับมอบหมาย ทดลองใช้งาน Website และ Log-in โดยใช้ Username และ Password ของ Admin เพื่อดูจำนวน Respondents ที่ตอบแบบสอบถามจากงานภาคสนามด้วย

5.2

แผนการควบคุมกำกับคุณภาพการสำรวจในแต่ละขั้นตอนการสำรวจ

แผนภาพที่ 5.2.1 : การควบคุมคุณภาพการจัดเก็บข้อมูลในแต่ละขั้นตอน

การเก็บรวบรวม	- ความครบถ้วนของข้อมูล - ความถูกต้องของข้อมูล
การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล	- Manual Editing - Machine Editing - ความถูกต้องของการประมวลผลข้อมูล - ความถูกต้องของการวิเคราะห์ข้อมูล
การนำเสนอ	- ความถูกต้องของการนำเสนอข้อมูล - และการจัดทำรายงาน

การควบคุมคุณภาพในการจัดเก็บข้อมูล จะดำเนินการในแต่ละขั้นตอนของการสำรวจฯ ดังนี้

- **การเก็บรวบรวมข้อมูล:**

เนื่องจากเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญ มีผลต่อคุณภาพของข้อมูลที่ได้ ดังนั้น การควบคุมคุณภาพในขั้นนี้จะดำเนินการอย่างละเอียดรอบคอบ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือมากที่สุด สำหรับนำไปใช้ในขั้นตอนต่อไป โดยพิจารณาจาก

- ความครบถ้วนของข้อมูลโดยการตรวจสอบรายการต่างๆ ในแบบสอบถามว่าได้มีการบันทึกครบถ้วนทุกรายการที่กำหนดหรือไม่
- ความถูกต้องของข้อมูล โดยตรวจสอบข้อมูลที่บันทึกในแบบสอบถามว่ามีความถูกต้องหรือไม่

- **การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล:**

ในขั้นตอนการนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามเข้าสู่ระบบ Website สำหรับสำรวจผ่านช่องทางออนไลน์ เข้าโปรแกรม Ms Excel เพื่อใช้ในการประมวลผลด้วยโปรแกรมประมวลผลทางสถิติ จะมีการควบคุมคุณภาพของข้อมูล ดังนี้

- การตรวจสอบด้วยมือ (Manual Editing) โดยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้บันทึกเข้าไปในระบบ Website สำหรับสำรวจผ่านช่องทางออนไลน์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์และถูกต้อง
- การตรวจสอบด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ (Machine editing) เป็นการตรวจสอบความถูกต้องของการลงรหัส (Coding) ความสัมพันธ์ของข้อมูล และการตรวจสอบความเป็นไปได้ของข้อมูล (Possible Code)
- ความถูกต้องของการประมวลผลข้อมูล โดยเป็นการตรวจสอบอย่างละเอียดรอบคอบว่าได้มีการคำนวณค่าผิดหรือไม่ รวมทั้งต้องมีการตรวจสอบโปรแกรมการประมวลผลให้ถูกต้อง
- ความถูกต้องของการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการนำข้อมูลที่ได้จากการประมวลผลมาทำการวิเคราะห์ โดยจะต้องเลือกค่าสถิติที่จะนำมาใช้ให้เหมาะสมถูกต้อง และตรวจสอบค่าที่คำนวณมานั้นว่าถูกต้องหรือไม่

- **การนำเสนอรายงาน**

โดยจะมีการตรวจสอบว่า ข้อมูลในแต่ละตารางหรือรูปภาพที่นำเสนอมีความถูกต้อง ครบถ้วน และสัมพันธ์กันหรือไม่

6 ผลการทดสอบเครื่องมือ

การลงพื้นที่เพื่อทดสอบเครื่องมือแบบสอบถาม คณะผู้วิจัยได้ทำการทดสอบแบบสอบถามประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2564 ในระหว่างวันที่ 24 - 31 พฤษภาคม 2564 พื้นที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ

ตารางที่ 6.1 จำนวนตัวอย่างที่ทำการทดสอบเครื่องมือจำแนกตามจังหวัดและกลุ่มเป้าหมาย

จังหวัด	ประชาชน	ผู้ให้บริการ	องค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง	
			อปท.	เครือข่ายองค์กรภาคี
กรุงเทพมหานคร	13	15	14	13
นนทบุรี	8	7	6	9
สมุทรปราการ	9	8	10	8
รวม	30	30	30	30

การทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม Cronbach's Alpha คือ การวัดคุณภาพความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามว่าแต่ละข้อคำถามสอดคล้องกันหรือไม่ เป็นการวัดการสอดคล้องภายใน (Internal consistency) หรือว่า การหาค่า Cronbach's alpha เป็นการหาค่า "สัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น" (Coefficient of reliability) ซึ่งมีสูตรทางคณิตศาสตร์ซึ่งค่ายิ่งสูงยิ่งดี โดยปกติในการวิจัยทางสังคมศาสตร์เกณฑ์ยอมรับได้อยู่ที่ 0.70 ขึ้นไป

โดยการหาค่า Cronbach's alpha ทางคณะผู้วิจัยได้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ Statistical Package for Social Science (SPSS) ซึ่งจะหาค่าความเชื่อมั่นโดยรวม หรือ Cronbach's alpha

ผลการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม Cronbach's Alpha จำแนกตามกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

6.1

ผลการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม: “ประชาชน”

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความคิดเห็นของ “ประชาชน” ในส่วนของความพึงพอใจและความคาดหวังต่อการใช้บริการสาธารณสุขมีค่า Cronbach’s Alpha เท่ากับ 0.891

ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น (Coefficient of reliability)

N of Cases = 18

N of Items = 52

Alpha = 0.891

6.2

ผลการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม: “ผู้ให้บริการ”

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความคิดเห็นของ “ผู้ให้บริการ” ในส่วนของความพึงพอใจและความคาดหวังต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีค่า Cronbach’s Alpha เท่ากับ 0.868

ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น (Coefficient of reliability)

N of Cases = 26

N of Items = 27

Alpha = 0.868

6.3

ผลการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม: “องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)”

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความคิดเห็นของ “องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)” ในส่วนของความพึงพอใจและความคาดหวังต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.877

ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น (Coefficient of reliability)

N of Cases = 30

N of Items = 30

Alpha = 0.877

6.4

ผลการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม: “เครือข่ายองค์กรภาคี”

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความคิดเห็นของ “เครือข่ายองค์กรภาคี” ในส่วนของความพึงพอใจและความคาดหวังต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.926

ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น (Coefficient of reliability)

N of Cases = 30

N of Items = 26

Alpha = 0.926

ส่วนที่ 4

ผลสำรวจภาพรวม

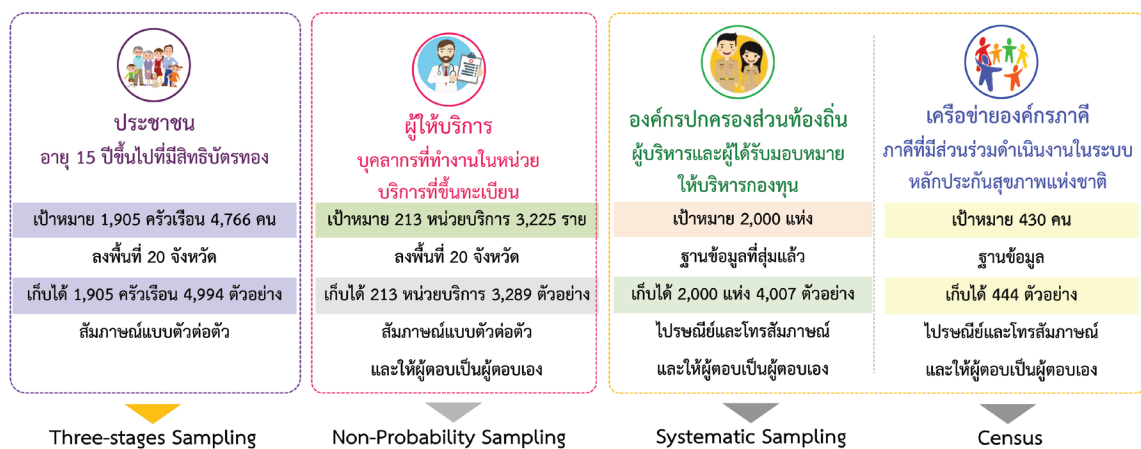


7

ผลสำรวจภาพรวม

การรายงานผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจและการรับรู้ ของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคี ใช้การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ระดับการนำเสนอข้อมูล ระดับประเทศ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 21 มิถุนายน - 27 กรกฎาคม 2564 สัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามผ่าน Web Survey (Cloud VPS Windows Server) ซึ่งเป็นระบบเฉพาะที่จัดทำขึ้นให้กับ สปสช. เท่านั้น โดยในแต่ละกลุ่มเป้าหมายแสดงรายละเอียดดังนี้

แผนภาพที่ 7.1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคี



แผนภาพที่ 7.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ประชาชน (4,994)	- รายได้เฉลี่ยครัวเรือน 31,643 บาท /เดือน - อายุเฉลี่ย 44.6 ปี โดย 19.7% อายุ 31 - 40 ปี 19.4% 41 - 50 ปี - อาชีพหลัก ค้าขาย 20.9% เกษตรกร 20.1% รับจ้าง 15.6% - เกือบ 1 ใน 3 คือ 22.5% มีโรคประจำตัว	- เพศหญิงมากกว่าชาย 54.6 : 45.4 เพศทางเลือก 0.1 - การศึกษาค่อนข้างต่ำ ประถม 28.3% ม.ปลาย 21.7% - ส่วนใหญ่ 65.6% สมรสแล้ว - เกือบทั้งหมดคือ 89.7% ไม่ได้ทำประกันสุขภาพกับเอกชน
ผู้ให้บริการ (3,289)	- ส่วนใหญ่ 76.7% เป็นเพศหญิง - พยาบาล 42.8% นักวิชาการสาธารณสุข 14.4% แพทย์ 10.4% - รพ ชุมชน 42.6% รพสต 17.4%	- อายุเฉลี่ย 39.2 ปี อยู่ในกลุ่ม 36-45 ปี 41.4% และ 26-35 ปี 33.2% - งานบริการ 79.8% บริหาร 7.0% ผู้รับผิดชอบงานฯ 13.2% - ระยะเวลาทำงานเฉลี่ย 7.4 ปี โดย 64.2% ทำงานเกิน 5 ปี
อปท. (4,007)	- เพศชายมากกว่าหญิง 55.7 : 44.3 - การศึกษาสูง 79.8% จบ ป.ตรี - ผู้บริหาร (นายกฯ/หัวหน้าหน่วยงาน) 49.6% ผู้ปฏิบัติงาน 50.4%	- อายุเฉลี่ย 44 ปี โดย 31.9% อายุ 46 - 55 ปี - หน่วยงานที่ทำ อบต 65.8% เทศบาลตำบล 27.7% - ทำงานเฉลี่ย 6 ปี โดย 49.4% ทำงานเกิน 5 ปี
องค์กรภาคี (444)	- เพศหญิงมากกว่าชาย 60.1 : 39.9 63.3% จบปริญญาตรีขึ้นไป 21.2% จบ ม.ปลาย/ปวช. - เข้าร่วมเครือข่ายนานเฉลี่ย 9.5 ปี	- อายุเฉลี่ย 46.9 ปี โดย 34.0% อายุ 46 - 55 ปี - เครือข่ายศูนย์ประสานงาน 65.1% อาสาสมัครสาธารณสุข 19.3% - มีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพฯ เฉลี่ย 8.5 ปี

สำหรับโครงการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงาน ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2564 มีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ โดยแบ่งกลุ่มเป้าหมายออกเป็น 4 กลุ่ม ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

จำนวนประชากรในการสำรวจ ในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย 1) กลุ่มประชาชน จำนวน 4,994 คน 2) กลุ่มผู้ให้บริการ จำนวน 3,289 คน 3) กลุ่มองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง จำนวน 4,451 คน โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำนวน 4,007 คน และกลุ่มเครือข่ายองค์กรภาคี 444 คน

ในภาพรวมการรับรู้และความเข้าใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พบว่า

- **อัตราการรับรู้ “สายด่วน สปสช.” หมายเลข 1330** มีสัดส่วนการรับรู้ข้อมูลถูกต้อง ร้อยละ 82.1 รับรู้ข้อมูล ไม่ถูกต้อง ร้อยละ 17.9 โดยแต่ละกลุ่มเป้าหมายมีสัดส่วนการรับรู้ที่แตกต่างกัน ดังนี้

- กลุ่มประชาชน มีสัดส่วนการรับรู้ข้อมูลถูกต้อง ร้อยละ 57.0
- กลุ่มผู้ให้บริการ มีสัดส่วนการรับรู้ข้อมูลถูกต้อง ร้อยละ 96.2
- กลุ่มองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีสัดส่วนการรับรู้ข้อมูลถูกต้อง ร้อยละ 99.8
- กลุ่มเครือข่ายองค์กรภาคี มีสัดส่วนการรับรู้ข้อมูลถูกต้อง ร้อยละ 100

- **การรับรู้ช่องทางบริการข้อมูลข่าวสารและเคยใช้บริการช่องทางต่างๆ** ระหว่างร้อยละ 19.7- 66.6 โดยศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (โรงพยาบาล) เป็นช่องทางที่รับรู้ข่าวสารและใช้บริการมากที่สุด อยู่ที่ร้อยละ 66.6 ส่วนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนฯ ตามมาตรา 50(5) เป็นช่องทางที่รับรู้ข่าวสารและใช้บริการน้อยที่สุดที่ร้อยละ 19.7

โดยในแต่ละกลุ่มเป้าหมายรับรู้ช่องทางและเคยใช้บริการเป็นอันดับแรก ดังนี้

- กลุ่มประชาชน ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (โรงพยาบาล) ร้อยละ 78.5
- กลุ่มผู้ให้บริการ ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (โรงพยาบาล) ร้อยละ 98.3
- กลุ่มองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) โทรศัพท์ สายด่วน สปสช. ร้อยละ 99.8
- กลุ่มเครือข่ายองค์กรภาคี รับรู้และเคยใช้บริการทุกช่องทาง ร้อยละ 100

- **ต้องการรับข้อมูลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ** ผ่าน 3 ช่องทางหลัก ดังนี้

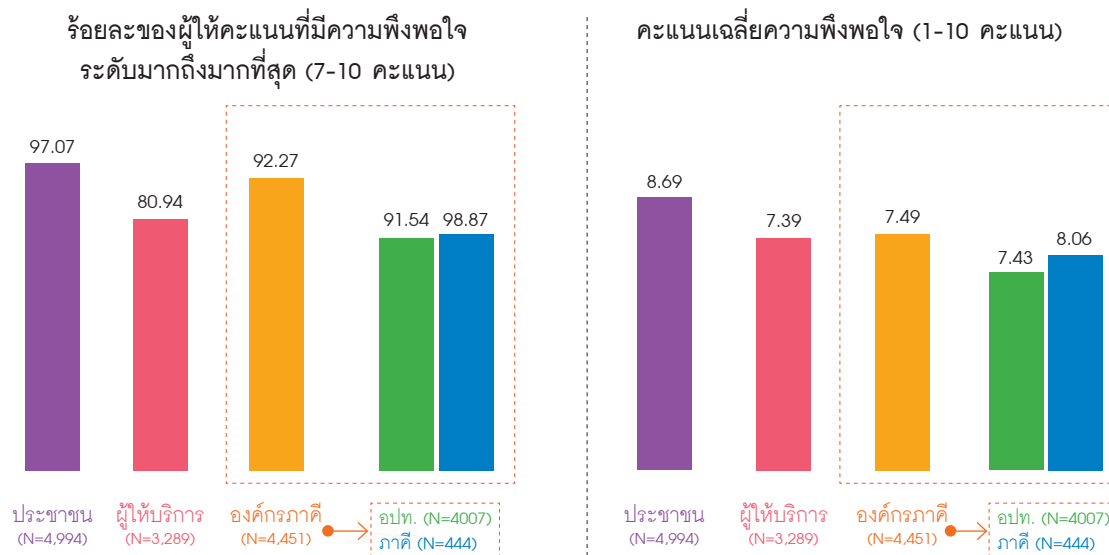
- กลุ่มประชาชน ต้องการรับข้อมูลผ่านทาง 1) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ร้อยละ 18.5% 2) โทรศัพท์ ร้อยละ 17.9 และ 3) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 14.9
- กลุ่มผู้ให้บริการ ต้องการรับข้อมูลผ่านทาง 1) เว็บไซต์ สปสช. ร้อยละ 19.2 2) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ร้อยละ 13.6 และ 3) เฟซบุ๊ก สปสช. ร้อยละ 12.5

- กลุ่มองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ต้องการรับข้อมูลผ่านทาง 1) เฟซบุ๊ก สปสช. ร้อยละ 19.4 2) Line Official Account สปสช. ร้อยละ 14.4 และ 3) เว็บไซต์ สปสช. ร้อยละ 12.1
- กลุ่มเครือข่ายองค์กรภาคี ต้องการรับข้อมูลผ่านทาง 1) line กลุ่มเฉพาะ ร้อยละ 28.8 2) เว็บไซต์ สปสช. ร้อยละ 19.2 และ 3) เจ้าหน้าที่ สปสช. ร้อยละ 12.0

สำหรับความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2564 พบว่า ร้อยละความพึงพอใจระดับมากที่สุด (7-10 คะแนน) และคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ (คะแนนเต็ม 10 คะแนน) ในแต่ละกลุ่มได้ผลดังนี้

- **กลุ่มประชาชน** ความพึงพอใจ ร้อยละ 97.07 โดยมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ 8.69 คะแนน
- **กลุ่มผู้ให้บริการ** ความพึงพอใจ ร้อยละ 80.94 โดยมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ 7.39 คะแนน
- **กลุ่มองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง** ความพึงพอใจ ร้อยละ 92.27 โดยมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ 7.49 คะแนน
 - **องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น** ความพึงพอใจ ร้อยละ 91.54 (7.43 คะแนน) และ
 - **เครือข่ายองค์กรภาคี** ความพึงพอใจ ร้อยละ 98.87 (8.06 คะแนน)

แผนภาพที่ 7.3 ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในกลุ่มประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคี



หมายเหตุ เกณฑ์ประเมินองค์กรคือ ร้อยละ 85

และจากผลการสำรวจประสิทธิภาพและความคาดหวังการดำเนินงานระบบหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ พบว่า

กลุ่มประชาชน ความคาดหวังคิดเป็นร้อยละ 91.4 (มาก), ความพึงพอใจคิดเป็นร้อยละ 82.5 (ปานกลาง)

กลุ่มผู้ให้บริการ ความคาดหวังคิดเป็นร้อยละ 93.3 (มากที่สุด), ประสิทธิภาพคิดเป็นร้อยละ 75.2 (น้อย)

กลุ่มองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ความคาดหวัง คิดเป็นร้อยละ 85.1 (มาก), ประสิทธิภาพ คิดเป็นร้อยละ 74.1 (น้อย)

กลุ่มเครือข่ายองค์กรภาคี ความคาดหวัง คิดเป็น ร้อยละ 90.3 (มาก), ประสิทธิภาพ คิดเป็น ร้อยละ 85.3 (มาก)

8 ผลการสำรวจในกลุ่มเป้าหมาย

8.1

กลุ่มประชาชน

การสำรวจความเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง ต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2564 โดยจำนวน Enumeration Area: EA จำนวนจังหวัดตัวอย่างทั่วประเทศทั้งสิ้น 20 จังหวัด สำหรับการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน (เสนอผลการสำรวจระดับประเทศ) รวมทั้งหมด 127 EA ซึ่งแบ่งเป็น จำนวน EA ตัวอย่าง ในเขตเทศบาล 70 EA และนอกเขตเทศบาล 57 EA จำนวนตัวอย่างในการสำรวจทั้งสิ้น 1,905 ครัวเรือน ประชากรตัวอย่าง 4,994 คน (ตารางที่ 8.1.1)

ตารางที่ 8.1.1 จำนวนครัวเรือนและประชากรตัวอย่างจำแนกตามเขตสุขภาพ

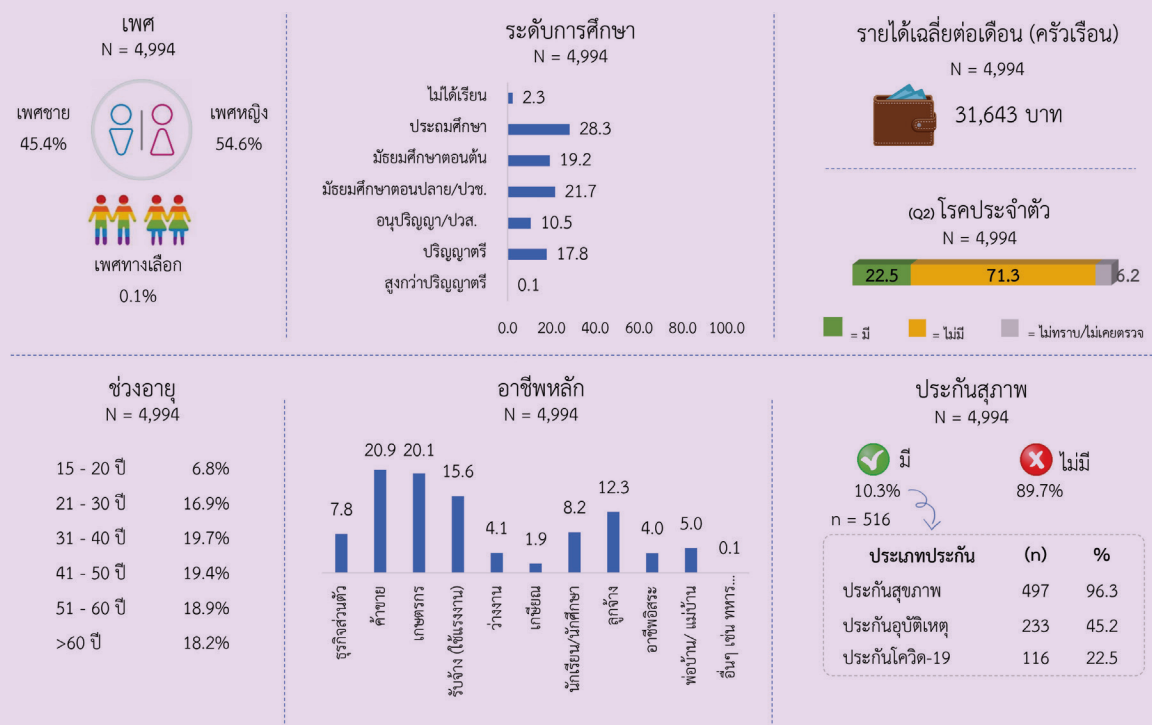
ภาค	เขตสุขภาพ	รหัสจังหวัด	จังหวัดตัวอย่าง	จำนวน EA ตัวอย่าง			จำนวนประชากรตัวอย่าง
				EA	ในเขต	นอกเขต	
เหนือ	เขต 1	52	ลำปาง	5	3	2	252
		57	เชียงราย	8	5	3	244
	เขต 2	64	สุโขทัย	5	2	3	194
	เขต 3	62	กำแพงเพชร	4	1	3	134
กลาง	เขต 3	18	ชัยนาท	3	2	1	129
	เขต 4	14	พระนครศรีอยุธยา	8	4	4	258
		19	สระบุรี	6	2	4	268
	เขต 5	72	สุพรรณบุรี	7	4	3	215
		77	ประจวบคีรีขันธ์	4	2	2	213
	เขต 6	22	จันทบุรี	3	2	1	150
		24	ฉะเชิงเทรา	5	2	3	151

ภาค	เขต สุขภาพ	รหัส จังหวัด	จังหวัดตัวอย่าง	จำนวน EA ตัวอย่าง			จำนวนประชากร ตัวอย่าง
				EA	ในเขต	นอกเขต	
ตะวันออกเฉียงเหนือ	เขต 7	45	ร้อยเอ็ด	9	4	5	396
	เขต 8	41	อุดรธานี	8	4	4	284
		47	สกลนคร	7	3	4	285
	เขต 9	32	สุรินทร์	8	2	6	306
	เขต 10	37	อำนาจเจริญ	4	2	2	151
ใต้	เขต 11	86	พังงา	3	1	2	117
		82	ชุมพร	3	1	2	113
	เขต 12	90	สงขลา	10	7	3	419
กทม.	เขต 13	10	กรุงเทพมหานคร	17	17	0	715
จำนวนรวมทั้งหมด				127	70	57	4,994

ส่วนที่ 1

ลักษณะทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน

แผนภาพที่ 8.1.1 ข้อมูลทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน

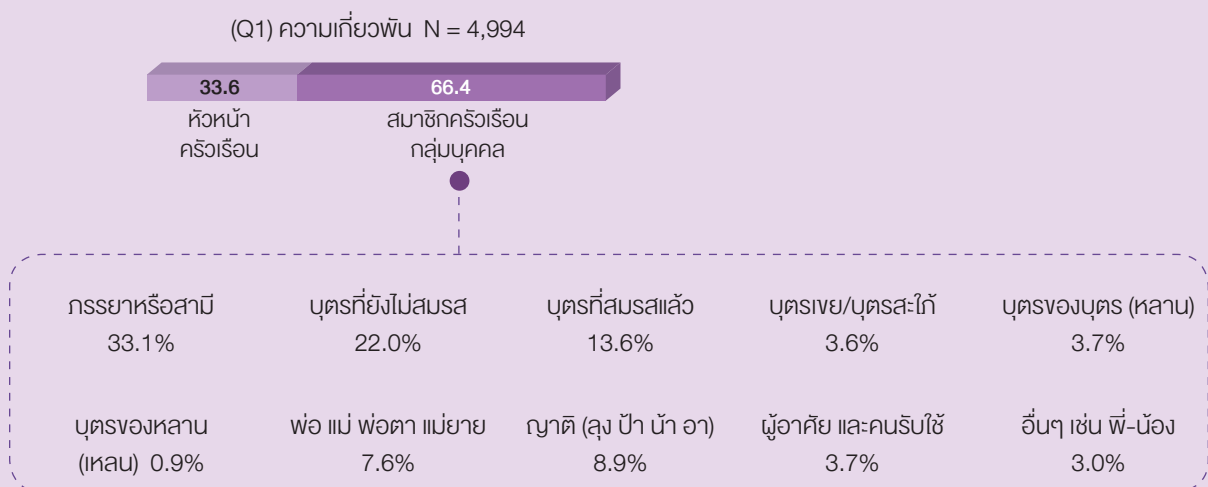


สำหรับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาโครงการฯ (แผนภาพที่ 8.1.1) สามารถอธิบายได้ดังนี้

- **จำแนกตามเพศ:** กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 45.4 เพศหญิง ร้อยละ 54.6 และเป็นเพศทางเลือก ร้อยละ 0.1
- **จำแนกตามช่วงอายุ:** กลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงอายุ 31 - 40 ปี ร้อยละ 19.7 อายุ 41 - 50 ปี ร้อยละ 19.4 และอายุ 51 - 60 ปี ร้อยละ 18.9 ตามลำดับ

- **จำแนกตามระดับการศึกษา:** ประถมศึกษา ร้อยละ 28.3 มัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 21.7 และมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 19.2 ตามลำดับ
- **จำแนกตามอาชีพ:**
 - กลุ่มตัวอย่างมีอาชีพค้าขาย ร้อยละ 20.9 เกษตรกร ร้อยละ 20.1 และรับจ้าง (ใช้แรงงาน) ร้อยละ 15.6
- **รายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือน :** รายได้เฉลี่ย 31,643 บาท
- **โรคประจำตัว:** เกือบ 1 ใน 3 หรือร้อยละ 22.5 มีโรคประจำตัว
- **ประกันสุขภาพ:** เกือบทั้งหมดคือ ร้อยละ 89.7 ไม่ได้ทำประกันสุขภาพกับเอกชน

แผนภาพที่ 8.1.2 ลักษณะทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน



ลักษณะทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน (แผนภาพที่ 8.1.2) มีความเกี่ยวพันกันดังนี้

- หัวหน้าครัวเรือน ร้อยละ 33.6
- สมาชิกครัวเรือนกลุ่มบุคคล ร้อยละ 66.4 ดังนี้ เป็นภรรยาหรือสามี 33.1%, บุตรที่ยังไม่สมรส 22.0%, บุตรที่สมรสแล้ว 13.6%, ญาติ (ลุง ป้า น้า อา) 8.9%, พ่อ แม่ พ่อตา แม่ยาย 7.6%, บุตรของบุตร (หลาน) 3.7%, ผู้อาศัย และคนรับใช้ 3.7%, บุตรเขย/บุตรสะใก่อ 3.6%, พี่-น้อง 3.0%, บุตรของหลาน (เหลน) 0.9%

ส่วนที่ 2

สิทธิหน้าที่ของประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง) และช่องทางบริการข้อมูลสิทธิ

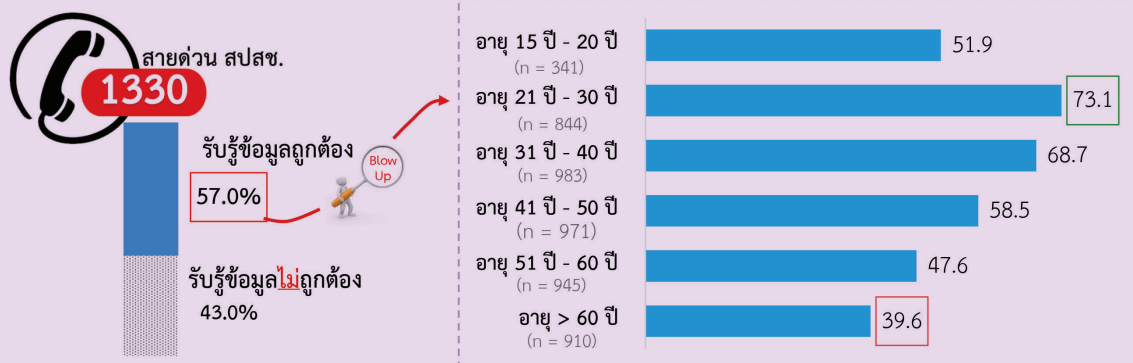
แผนภาพที่ 8.1.3 การรับรู้หน่วยงานที่รับผิดชอบเรื่องสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิบัตรทอง



การรับรู้หน่วยงานที่รับผิดชอบเรื่องสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิบัตรทอง ว่าเป็นสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กลุ่มตัวอย่างรับรู้ถูกต้องร้อยละ 61.0 ซึ่งหากเปรียบเทียบกับ ปี 63 มีอัตราการรับรู้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 40.5 (แผนภาพที่ 8.1.3)

แผนภาพที่ 8.1.4 การรับรู้หมายเลขที่ต้องการติดต่อ “สายด่วน สปสช.” สอบถามข้อมูลการใช้สิทธิ/ การตรวจสอบสิทธิ สิทธิประโยชน์ การร้องเรียน/ร้องทุกข์

(N=4,994) การติดต่อ สายด่วน สปสช.



การรับรู้หมายเลข 1330 เมื่อต้องการติดต่อ “สายด่วน สปสช.” สอบถามข้อมูลการใช้สิทธิ/ การตรวจสอบสิทธิ สิทธิประโยชน์ การร้องเรียน/ร้องทุกข์ สิทธิบัตรทอง หรือ สิทธิ 30 บาท โดยรับรู้ข้อมูล ถูกต้อง ร้อยละ 57.0 โดยช่วงอายุ 21 - 30 ปี รับรู้สูงสุดร้อยละ 73.1 และรับรู้ต่ำสุด ร้อยละ 39.6 ในช่วง อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป (แผนภาพที่ 8.1.4)

อัตราการรับรู้ที่เพิ่มขึ้น ร้อยละ 22.8 อาจมีส่วนมาจาก สปสช. ได้ขยายภารกิจ เพิ่มการให้บริการ ประชาชน ประสานงานหาเตียง บริการตรวจโควิด-19 เจิงรุก และจัดระบบดูแลผู้ป่วยโควิดที่บ้าน/ชุมชน ภายใต้โครงการ “สายด่วน สปสช. 1330” เพื่อเร่งแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนให้กับประชาชน ให้เข้าสู่ระบบ การดูแลและรักษาพยาบาล จึงทำให้มีอัตราการรับรู้เพิ่มขึ้นจากปี 2563 อย่างมีนัยสำคัญ

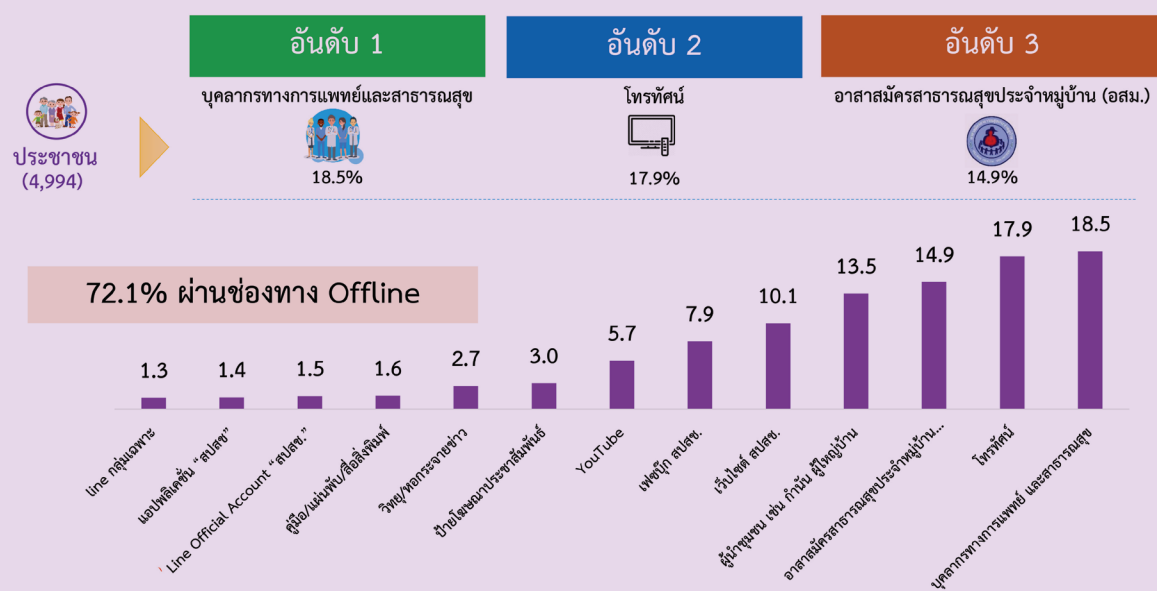
แผนภาพที่ 8.1.5 การรับรู้ช่องทางให้บริการ และเคยใช้บริการรับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ หรือสิทธิบัตรทอง

ช่องทาง	รับรู้ใช้บริการ	รับรู้ไม่ใช้บริการ	ทราบ	ไม่ทราบ
โทรศัพท์ สายด่วน สปสช.	18.9	40.3	59.2 ②	40.8
ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (โรงพยาบาล)	56.2	22.3	78.5 ①	21.5
หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนฯ	14.5	29.8	44.3	55.7
ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน (ภาคประชาชน)	16.9	38.0	54.9 ③	45.1
เว็บไซต์ สปสช. www.nhso.go.th	18.2	30.5	48.7	51.3
เว็บไซต์ “ศูนย์ข่าว สปสช.” www.nhsonews.com	12.2	22.0	34.1	65.9 ②
เฟซบุ๊ก สปสช.	17.1	31.8	48.9	51.1
Line Official Account “สปสช.”	11.9	22.4	34.3	65.7 ③
แอปพลิเคชัน “สปสช.”	11.8	22.1	33.9	66.1 ①
สื่อประชาสัมพันธ์ทั่วไป	18.7	36.2	54.9 ③	45.1

การรับรู้ช่องทางบริการข้อมูลข่าวสาร โดย “ทราบ” อันดับ 1 คือ ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (โรงพยาบาล) ร้อยละ 78.5 อันดับ 2 คือ โทรศัพท์ สายด่วน สปสช. ร้อยละ 59.2 และอันดับ 3 คือ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน (ภาคประชาชน) และสื่อประชาสัมพันธ์ทั่วไป ร้อยละ 54.9 โดยประชาชนรับรู้ช่องทางบริการและเคยใช้บริการผ่าน ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการสูงสุดที่ร้อยละ 56.2

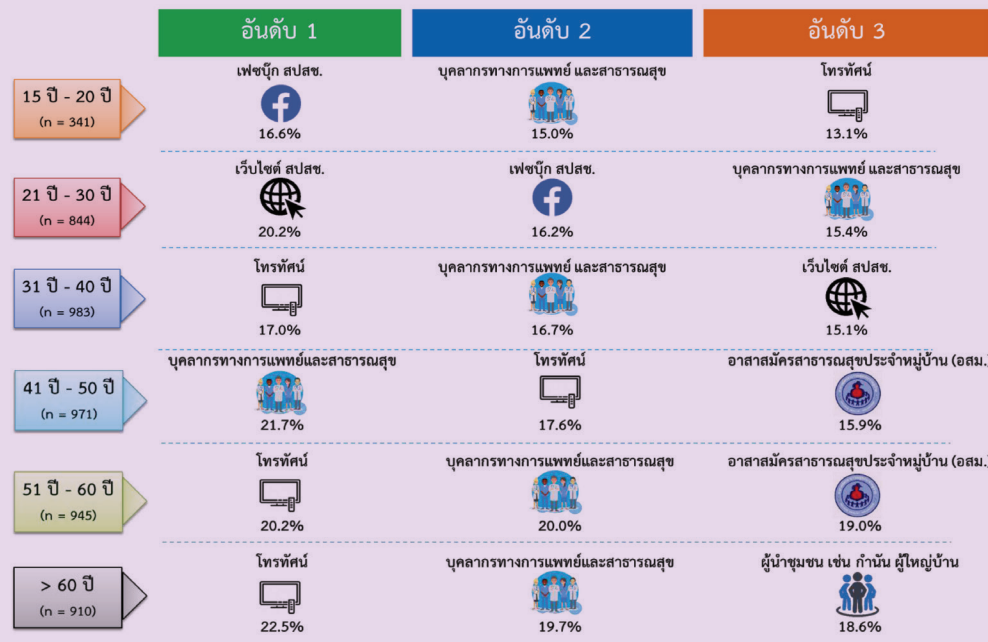
ในส่วนของ “ไม่ทราบ” อันดับ 1 คือ แอปพลิเคชัน “สปสช.” ร้อยละ 66.1 อันดับ 2 คือ เว็บไซต์ “ศูนย์ข่าว สปสช.” www.nhsonews.com ร้อยละ 65.9 และอันดับ 3 คือ Line Official Account “สปสช.” @nhso ร้อยละ 65.7 (แผนภาพที่ 8.1.5)

แผนภาพที่ 8.1.6 ช่องทางที่ต้องการรับข้อมูลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ค่าร้อยละถ่วงน้ำหนัก)



ช่องทางที่กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการรับข้อมูลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 3 อันดับแรก คือ อันดับ 1 ต้องการรับข้อมูลฯ จากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ร้อยละ 18.5 อันดับ 2 โทรศัพท์ ร้อยละ 17.9 และอันดับ 3 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 14.9 โดยกลุ่มประชาชนมีความต้องการรับข้อมูลผ่านช่องทาง Offline รวมร้อยละ 72.1 (แผนภาพที่ 8.1.6) สำหรับช่องทางที่ต้องการรับข้อมูลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจำแนกตามช่วงอายุ แสดงในแผนภาพที่ 8.1.7

แผนภาพที่ 8.17 ช่องทางที่ต้องการรับข้อมูลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (คำร้อยละวงน้ำหนั)
จำแนกตามช่วงอายุ



ตารางที่ 8.1.2 การรับรู้และความเข้าใจต่อสิทธิและหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง)

สิทธิ และหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง/30บาท)	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1. เปลี่ยนสถานพยาบาลประจำได้ 4 ครั้งต่อปี	60.8	8.0	31.2
2. ย้ายสถานพยาบาล (หน่วยบริการ) ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน	61.8	7.5	30.7
3. ถ้าเจ็บป่วยทั่วไป ต้องไปใช้บริการที่สถานพยาบาลประจำ ที่ลงทะเบียนสิทธิไว้ ในเวลาทำการ (สถานพยาบาลประจำ หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิตามสิทธิ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือคลินิกชุมชนอบอุ่น หรือคลินิกเอกชน หรือศูนย์บริการสาธารณสุข)	75.1	6.0	18.9
4. ถ้าเจ็บป่วยฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุ สามารถไปรักษาที่สถานพยาบาลใดก็ได้ที่ใกล้ที่สุด	78.4	5.9	15.7
5. มีสิทธิรับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้ เช่น ฉีดวัคซีนในเด็ก ฝากครรภ์ คุณก่าเนิดตรวจเบาหวาน/ความดันโลหิต ตรวจมะเร็งปากมดลูกได้	69.6	6.3	24.1
6. มีสิทธิรักษาโรคที่ต้องผ่าตัดและโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงได้ เช่น การรักษาโรคมะเร็งด้วยการฉายแสง/ทำคีโม หรือยาเคมีบำบัด ผ่าตัดสมอง ผ่าตัดหัวใจ และรักษาโรคไตวาย	65.6	6.8	27.7
7. โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม	63.7	8.0	28.4
8. ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ช่วยตัวเองไม่ได้ มีสิทธิได้รับการดูแล ด้านสุขภาพที่บ้าน	68.9	6.4	24.7
9. มีสิทธิรับบริการแพทย์แผนไทย เช่น ยาสมุนไพร นวด อบ ประคบสมุนไพร เพื่อการรักษา ทับหม้อเกลือพื้นฟูแม่หลังคลอด	66.4	7.2	26.4
10. เทศบาล/อบต. สนับสนุนงบประมาณ จัดกิจกรรม การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน	66.4	6.1	27.5
11. ประชาชนได้รับประโยชน์จากงบประมาณในการดูแลส่งเสริมสุขภาพจากกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น	67.1	6.2	26.7
12. มีสิทธิตรวจคัดกรอง และรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	66.5	7.3	26.1

สิทธิ และหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง/30บาท)	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
13. เมื่อได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล สามารถยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้	68.6	5.7	25.7
14. เมื่อได้รับความไม่สะดวก หรือไม่ได้รับการตามสิทธิ หรือถูกเรียกเก็บเงิน สามารถยื่นเรื่องร้องเรียนได้	69.6	5.2	25.2

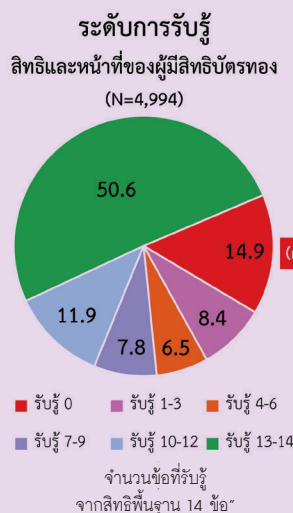
แผนภาพที่ 8.1.8 การรับรู้และความเข้าใจต่อสิทธิและหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง)

71% UP	ถ้าเจ็บป่วยฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุ สามารถไปรักษาที่สถานพยาบาลใดก็ได้ที่ใกล้ที่สุด	78.4
	ถ้าเจ็บป่วยทั่วไปต้องไปใช้บริการที่สถานพยาบาลประจำที่ลงทะเบียนสิทธิไว้ในเวลาทำการ	75.1
66– 70%	มีสิทธิรับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้	69.6
	เมื่อได้รับความไม่สะดวก หรือไม่ได้รับการตามสิทธิ หรือถูกเรียกเก็บเงิน สามารถยื่นเรื่องร้องเรียนได้	69.6
	ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ช่วยตัวเองไม่ได้ มีสิทธิได้รับการดูแลด้านสุขภาพที่บ้าน	68.9
	เมื่อได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล สามารถยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้	68.6
	ประชาชนได้รับประโยชน์จากงบประมาณในการดูแลส่งเสริมสุขภาพจากกองทุนประกันสุขภาพท้องถิ่น	67.1
	ใช้สิทธิตรวจคัดกรอง และรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)	66.5
	เทศบาล/อบต. สนับสนุนงบประมาณ จัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน	66.4
	มีสิทธิรับบริการแพทย์แผนไทย	66.4
60– 65%	มีสิทธิรักษาโรคที่ต้องผ่าตัดและโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง	65.6
	โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม	63.7
	ย้ายสถานพยาบาล (หน่วยบริการ) ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน	61.8
	เปลี่ยนสถานพยาบาลประจำได้ 4 ครั้งต่อปี	60.8

การรับรู้และความเข้าใจต่อสิทธิพื้นฐานเกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อยู่ที่ร้อยละ 60.8 - 78.4 โดยมีการรับรู้สูงสุด 3 อันดับแรก คือ เจ็บป่วยฉุกเฉิน รักษาสถานพยาบาลที่ใดก็ได้ ร้อยละ 78.4 เจ็บป่วยทั่วไป รักษาที่หน่วยบริการที่ลงทะเบียน ร้อยละ 75.1 และอันดับที่ 3 เท่ากันคือ ใช้สิทธิรับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้ และสามารถยื่นเรื่องร้องเรียนได้ เมื่อได้รับความไม่สะดวกหรือไม่ได้รับบริการตามสิทธิหรือถูกเรียกเก็บเงิน ที่ร้อยละ 69.6

การรับรู้ต่ำสุด 3 อันดับ คือ เปลี่ยนสถานพยาบาลประจำได้ 4 ครั้งต่อปี ร้อยละ 60.8 ย้ายหน่วยบริการ ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน ร้อยละ 61.8 และโรคเมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม ร้อยละ 63.7 (ตารางที่ 8.1.2 และแผนภาพที่ 8.1.8)

แผนภาพที่ 8.1.9 ระดับการรับรู้สิทธิและหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



กลุ่มนี้คือใคร?

- GEN X (อายุ 56 - 41 ปี) จำนวน 273 คน
- BABY BOOMER (อายุ 75 - 57 ปี) จำนวน 242 คน
- MILLENNIAL (อายุ 40 - 25 ปี) จำนวน 129 คน
- GEN Z (อายุ 24 - 15 ปี) จำนวน 101 คน

จะสื่อสารกับเขา
ผ่านช่องทางใด?

- ผ่าน 3 ช่องทางหลัก
- บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข 29.6%
 - ผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน 25.8%
 - อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 15.2%

สิ่งที่ควรสื่อสาร
คืออะไร?

- เพิ่มการประชาสัมพันธ์/สื่อสารเกี่ยวกับ “สิทธิพื้นฐาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” ผ่านสื่อแบบ Online ควบคู่กับสื่อแบบ Offline
- สำหรับสื่อ Social Media 3 ช่องทางหลักที่กลุ่มนี้คือใคร? ใช้งาน
 - YouTube 4.5%
 - เฟซบุ๊ก สปสข. 1.7%
 - เว็บไซต์ สปสข. 1.6%

ระดับ (จำนวนข้อ) การรับรู้สิทธิและหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พบว่า กลุ่มตัวอย่างประชาชน ร้อยละ 50.6 รับรู้สิทธิและหน้าที่ครบทุกข้อคำถาม (13-14 ข้อจากทั้งหมด 14 ข้อ) แต่ยังมีกลุ่มเป้าหมายถึงร้อยละ 14.9 ที่รับรู้สิทธิและหน้าที่ไม่ถูกต้องเลย (รับรู้ 0 ข้อ)

โดยกลุ่มเป้าหมายที่ไม่รับรู้ข้อมูลสิทธิและหน้าที่เลย จะสื่อสารกับกลุ่มนี้ ผ่าน 3 ช่องทางหลักทาง Offline ได้ดังนี้ บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข ร้อยละ 29.6 ผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน

ร้อยละ 25.8 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 15.2 และสื่อ Social Media 3 ช่องทางหลักที่กลุ่มนี้ใช้งาน คือ YouTube ร้อยละ 4.5 เฟซบุ๊ก สปสช. ร้อยละ 1.7 เว็บไซต์ สปสช. ร้อยละ 1.6 (แผนภาพที่ 8.1.9)

นอกจากนี้พิจารณาถึงคุณลักษณะทางประชากรในกลุ่มที่รับรู้ไม่ถูกต้อง จำนวน 754 คน จำแนกตามช่วงอายุตาม TREND-2021 (Micro-Generation—TCDC) ดังนี้

- **GEN X (อายุ 41 - 56 ปี)** ร้อยละ 36.6 จำนวน 273 คน
 - ระดับการศึกษา : มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 31.0, ม.ต้น ร้อยละ 24.0, ปริญญาตรี ร้อยละ 20.9
 - อาชีพหลัก : ค้าขาย ร้อยละ 41.8, เกษตรกร ร้อยละ 21.2, อาชีพอิสระ ร้อยละ 10.6
 - ร้อยละ 85.0 เป็นผู้ที่ไม่ได้รับบริการที่สถานพยาบาลฯ ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา
 - ช่องทางหลักในการสื่อสารผ่านสื่อแบบ Offline เช่น บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข ร้อยละ 32.7, ผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ร้อยละ 27.0, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 13.7
 - ช่องทางหลักในการสื่อสารผ่านสื่อแบบ Online เช่น YouTube ร้อยละ 3.6%, เว็บไซต์ สปสช. ร้อยละ 1.1,
- **BABY BOOMER (อายุ 57 - 75 ปี)** ร้อยละ 32.5 จำนวน 242 คน
 - ระดับการศึกษา : ประถมศึกษา ร้อยละ 56.2, ไม่ได้เรียน ร้อยละ 19.4 มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 14.0
 - อาชีพหลัก : เกษตรกร ร้อยละ 28.9, พ่อบ้าน/ แม่บ้าน ร้อยละ 27.7, ค้าขาย ร้อยละ 19.0
 - ร้อยละ 53.3 เป็นผู้ที่ไม่ได้รับบริการที่สถานพยาบาลฯ ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ที่เหลือ ร้อยละ 46.7 รับบริการและใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
 - ช่องทางหลักในการสื่อสารผ่านสื่อแบบ Offline เช่น บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข ร้อยละ 27.9, ผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ร้อยละ 27.3, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 18.3
 - ช่องทางหลักในการสื่อสารผ่านสื่อแบบ Online เช่น line กลุ่มเฉพาะ ร้อยละ 2.2, YouTube ร้อยละ 2.1

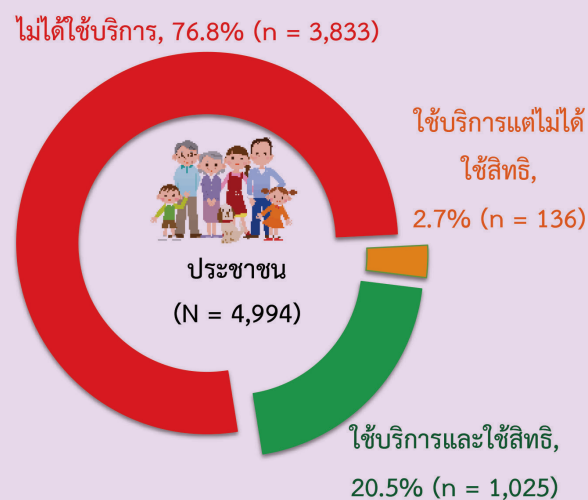
- **MILLENNIAL (อายุ 25 - 40 ปี)** ร้อยละ 17.3 จำนวน 129 คน
 - ระดับการศึกษา : มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 31.0, มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 24.0, ปริญญาตรี ร้อยละ 20.9
 - อาชีพหลัก : ค้าขาย ร้อยละ 32.6, ลูกจ้าง ร้อยละ 20.2, รับจ้าง (ใช้แรงงาน) ร้อยละ 14.0
 - ร้อยละ 89.9 เป็นผู้ที่ไม่ได้รับบริการที่สถานพยาบาลฯ ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา
 - ช่องทางหลักในการสื่อสารผ่านสื่อแบบ Offline เช่น บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข ร้อยละ 30.9, ผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ร้อยละ 25.2, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 12.9
 - ช่องทางหลักในการสื่อสารผ่านสื่อแบบ Online เช่น YouTube ร้อยละ 8.8, เฟซบุ๊ก สปสช. ร้อยละ 3.0, เว็บไซต์ สปสช. ร้อยละ 2.5
- **GEN Z (อายุ 15 - 24 ปี)** ร้อยละ 13.6 จำนวน 101 คน
 - ระดับการศึกษา : มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 53.5, ปริญญาตรี ร้อยละ 22.8, มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 12.9
 - อาชีพหลัก : นักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 70.3, ว่างงาน ร้อยละ 8.9, ลูกจ้าง ร้อยละ 5.9
 - ร้อยละ 91.1 เป็นผู้ที่ไม่ได้รับบริการที่สถานพยาบาลฯ ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา
 - ช่องทางหลักในการสื่อสารผ่านสื่อแบบ Offline เช่น บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข ร้อยละ 23.9, ผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ร้อยละ 19.8, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 14.9
 - ช่องทางหลักในการสื่อสารผ่านสื่อแบบ Online เช่น YouTube ร้อยละ 7.1, เฟซบุ๊ก สปสช. ร้อยละ 5.9, เว็บไซต์ สปสช. ร้อยละ 4.3

ส่วนที่ 3

พฤติกรรมการใช้บริการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

พฤติกรรมการใช้บริการที่สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใน 6 เดือนที่ผ่านมา ของกลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิบัตรทอง หรือสิทธิ 30 บาท ซึ่งเป็นผู้อาศัยอยู่ในครัวเรือนต่อเนื่อง 3 เดือน โดยมีรายละเอียดดังนี้

แผนภาพที่ 8.1.10 พฤติกรรมการใช้บริการที่สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใน 6 เดือนที่ผ่านมา



พฤติกรรมการใช้บริการที่สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง) ที่ใดก็ได้ไม่จำเป็นต้องเป็นสถานพยาบาลที่ลงทะเบียนสิทธิ) ใน 6 เดือนที่ผ่านมา ของกลุ่มตัวอย่างสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง หรือสิทธิ 30 บาท) ซึ่งเป็นผู้อาศัยอยู่ในครัวเรือนต่อเนื่อง 3 เดือน ผลสำรวจพบว่า กลุ่มตัวอย่าง “ไม่ได้ใช้บริการ” ที่สถานพยาบาลที่เข้าร่วมฯ ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 76.8 จำนวน 3,833 คน กลุ่มตัวอย่าง “ใช้บริการและใช้สิทธิ” ร้อยละ 20.5 จำนวน 1,025 คน และ “รับบริการแต่ไม่ใช้สิทธิ” ร้อยละ 2.7 จำนวน 136 คน (แผนภาพที่ 8.1.10)

แผนภาพที่ 8.111 พฤติกรรมการใช้บริการและใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใน 6 เดือนที่ผ่านมา



พฤติกรรมการใช้บริการ (n = 1,025)

ประเภทของการ“รับบริการ” ครั้งล่าสุด

ประเภทการบริการ	
บริการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก	52.4
บริการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน	20.9
บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	15.6
บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ	5.3
บริการทันตกรรม/ทำฟัน	4.8
บริการสาธารณสุขอื่นๆ (ระบุ)	1.1

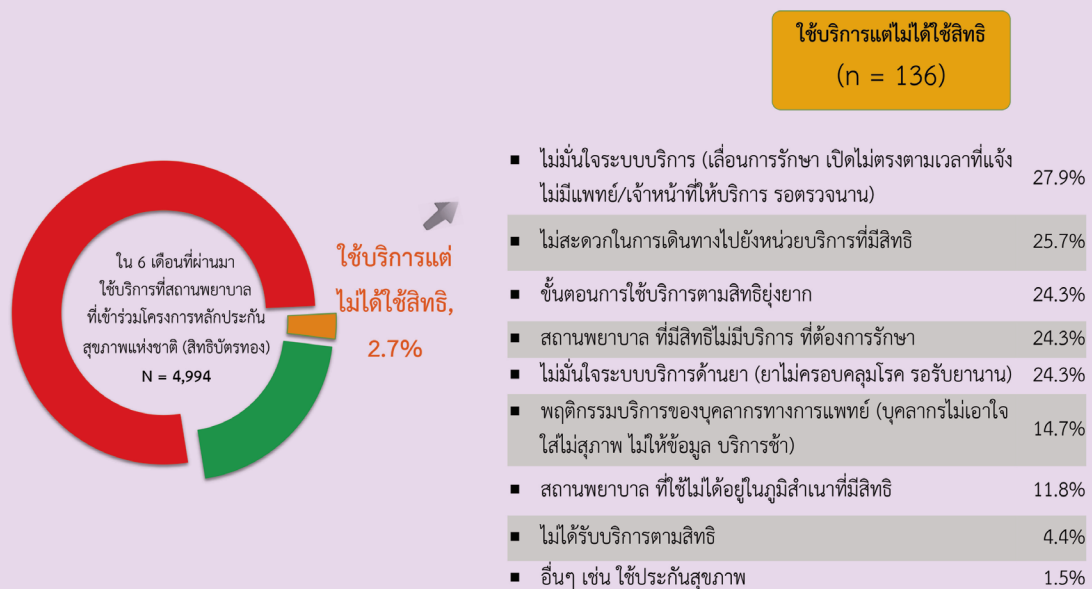
สถานพยาบาลที่ใช้ครั้งล่าสุด

ประเภทสถานพยาบาล	
โรงพยาบาลทั่วไป	38.7
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัย	31.5
โรงพยาบาลชุมชน	17.8
โรงพยาบาลศูนย์	6.0
ศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาล/กทม.	1.3
ศูนย์แพทย์ชุมชน/คลินิกหมอครอบครัว	1.1
คลินิกชุมชนอบอุ่น/คลินิกเอกชน	1.1
โรงพยาบาลเฉพาะทาง	0.8
โรงพยาบาลเอกชน	0.6
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	0.2
ไม่ทราบ	1.1

สำหรับกลุ่มที่รับบริการและใช้สิทธิ พบว่า เข้ารับบริการครั้งล่าสุดที่สถานพยาบาลประจำหรือรับส่งต่อที่ลงทะเบียนสิทธิ ถึงร้อยละ 91.0 โดยไม่ใช่เป็นการรักษาโรคประจำตัว ร้อยละ 62.8 และรักษาโรคประจำตัว ร้อยละ 37.2

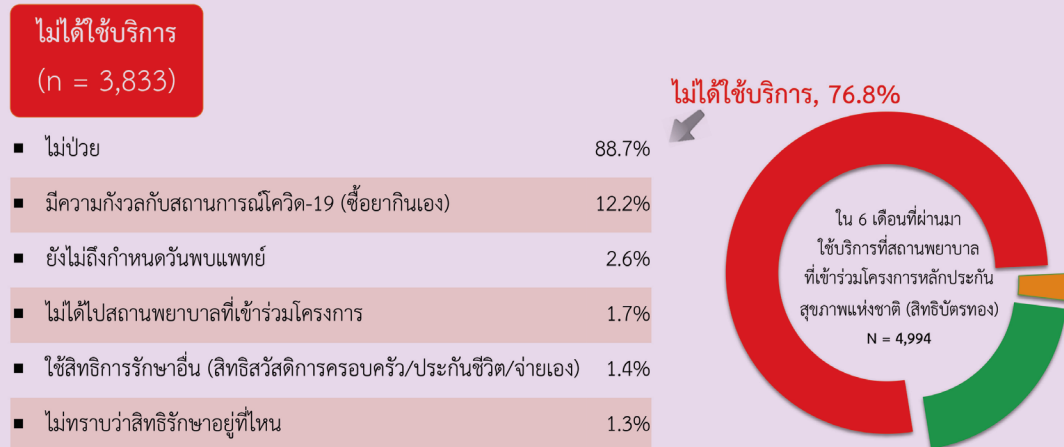
ซึ่งประเภทสถานพยาบาลที่ใช้สิทธิรักษาพยาบาลครั้งล่าสุดคือโรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ 38.7, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 31.5, โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 17.8, โรงพยาบาลศูนย์ ร้อยละ 6.0 โดยยังพบว่ากลุ่มที่รับบริการและใช้สิทธิ เกินครึ่งหนึ่งหรือร้อยละ 52.4 ใช้บริการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก ร้อยละ 20.9 ใช้บริการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน และร้อยละ 15.6 ใช้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (แผนภาพที่ 8.1.11)

แผนภาพที่ 8.1.12 เหตุผลของการใช้บริการแต่ไม่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใน 6 เดือนที่ผ่านมา



สำหรับกลุ่มที่ใช้บริการแต่ไม่ใช้สิทธิ พบว่า เหตุผลที่ใช้บริการแต่ไม่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เนื่องจากสาเหตุหลายประการ ได้แก่ ข้อจำกัดด้านบริการตามสิทธิ คือขั้นตอนการใช้บริการตามสิทธิยุ่งยาก/ไม่มีบริการที่ต้องการรักษาในสถานพยาบาลที่มีสิทธิ/ไม่ได้รับบริการตามสิทธิ ร้อยละ 54.4 รองลงมา จากความไม่มั่นใจในระบบบริการ (เลื่อนการรักษา เปิดรักษาไม่ตรงเวลาที่แจ้ง ไม่มีแพทย์ให้บริการ รอตรวจนาน) /ความไม่มั่นใจด้านยา (ยาไม่ครอบคลุมโรค รอรับยานาน) ร้อยละ 52.2 เหตุผลจากการไม่สะดวกเดินทางไปยังหน่วยบริการที่มีสิทธิ/สถานพยาบาลที่ใช้ไม่ได้อยู่ในภูมิสำเนาที่มีสิทธิ ร้อยละ 37.5 และจากการบริการของบุคลากรทางการแพทย์ (บุคลากรไม่เอาใจใส่ ไม่สุภาพ ไม่ให้ข้อมูล บริการช้า) ร้อยละ 14.7 (แผนภาพที่ 8.1.12)

แผนภาพที่ 8.1.13 เหตุผลของการไม่ใช้บริการ ในสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใน 6 เดือนที่ผ่านมา



สำหรับกลุ่มที่ไม่ใช้บริการ เหตุผลที่ไม่ได้ใช้บริการในสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติใน 6 เดือนที่ผ่านมา เนื่องจาก ส่วนใหญ่ไม่ป่วย ถึงร้อยละ 88.7 ช้อยากินเองไม่ไปสถานพยาบาลเนื่องจากมีความกังวลกับสถานการณ์โควิด ร้อยละ 12.2 และยังไม่ถึงกำหนดวันพบแพทย์ ร้อยละ 2.6 (แผนภาพที่ 8.1.13)

แผนภาพที่ 8.1.14 ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมในการรับบริการที่สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



เมื่อสอบถามถึงค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมในการรับบริการที่สถานพยาบาลครั้งล่าสุด พบว่ากลุ่มที่รับบริการและใช้สิทธิ ส่วนใหญ่ร้อยละ 88.1 ไม่เสียค่าใช้จ่าย แต่ยังมีอีกร้อยละ 11.9 ที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมเมื่อเข้ารับบริการที่สถานพยาบาลที่ใช้สิทธิในครั้งล่าสุด แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มย่อย ดังนี้

1. จำไม่ได้ว่าเสียค่าใช้จ่ายเท่าใด ร้อยละ 32.0 (39 คน)
2. จำได้แต่ค่าใช้จ่ายรวม ร้อยละ 34.4 (42 คน) โดยมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 1,240 บาท ต่ำสุด 30 บาท; สูงสุด 14,300 บาท ซึ่งประเภทสถานบริการที่เสียค่าใช้จ่ายสูงสุด คือ โรงพยาบาลทั่วไป 26 คน

*ค่าใช้จ่ายสูงสุด 14,300 บาท ผู้ตอบแบบสอบถาม ให้เหตุผลที่เสียค่าใช้จ่ายสูงสุด เนื่องจากได้รับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลตามสิทธิการรักษาแล้วถูกส่งตัวไปรักษาต่อโดยไม่มีใบส่งตัว จึงเสียค่าใช้จ่ายด้วยตนเองในค่ารักษาพยาบาล ดังนี้ 1) ค่าห้อง 2) ค่าหัตถการ 3) ค่ายา เป็นต้น

3. จำได้และจำแนกหมวดค่าใช้จ่ายได้ ร้อยละ 33.6 (41 คน) รายละเอียดค่าใช้จ่าย ดังนี้
 - ค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (ยานอก) จำนวน 19 คน ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 208 บาท ต่ำสุด 120 บาท; สูงสุด 550 บาท
 - ค่าเข้ารับบริการนอกเวลาทำการ จำนวน 16 คน ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 50 บาท ต่ำสุด/สูงสุด 50 บาท
 - ค่าบริการอื่นๆ (ค่าเอกซเรย์/ค่าอัลตราซาวด์/ค่าตรวจเลือด) จำนวน 15 คน ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 443 บาท ต่ำสุด 200 บาท; สูงสุด 500 บาท

(แผนภาพที่ 8.1.14)

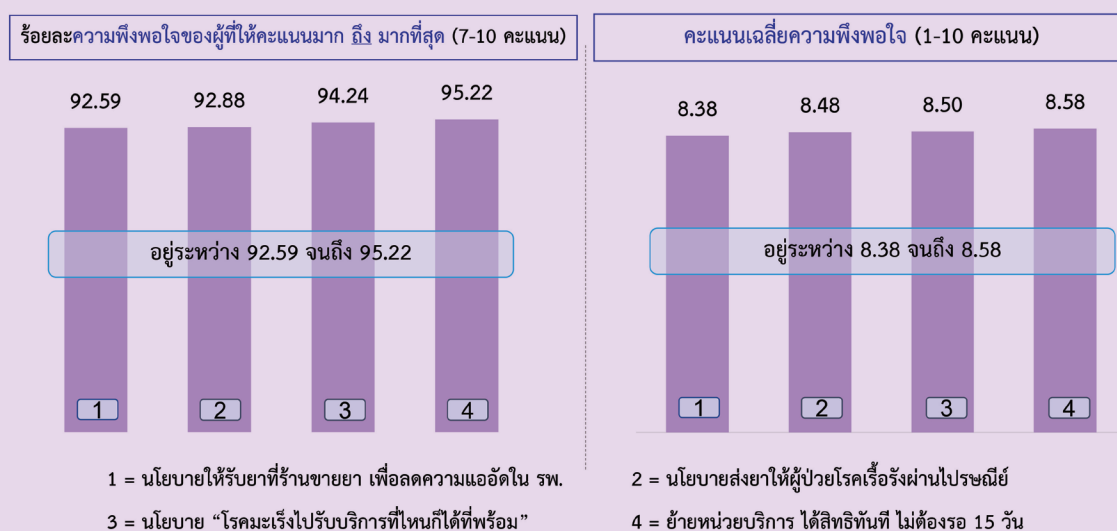
ส่วนที่ 4

ความพึงพอใจต่อการใช้บริการสาธารณสุข

ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างประชาชนที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิบัตรทอง ผู้รับบริการและใช้สิทธิที่สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใน 6 เดือนที่ผ่านมา โดยมีรายละเอียดดังนี้

ความพึงพอใจต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

แผนภาพที่ 8.1.15 ความพึงพอใจต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของผู้รับบริการและใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

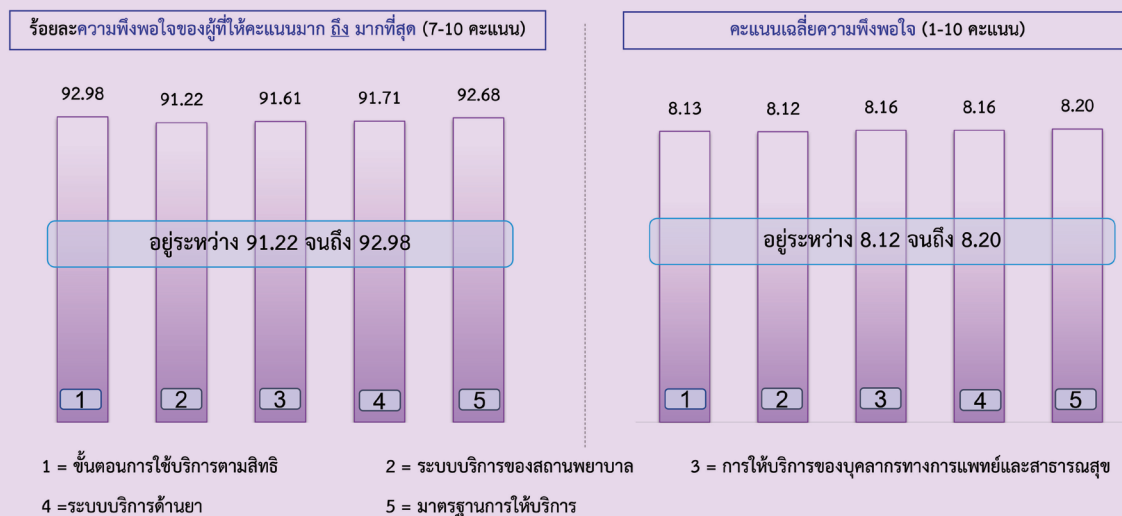


ความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการและใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พบว่า ร้อยละความพึงพอใจต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับมากถึงมากที่สุด (7-10 คะแนน) อยู่ระหว่างร้อยละ 92.59 - 95.22 โดยมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ระหว่าง 8.38 - 8.58 คะแนน เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า อันดับแรกคือ นโยบายย้ายหน่วยบริการได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน มีความพึงพอใจที่ร้อยละ 95.22 (คะแนนเฉลี่ย 8.58 คะแนน) รองลงมา คือ นโยบายโรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหน

ก็ได้ที่พร้อม ร้อยละ 94.24 (คะแนนเฉลี่ย 8.50 คะแนน), นโยบายส่งยาให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังผ่านไปรษณีย์ ร้อยละ 92.88 (คะแนนเฉลี่ย 8.48 คะแนน) และนโยบายรับยาที่ร้ายขายยา เพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาล ร้อยละ 92.59 (คะแนนเฉลี่ย 8.38 คะแนน) ตามลำดับ (แผนภาพที่ 8.1.15)

ความพึงพอใจต่อการใช้บริการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

แผนภาพที่ 8.1.16 ความพึงพอใจต่อการไปใช้บริการที่สถานพยาบาลครั้งล่าสุดของผู้รับบริการและใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



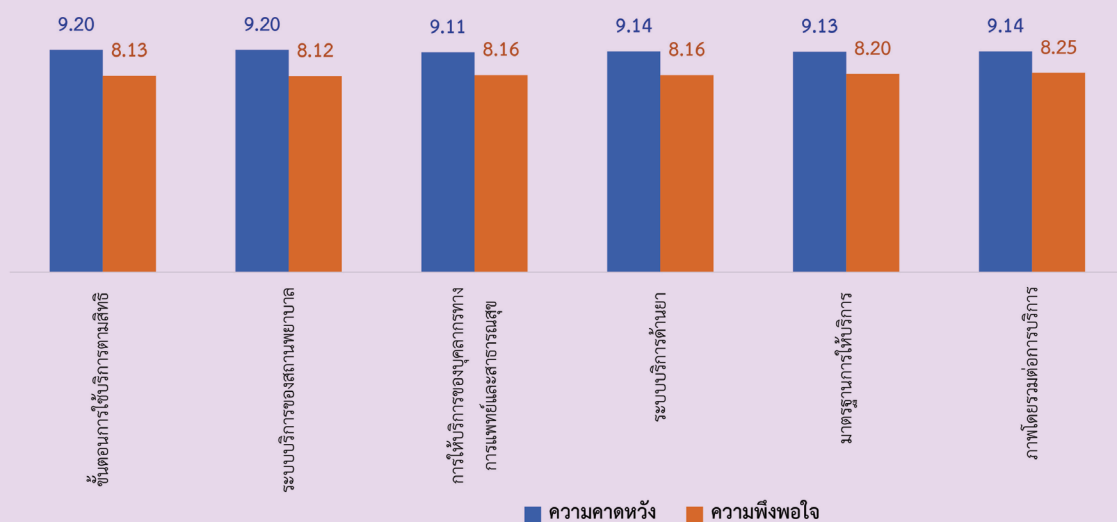
ความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการและใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในระดับมากถึงมากที่สุด ต่อการไปใช้บริการที่สถานพยาบาลครั้งล่าสุด อยู่ระหว่างร้อยละ 91.22 - 92.98 โดยมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ระหว่าง 8.12 - 8.20 คะแนน เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ร้อยละ 92.98 (8.13 คะแนน) มีความพึงพอใจขั้นตอนการให้บริการตามสิทธิสูงสุด รองลงมา คือ มาตรฐานการให้บริการ ร้อยละ 92.68 (8.20 คะแนน), ระบบบริการด้านยา ร้อยละ 91.71 (8.16 คะแนน), การให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ร้อยละ 91.61 (8.16 คะแนน) และระบบบริการของสถานพยาบาล ร้อยละ 91.22 (8.12 คะแนน) ตามลำดับ (แผนภาพที่ 8.1.16)

ตารางที่ 8.1.3 ความคาดหวัง และความพึงพอใจต่อการไปใช้บริการที่สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติครั้งล่าสุด

ประเด็นการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ค่าเฉลี่ยความคาดหวัง	ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ	ส่วนต่างค่าเฉลี่ยความคาดหวังและความพึงพอใจ
1 ขั้นตอนการให้บริการตามสิทธิ			
1.1 การใช้สิทธิได้ตามโรงพยาบาลที่ต้องการ	9.26	8.13	1.13
1.2 การตรวจสอบสิทธิที่สะดวก รวดเร็ว	9.22	8.04	1.18
1.3 ความคาดหวัง/ความพึงพอใจโดยรวมต่อขั้นตอนการให้บริการ	9.20	8.13	1.07
2 ระบบบริการของสถานพยาบาล			
2.1 ความสะอาดของสถานที่ให้บริการ	9.25	8.16	1.09
2.2 เวลาการเปิดให้บริการมีความเหมาะสม	9.23	8.14	1.10
2.3 ขั้นตอนการให้บริการมีความรวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน	9.18	7.91	1.27
2.4 ความคาดหวัง/ความพึงพอใจโดยรวมต่อระบบบริการของสถานพยาบาล	9.20	8.12	1.08
3 การให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข			
3.1 ผู้ให้บริการมีการสื่อสารที่ชัดเจน/ ให้ข้อมูลครบถ้วน	9.23	8.13	1.10
3.2 ผู้ให้บริการมีความสุภาพ มีมารยาทดี	9.16	8.11	1.05
3.3 ผู้ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ พร้อมช่วยเหลือ/ อำนวยความสะดวก	9.16	8.04	1.13
3.3 ความคาดหวัง/ความพึงพอใจโดยรวมต่อการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	9.11	8.16	0.95
4 ระบบบริการด้านยา			
4.1 ระยะเวลาการรอรับยาไม่ต้องรอนาน	9.10	7.88	1.22
4.2 ผู้ให้บริการให้ความรู้ในการใช้อย่างละเอียด มีการแจ้งผลข้างเคียงที่อาการพึงระวังอย่างชัดเจน	9.14	8.12	1.02
4.3 มีฉลากยาที่ระบุถึงชื่อยา อาการที่ใช้รักษา วิธีการใช้	9.16	8.20	0.95
4.4 ความคาดหวัง/ความพึงพอใจโดยรวมต่อระบบบริการด้านยา	9.14	8.16	0.98

ประเด็นการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ค่าเฉลี่ย ความ คาดหวัง	ค่าเฉลี่ย ความพึง พอใจ	ส่วนต่าง ค่าเฉลี่ยความ คาดหวังและ ความพึงพอใจ
5 มาตรฐานการให้บริการ			
5.1 แพทย์ให้ความสำคัญและเวลากับการตรวจร่างกายเพื่อวินิจฉัยโรค	9.23	8.14	1.09
5.2 การให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับโรค และวิธีการและทางเลือกในการรักษา และการปฏิบัติตัว	9.18	8.17	1.01
5.3 อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์มีความทันสมัย	9.18	8.16	1.02
5.4 ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องการเลือกวิธีการรักษา	9.15	8.14	1.01
5.5 ได้รับคำแนะนำถึงอาการผิดปกติที่ต้องกลับมาพบแพทย์ และการมาตรวจตามนัด	9.16	8.22	0.94
5.6 ความเท่าเทียม/ เสมอภาคในการบริการ เมื่อเทียบกับสิทธิอื่นๆ (ข้าราชการ ประกันสังคม)	9.13	8.10	1.03
5.7 ความคาดหวัง/ความพึงพอใจโดยรวมต่อมาตรฐานการให้บริการ	9.13	8.20	0.93
ภาพโดยรวมต่อการบริการความคาดหวัง/ความพึงพอใจ	9.14	8.25	0.89

แผนภาพที่ 8.1.17 ค่าเฉลี่ยของความคาดหวัง และความพึงพอใจต่อการไปใช้บริการที่สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติครั้งล่าสุด



เมื่อพิจารณาถึงความคาดหวัง และความพึงพอใจต่อการไปใช้บริการที่สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติครั้งล่าสุด พบว่า กลุ่มตัวอย่างมี “ความคาดหวัง” โดยรวมต่อการใช้บริการสาธารณสุข สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง) โดยรวม อยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวัง 9.14 คะแนน จำแนกรายด้าน พบว่า ด้านขั้นตอนการให้บริการตามสิทธิ 9.20 คะแนน ด้านระบบบริการของสถานพยาบาล 9.20 คะแนน ด้านการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข 9.11 คะแนน ด้านระบบบริการด้านยา 9.14 คะแนน และด้านมาตรฐานการให้บริการ 9.13 คะแนน

ส่วนความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง “ความพึงพอใจ” โดยรวมต่อการใช้บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติครั้งล่าสุด อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ 8.25 คะแนน จำแนกรายด้าน พบว่า ด้านขั้นตอนการให้บริการตามสิทธิ 8.13 คะแนน ด้านระบบบริการของสถานพยาบาล 8.12 คะแนน ด้านการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข 8.16 คะแนน ด้านระบบบริการด้านยา 8.16 คะแนน และด้านมาตรฐานการให้บริการ 8.20 คะแนน

หากเปรียบเทียบความคาดหวังกับความพึงพอใจ พบว่า ในภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจน้อยกว่าความคาดหวัง โดยมีส่วนต่างเท่ากับ 0.89 เมื่อเปรียบเทียบรายด้านของการไปรับบริการที่สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจน้อยกว่าความคาดหวังเล็กน้อยในทุกๆ ด้าน

- 1) ด้านขั้นตอนการให้บริการตามสิทธิ มีส่วนต่างระหว่างความคาดหวังกับความพึงพอใจเท่ากับ 1.07 คะแนน
- 2) ด้านระบบบริการของสถานพยาบาล มีส่วนต่างเท่ากับ 1.08 คะแนน
- 3) ด้านการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข มีส่วนต่างเท่ากับ 0.95 คะแนน
- 4) ด้านระบบบริการด้านยา มีส่วนต่างเท่ากับ 0.98 คะแนน และ
- 5) ด้านมาตรฐานการให้บริการมีส่วนต่างเท่ากับ 0.93 คะแนน (ตารางที่ 8.1.3 และแผนภาพที่ 8.1.17)

แผนภาพที่ 8.1.18 ความพึงพอใจต่อระบบบริการ เมื่อเข้ารับบริการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ความพึงพอใจในภาพรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับมากที่สุด (7-10 คะแนน) ที่ร้อยละ 91.0 คะแนนเฉลี่ย 7.88 คะแนน

เมื่อพิจารณาถึงความพึงพอใจต่อระบบบริการเมื่อเข้ารับบริการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พบว่า ในกลุ่มตัวอย่างที่ให้คะแนนระดับ 9-10 (127 คน) มีความพึงพอใจต่อระบบบริการเนื่องจากได้รับบริการที่ดี มีความสะดวกรวดเร็วในการใช้บริการ ตลอดจนได้รับการตรวจและรักษาอย่างดีจากแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ (แผนภาพที่ 8.1.18 และ ตารางที่ 8.1.4)

ตารางที่ 8.1.4 เหตุผลที่พึงพอใจ และไม่พึงพอใจต่อระบบบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประเด็นความพึงพอใจต่อระบบบริการ (ในกลุ่มตัวอย่างที่ให้คะแนน 9-10 จำนวน 204 คน ระบุประเด็นความพึงพอใจ 127 คน และไม่ระบุ 77 คน)

ประเด็นความพึงพอใจต่อระบบบริการ	ร้อยละ	จำนวน (คน)
1. การบริการที่ดี มีมาตรฐาน และเข้าถึงประชาชน เช่น • แพทย์ และบุคลากรพูดจาไพเราะ ให้การต้อนรับที่ดี • มีความสะดวก และรวดเร็วในการใช้บริการ • การรอ / การจ่ายยา มีความรวดเร็ว เป็นระเบียบ ตามคิว	42.2	86
2. ได้รับการตรวจ และรักษาเป็นอย่างดีจากแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ • เจ้าหน้าที่ติดตามการรักษาดี • ได้รับการดูแลรักษาเป็นอย่างดี การช่วยเหลือของแพทย์ การวินิจฉัยโรคของแพทย์ มีความรวดเร็ว ถูกต้อง ทำให้รักษาได้ทันที	9.3	19
3. ไม่เสียค่าใช้จ่าย	7.8	16
4. การให้คำแนะนำ / ข้อมูลที่เกี่ยวกับการรักษาของแพทย์ และพยาบาล	7.8	16
5. ระบบการบริการด้านยา เช่น • สามารถไปรับยาได้ที่สถานพยาบาลใกล้บ้านไม่ต้องนั่งรถเข้าไปในเมือง • มีฉลากที่ระบุชัดเจน / อาการที่ใช้รักษา / วิธีการใช้	2.0	4
6. ความสะอาดของสถานพยาบาล	1.0	2
7. การบริหารที่มีคุณภาพ / มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	0.5	1

ประเด็นความไม่พึงพอใจต่อระบบบริการ (ในกลุ่มตัวอย่างที่ให้คะแนน 1-4 จำนวน 3 คน ระบุประเด็นความไม่พึงพอใจทั้ง 3 คน)

ประเด็นความไม่พึงพอใจต่อระบบบริการ	ร้อยละ	จำนวน (คน)
1. คุณภาพของการจัดการยาให้กับประชาชน	66.7	2
2. การบริการที่ช้า และต้องรอนาน	33.3	1

8.2

กลุ่มผู้ให้บริการ

แผนภาพที่ 8.2.1 ข้อมูลสถานพยาบาล ประเภทและสังกัดของหน่วยบริการ

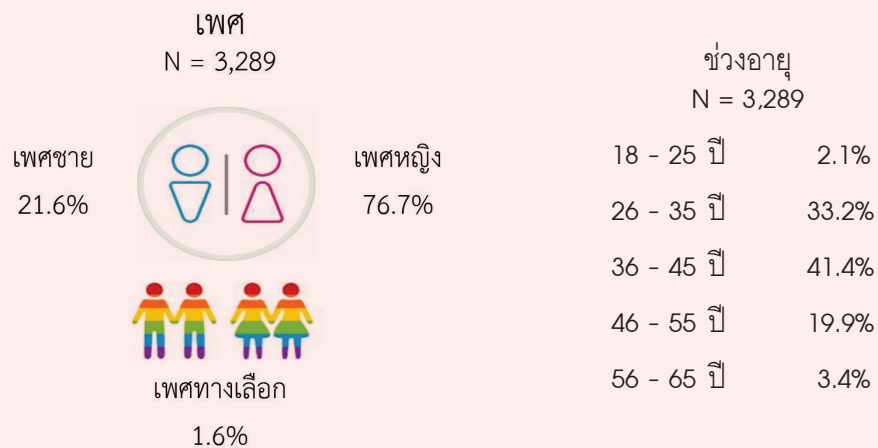


- ประเภทสถานพยาบาล 3 อันดับแรก โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 42.6 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีนามัย ร้อยละ 17.4 และโรงพยาบาลศูนย์ ร้อยละ 10.0 ตามลำดับ
- สังกัดของหน่วยบริการ 3 อันดับแรกคือ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 76.1 สังกัดเอกชน ร้อยละ 8.5 และสังกัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ร้อยละ 4.3 (แผนภาพที่ 8.2.1)

ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

แผนภาพที่ 8.2.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

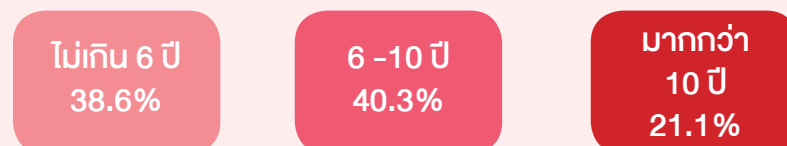


สำหรับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาโครงการฯ (แผนภาพที่ 8.2.2) สามารถอธิบายได้ดังนี้

- **จำแนกตามเพศ:** กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 21.6 เพศหญิง ร้อยละ 76.7 และเป็นเพศทางเลือก ร้อยละ 1.6
- **จำแนกตามช่วงอายุ:** กลุ่มตัวอย่าง 3 อันดับแรก อยู่ในช่วงอายุ 36 - 45 ปี ร้อยละ 41.4, 26 - 35 ปี ร้อยละ 33.2 และช่วงอายุ 46 - 55 ปี ร้อยละ 19.9 ตามลำดับ

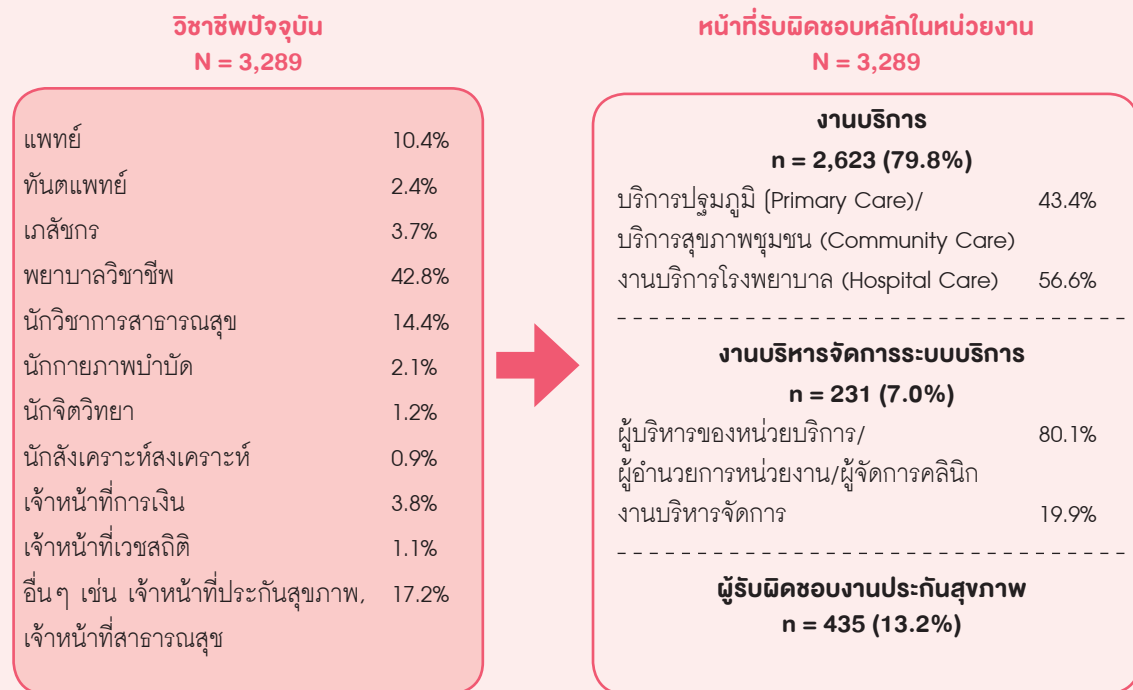
แผนภาพที่ 8.2.3 ระยะเวลาที่ทำงานในสถานที่ปัจจุบัน

ระยะเวลาที่ทำงานในสถานที่ปัจจุบัน (3 อันดับแรก)



- ระยะเวลาที่ทำงานในสถานที่ปัจจุบัน จำแนกเป็น ไม่เกิน 6 ปี ร้อยละ 38.6, 6 - 10 ปี ร้อยละ 40.3 และมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 21.1 (แผนภาพที่ 8.2.3)

แผนภาพที่ 8.2.4 วิชาชีพและหน้าที่รับผิดชอบหลัก



• วิชาชีพของกลุ่มตัวอย่าง 3 อันดับแรก คือ พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 42.8 วิชาชีพอื่น เช่น จนท. งานประกันสุขภาพ จนท.สาธารณสุข ร้อยละ 17.2 และนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 14.4 (แผนภาพที่ 8.2.4)

• โดยมีหน้าที่รับผิดชอบหลักในหน่วยงาน แบ่งเป็น 3 ประเภท คือ

1) งานบริการ ร้อยละ 79.8

- บริการปฐมภูมิ (Primary Care), บริการสุขภาพชุมชน (Community Care) ร้อยละ 43.4
- งานบริการโรงพยาบาล (Hospital Care) ร้อยละ 56.6

2) งานบริหารจัดการระบบบริการ ร้อยละ 7.0

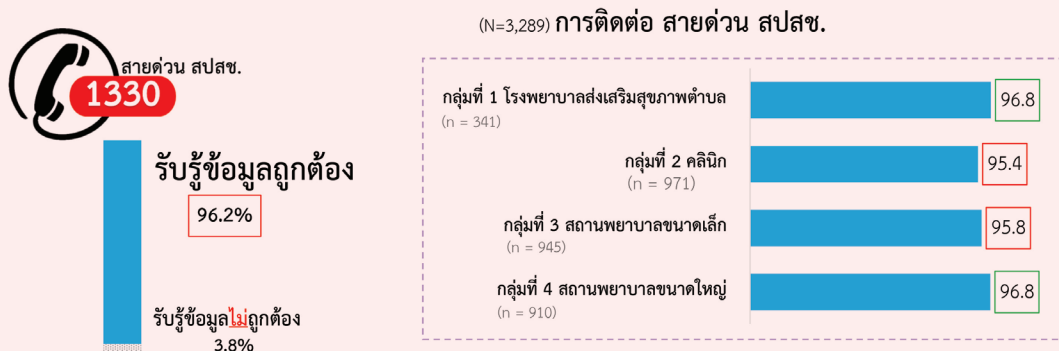
- ผู้บริหารของหน่วยบริการ/ ผู้อำนวยการหน่วยงาน / ผู้จัดการคลินิก ร้อยละ 80.1
- งานบริหารจัดการ ร้อยละ 19.9

3) ผู้รับผิดชอบงานประกันสุขภาพ ร้อยละ 13.2

ส่วนที่ 2

ข้อมูลการรับรู้และความเข้าใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

แผนภาพที่ 8.2.5 การรับรู้หมายเลขที่ต้องการติดต่อ “สายด่วน สปสช.” สอบถามข้อมูลการใช้สิทธิ/การตรวจสอบสิทธิ สิทธิประโยชน์ การร้องเรียน/ร้องทุกข์ สิทธิบัตรทอง



การรับรู้หมายเลข 1330 เมื่อต้องการติดต่อ “สายด่วน สปสช.” สอบถามข้อมูลการใช้สิทธิ/การตรวจสอบสิทธิ สิทธิประโยชน์ การร้องเรียน/ร้องทุกข์ สิทธิบัตรทอง หรือ สิทธิ 30 บาท จากจำนวน 3,289 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้ข้อมูลถูกต้อง มีสัดส่วนเท่ากับร้อยละ 96.2 มีเพียงร้อยละ 3.8 ที่รับรู้ข้อมูลไม่ถูกต้อง (แผนภาพที่ 8.2.5)

แผนภาพที่ 8.2.6 การรับรู้ช่องทางให้บริการ และเคยใช้บริการรับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิบัตรทอง

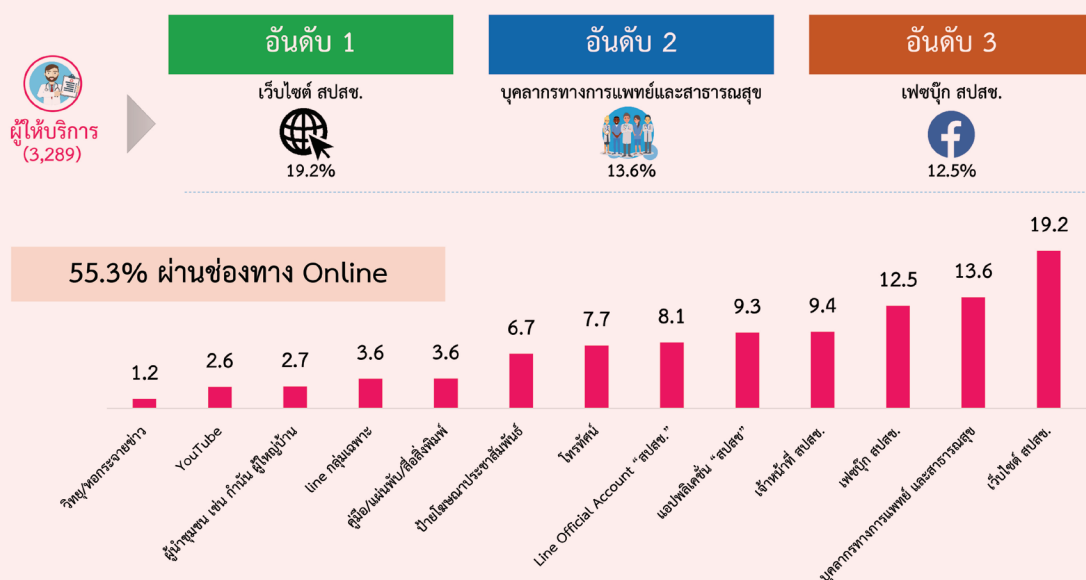
ช่องทาง	รับรู้ใช้บริการ	รับรู้ไม่ใช้บริการ	ทราบ	ไม่ทราบ
โทรศัพท์ สายด่วน สปสช.	38.0	60.0	98.0 ②	2.0
ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (โรงพยาบาล)	73.6	24.7	98.3 ①	1.7
หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนฯ	16.1	73.7	89.8	10.2 ③
ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน (ภาคประชาชน)	23.6	69.5	93.1	6.9
เว็บไซต์ สปสช. www.nhso.go.th	62.2	31.9	94.1	5.9
เว็บไซต์ “ศูนย์ข่าว สปสช.” www.nhsonews.com	31.7	58.7	90.4	9.6
เฟซบุ๊ก สปสช.	50.3	40.8	91.1	8.9
Line Official Account “สปสช.”	31.9	52.7	84.6	15.4 ①
แอปพลิเคชัน “สปสช.”	35.9	51.2	87.1	12.9 ②
สื่อประชาสัมพันธ์ทั่วไป	52.2	42.5	94.7 ③	5.3

การรับรู้ช่องทางบริการข้อมูลข่าวสาร

กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ รับรู้ช่องทางบริการข้อมูลข่าวสาร “ทราบ” ทั้งเคยใช้และไม่เคยใช้บริการ เกี่ยวกับสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ “สิทธิบัตรทอง” ใน 3 ช่องทางแรก คือ ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (โรงพยาบาล) ร้อยละ 98.3 โทรศัพท์ สายด่วน สปสช. 1330 ร้อยละ 98.0 และสื่อประชาสัมพันธ์ทั่วไป ร้อยละ 94.7 ตามลำดับ

ส่วนกลุ่มตัวอย่างรับรู้ช่องทางให้บริการ และเคยใช้บริการรับข้อมูลข่าวสาร “ทราบและเคยใช้บริการ” 3 อันดับแรก คือ ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (โรงพยาบาล) ร้อยละ 73.6 เว็บไซต์ สปสช. www.nhso.go.th ร้อยละ 62.2 และสื่อประชาสัมพันธ์ทั่วไป ร้อยละ 52.2 ตามลำดับ(แผนภาพที่ 8.2.6)

แผนภาพที่ 8.2.7 ช่องทางที่ต้องการรับข้อมูลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ค่าร้อยละถ่วงน้ำหนัก)



ช่องทางที่กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการรับข้อมูลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 3 อันดับแรก คือ อันดับที่ 1 เว็บไซต์ สปสช. ร้อยละ 19.2 อันดับที่ 2 ผ่านบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ร้อยละ 13.6 และอันดับที่ 3 เฟซบุ๊ก สปสช. ร้อยละ 12.5

โดยกลุ่มผู้ให้บริการมีความต้องการรับข้อมูลผ่านช่องทางออนไลน์รวมร้อยละ 55.3 (แผนภาพที่ 8.2.7)

ตารางที่ 8.2.1 ความคิดเห็น/ความเข้าใจ ต่อข้อมูลด้านหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อมูลด้านหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1. สิทธิและหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง)			
1.1 มีสิทธิเปลี่ยนหน่วยบริการประจำได้ 4 ครั้งต่อปี	83.4	2.1	14.5
1.2 มีสิทธิคลอดบุตรได้ไม่จำกัดจำนวนครั้ง	78.9	11.4	9.7
1.3 มีสิทธิตรวจคัดกรอง และรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)	92.0	3.6	4.4
1.4 ย้ายสถานพยาบาล (หน่วยบริการ) ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน	84.0	2.5	13.5
1.5 “โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม”	89.7	2.7	7.6
2. การบริหารจัดการกองทุน ของ สปสช.			
2.1 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น	82.0	3.2	14.8
1. กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.)			
2. การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC)			
3. กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด สนับสนุนงบประมาณให้กับหน่วยบริการและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินกิจกรรมการดูแลส่งเสริมป้องกันโรค ปฐมภูมิเชิงรุก			
2.2 สปสช. มีการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อนำผลไปปรับปรุงสิทธิประโยชน์ และพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	87.0	3.2	9.8
2.3 งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข	83.1	4.5	12.3
2.4 งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถใช้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่คนไทยทุกสิทธิ	90.3	4.0	5.7
2.5 งบกองทุนสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดบริการสาธารณสุขให้กับผู้มีสิทธิ เป็นงบคนละส่วนกับงบดำเนินงานของสำนักงาน (สปสช.) จะนำมาใช้ทดแทนกันไม่ได้	81.1	3.0	15.9

ข้อมูลด้านหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
3. การคุ้มครองสิทธิการรับบริการ			
3.1 จัดให้มีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน เช่น หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนตามมาตรา 50(5) ที่ดำเนินการ โดยภาคประชาชน ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ สปสช. เขต และสายด่วน สปสช. 1330	87.8	2.1	10.1
3.2 การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ม.41)	84.1	2.3	13.7

ความคิดเห็น/ความเข้าใจต่อข้อมูลด้านหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็น/ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ถูกต้อง ร้อยละ 78.9 - 92.0 โดยผู้ให้บริการมีความเข้าใจที่ถูกต้องมากที่สุด ใน 3 อันดับแรก ดังนี้

ด้านสิทธิหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง) อันดับที่ 1 มีสิทธิตรวจคัดกรอง และรักษาโควิด 19 ร้อยละ 92.0 อันดับที่ 2 โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม ร้อยละ 89.7 และอันดับที่ 3 ย้ายหน่วยบริการได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน ร้อยละ 84.0

ด้านการบริหารจัดการกองทุน ของ สปสช. อันดับที่ 1 งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถใช้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่คนไทยทุกสิทธิ ร้อยละ 90.3 อันดับที่ 2 สปสช. มีการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อนำผลไปปรับปรุงสิทธิประโยชน์ และพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร้อยละ 87.0 และอันดับที่ 3 งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจ่ายเป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้น แก่ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 83.1

กลุ่มผู้ให้บริการมีความเข้าใจถูกต้องน้อยที่สุด ในเรื่องมีสิทธิคลอดบุตรได้ไม่จำกัดจำนวนครั้ง ร้อยละ 78.9 และงบกองทุนสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดการสาธารณสุขให้กับผู้มีสิทธิ เป็นงบคนละส่วนกับงบดำเนินงานของสำนักงาน (สปสช.) จะนำมาใช้ทดแทนกันไม่ได้ ร้อยละ 81.1 (ตารางที่ 8.2.1 และแผนภาพที่ 8.2.8)

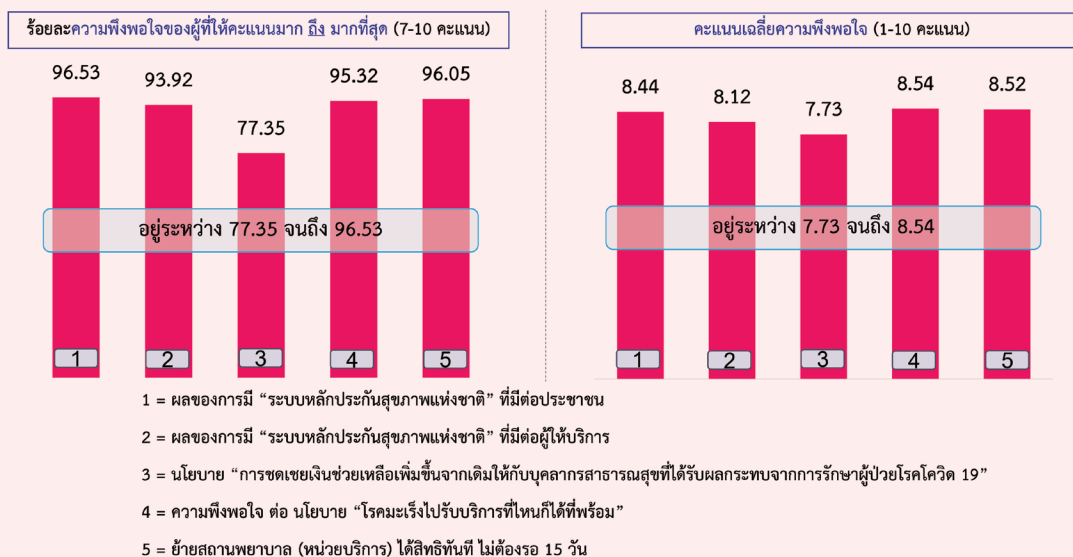
แผนภาพที่ 8.2.8 ความคิดเห็น/ความเข้าใจ ต่อข้อมูลด้านหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

90% UP	มีสิทธิตรวจคัดกรอง และรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)	92.0
	งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	90.3
	สามารถใช้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่คนไทยทุกสิทธิ	
80 - 89%	“โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม”	89.7
	จัดให้มีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน	87.8
	สปสช. มีการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ	87.0
	การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ม.41)	84.1
	ย้ายสถานพยาบาล (หน่วยบริการ) ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน	84.0
	มีสิทธิเปลี่ยนหน่วยบริการประจำได้ 4 ครั้งต่อปี	83.4
	งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหาย	83.1
	อปท. สนับสนุนงบประมาณให้กับหน่วยบริการและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินกิจกรรมการดูแลส่งเสริมป้องกันโรค ปฐมภูมิเชิงรุก	82.0
	งบกองทุนสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดบริการสาธารณสุขให้กับผู้มีสิทธิเป็นบุคคลละส่วนกับงบดำเนินงานของสำนักงาน (สปสช.) จะนำมาใช้ทดแทนกันไม่ได้	81.1
70 - 79%	มีสิทธิคลอดบุตรได้ไม่จำกัดจำนวนครั้ง	78.9

ส่วนที่ 3

ความพึงพอใจ/ความคาดหวัง/ประสิทธิภาพ ต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

แผนภาพที่ 8.2.9 ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง)



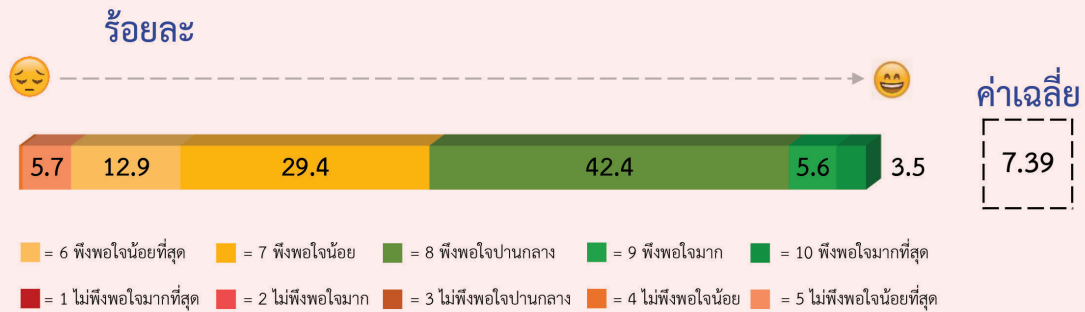
ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง) พบว่า ร้อยละความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับมากถึงมากที่สุด (7-10 คะแนน) อยู่ระหว่างร้อยละ 77.35 - 96.53 โดยมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ระหว่าง 7.73 - 8.54 คะแนน

เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า อันดับแรกคือ ผลของการมีระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีต่อประชาชน มีความพึงพอใจที่ร้อยละ 96.53 (คะแนนเฉลี่ย 8.44 คะแนน) รองลงมาคือ นโยบายย้ายหน่วยบริการได้สิทธิทันทีไม่ต้องรอ 15 วัน ร้อยละ 96.05 (คะแนนเฉลี่ย 8.52 คะแนน), ความพึงพอใจต่อนโยบายโรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม ร้อยละ 95.32 (คะแนนเฉลี่ย 8.54 คะแนน) ผลของการมีระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีต่อผู้ให้บริการ ความพึงพอใจที่ร้อยละ 93.92 (คะแนนเฉลี่ย 8.12 คะแนน) และนโยบายการชดเชยเงินช่วยเหลือเพิ่มขึ้นจากเดิมให้กับบุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับผลกระทบจากการรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ร้อยละ 77.35 (คะแนนเฉลี่ย 7.73 คะแนน) ตามลำดับ (แผนภาพที่ 8.2.9)

ความพึงพอใจในภาพรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับมากถึงมากที่สุด (7-10 คะแนน) ที่ร้อยละ 80.94 คะแนนเฉลี่ย 7.39 คะแนน (แผนภาพที่ 8.2.10)

แผนภาพที่ 8.2.10 ความพึงพอใจในภาพรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ประเด็นความพึงพอใจต่อการดำเนินงาน (ในกลุ่มตัวอย่างที่ให้คะแนน 9-10 จำนวน 300 คน
ระบุประเด็นความพึงพอใจ 64 คน และไม่ระบุ 236 คน)

1 การเข้าถึงและความครอบคลุมของบริการ เช่น เข้ารับบริการได้ง่าย ไม่ต้องสำรองจ่าย, โรคอะไร ไปรักษาที่ไหน ก็ได้เมื่อพร้อม, ค่ารักษาพยาบาลไม่แพง	8.7%
(n = 26)	
2 การบริหารจัดการที่เป็นระบบ เช่น การเปลี่ยนแปลงระบบให้รวดเร็ว ลดขั้นตอนที่ยุ่งยาก, การย้ายสิทธิไม่ต้องรอ 15 วัน, การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพ, มีการประสานที่ดี	8.7%
(n = 26)	
3 การให้คำแนะนำ/ข้อแนะนำที่ได้จากแพทย์ในการรับประทานยา และการดูแลสุขภาพของตนเอง ที่ดียิ่งขึ้น	1.3%
(n = 4)	
4 การจัดสรรงบประมาณของระบบประกันสุขภาพ เช่น การชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ ที่เป็นธรรม และเหมาะสม	0.3%
(n = 1)	

ประเด็นความไม่พึงพอใจต่อการดำเนินงาน (ในกลุ่มตัวอย่างที่ให้คะแนน 1-4 จำนวน 14 คน
ระบุประเด็นความไม่พึงพอใจ 11 คน และไม่ระบุ 3 คน)

1 การจัดสรรงบประมาณให้หน่วยบริการสาธารณสุขล่าช้า ไม่สามารถนำมาแก้ไขปัญหาได้ตรงจุด เช่น การจ่ายเงินค่าชดเชยให้กับบุคลากรจากผลกระทบ Covid 19, การชดเชยเงินผู้ป่วย, แรงจัดหา งบประมาณเพื่อนำเข้าวัคซีนที่มีคุณภาพ	42.9%
(n = 6)	
2 การเข้าถึงการให้บริการ เช่น ใช้ระยะเวลานานในการเข้าถึงบริการ, ยุ่งยาก, ประสิทธิภาพ ในการเข้าถึงสิทธิ/การตรวจสอบสิทธิในระบบให้ยากกว่านี้, ควรเร่งนำเข้าวัคซีนที่มีคุณภาพ	28.6%
(n = 4)	
3 การให้ข้อมูลไม่ชัดเจน การให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารสิทธิที่ควรได้รับ	7.1%
(n = 1)	

ตารางที่ 8.2.2 ความคาดหวังและประสิทธิภาพต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ค่าเฉลี่ย ความ คาดหวัง	ค่าเฉลี่ย ประสิทธิภาพ	ส่วนต่างค่า เฉลี่ย ความคาดหวัง และ ประสิทธิภาพ
การบริหารจัดการ			
1. ระบบการตรวจสอบสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Website สปสช, สายด่วน 1330, Mobile Application (UC me) “สปสช”	9.42	7.93	1.49
2. ความเหมาะสมของชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับในปัจจุบัน	9.39	7.63	1.77
3. ระบบการจัดการการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่ได้รับ ความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ม.41)	9.47	7.51	1.96
4. ระบบการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการ	9.47	7.47	2.00
5. การให้ภาคส่วนต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมบริหาร งบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การควบคุมคุณภาพและมาตรฐานและการคุ้มครองสิทธิ เช่น คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่	9.21	7.24	1.96
6. ระบบการตรวจสอบเวชระเบียน (Audit) เกี่ยวกับการจ่ายชดเชย และคุณภาพบริการ	9.16	7.40	1.76
7. ระบบการจัดการเรื่องร้องเรียนของ สปสช. ตั้งแต่การมีช่องทาง การรับเรื่องร้องเรียน การจัดการเรื่องร้องเรียน และการคืนข้อมูลกลับไปยังหน่วยบริการเพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการ	9.31	7.35	1.95
8. การรับฟังความคิดเห็น เช่น hearing online ความเหมาะสมของช่องทาง การตอบสนองต่อความคิดเห็น เป็นต้น	9.29	7.44	1.85
9. ช่องทางการสื่อสารและการให้ข้อมูลแก่หน่วยบริการ เช่น สื่อออนไลน์, สื่อสิ่งพิมพ์, สปสช. เขต, สายด่วน 1330	9.29	7.58	1.71
10. การช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาให้กับหน่วยบริการของ สปสช. เขต, สายด่วน 1330, Helpdesk	9.29	7.54	1.75
การบริหารจัดการ	9.33	7.51	1.82

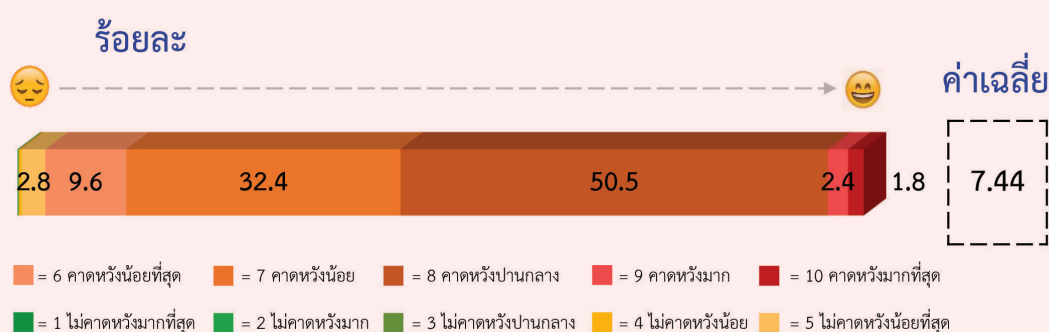
การดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ค่าเฉลี่ย ความ คาดหวัง	ค่าเฉลี่ย ประสิทธิภาพ	ส่วนต่างค่า เฉลี่ย ความคาดหวัง และ ประสิทธิภาพ
งบประมาณและการจ่ายเงิน			
11. ความถูกต้องของการจ่ายเงินงบประมาณให้หน่วยบริการ	9.39	7.55	1.84
12. ความรวดเร็วและทันเวลาในการจ่ายชดเชยค่าบริการไปยังหน่วยบริการ	9.34	7.41	1.93
13. ความเหมาะสม งบประมาณจ่ายผู้ป่วยนอกทั่วไป	9.42	7.60	1.82
14. ความเหมาะสมการจ่ายชดเชยผู้ป่วยใน	9.33	7.46	1.86
15. ความเหมาะสมงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	9.25	7.50	1.75
16. ระบบการส่งข้อมูลเพื่อการเบิกจ่ายและการคืนข้อมูลให้หน่วยบริการ	9.34	7.62	1.72
17. ความเพียงพอของงบประมาณที่ใช้จัดบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	9.30	7.52	1.78
งบประมาณและการจ่ายเงิน	9.34	7.52	1.82
ภาพโดยรวมความคาดหวังและประสิทธิภาพ	9.33	7.52	1.82

กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการให้คะแนน “ความคาดหวัง” โดยรวมต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติอยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวัง 9.33 คะแนน จำแนกรายด้าน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามคาดหวังสูงสุด “ด้านการบริหารจัดการ” ในเรื่องระบบการจัดการการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการ ที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ม.41) และระบบการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการ ที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการ 9.47 คะแนน และคาดหวังน้อยสุดในเรื่องระบบการตรวจสอบเวชระเบียน (Audit) เกี่ยวกับการจ่ายชดเชย และคุณภาพบริการ 9.16 คะแนน คาดหวังสูงสุด “ด้านงบประมาณและการจ่ายเงิน” ในเรื่องความเหมาะสมของงบเหมาจ่ายผู้ป่วยนอกทั่วไป 9.42 คะแนน ความถูกต้องของการจ่ายเงินงบประมาณให้หน่วยบริการ 9.39 คะแนน และคาดหวังน้อยสุดในเรื่องความเหมาะสมของงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 9.25 คะแนน

กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการให้คะแนน “ประสิทธิภาพการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” โดยรวมอยู่ในระดับน้อย โดยมีคะแนนเฉลี่ยประสิทธิภาพ 7.52 คะแนน จำแนกรายด้าน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้คะแนนประสิทธิภาพต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสูงสุด “ด้านการบริหารจัดการ” ในเรื่องระบบการตรวจสอบสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Website สปสช, สายด่วน 1330, Mobile Application UC Me สปสช 7.93 คะแนน และให้คะแนนประสิทธิภาพต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติน้อยสุดในเรื่อง การให้ภาคส่วนต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมบริหาร งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การควบคุมคุณภาพ และมาตรฐาน และการคุ้มครองสิทธิ เช่น คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่ 7.24 คะแนน ให้คะแนนประสิทธิภาพสูงสุด “ด้านงบประมาณและการจ่ายเงิน” ในเรื่องระบบการส่งข้อมูลเพื่อการเบิกจ่ายและการคืนข้อมูลให้หน่วยบริการ 7.62 คะแนน และให้คะแนนประสิทธิภาพต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติน้อยสุดในเรื่องความรวดเร็วและทันเวลาในการจ่ายชดเชยค่าบริการไปยังหน่วยบริการ 7.41คะแนน

หากเปรียบเทียบส่วนต่างค่าเฉลี่ยความคาดหวังและประสิทธิภาพ พบว่า ในภาพรวมมีประสิทธิภาพน้อยกว่าความคาดหวัง (โดยมีส่วนต่างเท่ากับ 1.81) เมื่อเปรียบเทียบรายข้อ ประสิทธิภาพน้อยกว่าความคาดหวังทุกข้อ (ตารางที่ 8.2.2)

แผนภาพที่ 8.2.11 ความคาดหวังโดยรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ความคาดหวังโดยรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับมากถึงมากที่สุด (7-10 คะแนน) ที่ร้อยละ 87.14 คะแนนเฉลี่ย 7.44 คะแนน (แผนภาพที่ 8.2.11)

ประเด็นเรื่องที่คาดหวัง (ในกลุ่มตัวอย่างที่ให้คะแนน 9-10 จำนวนตัวอย่าง 139 คน ระบุประเด็นความคาดหวัง 117 คน และไม่ระบุ 22 คน)

1 การเข้าถึงสิทธิในการรักษา และการเข้ารับบริการที่ทั่วถึง มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เช่น บริการวัคซีนที่มีคุณภาพ, การใช้บริการในสถานบริการได้ทุกที่, การรักษาฟรี, มีคุณภาพทั้งด้านการบริการ และด้านยา/วัคซีนที่ได้รับ, ย้ายสิทธิโดยไม่ต้องรอ 15 วัน	34.5% (n = 48)
2 การจัดสรรงบประมาณที่เหมาะสม และเพียงพอในการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพ เช่น แนวทางการขอรับค่าใช้จ่ายควรชัดเจนมากขึ้น, การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล และค่าชดเชย, ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของประชาชน	26.6% (n = 37)
3 การบริหารจัดการ / การพัฒนาระบบให้ดียิ่งขึ้น เช่น การจัดหาวัคซีนที่ดีมีคุณภาพให้กับประชาชน, การคืนข้อมูลให้หน่วยบริการ, การใช้วัคซีนที่ดีมีคุณภาพต่อหน่วยงานการแพทย์, การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่น, การช่วยเหลือเยียวยาประชาชนในสถานการณ์โควิด-19, ระบบส่งข้อมูลเพื่อการเบิกจ่ายและคืนข้อมูลให้หน่วยบริการ, ระบบมีการรองรับแต่ละรายการ และดูแลองค์รวมได้ครอบคลุม, อยากให้มีข้อมูลในระบบออนไลน์มากขึ้น	18.0% (n = 25)
4 การให้บริการที่ดี และมีประสิทธิภาพ เช่น ความรวดเร็ว และลดขั้นตอนเอกสารที่ยุ่งยาก ความรวดเร็ว และทันเวลาในการจ่ายค่าชดเชยไปยังหน่วยบริการ, การประสานงานติดต่อเบอร์ 1330 เนื่องจากการใช้เวลาในการรอยาวนาน	9.4% (n = 13)
5 มีการประชาสัมพันธ์ การให้ความรู้ และการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่มากขึ้น เช่น ข้อมูลการสื่อสารแนวทางการปฏิบัติต่องานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	7.9% (n = 11)

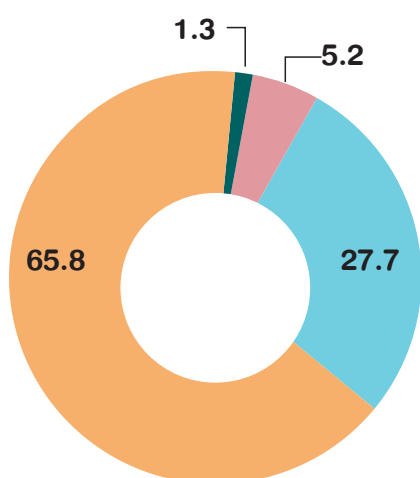
8.3

กลุ่มองค์กรภาคี องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

ตารางที่ 8.3.1 : จำนวนประชากรตัวอย่างจำแนกตามประเภทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

ภาค	ประเภทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น						รวม
	เขต สุขภาพ	องค์การบริหาร ส่วนจังหวัด (อบจ.)	เทศบาล นคร	เทศบาล เมือง	เทศบาล ตำบล	องค์การบริหาร ส่วนตำบล (อบต.)	
เหนือ	เขต 1	0	5	20	167	219	411
	เขต 2	0	4	10	46	170	230
	เขต 3	0	2	12	65	153	232
กลาง	เขต 4	0	6	26	83	235	350
	เขต 5	0	4	20	85	246	355
	เขต 6	0	6	33	77	157	273
ตะวันออกเฉียงเหนือ	เขต 7	0	2	10	119	220	351
	เขต 8	0	4	14	126	237	381
	เขต 9	0	2	12	101	336	451
	เขต 10	0	3	13	75	252	343
ใต้	เขต 11	0	6	18	92	181	297
	เขต 12	0	7	22	74	230	333
รวม		0	51	210	1,110	2,636	4,007

แผนภาพที่ 8.3.1 ประชากรตัวอย่างจำแนกตามประเภทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)



จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำแนกตามประเภทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ องค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 65.8 เทศบาลตำบล ร้อยละ 27.7 เทศบาลเมือง ร้อยละ 5.2 และเทศบาลนคร ร้อยละ 1.3 (แผนภาพที่ 8.3.1)

■ เทศบาลนคร

■ เทศบาลเมือง

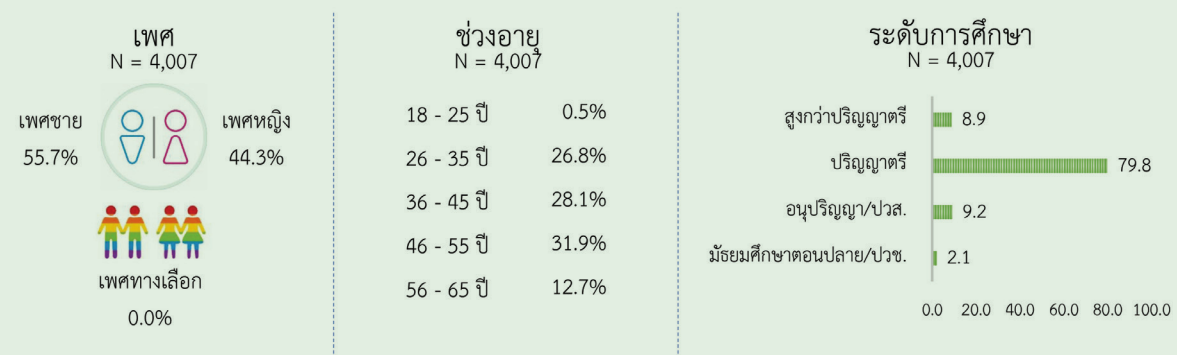
■ เทศบาลตำบล

■ องค์การบริหารส่วนตำบล

ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

แผนภาพที่ 8.3.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม



สำหรับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาโครงการฯ (แผนภาพที่ 8.3.2) สามารถอธิบายได้ดังนี้

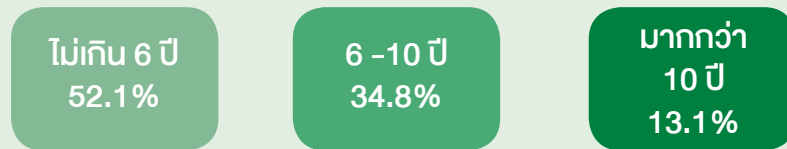
- จำแนกตามเพศ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 55.7 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 44.3 และเพศทางเลือก ร้อยละ 0.05
- จำแนกตามช่วงอายุ กลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงอายุ 46-55 ปี ร้อยละ 31.9, ช่วงอายุ 36-45 ปี ร้อยละ 28.1, ช่วงอายุ 26-35 ปี ร้อยละ 26.8 และช่วงอายุ 56-65 ปี มีร้อยละ 12.7 ตามลำดับ
- จำแนกตามระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่ามีระดับการศึกษาสูงสุด คือ ปริญญาตรี ร้อยละ 79.8, สูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 8.9, อนุปริญญา/ปวส. ร้อยละ 9.2 และมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. 2.1 ตามลำดับ

แผนภาพที่ 8.3.3 : หน้าที่รับผิดชอบหลักในหน่วยงานปัจจุบัน



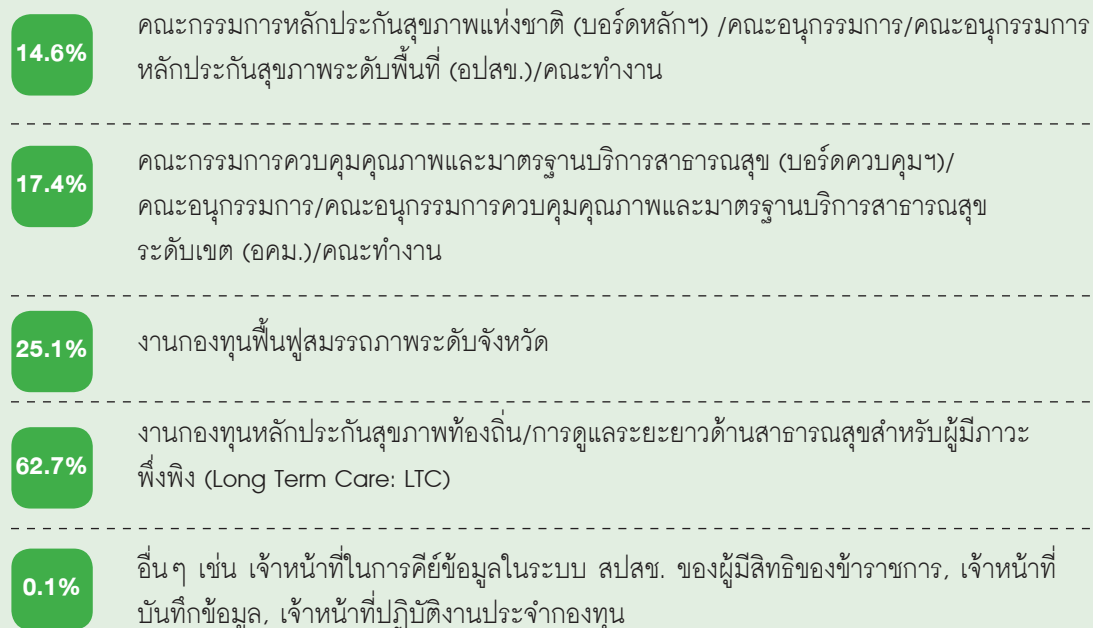
- หน้าที่รับผิดชอบหลักในหน่วยงานปัจจุบัน จำแนกเป็น ผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 50.4 นายกเทศมนตรี/ผู้บริหารท้องถิ่น ร้อยละ 29.1 และหัวหน้าหน่วยงานย่อย ร้อยละ 20.5 (แผนภาพที่ 8.3.3)

แผนภาพที่ 8.3.4 ระยะเวลาที่ทำงานในสถานที่ปัจจุบัน



- ระยะเวลาที่ทำงานในสถานที่ปัจจุบัน จำแนกเป็น ไม่เกิน 6 ปี ร้อยละ 52.1, 6 - 10 ปี ร้อยละ 34.8 และมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 13.1 (แผนภาพที่ 8.3.4)

แผนภาพที่ 8.3.5 บทบาทในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



จากการสอบถามกลุ่มตัวอย่างถึงบทบาทในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีหลายบทบาทแตกต่างกันซึ่งในแต่ละคนอาจจะมีได้หลายบทบาท (แผนภาพที่ 8.3.4) ดังนี้

- งานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น/การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC) ร้อยละ 62.7
- งานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด ร้อยละ 25.1
- คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข (บอร์ดควบคุมฯ)/คณะอนุกรรมการ/อนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ระดับเขต (อคม.)/คณะทำงานร้อยละ 17.4
- คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บอร์ดหลักฯ) /คณะอนุกรรมการ/คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสข.)/คณะทำงาน ร้อยละ 14.6
- บทบาทอื่นๆ เช่น เจ้าหน้าที่ในการคีย์ข้อมูลในระบบ สปสช.ของผู้มีสิทธิของข้าราชการ, เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล, เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำกองทุน ร้อยละ 0.1

ส่วนที่ 2

ข้อมูลการรับรู้และความเข้าใจ ต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตารางที่ 8.3.2 ความเข้าใจต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อมูลด้านหลักประกันสุขภาพ		ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1.	อปท. (อบจ./เทศบาล/อบต.) มีบทบาทสำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วมและ การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นตามความต้องการ/ ความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่	94.3	0.5	5.2
2.	อปท. มีส่วนร่วมเป็น บอร์ดหลักๆ/บอร์ดควบคุมฯ/ คณะอนุกรรมการ/อปสข./อคม./คณะทำงาน	88.7	4.9	6.4
3.	อบจ. มีงบประมาณกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพระดับจังหวัด เพื่อสนับสนุนให้ภาคีเครือข่าย (องค์กรคนพิการ หน่วยงานบริการ) จัดให้มีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์อย่างต่อเนื่อง และอุปกรณ์ให้คนพิการ	88.7	3.7	7.6
4.	เทศบาล/ อบต. มีงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค การรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกในชุมชน	92.9	3.3	3.8
5.	เทศบาล/ อบต. ใช้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) เพื่อป้องกันโรคระบาด หรือภัยพิบัติในพื้นที่ได้	95.1	2.5	2.3
6.	งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถใช้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่คนไทยทุกสิทธิ	96.7	1.4	1.9

ความเข้าใจต่อการดำเนินงานด้านหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจการดำเนินงานด้านหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ถูกต้อง ร้อยละ 88.7 - 96.7 โดยกลุ่มตัวอย่าง มีความเข้าใจที่ถูกต้องมากที่สุด ใน 3 อันดับแรก ดังนี้ อันดับที่ 1 งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถใช้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่คนไทยทุกสิทธิร้อยละ 96.7 อันดับที่ 2 เทศบาล/ อบต. ใช้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) เพื่อป้องกันโรคระบาด หรือภัยพิบัติในพื้นที่ได้ ร้อยละ 95.1 และอันดับที่ 3 อปท. (อบจ./เทศบาล/อบต.) มีบทบาทสำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วมและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นตามความต้องการ/ความจำเป็น

ด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ร้อยละ 94.3 ส่วนที่กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจถูกต้องน้อยที่สุด ในเรื่องอปท. มีส่วนร่วมเป็น บอร์ดหลักฯ/บอร์ดควบคุมฯ/คณะกรรมการ/อปสข./อคม./คณะทำงาน และอบจ. มีงบประมาณกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพระดับจังหวัด เพื่อสนับสนุนให้ภาคีเครือข่าย (องค์กรคนพิการ หน่วยงานบริการ) จัดให้มีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์อย่างต่อเนื่อง และอุปกรณ์ให้คนพิการ ร้อยละ 88.7 (ตารางที่ 8.3.2 และแผนภาพที่ 8.3.6)

แผนภาพที่ 8.3.6 ความเข้าใจต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

90% UP	งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถใช้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่คนไทยทุกสิทธิ	96.7
	เทศบาล/ อบต. ใช้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) เพื่อป้องกันโรคระบาด หรือภัยพิบัติในพื้นที่ได้	95.1
	อปท. (อบจ./เทศบาล/อบต.) มีบทบาทสำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วมและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นตามความต้องการ/ความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่	94.3
	เทศบาล/ อบต. มีงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) สนับสนุนให้ทุกภาคส่วน จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การรักษายาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกในชุมชน	92.9
80- 89%	อบจ. มีงบประมาณกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพระดับจังหวัด เพื่อสนับสนุนความภาคีเครือข่าย (องค์กรคนพิการ หน่วยงานบริการ) จัดให้มีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์อย่างต่อเนื่อง และอุปกรณ์คนให้คนพิการ	88.7
	อปท. มีส่วนร่วมเป็น บอร์ดหลักฯ/บอร์ดควบคุมฯ/อนุกรรมการ/อปสข./คณะทำงาน	88.7

แผนภาพที่ 8.3.7 การรับรู้หมายเลขที่ต้องการติดต่อ “สายด่วน สปสช.” สอบถามข้อมูลการใช้สิทธิ/การตรวจสอบสิทธิ สิทธิประโยชน์ การร้องเรียน/ร้องทุกข์ สิทธิบัตรทอง



การรับรู้หมายเลข 1330 เมื่อต้องการติดต่อ “สายด่วน สปสช.” สอบถามข้อมูลการใช้สิทธิ/การตรวจสอบสิทธิ สิทธิประโยชน์ การร้องเรียน/ร้องทุกข์ สิทธิบัตรทอง หรือ สิทธิ 30 บาท จากจำนวน 4,007 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้ข้อมูลถูกต้อง มีสัดส่วนเท่ากับร้อยละ 99.8 มีเพียงร้อยละ 0.2 ที่รับรู้ข้อมูลไม่ถูกต้อง (แผนภาพที่ 8.3.7)

แผนภาพที่ 8.3.8 การรับรู้ช่องทางให้บริการ และเคยใช้บริการรับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิบัตรทอง

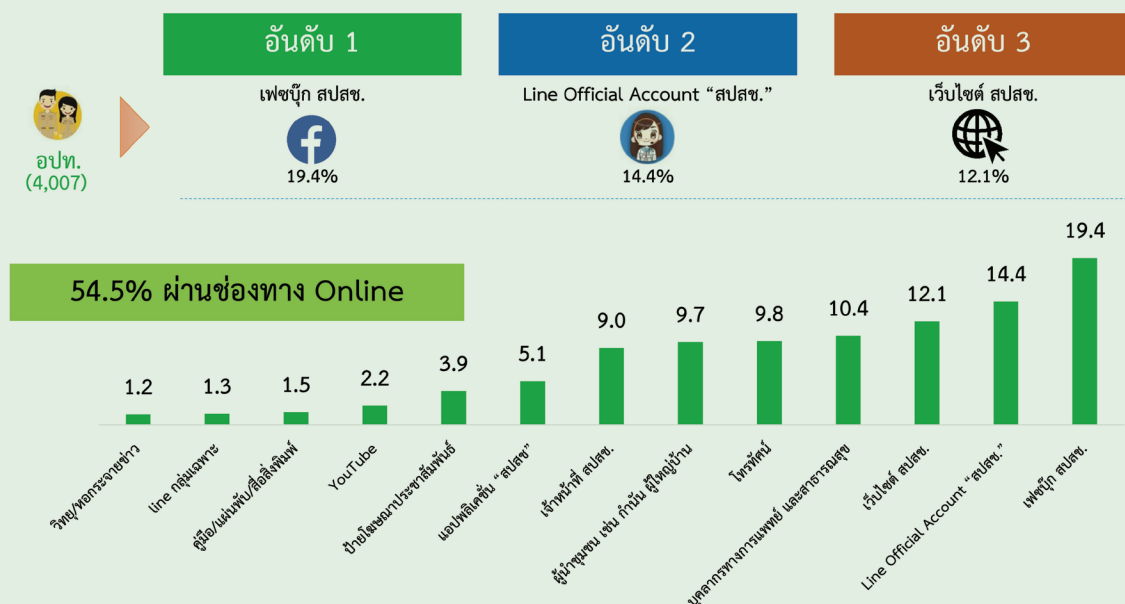
ช่องทาง	รับรู้ใช้บริการ	รับรู้ไม่ใช้บริการ	ทราบ	ไม่ทราบ
โทรศัพท์ สายด่วน สปสช.	55.2	44.6	99.8 ①	0.2
ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (โรงพยาบาล)	71.7	27.9	99.6 ②	0.4
หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนฯ	24.1	71.2	95.3	4.7 ③
ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน (ภาคประชาชน)	34.3	62.4	96.7	3.3
เว็บไซต์ สปสช. www.nhso.go.th	55.9	40.8	96.6	3.4
เว็บไซต์ “ศูนย์ข่าว สปสช.” www.nhsonews.com	47.2	48.2	95.5	4.5
เฟซบุ๊ก สปสช.	54.4	42.7	97.1 ③	2.9
Line Official Account “สปสช.”	43.9	50.6	94.5	5.5 ②
แอปพลิเคชัน “สปสช.”	30.6	57.0	87.6	12.4 ①
สื่อประชาสัมพันธ์ทั่วไป	57.3	38.0	95.4	4.6

การรับรู้ช่องทางบริการข้อมูลข่าวสาร

กลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รับรู้ช่องทางบริการข้อมูลข่าวสาร “ทราบ” ทั้งเคยใช้และไม่เคยใช้บริการ เกี่ยวกับสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ “สิทธิบัตรทอง” ใน 3 ช่องทางแรก คือ โทรศัพท์ สายด่วน สปสช. 1330 ร้อยละ 99.8 ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (โรงพยาบาล) ร้อยละ 99.6 และเฟซบุ๊ก สปสช. ร้อยละ 97.1 ตามลำดับ

ส่วนกลุ่มตัวอย่างรับรู้ช่องทางให้บริการ และเคยใช้บริการรับข้อมูลข่าวสาร “ทราบและเคยใช้บริการ” 3 อันดับแรก คือ ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (โรงพยาบาล) ร้อยละ 71.7 สื่อประชาสัมพันธ์ทั่วไป ร้อยละ 57.3 และเว็บไซต์ สปสช. www.nhso.go.th ร้อยละ 55.9 ตามลำดับ (แผนภาพที่ 8.3.8)

แผนภาพที่ 8.3.9 ช่องทางที่ต้องการรับข้อมูลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ค่าร้อยละถ่วงน้ำหนัก)



ช่องทางที่กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการรับข้อมูลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 3 อันดับแรก คือ อันดับที่ 1 เฟซบุ๊ก สปสช. ร้อยละ 19.4 อันดับที่ 2 Line Official Account “สปสช.” ร้อยละ 14.4 และ อันดับที่ 3 เว็บไซต์ สปสช. ร้อยละ 12.1

โดยกลุ่มองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความต้องการรับข้อมูลผ่านช่องทางออนไลน์รวมร้อยละ 54.5 (แผนภาพที่ 8.3.9)

ส่วนที่ 3

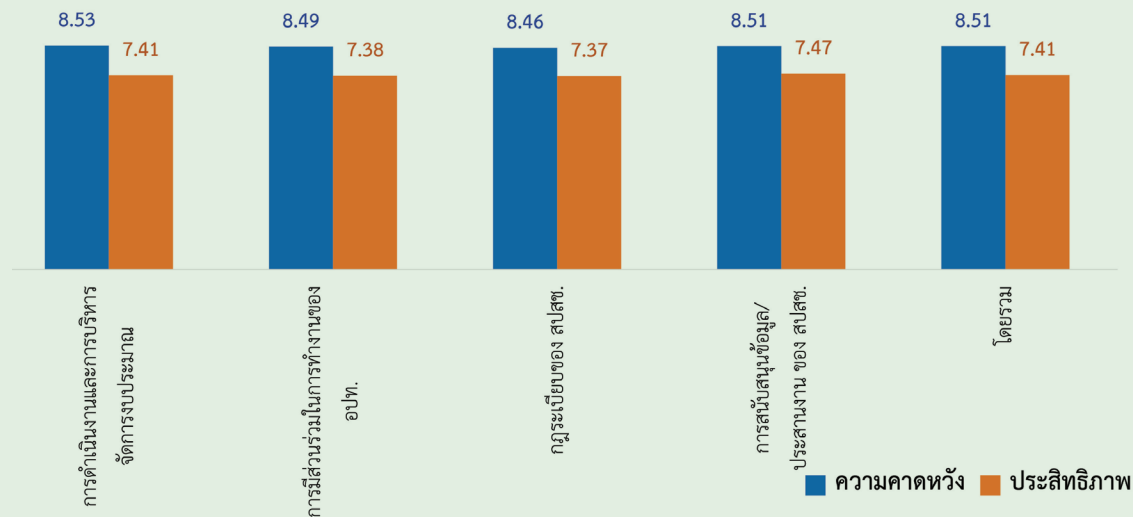
ความพึงพอใจ/ความคาดหวัง/ประสิทธิภาพ ต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตารางที่ 8.3.3 ความคาดหวังและประสิทธิภาพต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ค่าเฉลี่ย ความ คาดหวัง	ค่าเฉลี่ย ประสิทธิภาพ	ส่วนต่าง ค่าเฉลี่ย ความคาดหวัง และ ประสิทธิภาพ
1. แนวทางการดำเนินงานและการบริหารจัดการงบประมาณ ของ สปสช.	8.53	7.41	1.12
1.1 กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.)	8.59	7.49	1.10
1.2 การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC)	8.55	7.45	1.10
1.3 กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด	8.55	7.43	1.12
1.4 การสนับสนุนแนวทางการปฏิบัติงานกองทุนฟื้นฟู สมรรถภาพระดับจังหวัด (อาทิ การจัดประชุมชี้แจง ทำความเข้าใจกับผู้เกี่ยวข้อง, คู่มือ, แนวทางการปฏิบัติ งานที่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานในพื้นที่)	8.48	7.38	1.10
1.5 การสนับสนุนแนวทางการปฏิบัติงานกองทุนหลักประกัน สุขภาพท้องถิ่น (กปท.) (อาทิ การจัดประชุมชี้แจงทำ ความเข้าใจกับผู้เกี่ยวข้อง, คู่มือ, แนวทางการปฏิบัติงาน ที่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานในพื้นที่)	8.51	7.37	1.14
1.6 การบริหารจัดการ Long Term Care : LTC (อาทิ การจัดประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้เกี่ยวข้อง, คู่มือ, แนวทางการปฏิบัติงานที่สามารถนำไปใช้ในการ ปฏิบัติงานในพื้นที่)	8.51	7.36	1.15
1.7 การใช้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) เพื่อป้องกันโรคระบาด หรือภัยพิบัติในพื้นที่ได้	8.53	7.38	1.15
2. การมีส่วนร่วมในการทำงานของ อปท.	8.49	7.38	1.11
2.1 การให้ อปท. เข้ามามีส่วนร่วมเป็นบอร์ดหลักฯ/ บอร์ดควบคุมฯ/อนุกรรมการ/อปสช./อคม./คณะทำงาน	8.49	7.38	1.11

การดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ค่าเฉลี่ย ความ คาดหวัง	ค่าเฉลี่ย ประสิทธิภาพ	ส่วนต่าง ค่าเฉลี่ย ความคาดหวัง และ ประสิทธิภาพ
3. ภาวะเบี้ยของ สปสช.	8.46	7.37	1.09
3.1 ภาวะเบี้ยว่าด้วยเรื่องประกาศหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561 ของ สปสช. เชื้อต่อการดำเนินงานของ อปท.	8.46	7.37	1.09
3.2 ภาวะเบี้ยว่าด้วยเรื่องประกาศหลักเกณฑ์การดำเนินงาน และบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด พ.ศ. 2562 ของ สปสช. เชื้อต่อการดำเนินงานของ อปท.	8.46	7.37	1.09
4. การสนับสนุนข้อมูล/ ประสานงาน ของ สปสช.	8.51	7.47	1.04
4.1 เจ้าหน้าที่ สปสช.ส่วนกลาง ให้บริการข้อมูลได้อย่างชัดเจน ถูกต้องและอำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานงาน ด้านการบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับ จังหวัด/กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น/การดูแล ระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC)	8.53	7.48	1.05
4.2 เจ้าหน้าที่ สปสช.เขต ให้บริการข้อมูลได้อย่างชัดเจน ถูกต้องและอำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานงาน ด้านการบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับ จังหวัด/กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น/ การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะ พึ่งพิง (Long Term Care: LTC)	8.50	7.46	1.04
ภาพโดยรวมความคาดหวังและประสิทธิภาพ	8.51	7.41	1.10

แผนภาพที่ 8.3.10 คะแนนเฉลี่ยของความคาดหวังและประสิทธิภาพต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

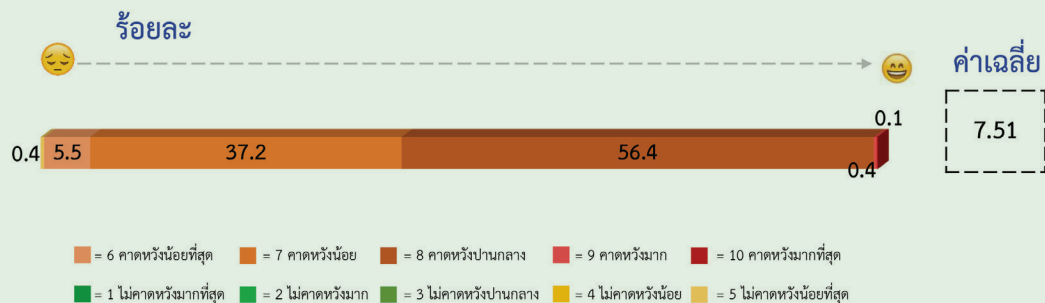


กลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้คะแนน “ความคาดหวัง” โดยรวมต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวัง 8.51 คะแนน จำแนกรายด้าน พบว่า ด้านแนวทางการดำเนินงานและการบริหารจัดการงบประมาณของ สปสช. 8.53 คะแนน ด้านการมีส่วนร่วมในการทำงานของ อปท. 8.49 คะแนน ด้านกฎระเบียบของ สปสช. 8.46 คะแนน และด้านการสนับสนุนข้อมูล/ ประสานงาน ของ สปสช. 8.51 คะแนน

กลุ่มตัวอย่างให้คะแนน “ประสิทธิภาพต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” โดยรวมอยู่ในระดับน้อย โดยมีคะแนนเฉลี่ยประสิทธิภาพ 7.41 คะแนน จำแนกรายด้าน พบว่า ด้านแนวทางการดำเนินงานและการบริหารจัดการงบประมาณของ สปสช. 7.41 คะแนน ด้านการมีส่วนร่วมในการทำงานของ อปท. 7.38 คะแนน ด้านกฎระเบียบของ สปสช. 7.37 คะแนน และด้านการสนับสนุนข้อมูล/ ประสานงาน ของ สปสช. 7.47 คะแนน

หากเปรียบเทียบส่วนต่างค่าเฉลี่ยความคาดหวังและประสิทธิภาพ พบว่า ในภาพรวมด้านประสิทธิภาพมีส่วนต่างเท่ากับ 1.10 เมื่อเปรียบเทียบรายด้านประสิทธิภาพน้อยกว่าความคาดหวังในทุกด้าน โดยด้านแนวทางการดำเนินงานและการบริหารจัดการงบประมาณของ สปสช. มีส่วนต่างเท่ากับ 1.12 ด้านการมีส่วนร่วมในการทำงานของ อปท. มีส่วนต่างเท่ากับ 1.11 ด้านกฎระเบียบของ สปสช. มีส่วนต่างเท่ากับ 1.09 และด้านการสนับสนุนข้อมูล/ ประสานงาน ของ สปสช. ส่วนต่างเท่ากับ 1.04 (ตารางที่ 8.3.3 และแผนภาพที่ 8.3.10)

แผนภาพที่ 8.3.11 ความคาดหวังโดยรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

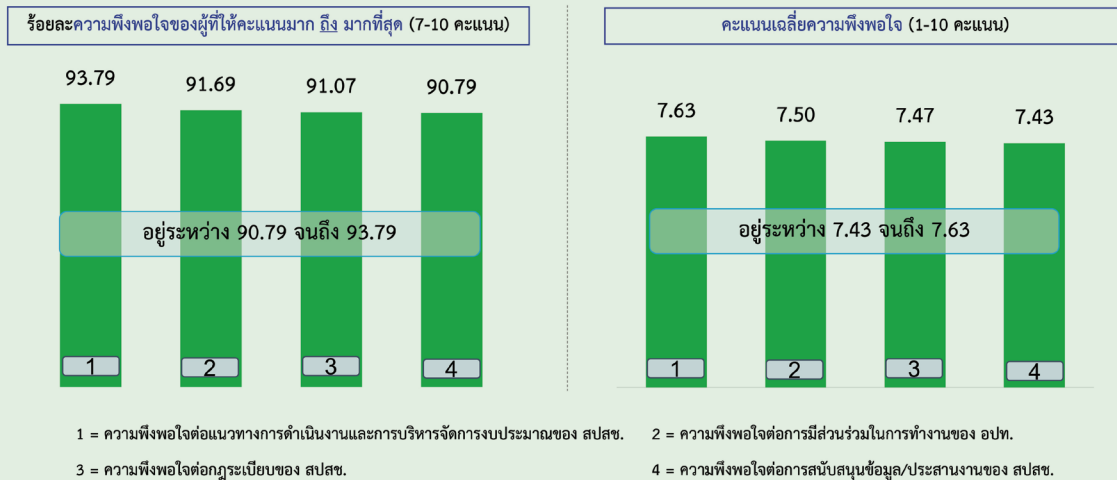


ความคาดหวังโดยรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับมากถึงมากที่สุด (7-10 คะแนน) ที่ร้อยละ 94.0 คะแนนเฉลี่ย 7.51 คะแนน (แผนภาพที่ 8.3.11)

ประเด็นเรื่องที่คาดหวัง (ในกลุ่มตัวอย่างที่ให้คะแนน 9-10 จำนวนตัวอย่าง 20 คน ระบุประเด็นความคาดหวัง 19 คน และไม่ระบุ 1 คน)

1	มีระบบการบริหารจัดการที่ดี และมีประสิทธิภาพ เช่น มีการบริหารจัดการให้เทียบเท่าต่างประเทศ/ระบบการดำเนินงานของกองทุน / ประสิทธิภาพในการพัฒนาองค์กร ให้มีความทันสมัย	30.0% (n = 6)
2	คาดหวังให้ดียิ่งๆ ขึ้นไป	15.0% (n = 3)
3	การบูรณาการการทำงานร่วมกันของทุกฝ่าย	15.0% (n = 3)
4	การให้ความรู้ที่เป็นประโยชน์ และข้อมูลที่ชัดเจนให้แก่ทั้งเจ้าหน้าที่ และประชาชนอย่างทั่วถึง	15.0% (n = 3)
5	การบริการที่ดี เช่น การรักษาที่มีคุณภาพครอบคลุมทุกโรค / การคำนึงถึงประชาชนมาเป็นอันดับหนึ่ง	10.0% (n = 2)
6	การสนับสนุนด้านงบประมาณให้กับบุคลากรทางการแพทย์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ หรือระบบในการลดภาระของหน่วยบริการ	5.0% (n = 1)
7	กฎระเบียบเรื่องประกาศหลักเกณฑ์ที่เอื้อต่อการทำงานของ อปท.	5.0% (n = 1)
8	การกระจายการบริการระบบสาธารณสุขได้ทั่วถึง	5.0% (n = 1)

แผนภาพที่ 8.3.12 ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

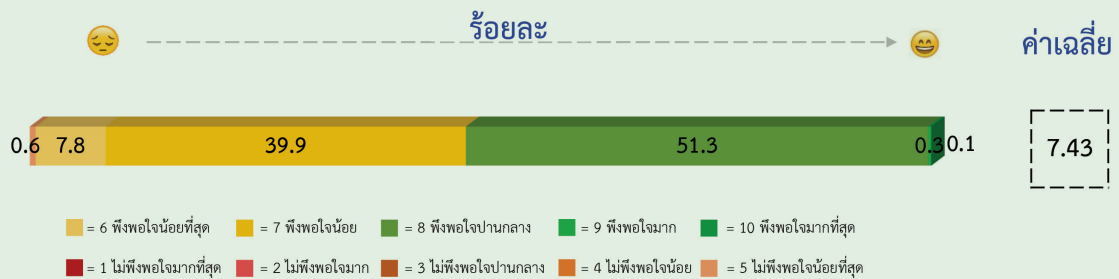


ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง) พบว่า ร้อยละความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับมากถึงมากที่สุด (7-10 คะแนน) อยู่ระหว่างร้อยละ 90.79 - 93.79 โดยมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ระหว่าง 7.43 - 7.63 คะแนน

เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า อันดับแรกคือ แนวทางการดำเนินงานและการบริหารจัดการงบประมาณของ สปสช. มีความพึงพอใจที่ร้อยละ 93.79 (คะแนนเฉลี่ย 7.63 คะแนน) รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อการมีส่วนร่วมในการทำงานของ อปท. ร้อยละ 91.69 (คะแนนเฉลี่ย 7.50 คะแนน), ความพึงพอใจต่อกฎระเบียบของ สปสช. ร้อยละ 91.07 (คะแนนเฉลี่ย 7.47 คะแนน) และความพึงพอใจต่อการสนับสนุนข้อมูล/ประสานงานของ สปสช. ร้อยละ 90.79 (คะแนนเฉลี่ย 7.43 คะแนน) ตามลำดับ (แผนภาพที่ 8.3.12)

แผนภาพที่ 8.3.13 ความพึงพอใจในภาพรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ความพึงพอใจโดยรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับมากที่สุดถึงมากที่สุด (7-10 คะแนน) ที่ร้อยละ 91.54 คะแนนเฉลี่ย 7.43 คะแนน (แผนภาพที่ 8.3.13)

ประเด็นเรื่องที่ประทับใจ (n = 6) (ในกลุ่มตัวอย่างที่ให้คะแนน 9-10 จำนวนตัวอย่าง 14 คน ระบุประเด็นที่ประทับใจ 6 คน และไม่ระบุ 8 คน

1	การดำเนินงาน เช่น การประสานงานระดับประเทศและท้องถิ่น / การพิจารณาโครงการในการอนุมัติ	21.4% (n = 3)
2	การบริการ เช่น การทำงานของพนักงาน / ความสะดวกรวดเร็ว	14.3% (n = 2)
3	ประทับใจในทุกเรื่อง	7.1% (n = 1)

8.4

กลุ่มองค์กรภาคี เครือข่ายองค์กรภาคี

ตารางที่ 8.4.1 จำนวนประชากรตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี

ภาค	เขตสุขภาพ	จังหวัด	รวม	ร้อยละ
เหนือ	เขต 1	เชียงใหม่	23	5.2
	เขต 2	พิษณุโลก	9	2.0
	เขต 3	นครสวรรค์	9	2.0
กลาง	เขต 4	สระบุรี	20	4.5
	เขต 5	ราชบุรี	21	4.7
	เขต 6	ระยอง	26	5.9
ตะวันออกเฉียงเหนือ	เขต 7	ขอนแก่น	14	3.2
	เขต 8	อุดรธานี	31	7.0
	เขต 9	นครราชสีมา	39	8.8
	เขต 10	อุบลราชธานี	50	11.3
ใต้	เขต 11	สุราษฎร์ธานี	58	13.1
	เขต 12	สงขลา	52	11.7
กรุงเทพมหานคร	เขต 13	กรุงเทพมหานคร	13	2.9
ส่วนกลาง	สสร.	สำนักส่งเสริมการมีส่วนร่วม	79	17.8
รวม			444	100.0

แผนภาพที่ 8.4.1 ประชากรตัวอย่างจำแนกประเภทของเครือข่ายองค์กรภาคี



ประเภทของเครือข่ายองค์กรภาคี

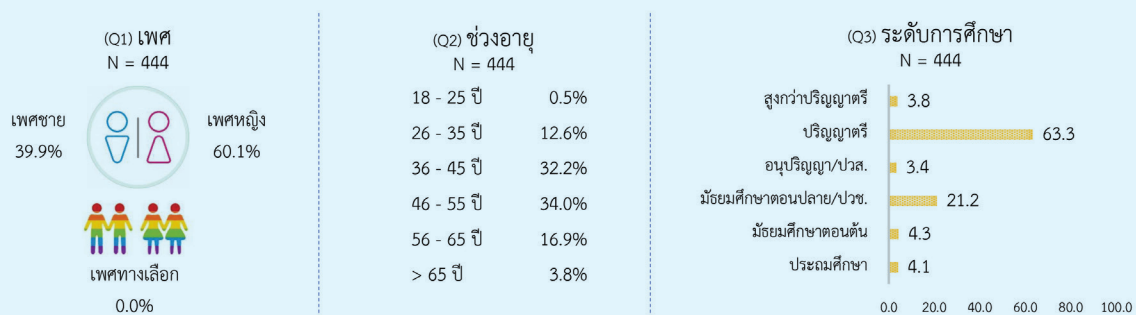
1. ด้านเด็กหรือเยาวชน	2.9%
2. ด้านสตรี	4.7%
3. ด้านผู้สูงอายุ	4.1%
4. ด้านชุมชนแออัด	1.8%
5. ด้านคนพิการหรือผู้ป่วยจิตเวช	4.5%
6. ด้านผู้ใช้แรงงาน	1.8%
7. ด้านเกษตรกร	5.9%
8. ด้านชนกลุ่มน้อย	1.8%
9. ด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเรื้อรัง	16.0%
10. ด้านมิตรภาพบำบัด	0.2%
11. ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค	7.0%
12. ด้านพระสงฆ์-ผู้นำศาสนา	0.2%
13. เครือข่ายอื่นๆ เช่น ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข	49.1%

กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามประเภทเครือข่ายองค์กรภาคี 12 ด้าน ได้แก่ ด้านเด็กหรือเยาวชน ด้านสตรี ด้านผู้สูงอายุ ด้านชุมชนแออัด ด้านคนพิการหรือผู้ป่วยจิตเวช ด้านผู้ใช้แรงงาน ด้านเกษตรกร ด้านชนกลุ่มน้อย ด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเรื้อรัง ด้านมิตรภาพบำบัด ด้านคุ้มครองผู้บริโภค ด้านพระสงฆ์ ผู้นำศาสนา และเครือข่ายอื่นๆ เช่น ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข (แผนภาพที่ 8.4.1)

ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

แผนภาพที่ 8.4.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม



สำหรับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาโครงการฯ (แผนภาพที่ 8.4.2) สามารถอธิบายได้ดังนี้

- จำแนกตามเพศ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 39.9 และเป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.1
- จำแนกตามช่วงอายุ กลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงอายุ 46-55 ปี ร้อยละ 34.0, ช่วงอายุ 36-45 ปี ร้อยละ 32.2 ช่วงอายุ 56-65 ปี ร้อยละ 16.9 และช่วงอายุ 26-35 ปี มีร้อยละ 12.6 ตามลำดับ
- จำแนกตามระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาสูงสุด คือ ปริญญาตรี ร้อยละ 63.3, มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 21.2 มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 4.3 ประถมศึกษา ร้อยละ 4.1

แผนภาพที่ 8.4.3 ระยะเวลาที่เข้าร่วมในเครือข่าย/ มีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



- ระยะเวลาที่เข้าร่วมในเครือข่ายองค์กรภาคี จำแนกเป็น ไม่เกิน 6 ปี ร้อยละ 31.1, 6-10 ปี ร้อยละ 39.2 และมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 29.7
- ระยะเวลาที่มีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำแนกเป็น ไม่เกิน 6 ปี ร้อยละ 37.2, 6-10 ปี ร้อยละ 40.5 และมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 22.3 (แผนภาพที่ 8.4.3)

ตารางที่ 8.4.2 บทบาทและระดับการมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

บทบาทในระบบหลักประกันสุขภาพ	จำนวน (ร้อยละ)	ระดับการมีส่วนร่วม				
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. งานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ (ร่วมเป็นกรรมการ/ผู้ทรงคุณวุฒิ กปท. หรือเป็นผู้รับประโยชน์จาก กปท.)	76 (17.1)	17.1	14.6	15.5	15.5	15.5
2. งานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด	150 (33.8)	33.8	31.3	32.0	32.0	32.0
3. งานศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน	307 (69.1)	69.1	65.8	67.3	67.6	67.3
4. อนุกรรมการมาตรา 41 ระดับจังหวัด	55 (12.4)	12.4	9.7	10.1	10.1	10.1
5. กรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน ระดับประเทศ	72 (16.2)	16.2	12.8	13.7	13.7	13.7
6. คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสข.)	88 (19.8)	19.8	16.9	17.3	17.3	17.3
7. คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการฯ ระดับเขตพื้นที่ (อคม.)	55 (12.4)	12.4	9.7	10.1	10.1	10.1
8. กองทุนระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long term care)	80 (18.0)	18.0	15.5	16.2	16.2	16.2
9. งานหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ร้องเรียน	211 (47.5)	47.5	45.3	45.7	45.7	45.7
10. วิทยากรแกนนำ/ผู้ประสานงานศูนย์ประสานงานวิถียุทธฯ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ	18 (4.1)	4.1	1.6	2.0	2.0	2.0
11. พระนักสื่อสาร/ พระนักเทศน์ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจการเข้าใช้สิทธิหลักประกัน	15 (3.4)	3.4	1.1	1.6	1.6	1.6
12. ดำเนินงาน/กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	320 (72.1)	72.1	67.8	69.8	69.8	69.6
13. การดำเนินงานด้านอื่นๆ เช่น เวทีจัดแสดงศักยภาพ, ช่วยเหลือผู้สูงอายุในพื้นที่, เป็นอาสาสมัครช่วยเหลือ, ประธานชมรม, ทุน ppa, ด้านวิชาการ เป็นต้น	6 (1.4)	1.4	1.1	1.4	1.4	1.4

- หมายเหตุ: (1) การรับรู้ (Inform) หมายถึง การมีส่วนร่วมแบบตั้งรับ บุคคลหรือองค์กรภาคีได้รับข้อมูลข่าวสารทางเดียว เช่น การรับข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ เว็บไซต์ นิทรรศการต่างๆ จัดหมายข่าว การประชุมชี้แจง ทั้งนี้ข้อมูลอาจเป็นข้อมูลจาก สปสช. องค์กรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง/สื่อมวลชน
- (2) การให้คำปรึกษา (Consult) หมายถึง การปรึกษาหารือ และมีโอกาสให้ความคิดเห็น รวมทั้งข้อเสนอแนะเกี่ยวกับดำเนินงาน ผ่านกระบวนการรับฟังความคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะต่างๆ (Consult)
- (3) การมีส่วนร่วม (Involve) หมายถึง การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน ร่วมกำหนดนโยบาย ร่วมดำเนินงาน และกิจกรรมของเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยหน่วยงานอาจจัดระบบเอื้ออำนวยความสะดวก รับฟังข้อเสนอ และตัดสินใจร่วมกัน รวมถึงการทำงานร่วมในรูปแบบคณะกรรมการ/คณะทำงาน (Involve)
- (4) การให้ความร่วมมือ (Collaboration) หมายถึง ความร่วมมือในทุกขั้นตอนของการร่วมตัดสินใจ ตั้งแต่การระบุปัญหา พัฒนาแนวทางแก้ไข ร่วมเป็นภาคีดำเนินงาน ติดตามและตรวจสอบการดำเนินการของระบบ (Collaboration)
- (5) การสนับสนุน (Empower) หมายถึง การเสริมพลังอำนาจแก่ภาคประชาชน/องค์กรภาคีเครือข่าย โดยเน้นให้ประชาชน มีบทบาทเข้าร่วมบริหารจัดการ เป็นผู้ดำเนินงานในการดูแลรักษาลบประโยชน์ และการเป็นเจ้าของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยหน่วยงานมีหน้าที่สนับสนุนให้การดำเนินงานสำเร็จเรียบร้อย (Empower)

แผนภาพที่ 8.4.4 บทบาทและระดับการมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ภาคีมีส่วนร่วมกับ สปสช. มาก น้อยเพียงใด?		ระดับการมีส่วนร่วม				
		การรับรู้ (Inform)	การให้คำปรึกษา (Consult)	การมีส่วนร่วม (Involve)	การให้ความร่วมมือ (Collaboration)	การสนับสนุน (Empower)
บทบาทในระบบหลักประกันสุขภาพ						
อนุกรรมการ และภาคีเครือข่าย						
อนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขต (อปสช.)	19.8	19.8	16.9	17.3	17.3	17.3
กรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน ระดับประเทศ	16.2	16.2	12.8	13.7	13.7	13.7
อนุกรรมการมาตรา 41 ระดับจังหวัด	12.4	12.4	9.7	10.1	10.1	10.1
อนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการฯ ระดับเขต (อคม.)	12.4	12.4	9.7	10.1	10.1	10.1
วิทยากรแกนนำ/ผู้ประสานงานศูนย์ประสานงานวิถียุทธฯ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ	4.1	4.1	1.6	2.0	2.0	2.0
พระนักสื่อสาร/ พระนักเทศน์ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจการเข้าใช้สิทธิหลักประกัน	3.4	3.4	1.1	1.6	1.6	1.6
บทบาทหน้าที่						
ดำเนินงาน/กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	72.1	72.1	67.8	69.8	69.8	69.6
งานศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน	69.1	69.1	65.8	67.3	67.6	67.3
งานหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ร้องเรียน	47.5	47.5	45.3	45.7	45.7	45.7
งานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด	33.8	33.8	31.3	32.0	32.0	32.0
งานกองทุนการดูแลระยะยาวในผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long term care)	18.0	18.0	15.5	16.2	16.2	16.2
งานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่	17.1	17.1	14.6	15.5	15.5	15.5
การดำเนินงานด้านอื่นๆ เช่น เวทีจัดแสดงศักยภาพ, ช่วยเหลือผู้สูงอายุในพื้นที่, เป็นอาสาสมัครช่วยเหลือ, ประธานชมรม, ทุน ppa, ด้านวิชาการ เป็นต้น	1.4	1.4	1.1	1.4	1.4	1.4

ผลการสำรวจมีการสอบถามกลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี ถึงบทบาทและระดับการมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใน 13 ประเด็น (อนุกรรมการและภาคีเครือข่าย 6 ประเด็นและบทบาทหน้าที่ในระบบหลักประกันสุขภาพ 7 ประเด็น) โดยพบว่า บทบาทหน้าที่ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เครือข่ายองค์กรภาคีมีมากที่สุด 3 อันดับแรก (ตารางที่ 8.4.2 และแผนภาพที่ 8.4.4) ดังนี้

- อันดับ 1 คือ ดำเนินงาน/กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ร้อยละ 72.1 โดยมีระดับการมีส่วนร่วม คือ การรับรู้ (Inform) ร้อยละ 72.1 การให้คำปรึกษา (Consult) ร้อยละ 67.8 การมีส่วนร่วม (Involve) ร้อยละ 69.8 การให้ความร่วมมือ (Collaboration) ร้อยละ 69.8 และการสนับสนุน (Empower) ร้อยละ 69.6
- อันดับที่ 2 งานศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน ร้อยละ 69.1 โดยมีระดับการมีส่วนร่วม คือ การรับรู้ ร้อยละ 69.1 การให้คำปรึกษา ร้อยละ 65.8 การมีส่วนร่วม ร้อยละ 67.3 การให้ความร่วมมือ ร้อยละ 67.6 และการสนับสนุน ร้อยละ 67.3
- อันดับที่ 3: งานหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ร้องเรียน ร้อยละ 47.5 โดยมีระดับการมีส่วนร่วม คือ การรับรู้ ร้อยละ 47.5 การให้คำปรึกษา ร้อยละ 45.3 การมีส่วนร่วม ร้อยละ 45.7 การให้ความร่วมมือ ร้อยละ 45.7 และการสนับสนุน ร้อยละ 45.7

ส่วนที่ 2

ข้อมูลการรับรู้และความเข้าใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

แผนภาพที่ 8.4.5 การรับรู้หมายเลขที่ต้องการติดต่อ “สายด่วน สปสช.” สอบถามข้อมูลการใช้สิทธิ/ การตรวจสอบสิทธิ สิทธิประโยชน์ การร้องเรียน/ร้องทุกข์ สิทธิบัตรทอง

(N=444) การติดต่อ สายด่วน สปสช.



การรับรู้หมายเลข 1330 เมื่อต้องการติดต่อ “สายด่วน สปสช.” สอบถามข้อมูลการใช้สิทธิ/ การตรวจสอบสิทธิ สิทธิประโยชน์ การร้องเรียน/ร้องทุกข์ สิทธิบัตรทอง หรือ สิทธิ 30 บาท จากจำนวน 444 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้ข้อมูลถูกต้องทั้งหมด หรือมีสัดส่วนเท่ากับร้อยละ 100 (แผนภาพที่ 8.4.5)

แผนภาพที่ 8.4.6 การรับรู้ช่องทางให้บริการ และเคยใช้บริการรับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิบัตรทอง

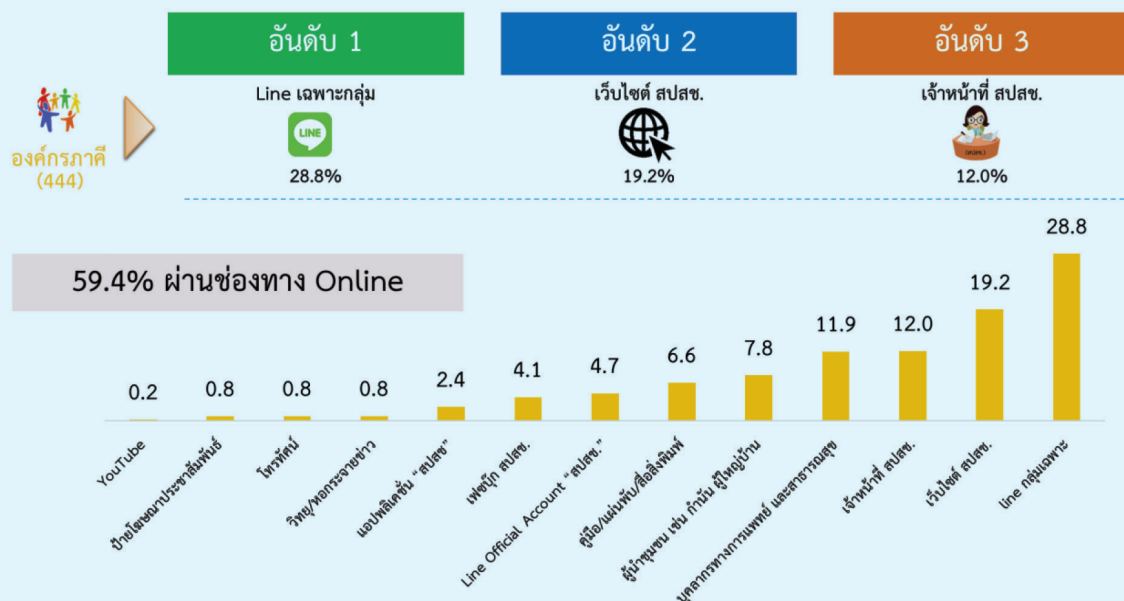
ช่องทาง	รับรู้ใช้บริการ	รับรู้ไม่ใช้บริการ	ทราบ	ไม่ทราบ
โทรศัพท์ สายด่วน สปสช.	83.6	16.4	100.0	0.0
ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (โรงพยาบาล)	85.4 ③	14.6	100.0	0.0
หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนฯ	66.4	33.6	100.0	0.0
ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน (ภาคประชาชน)	89.6 ①	10.4	100.0	0.0
เว็บไซต์ สปสช. www.nhso.go.th	86.5 ②	13.5	100.0	0.0
เว็บไซต์ “ศูนย์ข่าว สปสช.” www.nhsonews.com	53.2	46.8 ①	100.0	0.0
เฟซบุ๊ก สปสช.	80.4	19.6	100.0	0.0
Line Official Account “สปสช.”	60.4	39.6 ③	100.0	0.0
แอปพลิเคชัน “สปสช.”	55.4	44.6 ②	100.0	0.0
สื่อประชาสัมพันธ์ทั่วไป	82.7	17.3	100.0	0.0

การรับรู้ช่องทางบริการข้อมูลข่าวสาร

กลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี รับรู้ช่องทางบริการข้อมูลข่าวสาร “ทราบ” ทั้งเคยใช้และไม่เคยใช้บริการ เกี่ยวกับสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ “สิทธิบัตรทอง” โดยกลุ่มตัวอย่างทุกคนรับรู้ในทุกช่องทาง สัดส่วนร้อยละ 100

ส่วนกลุ่มตัวอย่างรับรู้ช่องทางให้บริการ และเคยใช้บริการรับข้อมูลข่าวสาร “ทราบและเคยใช้บริการ” 3 อันดับแรก คือ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน หรือเครือข่ายภาคประชาชน ร้อยละ 89.6 เว็บไซต์ สปสช. www.nhso.go.th ร้อยละ 86.5 และศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (โรงพยาบาล) ร้อยละ 85.4 ตามลำดับ (แผนภาพที่ 8.4.6)

แผนภาพที่ 8.4.7 ช่องทางที่ต้องการรับข้อมูลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ค่าร้อยละถ่วงน้ำหนัก)



ตารางที่ 8.4.3 ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อมูลด้านหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1. สิทธิและหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ			
1.1 ถ้าเจ็บป่วยทั่วไป ต้องไปใช้บริการที่หน่วยบริการประจำที่ลงทะเบียนสิทธิไว้ในเวลาทำการ (หน่วยบริการประจำ หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิตามสิทธิ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือคลินิกชุมชนอบอุ่น หรือคลินิกเอกชน หรือศูนย์บริการสาธารณสุข)	100.0	0.0	0.0
1.2 ถ้าเจ็บป่วยฉุกเฉิน สามารถไปรักษาที่สถานพยาบาลใดก็ได้ที่ใกล้ที่สุด	99.8	0.2	0.0
1.3 มีสิทธิเปลี่ยนหน่วยบริการประจำได้ 4 ครั้งต่อปี	99.1	0.5	0.5
1.4 มีสิทธิคลอดบุตรได้ไม่จำกัดจำนวนครั้ง	98.2	0.5	1.4
1.5 มีสิทธิรักษาโรคที่ต้องผ่าตัดและโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงได้ เช่น การรักษาโรคมะเร็งด้วยการฉายแสง/ ทำคีโมหรือยาเคมีบำบัด ผ่าตัดสมอง ผ่าตัดหัวใจ และรักษาโรคไตวาย	98.4	0.0	1.6
1.6 มีสิทธิรับบริการแพทย์แผนไทย เช่น ยาแผนไทย นวด/อบประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา ทับหม้อเกลือพื้นฟูแม่หลังคลอด	98.2	0.0	1.8
1.7 ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ติดบ้านติดเตียง มีสิทธิรับการดูแลด้านสุขภาพ ที่บ้านได้	98.9	0.5	0.7
1.8 ผู้ป่วยโรคจิตเวชเรื้อรังมีสิทธิรับบริการ/ดูแลต่อเนื่องที่บ้านหรือชุมชนได้	99.8	0.0	0.2
1.9 ผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลสามารถยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้	99.5	0.2	0.2
1.10 คนพิการ (ลงทะเบียน ท74) สามารถใช้บริการที่หน่วยบริการของรัฐที่ขึ้นทะเบียนในระบบได้ทุกแห่ง	98.6	0.0	1.4
1.11 สามารถรับยาที่ร้ายหายยา ที่เข้าร่วมโครงการ เพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาลได้	99.1	0.2	0.7
1.12 โรงพยาบาลสามารถส่งยาให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังผ่านไปรษณีย์ในช่วงสถานการณ์การระบาดโรคโควิด 19 ได้	98.6	0.0	1.4
1.13 บุคลากรสาธารณสุขได้รับผลกระทบจากการรักษาผู้ป่วยโรคโควิด 19 สามารถยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้	99.5	0.0	0.5
2. การบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ			
2.1 งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นงบคนละส่วนกับงบดำเนินงานของสำนักงาน (สปสข.) จะนำมาใช้ทดแทนกันไม่ได้	98.9	0.2	0.9

ข้อมูลด้านหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
2.2 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) กองทุนฟื้นฟูจังหวัด กองทุนระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long term care)	98.4	0.2	1.4
2.3 สปสช. มีการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อนำไปปรับปรุงสิทธิประโยชน์ และพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	98.9	0.5	0.7
2.4 สปสช. จัดให้มีการคุ้มครองสิทธิโดยองค์กรภาคี ได้แก่ ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ, หน่วยรับรองเรียนอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนตามมาตรา 50(5) โดยภาคประชาชน หรือ อปท. และ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน	97.5	0.2	2.3
2.5 เทศบาล/ อบต. ใช้งบประมาณ กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) เพื่อป้องกัน ควบคุมโรคระบาดได้	97.7	0.5	1.8

แผนภาพที่ 8.4.8 ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

100%	ถ้าเจ็บป่วยทั่วไป ต้องไปใช้บริการที่หน่วยบริการประจำที่ลงทะเบียนไว้ในเวลาทำการ	100
97-99%	ถ้าเจ็บป่วยฉุกเฉิน สามารถไปรักษาที่สถานพยาบาลใดก็ได้ที่ใกล้ที่สุด	99.8
	ผู้ป่วยโรคจิตเวชเรื้อรังมีสิทธิรับบริการ/ดูแลต่อเนื่องที่บ้านหรือชุมชนได้	99.8
	ผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล สามารถยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้	99.5
	บุคลากรสาธารณสุขหากได้รับผลกระทบจากการรักษาผู้ป่วยโรคโควิด 19 สามารถยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้	99.5
	สามารถรับยาที่ร้านขายยาที่เข้าร่วมโครงการ เพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาลได้	99.1
	มีสิทธิเปลี่ยนหน่วยบริการประจำได้ 4 ครั้งต่อปี	99.1
	ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ติดบ้านติดเตียง มีสิทธิรับการดูแลด้านสุขภาพที่บ้านได้	98.9
	งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นงบคนละส่วน กับงบดำเนินงานของสำนักงาน (สปสช.) จะนำมาใช้ทดแทนกันไม่ได้	98.9
	สปสช. มีการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อนำไปปรับปรุงสิทธิประโยชน์และพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	98.9
	คนพิการ (ลงทะเบียน 774) สามารถใช้บริการที่หน่วยบริการของรัฐที่ขึ้นทะเบียนในระบบได้ทุกแห่ง	98.6
	โรงพยาบาลสามารถส่งยาให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังผ่านไปรษณีย์ ในช่วงสถานการณ์การระบาดโรคโควิด 19 ได้	98.6
	มีสิทธิรักษาโรคที่ต้องผ่าตัดและโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงได้	98.4
	อปท. สนับสนุนจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด กองทุนระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long term care)	98.4
	มีสิทธิคลอดบุตรได้ไม่จำกัดจำนวนครั้ง	98.2
	สิทธิรับบริการแพทย์แผนไทย	98.2
	เทศบาล/ อบต. ใช้งบประมาณ กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) เพื่อป้องกัน ควบคุมโรคระบาดได้	97.7
	สปสช. จัดให้มีการคุ้มครองสิทธิโดยองค์กรภาคี	97.5

กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจเกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ถูกต้อง ถึงร้อยละ 97.5 - 100.0 โดยเครือข่ายองค์กรภาคีความเข้าใจที่ถูกต้องมากที่สุดใน 3 อันดับแรก ดังนี้

ด้านสิทธิและหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อันดับที่ 1 คือถ้าเจ็บป่วยทั่วไป ต้องไปใช้บริการที่หน่วยบริการประจำที่ลงทะเบียนสิทธิไว้ในเวลาทำการ ร้อยละ 100.0 อันดับที่ 2 คือ ถ้าเจ็บป่วยฉุกเฉิน สามารถไปรักษาที่สถานพยาบาลใดก็ได้ที่ใกล้ที่สุด และผู้ป่วยโรคจิตเวชเรื้อรังมีสิทธิรับบริการ/ดูแลต่อเนื่องที่บ้านหรือชุมชนได้ เท่ากันที่ร้อยละ 99.8 และอันดับที่ 3 คือผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลสามารถยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้ และบุคลากรสาธารณสุขหากได้รับผลกระทบจากการรักษาผู้ป่วยโรคโควิด 19 สามารถยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้ เท่ากันที่ร้อยละ 99.5

ด้านการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อันดับแรกคือ งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นงบคนละส่วนกับงบดำเนินงานของสำนักงาน (สปสช.) จะนำมาใช้ทดแทนกันไม่ได้ และสปสช. มีการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อนำไปปรับปรุงสิทธิประโยชน์ และพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เท่ากันที่ร้อยละ 98.9 รองลงมาคือ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด กองทุนระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (long term care) ร้อยละ 98.4 (ตารางที่ 8.4.3 และแผนภาพที่ 8.4.8) (ตารางที่ 8.2.1 และแผนภาพที่ 8.2.8)

ส่วนที่ 3

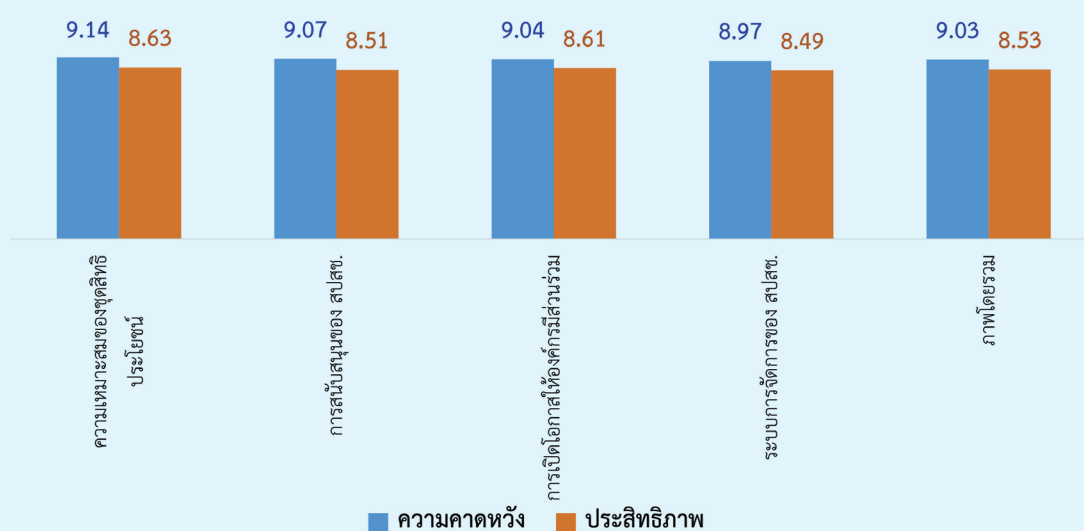
ความพึงพอใจ/ความคาดหวัง/ประสิทธิภาพ ต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตารางที่ 8.4.4 ความคาดหวังและประสิทธิภาพต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประเด็นการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ค่าเฉลี่ย ความ คาดหวัง	ค่าเฉลี่ย ประสิทธิภาพ	ส่วนต่าง ค่าเฉลี่ย ความคาดหวัง และ ประสิทธิภาพ
1. ความเหมาะสมของชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับ	9.14	8.63	0.51
1.1 ความเหมาะสมของชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับในปัจจุบัน	9.14	8.63	0.51
2. การสนับสนุนของ สปสช.	9.07	8.51	0.56
2.1 ความสะดวกในการติดต่อประสานงานกับ สปสช.	9.10	8.52	0.58
2.2 การได้รับข้อมูลข่าวสารที่ทันต่อสถานการณ์และ ต่อเนื่องจาก สปสช.	9.06	8.50	0.56
2.3 การได้รับทรัพยากรในการดำเนินกิจกรรมของหน่วยงาน/ องค์กรของท่าน	9.04	8.51	0.53
3. การเปิดโอกาสให้หน่วยงาน/องค์กรมีส่วนร่วม	9.04	8.61	0.43
3.1 การเปิดโอกาสให้หน่วยงาน/องค์กรของท่านมีส่วนร่วมใน ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	9.05	8.59	0.46
3.2 การรับฟังความคิดเห็น เช่น โอกาสเข้าถึง เข้าร่วม ความ เหมาะสมของช่องทาง การตอบสนองต่อความคิดเห็น	9.04	8.63	0.41

ประเด็นการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ค่าเฉลี่ย ความ คาดหวัง	ค่าเฉลี่ย ประสิทธิภาพ	ส่วนต่าง ค่าเฉลี่ย ความคาดหวัง และ ประสิทธิภาพ
4. ระบบการจัดการของ สปสช.	8.97	8.49	0.48
4.1 ระบบการตรวจสอบสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Website สปสช, โทร. 1330, Application)	9.00	8.50	0.50
4.2 ระบบการจัดการการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับ บริการที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ม.41)	8.98	8.48	0.50
4.3 ระบบการจัดการเรื่องร้องเรียนของ สปสช. ตั้งแต่ การมี ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน และจัดการเรื่องร้องเรียน	8.96	8.48	0.48
4.4 การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใน ระดับพื้นที่ (กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด กองทุนระบบการ ดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิง (long term care)	8.93	8.48	0.45
ภาพโดยรวมความคาดหวังและประสิทธิภาพ	9.03	8.53	0.50

แผนภาพที่ 8.4.9 คะแนนเฉลี่ยของความคาดหวังและประสิทธิภาพต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



กลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคีให้คะแนน **“ความคาดหวัง”** โดยรวมต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวัง 9.03 คะแนน จำแนกรายด้าน พบว่า ด้านความเหมาะสมของชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับ 9.14 คะแนน ด้านการสนับสนุนของ สปสช. 9.07 คะแนน ด้านการเปิดโอกาสให้หน่วยงาน/องค์กรมีส่วนร่วม 9.04 คะแนน และด้านระบบการจัดการของ สปสช. 8.97 คะแนน

กลุ่มตัวอย่างให้คะแนน **“ประสิทธิภาพต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ”** โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยประสิทธิภาพ 8.53 คะแนน จำแนกรายด้าน พบว่า ด้านความเหมาะสมของชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับ 8.63 คะแนน ด้านการสนับสนุนของ สปสช. 8.51 คะแนน ด้านการเปิดโอกาสให้หน่วยงาน/องค์กรมีส่วนร่วม 8.61 คะแนน และด้านระบบการจัดการของ สปสช. 8.49 คะแนน

หากเปรียบเทียบส่วนต่างค่าเฉลี่ยความคาดหวังและประสิทธิภาพ พบว่า ในภาพรวมมีประสิทธิภาพมีส่วนต่างเท่ากับ 0.50 เมื่อเปรียบเทียบรายด้านประสิทธิภาพน้อยกว่าความคาดหวังในทุกด้าน โดยด้านความเหมาะสมของชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับ มีส่วนต่างเท่ากับ 0.51 ด้านการสนับสนุนของ สปสช. มีส่วนต่างเท่ากับ 0.56 ด้านการเปิดโอกาสให้หน่วยงาน/องค์กรมีส่วนร่วม มีส่วนต่างเท่ากับ 0.43 และด้านระบบการจัดการของ สปสช. มีส่วนต่างเท่ากับ 0.48 (ตารางที่ 8.4.4 และแผนภาพที่ 8.4.9)

แผนภาพที่ 8.4.10 ความคาดหวังโดยรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

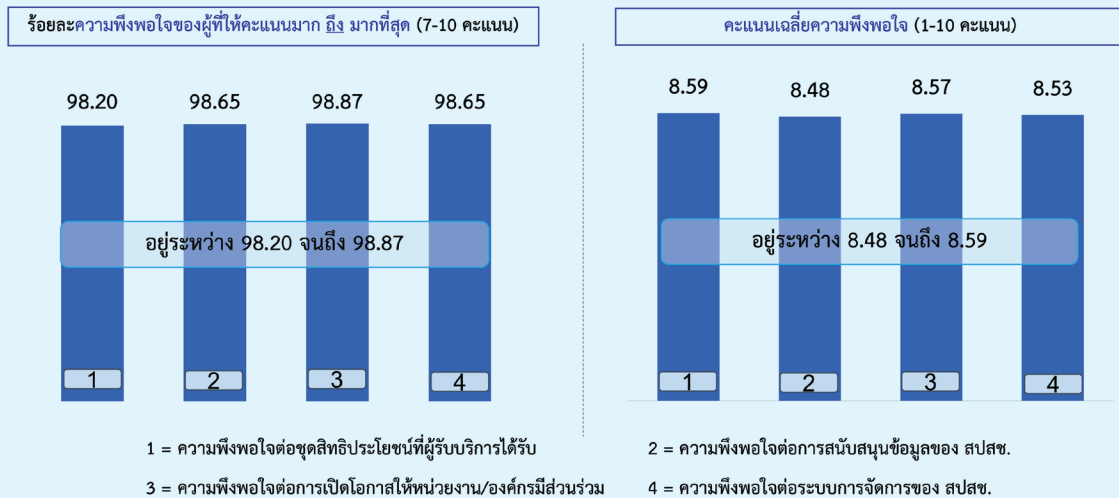


ความคาดหวังโดยรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับมากถึงมากที่สุด (7-10 คะแนน) ที่ร้อยละ 98.9 คะแนนเฉลี่ย 8.08 คะแนน (แผนภาพที่ 8.4.10)

ประเด็นเรื่องที่คาดหวัง (ในกลุ่มตัวอย่างที่ให้คะแนน 9-10 จำนวนตัวอย่าง 47 คน ระบุประเด็นความคาดหวัง 36 คน และไม่ระบุ 11 คน)

1	ประชาชนสามารถเข้าถึงสิทธิ / โอกาสทางการรักษาโรคได้อย่างทั่วถึงมากกว่านี้ เช่น ในสถานการณ์ Covid-19 แบบนี้ ประชาชนควรได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน	29.8% (n = 14)
2	การทำงานร่วมกันในทุกภาคส่วน เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน เช่น การแสดงความคิดเห็น และการรับฟังเสียงสะท้อนของประชาชนในการดำเนินงานต่างๆ	21.3% (n = 10)
3	การพัฒนาของ สปสช. ที่เพิ่มมากขึ้นในทุกๆ ปี	10.6% (n = 5)
4	ให้ความสำคัญกับบุคลากรที่สนับสนุนทางการแพทย์มากขึ้น เช่น สนับสนุนสิทธิประโยชน์และความช่วยเหลือต่างๆ	4.3% (n = 2)
5	การแก้ปัญหาที่ถูกร้องเรียนให้ตรงจุดมากที่สุดอย่างรวดเร็ว ด้วยความเข้าใจถึงปัญหาที่เกิดขึ้น	4.3% (n = 2)
6	สนับสนุนการทำงานของหน่วยงานอื่นๆ นอกเหนือจากความรับผิดชอบของ สปสช. เช่น สนับสนุนงบประมาณให้กับหน่วยงานต่างๆ หรือสถานบริการที่ได้มาตรฐานมีคุณภาพ/ สนับสนุนค่าใช้จ่ายนอกกรอบให้กับศูนย์บริการการประสานงานกับคนพิการมากกว่านี้	4.3% (n = 2)
7	มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารของหน่วยงานมากยิ่งขึ้น และต่อเนื่อง	4.3% (n = 2)
8	การให้ข้อมูลและการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลการรักษา และสิทธิประโยชน์ต่างๆ ของประชาชนให้ละเอียด ชัดเจนและรอบคอบมากยิ่งขึ้น	4.3% (n = 2)
9	มีงบประมาณอย่างเพียงพอให้ครอบคลุมสิทธิประโยชน์ในการรักษาของภาคประชาชนมากขึ้น	4.3% (n = 2)
10	การบริการที่ดี เช่น มีการติดต่อที่สะดวกมากขึ้น	2.1% (n = 1)

แผนภาพที่ 8.4.11 ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี ต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง) พบว่า ร้อยละความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับมากถึงมากที่สุด (7-10 คะแนน) อยู่ระหว่างร้อยละ 98.20 - 98.87 โดยมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ระหว่าง 8.48 - 8.59 คะแนน เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า อันดับแรกคือ ความพึงพอใจต่อการเปิดโอกาสให้หน่วยงาน/องค์กรมีส่วนร่วมที่ ร้อยละ 98.87 (คะแนนเฉลี่ย 8.57 คะแนน) รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อการสนับสนุนข้อมูลของ สปสช. ร้อยละ 98.65 (คะแนนเฉลี่ย 8.48 คะแนน), ความพึงพอใจต่อระบบการจัดการของ สปสช. ร้อยละ 98.65 (คะแนนเฉลี่ย 8.48 คะแนน) และความพึงพอใจต่อชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับ ร้อยละ 98.20 (คะแนนเฉลี่ย 8.59 คะแนน) ตามลำดับ (แผนภาพที่ 8.4.11)

แผนภาพที่ 8.4.12 ความพึงพอใจในภาพรวมการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ความพึงพอใจโดยรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับมากถึงมากที่สุด (7-10 คะแนน) ที่ร้อยละ 98.87 คะแนนเฉลี่ย 8.06 คะแนน (แผนภาพที่ 8.4.12)

ประเด็นเรื่องที่น่าประทับใจ (ในกลุ่มตัวอย่างที่ให้คะแนน 9-10 จำนวนตัวอย่าง 31 คน ระบุประเด็นที่น่าประทับใจ 20 คน และไม่ระบุ 11 คน)

1 ความพึงพอใจต่อชุดสิทธิประโยชน์ และความช่วยเหลือที่ผู้รับบริการได้รับ	22.6%
(n = 7)	
2 ได้รับการบริการที่ดี และมีมาตรฐาน	22.6%
(n = 7)	
3 การมีส่วนร่วม และการให้ความร่วมมือจากทุกภาคส่วน	9.7%
(n = 3)	
4 รับฟังเสียงของคนทำงาน และเสียงของประชาชน	3.2%
(n = 1)	
5 การสนับสนุนที่ต่อเนื่องในโครงการต่างๆ	3.2%
(n = 1)	
6 การร้องเรียนในเรื่องของการเยียวยาช่วยเหลือ	3.2%
(n = 1)	
7 การทำงานที่มีประสิทธิภาพ เป็นไปตามเป้าหมาย	3.2%
(n = 1)	
8 ความพึงพอใจต่อระบบการจัดการของ สปสช.	3.2%
(n = 1)	

9 ข้อเสนอแนะ/ความต้องการ

9.1

ประชาชน (กลุ่มตัวอย่างจำนวน 4,994 คน)

ข้อเสนอแนะ/ความต้องการ ที่มีการรับบริการ

ขั้นตอนการใช้บริการตามสิทธิ (n=251)	เพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ ติดต่อยง่ายขึ้น ไม่ต้องรอนาน (n = 193)
	มีการทำงานที่เป็นระบบมากขึ้น โดยลดขั้นตอนของการใช้สิทธิ เพียงแสดงบัตรประชาชนก็สามารถใช้สิทธิได้เลยทันที สามารถตรวจสอบการใช้สิทธิได้ด้วยตนเอง (n = 45)
	มีเจ้าหน้าที่คอยดูแลอำนวยความสะดวกในด้านข้อมูล และการใช้บริการ (n = 14)
ระบบบริการของสถานพยาบาล (n=385)	เพิ่มความรวดเร็วด้านการบริการในสถานพยาบาล เพื่อช่วยลดการแออัด (n = 259)
	ควรมีการบริการที่ดี และระบบที่มีคุณภาพมาตรฐานเดียวกัน สามารถใช้สิทธิได้ทุกเขตพื้นที่ และได้รับการบริการที่เป็นมาตรฐานเท่าเทียมกัน (n = 67)
	บุคลากรทางการแพทย์ควรสุภาพ และพูดจาไพเราะมากกว่านี้ (n = 17)
	มีความสะอาด ปลอดภัย เช่น ป้องกันโควิด มีมาตรการที่ให้ความมั่นใจในการดูแล (n = 14)
	มีสถานที่ให้บริการที่กว้างขวาง ไม่แออัด เป็นระบบมากขึ้น/มีพื้นที่บริการเพียงพอ (n = 11)
	สถานพยาบาลควรมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย และเพียงพอต่อการให้บริการ (n = 9)

การให้บริการของ บุคลากรทางการ แพทย์และ สาธารณสุข (n=318)	เพิ่มจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ให้เพียงพอต่อการให้บริการ เช่น หมอที่รักษาโรคเฉพาะทาง หรือเพิ่มการรักษาพยาบาลแพทย์แผนไทย (n = 124)
	มีความรวดเร็วในการให้บริการ (n = 108)
	มีการบริการที่ดี และเต็มใจให้บริการ ควรมีความสุภาพ พุดจาไพเราะ และใส่ใจกับการทำงานให้มากขึ้น (n = 75)
	ให้บริการแนะนำ / พัฒนาเรื่องการสื่อสารให้ชัดเจน เช่น อธิบายรายละเอียดของข้อมูลให้ชัดเจน เข้าใจง่าย (n = 11)
ระบบบริการด้านยา (n=398)	อยากให้ระยะเวลาในการรื้อยาเร็วมากกว่านี้ โดยไม่ต้องรอนาน (n = 191)
	ต้องการยารักษาโรคที่มีคุณภาพ เช่น เพิ่มตัวยาให้มีความหลากหลายครอบคลุมทุกโรค และคุณภาพของยาควรดีเทียบเท่าโรงพยาบาลเอกชน (n = 125)
	อยากให้เพิ่มยารักษาโรคในระบบยานอกหลักบัญชียาแห่งชาติให้มากขึ้น เพื่อสามารถใช้ได้ครอบคลุมในสิทธิการรักษาพยาบาลที่มีอยู่ (n = 57)
	มีการแจ้งรายละเอียดการจ่ายยาที่ชัดเจน เช่น ควรมียาตัวหนังสือขนาดใหญ่อยู่บนฉลากยา (n=24)
	ความถูกต้องของการจ่าย / จัดยาให้ตรงกับโรคที่เป็น (n=11)
มาตรฐานการให้ บริการ (n=369)	เพิ่มความรวดเร็วในการบริการ เช่น ลดขั้นตอนการทำงานลง เพื่อให้ได้รับการที่เร็วขึ้น (n = 186)
	มีการบริการดี มีความทันสมัย มีประสิทธิภาพ มีมาตรฐาน มีการทำงานที่เป็นระบบ และมีอุปกรณ์ทางการแพทย์เพียงพอต่อการให้บริการในทุกพื้นที่ (n = 101)
	ควรมีความเท่าเทียมกันของผู้ใช้บริการทุกสิทธิ เช่น สามารถใช้สิทธิได้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และครอบคลุมโรคต่างๆ มากยิ่งขึ้น (n = 83)

ข้อเสนอแนะ/ความต้องการ ที่มีต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การลงทะเบียน เลือกหน่วยบริการ ประจำ (n=178)	• เพิ่มความรวดเร็วในการให้บริการ ไม่ให้เกิดความล่าช้า (n = 106) • เลือกสถานพยาบาลที่ต้องการรักษาได้ โดยที่ไม่ต้องกังวลเรื่องสิทธิการรักษาจะเต็ม เช่น เพิ่มสถานพยาบาลที่สามารถใช้สิทธิให้เยอะขึ้นจากเดิม (n = 34) • เพิ่มช่องทางในการเข้ารับบริการที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย และสะดวกมากขึ้น เช่น สามารถลงทะเบียน หรือเลือกหน่วยบริการได้ง่าย และสะดวกมากขึ้น โดยผ่านทางแอปพลิเคชัน (n = 32)
การเปลี่ยนหน่วย บริการ (n=172)	• ควรมีความสะดวกรวดเร็วมากขึ้นในการรับบริการ เช่น สามารถใช้สิทธิได้ ไม่ต้องรอ 15 วัน (n = 113) • ลดขั้นตอนในการเปลี่ยนสถานพยาบาลลง และเพิ่มช่องทางให้ประชาชนเข้าถึงการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการมากขึ้น โดยประชาชนสามารถใช้สิทธิในการเปลี่ยนหน่วยบริการได้ด้วยตนเอง ตามความสะดวก และไม่จำกัด (n = 28) • เพิ่มจำนวนสถานพยาบาลที่เข้าร่วมบริการสิทธิประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือบัตรทอง ให้มากกว่านี้ (n = 26)
การตรวจสอบสิทธิ (n=210)	• ควรเพิ่มช่องทาง และลดขั้นตอนในการตรวจสอบสิทธิลง โดยประชาชนสามารถตรวจสอบสิทธิได้เอง เพื่อการรับบริการที่รวดเร็วมากขึ้น (n = 187) • ต้องการให้เจ้าหน้าที่ช่วยแนะนำ และประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร ที่เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ต่างๆ ที่ผู้ใช้สิทธิจำเป็นต้องทราบ (n = 10) • ต้องการความเสถียรของระบบที่ใช้ในการตรวจสอบสิทธิ เพราะระบบมักล่มบ่อยๆ (n = 5)
ช่องทางการ สอบถามข้อมูล การร้องเรียนร้อง ทุกข์ (n=178)	• เพิ่มความรวดเร็วในการให้บริการมากขึ้น (n = 100) • ควรเพิ่มช่องทางในการสอบถามข้อมูล และร้องเรียนให้มีความหลากหลาย เพื่อการติดต่อประสานงานที่ง่าย และสะดวกมากยิ่งขึ้น เช่น สามารถสอบถามข้อมูลกับ อสม./ผู้นำชุมชนได้ หรือมีแอปพลิเคชันที่สามารถร้องเรียนได้ในทันที (n = 75) • ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ทราบเกี่ยวกับช่องทางการสอบถามข้อมูล และร้องเรียนให้มากขึ้น เช่น มีป้ายติดตามสถานที่ต่างๆ ให้เห็นชัดเจน (n = 3)

9.2

ผู้ให้บริการ (กลุ่มตัวอย่างจำนวน 3,289 คน)

ข้อเสนอแนะ/ความต้องการ ที่ต้องการให้บริการสาธารณสุข และ ต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การให้บริการ (184 คน)	• การเข้าถึง และความครอบคลุมของบริการอย่างมีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ เช่น ประชาชนได้รับการรักษาที่มีคุณภาพ มีมาตรฐาน และเข้าถึงการให้บริการ ในทุกระดับด้วยความสุภาพ และมีความรวดเร็ว (n = 62) • ควรมีการบริหารจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพ และดำเนินงานอย่างเป็นระบบ เช่น มีการจัดการด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวกับสถานการณ์โรคระบาดในปัจจุบันที่เป็นระบบ รวดเร็ว เข้าถึงประชาชนในทุกระดับ และครอบคลุมทุกพื้นที่ (n = 58) • มีงบประมาณอย่างเพียงพอให้ครอบคลุมการให้บริการ เช่น มีการจัดสรรงบประมาณ ที่พอเพียง และครอบคลุมทั้งในสถานการณ์ปกติ และในสถานการณ์ฉุกเฉิน เพื่อใช้ในการดูแลรักษาประชาชนทุกคนให้ครอบคลุมทุกการรักษาในทุกพื้นที่ (n = 46) • ควรลดเอกสาร / ขั้นตอนที่ยุ่งยาก เน้นการใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการทำงาน เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงได้สะดวก (n = 12)
ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (144 คน)	• การเข้าถึง และครอบคลุมการบริการอย่างมีมาตรฐาน และมีประสิทธิภาพ เช่น การย้ายสิทธิทำได้โดยง่าย และขยายสิทธิในการรักษาพยาบาล รวมถึงการใช้จ่าย ทั้งในและนอกบัญชีหลักให้ครอบคลุมทุกโรค โดยไม่จำกัดสิทธิในการรักษา (n = 59) • อยากให้พัฒนาระบบการให้บริการ เพื่อความสะดวก และเข้าถึงการรับบริการได้ง่าย มากยิ่งขึ้น เช่น พัฒนาระบบในการตรวจสอบสิทธิ หรือการส่งตัว และการติดต่อ ประสานงานต่างๆ โดยใช้ระบบการจัดการที่มีเทคโนโลยีเข้ามาช่วย เพื่อให้เกิด ความรวดเร็วในการให้บริการ (n = 37) • มีงบประมาณอย่างเพียงพอให้ครอบคลุมทุกการให้บริการ เช่น จัดสรรงบประมาณ ด้านสาธารณสุขให้เหมาะสมกับการบริหารงาน และสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อการช่วยเหลือ และดูแลรักษาพยาบาลประชาชนทุกคนได้อย่างทั่วถึง และ ทันทั่วถึง (n = 27) • มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลให้กับผู้รับบริการให้มากขึ้น / ขยายข้อมูลให้ทั่วถึงในทุกๆ สื่อ ชัดเจน และรวดเร็ว เช่น มีข้อมูลในการประสานงานที่ชัดเจน และเป็นปัจจุบัน (n = 25)

9.3

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) (กลุ่มตัวอย่างจำนวน 4,007 คน)

ข้อเสนอแนะ/ความต้องการ ที่ต้องการให้บริการสาธารณสุข และต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การให้บริการ (n=222)	• ควรมีการบริหารจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพ และดำเนินงานอย่างเป็นระบบ รวดเร็ว เช่น มีการจัดระเบียบการให้บริการ และเพิ่มสถานที่ในการตรวจรักษาให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อการรักษาที่เป็นระบบ รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (n = 65) • การเข้าถึงและความครอบคลุมของบริการอย่างมีมาตรฐานและประสิทธิภาพ เช่น การลงพื้นที่ให้บริการแก่ประชาชนควรมีจำนวนที่เพิ่มมากขึ้น และประชาชนสามารถเข้าถึงสิทธิในการดูแลรักษาพยาบาลได้อย่างทั่วถึงทั้งระบบ (n = 47) • มีงบประมาณอย่างเพียงพอให้ครอบคลุมการให้บริการ เช่น มีการจัดสรรและกระจายงบประมาณอย่างเท่าเทียมในทุกภาคส่วน (n = 37) • เพิ่มบุคลากรทางการแพทย์ และจัดหาอุปกรณ์การแพทย์ให้เพียงพอต่อความต้องการ (n = 29) • เพิ่มการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารให้มากขึ้น (n = 24) • การประสานงานร่วมกัน / สื่อสารระหว่างองค์กร เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหา (n = 20)
ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (n=128)	• ประชาชนเข้าถึงสิทธิในการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียม และทั่วถึง เช่น การใช้สิทธิรักษาบัตร 30 บาท สิทธิการคุ้มครองในต่วยานอกระบบ สิทธิครอบคลุมเรื่องค่ารักษายานอกระบบ (n = 53) • การจัดการบริหารงานที่มีคุณภาพ เป็นระบบ และมีประสิทธิภาพ เช่น มีการควบคุมการทำงานของหน่วยงานอย่างเป็นระบบ มีการบริหารจัดการการให้บริการที่เป็นระบบมีความรวดเร็ว และเพิ่มประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (n = 28) • เพิ่มการให้ข้อมูล และการประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้มากขึ้นในทุกช่องทาง และมีการตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้องก่อนการเผยแพร่ให้กับประชาชนได้รับทราบ (n = 18) • การประสานงาน / การติดต่อสื่อสารระหว่างองค์กร (n = 14)

9.4

เครือข่ายองค์กรภาคี (กลุ่มตัวอย่างจำนวน 444 คน)

ข้อเสนอแนะ/ความต้องการ ที่ต้องการให้บริการสาธารณสุข และต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การให้บริการ (105 คน)	• การบริหารจัดการต่างๆ ควรมีประสิทธิภาพ และเป็นระบบมากขึ้น เช่น ปรับปรุงระบบในการให้บริการ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อให้เกิดความสะดวกต่อการใช้บริการของประชาชน รวมทั้งมีการบูรณาการทำงานร่วมกันของหน่วยงานในทุกภาคส่วน เพื่อให้เกิดผลประโยชน์ต่อสาธารณสุขชนมากยิ่งขึ้น (n = 39) • ประชาชนสามารถเข้าถึงสิทธิ / โอกาสทางการรักษาโรคได้อย่างทั่วถึง และเท่าเทียมมากกว่านี้ เช่น การเข้าถึงสิทธิในการรักษาที่ยังไม่ได้รับการสนับสนุน และอำนวยความสะดวกเท่าที่ควร (n = 31) • การสร้างความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ต่างๆ ในระบบบริการสาธารณสุขอย่างละเอียด ชัดเจน เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบอย่างทั่วถึง และเข้าใจมากกว่านี้ (n = 26)
ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (52 คน)	• สามารถเข้าถึงสิทธิ / โอกาสทางการรักษาโรคได้อย่างทั่วถึง และเท่าเทียม พร้อมทั้งยกระดับการเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่ดี และมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น เช่น การลดขั้นตอนในการรับบริการที่มีความยุ่งยากจากเดิมให้มีความสะดวกและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น รวมทั้งได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ และเครื่องมือต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างทั่วถึง (n = 24) • การสร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ต่างๆ ของประชาชนให้ละเอียด ชัดเจน และทั่วถึงมากกว่านี้ (n = 16) • มีงบประมาณอย่างเพียงพอให้ครอบคลุมการให้บริการ เช่น เรื่องค่าใช้จ่ายของยานอกระบบ อุปกรณ์หรือเครื่องมือต่างๆ ในการรักษาพยาบาล (n = 15)

ส่วนที่ 5

ข้อเสนอแนะ



10.1

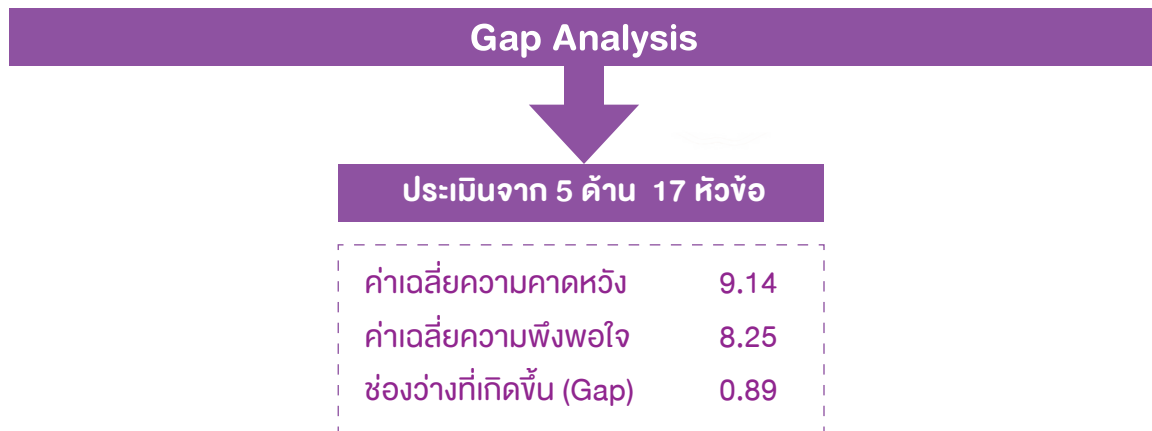
การวิเคราะห์ช่องว่างเพื่อการพัฒนา (Gap Analysis)

Gap Analysis: การวิเคราะห์ช่องว่าง ซึ่งก็เป็นการตรวจประเมินเบื้องต้นเพื่อหาความแตกต่างระหว่างระบบที่เป็นอยู่ในปัจจุบันขององค์กร กับมาตรฐานที่ต้องการจะเป็นในอนาคต เพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการที่ควรดำเนินการเป็นประจําบรรลุเป้าหมาย (Goals) ของการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมีการวิเคราะห์ดังนี้

“ค่าความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับความพึงพอใจในแต่ละด้าน วิเคราะห์จากค่าความแตกต่างจากความหวัง/ความพึงพอใจ ในแต่ละด้านต่อประเด็นต่างๆ ซึ่งเปรียบเทียบจากค่า GAP ของแต่ละด้านในหัวข้อต่างๆ แล้วนำมาวิเคราะห์เพื่อให้ได้ผลที่ต้องปรับปรุงในแต่ละหัวข้อด้านนั้นๆ”

โดยผลการวิเคราะห์ในแต่ละกลุ่ม สามารถสรุปได้ดังนี้

ประชาชน



ระบบบริการของสถานพยาบาล “ขั้นตอนการให้บริการมีความรวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน”	GAP 1.27
ระบบบริการด้านยา “ระยะเวลาการรอรับยาไม่ต้องรอนาน”	GAP 1.22
ขั้นตอนการให้บริการตามสิทธิ “การตรวจสอบสิทธิที่สะดวก รวดเร็ว”	GAP 1.18
การให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข “ผู้ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ พร้อมช่วยเหลือ/ อำนวยความสะดวก”	GAP 1.13
มาตรฐานการให้บริการ “แพทย์ให้ความสำคัญและเวลากับการตรวจร่างกายเพื่อวินิจฉัยโรค”	GAP 1.09

โดยรวมความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการบริการ (ตามตารางที่ 8.1.3) มีค่าคะแนนเฉลี่ยความคาดหวัง 9.14 ค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ 8.25 ส่วนต่างความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) 0.89 โดยประเมิน 5 ด้าน 17 หัวข้อ ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของ “ด้านขั้นตอนการให้บริการตามสิทธิ” ค่าความคาดหวัง 9.20 ค่าความพึงพอใจ 8.13 ส่วนต่างความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) 1.08 โดยประเมินจาก 2 หัวข้อ ดังนี้

1. “การใช้สิทธิได้ตามโรงพยาบาลที่ต้องการ” ค่าความคาดหวัง 9.26 ค่าความพึงพอใจ 8.13 ส่วนต่าง ความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) 1.13
2. “การตรวจสอบสิทธิที่สะดวก รวดเร็ว” ค่าความคาดหวัง 9.22 ค่าความพึงพอใจ 8.04 ส่วนต่าง ความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) 1.18

ดังนั้น สิ่งที่ต้องปรับปรุงอย่างเร่งด่วน คือ “การตรวจสอบสิทธิที่สะดวก รวดเร็ว” เพราะมีส่วนต่าง ความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) สูงกว่าโดยรวมของด้านขั้นตอนการให้บริการตามสิทธิ 0.10 จึงควรต้องให้ความสนใจในการปรับปรุงเป็นอันดับแรก

ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของ “**ด้านระบบบริการของสถานพยาบาล**” ค่าความคาดหวัง 9.20 ค่าความพึงพอใจ 8.12 ส่วนต่างความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) 1.08 โดยประเมินจาก 3 หัวข้อ ดังนี้

1. “ความสะอาดของสถานที่ให้บริการ” ค่าความคาดหวัง 9.25 ค่าความพึงพอใจ 8.16 ส่วนต่าง ความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) 1.09
2. “เวลาการเปิดให้บริการมีความเหมาะสม” ค่าความคาดหวัง 9.23 ค่าความพึงพอใจ 8.14 ส่วนต่าง ความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) 1.10
3. “ขั้นตอนการให้บริการมีความรวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน” ค่าความคาดหวัง 9.18 ค่าความพึงพอใจ 7.91 ส่วนต่างความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) 1.27

ดังนั้น สิ่งที่ต้องปรับปรุงอย่างเร่งด่วน คือ “ขั้นตอนการให้บริการมีความรวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน” เพราะมีส่วนต่างความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) สูงกว่าโดยรวมของด้านระบบบริการของสถานพยาบาล 0.19 จึงควรต้องให้ความสนใจในการปรับปรุงเป็นอันดับแรก

ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของ “**ด้านการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข**” ค่าความคาดหวัง 9.11 ค่าความพึงพอใจ 8.16 ส่วนต่างความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) 0.95 โดยประเมินจาก 3 หัวข้อดังนี้

1. “ผู้ให้บริการมีการสื่อสารที่ชัดเจน/ ให้ข้อมูลครบถ้วน” ค่าความคาดหวัง 9.23 ค่าความพึงพอใจ 8.13 ส่วนต่างความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) 1.10
2. “ผู้ให้บริการมีความสุภาพ มีมารยาทดี” ค่าความคาดหวัง 9.16 ค่าความพึงพอใจ 8.11 ส่วนต่าง ความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) 1.05
3. “ผู้ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ พร้อมช่วยเหลือ/ อำนวยความสะดวก” ค่าความคาดหวัง 9.16 ค่าความพึงพอใจ 8.04 ส่วนต่างความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) 1.13

ดังนั้น สิ่งที่ต้องปรับปรุงอย่างเร่งด่วน คือ “ผู้ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ พร้อมช่วยเหลือ/ อำนวยความสะดวก” เพราะมีส่วนต่างความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) สูงกว่าโดยรวมของด้านการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข 0.18 จึงควรต้องให้ความสนใจในการปรับปรุง

เป็นอันดับแรก และ “ผู้ให้บริการมีการสื่อสารที่ชัดเจน/ ให้ข้อมูลครบถ้วน” มีส่วนต่างความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) สูงกว่าโดยรวม 0.15

ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของ “ด้านระบบบริการด้านยา” ค่าความคาดหวัง 9.14 ค่าความพึงพอใจ 8.16 ส่วนต่างความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) 0.98 โดยประเมินจาก 3 หัวข้อดังนี้

1. “ระยะเวลาการรอรับยาไม่ต้องรอนาน” ค่าความคาดหวัง 9.10 ค่าความพึงพอใจ 7.88 ส่วนต่าง ความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) 1.22
2. “ผู้ให้บริการให้ความรู้ในการใช้ยาอย่างละเอียด มีการแจ้งผลข้างเคียงของอาการที่พึงระวังอย่างชัดเจน” ค่าความคาดหวัง 9.14 ค่าความพึงพอใจ 8.12 ส่วนต่างความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) 1.02
3. “มีฉลากยาที่ระบุถึงชื่อยา อาการที่ใช้รักษา วิธีการใช้” ค่าความคาดหวัง 9.16 ค่าความพึงพอใจ 8.20 ส่วนต่างความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) 0.95

ดังนั้น สิ่งที่ต้องปรับปรุงอย่างเร่งด่วน คือ “ระยะเวลาการรอรับยาไม่ต้องรอนาน” เพราะมีส่วนต่างความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) สูงกว่าโดยรวมของด้านระบบบริการด้านยา 0.24 จึงควรต้องให้ความสนใจในการปรับปรุงเป็นอันดับแรก

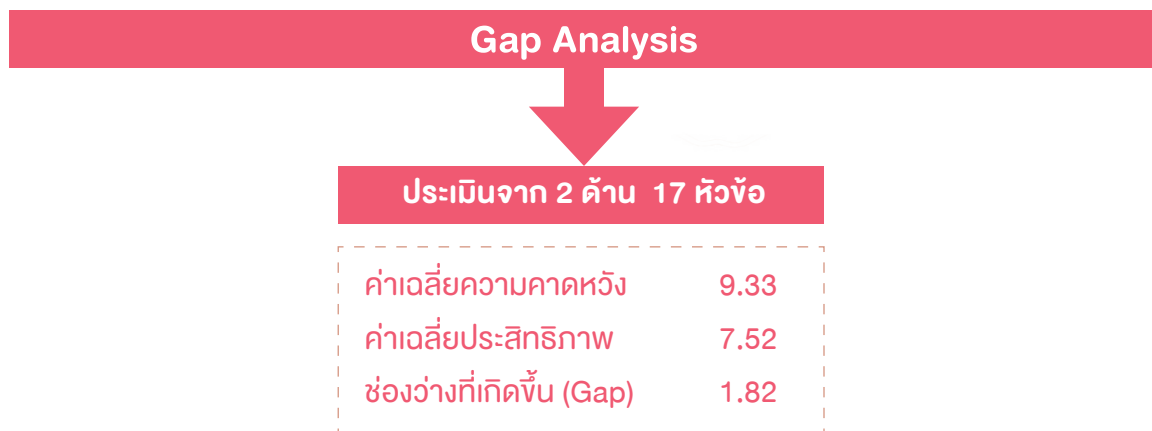
ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของ “ด้านมาตรฐานการให้บริการ” ค่าความคาดหวัง 9.13 ค่าความพึงพอใจ 8.20 ส่วนต่างความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) 0.94 โดยประเมินจาก 6 หัวข้อดังนี้

1. “แพทย์ให้ความสำคัญและเวลากับการตรวจร่างกายเพื่อวินิจฉัยโรค” ค่าความคาดหวัง 9.23 ค่าความพึงพอใจ 8.14 ส่วนต่างความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) 1.09
2. “การให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับโรค และวิธีการและทางเลือกในการรักษา และการปฏิบัติตัว” ค่าความคาดหวัง 9.18 ค่าความพึงพอใจ 8.17 ส่วนต่างความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) 1.01
3. “อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์มีความทันสมัย” ค่าความคาดหวัง 9.18 ค่าความพึงพอใจ 8.16 ส่วนต่างความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) 1.02
4. “ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องการเลือกวิธีการรักษา” ค่าความคาดหวัง 9.15 ค่าความพึงพอใจ 8.14 ส่วนต่างความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) 1.01

5. “ได้รับคำแนะนำถึงอาการผิดปกติที่ต้องกลับมาพบแพทย์ และการมาตรวจตามนัด” ค่าความคาดหวัง 9.16 ค่าความพึงพอใจ 8.22 ส่วนต่างความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) 0.94
6. “ความเท่าเทียม/ เสมอภาคในการบริการ เมื่อเทียบกับสิทธิอื่นๆ (ข้าราชการ ประกันสังคม)” ค่าความคาดหวัง 9.13 ค่าความพึงพอใจ 8.10 ส่วนต่างความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) 1.03

ดังนั้น สิ่งที่ต้องปรับปรุงอย่างเร่งด่วน คือ “แพทย์ให้ความสำคัญและเวลากับการตรวจร่างกายเพื่อวินิจฉัยโรค” เพราะมีส่วนต่างความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) สูงกว่าโดยรวมของด้านมาตรฐานการให้บริการ 0.16 จึงควรต้องให้ความสนใจในการปรับปรุงเป็นอันดับแรก และ “ความเท่าเทียม/ เสมอภาคในการบริการ เมื่อเทียบกับสิทธิอื่นๆ (ข้าราชการ ประกันสังคม)” มีส่วนต่างความคาดหวังและความพึงพอใจ (Gap) สูงกว่าโดยรวม 0.09

ผู้ให้บริการ



การบริหารจัดการ “ระบบการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการ”	GAP 2.00
งบประมาณและการจ่ายเงิน “ความรวดเร็วและทันเวลาในการจ่ายชดเชยค่าบริการไปยังหน่วยบริการ”	GAP 1.93

โดยรวมความคาดหวังและประสิทธิภาพ (ตามตารางที่ 8.2.2) มีค่าคะแนนเฉลี่ยความคาดหวัง 9.33 ค่าคะแนนเฉลี่ยประสิทธิภาพ 7.52 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.82 โดยประเมิน 2 ด้าน 17 หัวข้อ ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของ “ด้านการบริหารจัดการ” ค่าความคาดหวัง 9.33 ค่าประสิทธิภาพ 7.51 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.82 โดยประเมินจาก 10 หัวข้อดังนี้

1. “ระบบการตรวจสอบสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Website สปสช, สายด่วน 1330, Mobile Application (you see me)? “สปสช”” ค่าความคาดหวัง 9.42 ค่าประสิทธิภาพ 7.93 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.49
2. “ความเหมาะสมของชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับในปัจจุบัน” ค่าความคาดหวัง 9.39 ค่าประสิทธิภาพ 7.63 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.77
3. “ระบบการจัดการการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ม.41)” ค่าความคาดหวัง 9.47 ค่าประสิทธิภาพ 7.51 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.96

4. “ระบบการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการ”
ค่าความคาดหวัง 9.47 ค่าประสิทธิภาพ 7.47 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 2.00
5. “การให้ภาคส่วนต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมบริหาร งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การควบคุมคุณภาพ และมาตรฐาน และการคุ้มครองสิทธิ เช่น คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่” ค่าความคาดหวัง 9.21 ค่าประสิทธิภาพ 7.24 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.96
6. “ระบบการตรวจสอบเวชระเบียน (Audit) เกี่ยวกับการจ่ายชดเชย และคุณภาพบริการ”
ค่าความคาดหวัง 9.16 ค่าประสิทธิภาพ 7.40 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.76
7. “ระบบการจัดการเรื่องร้องเรียนของ สปสช. ตั้งแต่การมีช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน การจัดการ เรื่องร้องเรียน และการคืนข้อมูลกลับไปยังหน่วยบริการเพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการ”
ค่าความคาดหวัง 9.31 ค่าประสิทธิภาพ 7.35 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.95
8. “การรับฟังความคิดเห็น เช่น hearing online ความเหมาะสมของช่องทาง การตอบสนองต่อความคิดเห็น เป็นต้น” ค่าความคาดหวัง 9.29 ค่าประสิทธิภาพ 7.44 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.85
9. “ช่องทางการสื่อสารและการให้ข้อมูลแก่หน่วยบริการ เช่น สื่อออนไลน์, สื่อสิ่งพิมพ์, สปสช. เขต, สายด่วน 1330” ค่าความคาดหวัง 9.29 ค่าประสิทธิภาพ 7.58 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.71
10. “การช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาให้กับหน่วยบริการของ สปสช. เขต, สายด่วน 1330, Helpdesk”
ค่าความคาดหวัง 9.29 ค่าประสิทธิภาพ 7.54 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.75

ดังนั้น สิ่งที่ต้องปรับปรุง คือ หัวข้อที่มีส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) สูงกว่าโดยรวมของ ด้านการบริหารจัดการ เรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้

- “ระบบการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการ” มีส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) สูงกว่าโดยรวม 0.18
- “การให้ภาคส่วนต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมบริหาร งบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การควบคุมคุณภาพ และมาตรฐาน และการคุ้มครองสิทธิ เช่น คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่” มีส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) สูงกว่าโดยรวม 0.15
- “ระบบการจัดการเรื่องร้องเรียนของ สปสช. ตั้งแต่การมีช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน การจัดการ เรื่องร้องเรียน และการคืนข้อมูลกลับไปยังหน่วยบริการเพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการ” มีส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) สูงกว่าโดยรวม 0.14

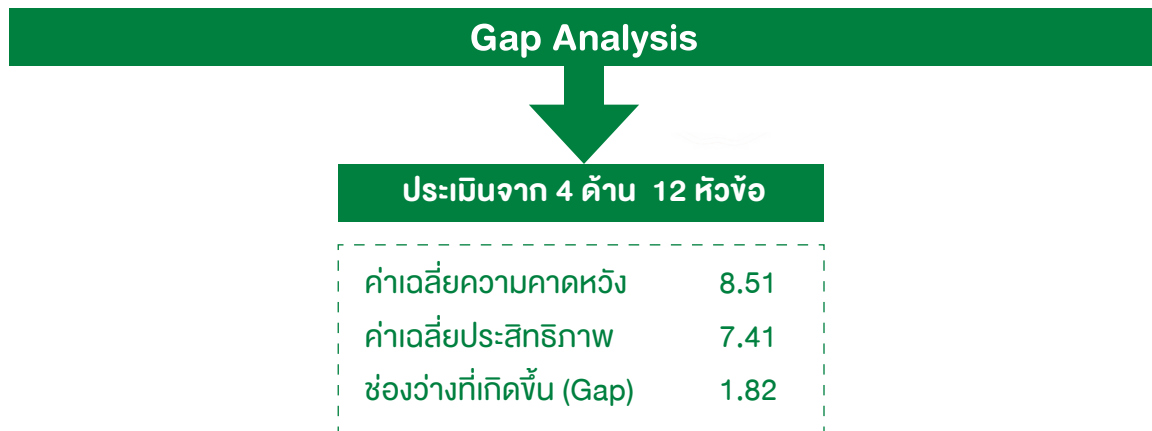
ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของ “ด้านงบประมาณและการจ่ายเงิน” ค่าความคาดหวัง 9.34 ค่าประสิทธิภาพ 7.52 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.82 โดยประเมินจาก 7 หัวข้อดังนี้

1. “ความถูกต้องของการจ่ายเงินงบประมาณให้หน่วยบริการ” ค่าความคาดหวัง 9.39 ค่าประสิทธิภาพ 7.55 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.84
2. “ความรวดเร็วและทันเวลาในการจ่ายชดเชยค่าบริการไปยังหน่วยบริการ” ค่าความคาดหวัง 9.34 ค่าประสิทธิภาพ 7.41 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.93
3. “ความเหมาะสม งบประมาณจ่ายผู้ป่วยนอกทั่วไป” ค่าความคาดหวัง 9.42 ค่าประสิทธิภาพ 7.60 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.82
4. “ความเหมาะสมการจ่ายชดเชยผู้ป่วยใน” ค่าความคาดหวัง 9.33 ค่าประสิทธิภาพ 7.46 ส่วนต่าง ความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.86
5. “ความเหมาะสมงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค” ค่าความคาดหวัง 9.25 ค่าประสิทธิภาพ 7.50 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.75
6. “ระบบการส่งข้อมูลเพื่อการเบิกจ่ายและการคืนข้อมูลให้หน่วยบริการ” ค่าความคาดหวัง 9.34 ค่าประสิทธิภาพ 7.62 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.72
7. “ความเพียงพอของงบประมาณที่ใช้จัดบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” ค่าความคาดหวัง 9.30 ค่าประสิทธิภาพ 7.52 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.78

ดังนั้น สิ่งที่ต้องปรับปรุง คือ หัวข้อที่มีส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) สูงกว่า โดยรวมของ ด้านงบประมาณและการจ่ายเงิน เรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้

- “ความรวดเร็วและทันเวลาในการจ่ายชดเชยค่าบริการไปยังหน่วยบริการ” มีส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) สูงกว่าโดยรวม 0.12
- “ความเหมาะสมการจ่ายชดเชยผู้ป่วยใน” มีส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) สูงกว่าโดยรวม 0.05
- “ความถูกต้องของการจ่ายเงินงบประมาณให้หน่วยบริการ” มีส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) สูงกว่าโดยรวม 0.03

■ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)



การดำเนินงานและการบริหารจัดการงบประมาณของ สปสช. GAP 1.15

“การบริหารจัดการ Long Term Care : LTC” และ
 “การใช้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.)
 เพื่อป้องกันโรคระบาด หรือภัยพิบัติในพื้นที่ได้”

การมีส่วนร่วมในการทำงานของ อปท. GAP 1.11

“การให้ อปท. เข้ามามีส่วนร่วมเป็นบอร์ดหลักฯ/บอร์ดควบคุมฯ/
 อนุกรรมการ/อปสช./อคม./คณะทำงาน”

กฎระเบียบของ สปสช. “กฎระเบียบว่าด้วยเรื่องประกาศหลักเกณฑ์ GAP 1.09

เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงาน และบริหารจัดการ”
 และ “การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด”

การสนับสนุนข้อมูล/ ประสานงาน “เจ้าหน้าที่ สปสช.ส่วนกลาง GAP 1.05

ให้บริการข้อมูลได้อย่างชัดเจนถูกต้องและอำนวยความสะดวก
 ในการติดต่อประสานงานฯ”

โดยรวมความคาดหวังและประสิทธิภาพ (ตามตารางที่ 8.3.3) มีค่าคะแนนเฉลี่ยความคาดหวัง 8.51
 ค่าคะแนนเฉลี่ยประสิทธิภาพ 7.41 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.10 โดยประเมิน
 4 ด้าน 12 หัวข้อ ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของ “ด้านแนวทางการดำเนินงานและการบริหารจัดการงบประมาณของ สปสช.” ค่าความคาดหวัง 8.53 ค่าประสิทธิภาพ 7.41 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.12 โดยประเมินจาก 7 หัวข้อดังนี้

1. “กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.)” ค่าความคาดหวัง 8.59 ค่าประสิทธิภาพ 7.49 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.10
2. “การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC)” ค่าความคาดหวัง 8.55 ค่าประสิทธิภาพ 7.45 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.10
3. “กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด” ค่าความคาดหวัง 8.55 ค่าประสิทธิภาพ 7.43 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.12
4. “การสนับสนุนแนวทางการปฏิบัติงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด (อาทิ การจัดประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้ที่เกี่ยวข้อง, คู่มือ, แนวทางการปฏิบัติงานที่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานในพื้นที่)” ค่าความคาดหวัง 8.48 ค่าประสิทธิภาพ 7.38 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.10
5. “การสนับสนุนแนวทางการปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) (อาทิ การจัดประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้ที่เกี่ยวข้อง, คู่มือ, แนวทางการปฏิบัติงานที่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานในพื้นที่)” ค่าความคาดหวัง 8.51 ค่าประสิทธิภาพ 7.37 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.14
6. “การบริหารจัดการ Long Term Care : LTC (อาทิ การจัดประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้ที่เกี่ยวข้อง, คู่มือ, แนวทางการปฏิบัติงานที่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานในพื้นที่)” ค่าความคาดหวัง 8.51 ค่าประสิทธิภาพ 7.36 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.15
7. “การใช้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) เพื่อป้องกันโรคระบาด หรือ ภัยพิบัติในพื้นที่ได้” ค่าความคาดหวัง 8.53 ค่าประสิทธิภาพ 7.38 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.15

ดังนั้น สิ่งที่ต้องปรับปรุง คือ หัวข้อที่มีส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) สูงกว่าโดยรวมของ ด้านแนวทางการดำเนินงานและการบริหารจัดการงบประมาณของ สปสช. เรียงลำดับจากมาก

ไปน้อย ดังนี้

- “การบริหารจัดการ Long Term Care : LTC (อาทิ การจัดประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้เกี่ยวข้อง, คู่มือ, แนวทางการปฏิบัติงานที่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานในพื้นที่) มีส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) สูงกว่าโดยรวม 0.03
- การใช้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) เพื่อป้องกันโรคระบาด หรือ ภัยพิบัติในพื้นที่ได้” มีส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) สูงกว่าโดยรวม 0.03

ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของ “การมีส่วนร่วมในการทำงานของ อปท.” ค่าความคาดหวัง 8.49 ค่าประสิทธิภาพ 7.38 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.11 โดยประเมินจาก 1 หัวข้อดังนี้

- “การให้ อปท. เข้ามามีส่วนร่วมเป็นบอร์ดหลักๆ/บอร์ดควบคุมฯ/อนุกรรมการ/อปสข./อคม./ คณะทำงาน” ค่าความคาดหวัง 8.49 ค่าประสิทธิภาพ 7.38 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.11

ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของ “กฎระเบียบของ สปสข.” ค่าความคาดหวัง 8.46 ค่าประสิทธิภาพ 7.37 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.09 โดยประเมินจาก 2 หัวข้อดังนี้

- “กฎระเบียบว่าด้วยเรื่องประกาศหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561 ของ สปสข. เอื้อต่อการดำเนินงานของ อปท.” ค่าความคาดหวัง 8.46 ค่าประสิทธิภาพ 7.37 ส่วนต่าง ความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.09
- “กฎระเบียบว่าด้วยเรื่องประกาศหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟู สมรรถภาพระดับจังหวัด พ.ศ. 2562 ของ สปสข. เอื้อต่อการดำเนินงานของ อปท.” ค่าความ คาดหวัง 8.46 ค่าประสิทธิภาพ 7.37 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.09

ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของ “การสนับสนุนข้อมูล/ ประสานงาน ของ สปสข.” ค่าความ คาดหวัง 8.51 ค่าประสิทธิภาพ 7.47 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.04 โดยประเมิน จาก 2 หัวข้อดังนี้

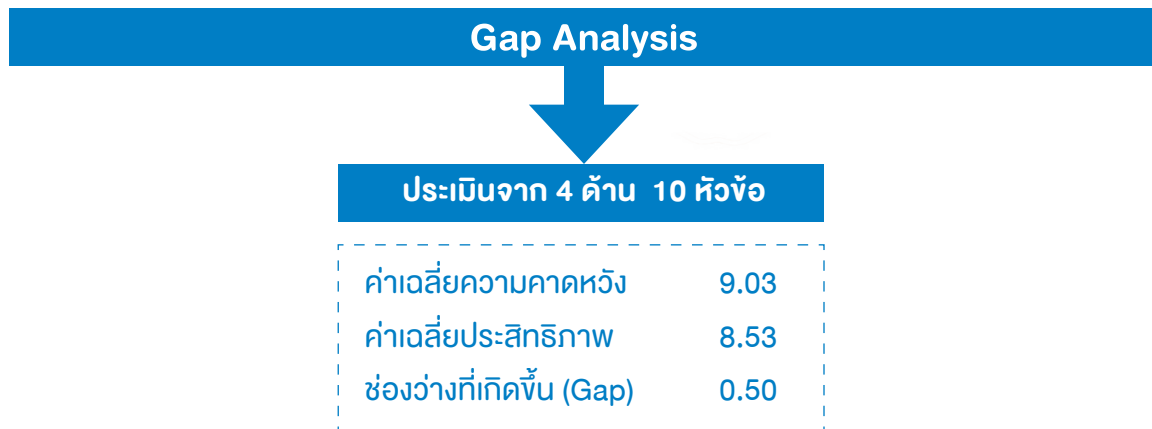
- “เจ้าหน้าที่ สปสข.ส่วนกลาง ให้บริการข้อมูลได้อย่างชัดเจนถูกต้องและอำนวยความสะดวก ในการติดต่อประสานงานด้านการบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด/กองทุน หลักประกันสุขภาพท้องถิ่น/การดูแลระยะยาว ด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC)” ค่าความคาดหวัง 8.53 ค่าประสิทธิภาพ 7.48 ส่วนต่างความ คาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.05

- “เจ้าหน้าที่ สปสช.เขต ให้บริการข้อมูลได้อย่างชัดเจนถูกต้องและอำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานงานด้านการบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด/กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น/การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC)” ค่าความคาดหวัง 8.50 ค่าประสิทธิภาพ 7.46 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 1.04

ดังนั้น สิ่งที่ต้องปรับปรุง คือ หัวข้อที่มีส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) สูงกว่าโดยรวมของการสนับสนุนข้อมูล/ ประสานงาน ของ สปสช. ดังนี้

- “เจ้าหน้าที่ สปสช.เขต ให้บริการข้อมูลได้อย่างชัดเจนถูกต้องและอำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานงานด้านการบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด/กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น/การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC)” มีส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) สูงกว่าโดยรวม 0.01

■ เครื่อง่ายของค์กรภาคี



การสนับสนุนของ สปสช. “ความสะดวกในการติดต่อประสานงานกับ สปสช.”	GAP 0.58
ความเหมาะสมของชุดสิทธิประโยชน์ “ความเหมาะสมของชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับในปัจจุบัน”	GAP 0.51
ระบบการจัดการของ สปสช. “ระบบการตรวจสอบสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Website สปสช, โทร. 1330, Application)/ ระบบการจัดการการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น แก่ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ม.41)”	GAP 0.50
การเปิดโอกาสให้หน่วยงาน/องค์กรมีส่วนร่วม “การเปิดโอกาสให้หน่วยงาน/องค์กรของท่านมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ”	GAP 0.46

โดยรวมความคาดหวังและประสิทธิภาพ (ตามตารางที่ 8.4.4) มีค่าคะแนนเฉลี่ยความคาดหวัง 9.03 ค่าคะแนนเฉลี่ยประสิทธิภาพ 8.53 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 0.50 โดยประเมิน 4 ด้าน 10 หัวข้อ ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของ “ด้านความเหมาะสมของชุดสิทธิประโยชน์” ค่าความคาดหวัง 9.14 ค่าประสิทธิภาพ 8.63 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 0.51 โดยประเมินจาก 1 หัวข้อ ดังนี้

1. “ความเหมาะสมของชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับในปัจจุบัน” ค่าความคาดหวัง 9.14 ค่าประสิทธิภาพ 8.63 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 0.51

ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของ “**ด้านการสนับสนุนของ สปสช.**” ค่าความคาดหวัง 9.07 ค่าประสิทธิภาพ 8.51 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 0.56 โดยประเมินจาก 3 หัวข้อดังนี้

1. “ความสะดวกในการติดต่อประสานงานกับ สปสช.” ค่าความคาดหวัง 9.10 ค่าประสิทธิภาพ 8.52 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 0.58
2. “การได้รับข้อมูลข่าวสารที่ทันต่อสถานการณ์และต่อเนื่องจาก สปสช.” ค่าความคาดหวัง 9.06 ค่าประสิทธิภาพ 8.50 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 0.56
3. “การได้รับทรัพยากรในการดำเนินงานกิจกรรมของหน่วยงาน/องค์กรของท่าน” ค่าความคาดหวัง 9.04 ค่าประสิทธิภาพ 8.51 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 0.53

ดังนั้น สิ่งที่ต้องปรับปรุง คือ หัวข้อที่มีส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) สูงกว่าโดยรวมของ ด้านการสนับสนุนของ สปสช. ดังนี้

- “ความสะดวกในการติดต่อประสานงานกับ สปสช.” มีส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) สูงกว่าโดยรวม 0.02

ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของ “**การเปิดโอกาสให้หน่วยงาน/องค์กรมีส่วนร่วม**” ค่าความคาดหวัง 9.04 ค่าประสิทธิภาพ 8.61 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 0.43 โดยประเมินจาก 2 หัวข้อดังนี้

1. “การเปิดโอกาสให้หน่วยงาน/องค์กรของท่านมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” ค่าความคาดหวัง 9.05 ค่าประสิทธิภาพ 8.59 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 0.46
2. “การรับฟังความคิดเห็น เช่น โอกาสเข้าถึง เข้าร่วม ความเหมาะสมของช่องทาง การตอบสนองต่อความคิดเห็น เป็นต้น” ค่าความคาดหวัง 9.04 ค่าประสิทธิภาพ 8.63 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 0.40

ดังนั้น สิ่งที่ต้องปรับปรุง คือ หัวข้อที่มีส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) สูงกว่าโดยรวมของ ด้านการสนับสนุนของ สปสช. ดังนี้

- “การเปิดโอกาสให้หน่วยงาน/องค์กรของท่านมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” มีส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) สูงกว่าโดยรวม 0.03

ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของ “ด้านระบบการจัดการของ สปสช.” ค่าความคาดหวัง 8.97 ค่าประสิทธิภาพ 8.49 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 0.48 โดยประเมินจาก 4 หัวข้อดังนี้

1. “ระบบการตรวจสอบสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Website สปสช, โทร. 1330, Application)” ค่าความคาดหวัง 9.00 ค่าประสิทธิภาพ 8.50 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 0.50
2. “ระบบการจัดการการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่ได้รับ ความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ม.41)” ค่าความคาดหวัง 8.98 ค่าประสิทธิภาพ 8.48 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 0.50
3. “ระบบการจัดการเรื่องร้องเรียนของ สปสช. ตั้งแต่ การมีช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน และจัดการเรื่องร้องเรียน” ค่าความคาดหวัง 8.96 ค่าประสิทธิภาพ 8.48 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 0.48
4. “การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในระดับพื้นที่ (กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด กองทุนระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (long term care)” ค่าความคาดหวัง 8.93 ค่าประสิทธิภาพ 8.48 ส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) 0.45

ดังนั้น สิ่งที่ต้องปรับปรุง คือ หัวข้อที่มีส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) สูงกว่า โดยรวมของด้านการสนับสนุนของ สปสช. ดังนี้

- “ระบบการตรวจสอบสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Website สปสช, โทร. 1330, Application) และระบบการจัดการการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่ได้รับ ความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ม.41)” มีส่วนต่างความคาดหวังและประสิทธิภาพ (Gap) สูงกว่าโดยรวม 0.02

การวิเคราะห์เชิงนโยบายในการพัฒนาดำเนินงาน

นำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจความคิดเห็น เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายการดำเนินการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแบบมีทิศทางที่ดียิ่งขึ้น เพื่อให้สามารถทราบปัญหาหรือความต้องการที่แท้จริงของประชาชน โดยนำข้อมูลที่ได้มาสังเคราะห์เพื่อใช้ในขั้นตอนการเสนอแนะนโยบายเพื่อเสนอแนะทางเลือกเชิงนโยบายให้แก่การบริหารงานภาครัฐ ให้มีความเหมาะสม และสามารถนำไปใช้เป็นข้อเสนอแนะในเชิงปฏิบัติเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ประชาชน

ระบบบริการ

พัฒนาระบบการบริการ

- เพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ
- ช่วยลดการแออัด จัดเวลาในการรอคิว และรอตรวจให้เป็นระบบ
- ให้ความเท่าเทียมกันของผู้ใช้บริการทุกสิทธิ และสามารถใช้บริการได้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และครอบคลุมโรคต่างๆ มากยิ่งขึ้น

ระบบหลักประกันสุขภาพ

สร้างการรับรู้

ประเด็น

- ประชาชนส่วนหนึ่งไม่ทราบสิทธิพื้นฐานของตนเอง

ช่องทาง

- ผ่านสื่อ Online ควบคู่กับสื่อแบบ Offline, ประชาสัมพันธ์เชิงรุกในระดับพื้นที่

ศึกษาแนวทาง

- เพิ่มการประชาสัมพันธ์/สื่อสารเกี่ยวกับ “สิทธิพื้นฐานของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ”

ผู้ให้บริการ

ระบบบริการ

พัฒนาระบบการบริการ

- เพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ เพื่อลดการแออัด จัดเวลาในการรอคิว และรอตรวจให้เป็นระบบ
- ให้ความเท่าเทียมกันของผู้ใช้บริการทุกสิทธิ และสามารถใช้บริการได้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และครอบคลุมโรคต่างๆ มากยิ่งขึ้น

ระบบหลักประกันสุขภาพ

งบประมาณและการจ่ายเงิน

พัฒนาการจ่ายเงิน

- งบประมาณอย่างเพียงพอให้ครอบคลุมทุกการให้บริการ

สร้างการรับรู้

ประเด็น

- หลักเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณ / การบันทึกการเบิกจ่ายงบประมาณ

ช่องทาง

- เว็บไซต์ สปสช. / เฟซบุ๊ก สปสช.

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

ระบบบริการ

พัฒนาระบบการบริการ

- จัดระเบียบการให้บริการ และเพิ่มสถานที่ในการตรวจรักษาให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อการรักษาที่เป็นระบบ รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
- พัฒนานุคลากรทางการแพทย์ให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญมากยิ่งขึ้นในด้านต่างๆ

ระบบหลักประกันสุขภาพ

การสนับสนุนและพัฒนาการทำงาน

- การจัดงบประมาณ และกระจายงบประมาณให้ทั่วถึง
- ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับบัตรทองให้คนสูงอายุเข้าใจได้ง่าย
- พัฒนา และบูรณาการกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างรวดเร็ว
- การพัฒนาศักยภาพของบุคลากร

■ เครื่อง่ายองค์กรภาคี

ระบบบริการ

พัฒนาระบบการบริการ

- ปรับปรุงระบบให้มีประสิทธิภาพ และสะดวกต่อการใช้บริการมากขึ้น เช่น ยื่นบัตรประชาชนโดยไม่จำเป็นต้องกรอกเอกสารเพิ่มเติม
- เพิ่มบุคลากรทางการแพทย์ อุปกรณ์การแพทย์ ยาและเวชภัณฑ์ต่างๆ ให้เพียงพอต่อความต้องการ

ระบบหลักประกันสุขภาพ

การสนับสนุนและพัฒนาการทำงาน

- การบูรณาการทำงานร่วมกันให้เกิดผลประโยชน์ต่อสาธารณสุขมากยิ่งขึ้น
- พัฒนาการสื่อสาร/การประสานงานระหว่างหน่วยงานมากยิ่งขึ้น เพื่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- สร้างเครือข่ายภาคประชาชนให้มากขึ้น เพื่อเป็นตัวแทนเข้าถึงข้อมูลในหลายๆ ส่วนได้ง่ายมากขึ้น

11

ข้อเสนอแนะในการสำรวจครั้งต่อไป

เนื่องจากการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนโดยมีจังหวัดเป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง เขตเจนนับ (Enumeration Area : EA) มีระยะเวลาในการรื้อแผนที่ อีกทั้งมีบริบทของสถานการณ์โควิด ทำให้พื้นที่ตามเขตเจนนับบางพื้นที่ พบปัญหาพื้นที่สีแดงไม่เหมาะสมกับบริบทการดำเนินงานในสภาวะโรคระบาดเท่าใดนัก จึงควรปรับเปลี่ยนระเบียบวิธีวิจัยที่เหมาะสมกับแต่ละช่วงสถานการณ์ หรือให้ทางผู้รับจ้างกำหนด โดยให้ทีมสำรวจจัดทำข้อเสนอทางเทคนิค และทาง สปสช.เป็นผู้กำหนดขอบเขตการดำเนินงาน เพื่อความเหมาะสม รวดเร็ว และเกิดประโยชน์สูงสุดในการสำรวจวิจัยต่อไป

บรรณานุกรม

- กันยารัตน์ สมบัติธีระ; และ ยุพา ถาวรพิทักษ์. (2558, มกราคม-มีนาคม). อัตราการตอบกลับแบบสอบถามและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อ อัตราการตอบกลับแบบสอบถามในการรวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ในงานวิจัยด้านพยาบาลศาสตร์และ สาธารณสุขศาสตร์. วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น (บศ.)15(1).
- จันทน์ รุ่งเรืองธนาผล และเมธสิทธิ์ พูลดี. (2561). การรับรู้การเป็น Thailand 4.0 ของอาจารย์คณะบริหารธุรกิจมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ.(2550). การจัดการและพฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพฯ : ธีระฟิล์ม.
- สมิต สัชนุกร. (2545). การต้อนรับและบริการที่เป็นเลิศ (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: เดือน-ตุลา
- Aday, L. A., & Andersen. R. (1971). Development of induces of access to medical care. Michigan Ann Arbor: Health Administration.
- Baruch, Y. (1999). Response rates in academic studies-a comparative analysis. Human Relations,421-434.
- Cordupleski, R., & Zahorik. (1993). Customer satisfaction, customer retention, and market share. Journal of Retailing, 69, 193-215.
- Cronin, J. J. & Taylor, S. A. (1992). Measuring Service Quality: A Re-examination and Extension. Journal of Marketing, 56(7), 55-68.
- Cronin, J.J., Brady, M.K., & Hult, G.T.M. (2000). Assessing the Effects of Quality, Value, and Customer Satisfaction on Consumer Behavioral Intentions in Service Environments. Journal of Retailing, 76,193-218.
- Kotler, P. (2000). Marketing management (10th ed.). NJ: Prentice Hall. Lovelock, C. H. (1996). Services marketing. Englewood Cliffs, New Jersey: PrenticeHall.
- Millet. (1954). Management in the Public Service. The quest for effective performance.
- New York: McGraw-Hill Book.
- Peter Drucker. (1995). The practice of management. New York: Haper & Row, Publishesv.
- Schiffman;&Kanuk. (2000). Customer Behavior- Psychology Aspects . NewJersey: Prantice-Hall.
- Shelly, M. W. (1975). Responding to social change. Pennsylvania: Dowden Huntchisam.
- Vroom, V. H. (1964). Work and motivation. New York: Wiley.
- Wolman, B. B. (1973). Dictionary of behavioral science. New York: Van Nostrand Reinhold.

ตลาดพจนก



1. แบบสอบถาม

1.1 แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลชุดที่ 1 : ประชาชน

แบบสอบถามชุดที่ 1 : ประชาชน

เลขชุดแบบสอบถาม.....วันที่สัมภาษณ์.....เขต สปสช.....จังหวัดที่สัมภาษณ์.....
ลักษณะที่ตั้งครัวเรือน 1 ในเขต 2 นอกเขต.....ชื่อพนักงานสัมภาษณ์.....

Screening

- S1 ท่านอายุเท่าไร.....ปี (อายุต่ำกว่า 15 ปี ยุติการสัมภาษณ์)
S2 ท่านมีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิบัตรทอง หรือสิทธิ 30 บาท หรือไม่ 1 ใช่ 2 ไม่ใช่ (ยุติการสัมภาษณ์)
S3 ท่านอาศัยอยู่ในครัวเรือนนี้ ใช่หรือไม่ (เช็คโควต้า) 1 ใช่ (ต้องอยู่ต่อเนื่อง 3 เดือน) 2 ไม่ใช่ (ยุติการสัมภาษณ์)

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน

Q1 ความเกี่ยวข้องกับหัวหน้าครัวเรือน

- 1 หัวหน้าครัวเรือน (ถาม Q2) 2 สมาชิกครัวเรือนกลุ่มบุคคล (ถาม Q1.1)

Q1.1 ระบุสถานะสมาชิกครัวเรือนกลุ่มบุคคลของท่าน (ตอบได้คำตอบเดียว)

- 1 ภรรยาหรือสามี 2 บุตรที่ยังไม่สมรส 3 บุตรที่สมรสแล้ว 4 บุตรเขย/บุตรสะใภ้
5 บุตรของบุตร (หลาน) 6 บุตรของหลาน (เหลน) 7 พ่อ แม่ พ่อตา แม่ยาย 8 ญาติ (ลุง ป้า น้า อา)
9 ผู้อาศัย และคนรับใช้ 10 อื่นๆ (ระบุ).....

Q2 ท่านได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีโรคประจำตัวหรือไม่ 1 มี 2 ไม่มี 3 ไม่ทราบ/ไม่เคยตรวจ

Q3.1 ท่านทำประกันสุขภาพกับบริษัทเอกชนหรือไม่ 1 มี (ถาม Q3.2) 2 ไม่มี (ถาม Q4)

Q3.2 ท่านทำประกันสุขภาพประเภทใดบ้าง

- 1 ประกันสุขภาพ 2 ประกันอุบัติเหตุ 3 ประกันอื่นๆ (ระบุ).....

ส่วนที่ 2 สิทธิหน้าที่ของประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง) และช่องทางบริการข้อมูลสิทธิ

Q4 ท่านคิดว่า หน่วยงานใดรับผิดชอบเรื่องสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิบัตรทอง หรือสิทธิ 30 บาท (ตอบได้คำตอบเดียว)

- 1 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) 2 สำนักงานประกันสังคม (สปส.) 3 กระทรวงสาธารณสุข
4 อื่น ๆ (ระบุ)..... 5 ไม่ทราบ

Q5 ถ้าท่านต้องการติดต่อ “สายด่วน สปสช” สอบถามข้อมูลการใช้สิทธิ/การตรวจสอบสิทธิ สิทธิประโยชน์ การร้องเรียน/ร้องทุกข์ สิทธิบัตรทอง หรือ สิทธิ 30 บาท ต้องโทร.หมายเลขอะไร (ตอบได้คำตอบเดียว)

- 1 โทร. 1669 2 โทร. 1506 3 โทร. 1330 4 โทร. 1111
5 โทร. 1300 6 โทร. 1193 7 ไม่ทราบ

Q6 ท่านรู้จักช่องทางให้บริการ และเคยใช้งานการรับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ “สิทธิบัตรทอง” หรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ช่องทางบริการข้อมูล	ทราบและเคยใช้บริการ	ทราบแต่ไม่เคยใช้บริการ	ไม่ทราบ
1 โทรศัพท์ สายด่วน สปสช. 1330			
2 ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (โรงพยาบาล)			
3 หน่วยงานร้องเรียน/ร้องทุกข์จากผู้ร้องเรียนฯ ตามมาตรา 50(5)			
4 ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน หรือเครือข่ายภาคประชาชน			
5 เว็บไซต์ สปสช. www.nhso.go.th			
6 เว็บไซต์ “ศูนย์ข่าว สปสช.” www.nhsonews.com			
7 เฟซบุ๊ก สปสช.			
8 Line Official Account “สปสช.” (@nhso)			
9 แอปพลิเคชัน “สปสช” (App สปสช.)			
10 สื่อประชาสัมพันธ์ทั่วไป			

Q7 ท่านต้องการรับข้อมูลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติผ่านทางช่องทางใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

	ลำดับ 1	ลำดับ 2	ลำดับ 3
1 เว็บไซต์ สปสช.			
2 เฟซบุ๊ก สปสช.			
3 Line Official Account “สปสช.”			
4 แอปพลิเคชัน “สปสช.”			
5 YouTube			
6 โทรศัพท์			
7 วิทยุ/หอกระจายข่าว			
8 คู่มือ/แผ่นพับ/สื่อสิ่งพิมพ์			
9 ป้ายโฆษณาประชาสัมพันธ์			
10 บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข			
11 ผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน			
12 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)			
13 line กลุ่มเฉพาะ			
14 อื่นๆ (ระบุ).....			

Q8 ข้อความต่อไปนี้ ท่านคิดว่าเป็นสิทธิ และหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง) หรือไม่

สิทธิ และหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง/30บาท)	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1. เปลี่ยนสถานพยาบาลประจำได้ 4 ครั้งต่อปี			
2. ย้ายสถานพยาบาล (หน่วยบริการ) ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน			
3. ถ้าเจ็บป่วยทั่วไป ต้องไปใช้บริการที่สถานพยาบาลประจำ ที่ลงทะเบียนสิทธิไว้ ในเวลาทำการ (สถานพยาบาลประจำ หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิตามสิทธิ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ คลินิกชุมชนอบอุ่น หรือคลินิกเอกชน หรือศูนย์บริการสาธารณสุข)			
4. ถ้าเจ็บป่วยฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุ สามารถไปรักษาที่สถานพยาบาลใดก็ได้ ที่ใกล้ที่สุด			
5. มีสิทธิรับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้ เช่น ฉีดวัคซีนในเด็ก ผ่ากรรภ์ คุณก้าเน็ดตรวจเบาหวาน/ความดันโลหิต ตรวจมะเร็งปากมดลูกได้ (เวลายกตัวอย่าง ให้บอกตามลักษณะประชากร)			
6. มีสิทธิรักษาโรคที่ต้องผ่าตัดและโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงได้ เช่น การรักษาโรคมะเร็งด้วยการฉายแสง/ทำคีโม หรือยาเคมีบำบัด ผ่าตัดสมอง ผ่าตัดหัวใจ และรักษาโรคไตวาย			
7. “โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม”			
8. ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ช่วยตัวเองไม่ได้ มีสิทธิได้รับการดูแลด้านสุขภาพที่บ้าน			
9. มีสิทธิรับบริการแพทย์แผนไทย เช่น ยาสมุนไพร นวด อบ ประคบสมุนไพร เพื่อการรักษา หัดหม้อเกลือพื้นฟูแม่หลังคลอด			
10. เทศบาล/อบต. สนับสนุนงบประมาณ จัดกิจกรรม การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน			
11. ประชาชนได้รับประโยชน์จากงบประมาณในการดูแลส่งเสริมสุขภาพจากกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น			
12. มีสิทธิตรวจคัดกรอง และรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)			

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อการใช้บริการสาธารณสุข

Q9 ใน 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านไปใช้บริการที่สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง) หรือไม่

(ที่ได้ก็ไม่ต้องเป็นสถานพยาบาลที่ลงทะเบียนสิทธิ)

1 รับบริการและใช้สิทธิ (ถาม Q10.1 – Q10.12) 2 รับบริการแต่ไม่ได้ใช้สิทธิ (Q11.1 – Q11.2) 3 ไม่ได้รับบริการ (ถาม Q12)

(ข้อ Q10.1 – Q10.12 ถามเฉพาะ Participants ผู้รับบริการและใช้สิทธิ)

Q10.1 ท่านมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการสาธารณสุข สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง) ใน 6 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่เพียงใด

โดยเลือกคะแนนจาก 1 – 10 ซึ่งคะแนนมีความหมายดังนี้ (แสดงการวัดค่าคะแนน) 1 หมายถึง ไม่พึงพอใจมากที่สุด และ 10 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด

ประเด็นความพึงพอใจต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ระบุคะแนนความพึงพอใจ (1-10)
1. ท่านมีความพึงพอใจในภาพรวม ต่อ ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิบัตรทองหรือสิทธิ 30 บาท ในระดับใด	
2. ท่านมีความพึงพอใจต่อนโยบายให้รับยาที่ร้ายช้ายา เพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาลในระดับใด	
3. ท่านมีความพึงพอใจ ต่อ นโยบายส่งยาให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังผ่านไปรษณีย์ ในระดับใด	
4. ท่านมีความพึงพอใจ ต่อ นโยบาย “โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม” ในระดับใด	
5. ย้ายสถานพยาบาล (หน่วยบริการ) ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน ในระดับใด	

Q10.2 สถานพยาบาลที่ท่านเข้ารับบริการครั้งสุดท้าย เป็นสถานพยาบาลประจำหรือรับส่งต่อที่ท่านลงทะเบียนสิทธิหรือไม่

1 ใช่ 2 ไม่ใช่ 3 ไม่ทราบ

Q10.3 สถานพยาบาลที่ท่านไปใช้บริการครั้งสุดท้ายเป็นสถานพยาบาลประเภทใด (ตอบได้คำตอบเดียว)

- | | | |
|---|--------------------------------------|------------------------|
| 1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัย | 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาล/กทม. | |
| 3 ศูนย์แพทย์ชุมชน/คลินิกหมอครอบครัว | 4 คลินิกชุมชนอบอุ่น/คลินิกเอกชน | 5 โรงพยาบาลชุมชน |
| 6 โรงพยาบาลทั่วไป | 7 โรงพยาบาลศูนย์ | 8 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย |
| 9 โรงพยาบาลเฉพาะทาง | 10 โรงพยาบาลเอกชน | 11 อื่นๆ (ระบุ)..... |
| 12 ไม่ทราบ (ให้ระบุชื่อสถานพยาบาลที่ใช้บริการ)..... | | |

Q10.4 ประเภทของการ “รับบริการ” ครั้งล่าสุด (ตอบได้คำตอบเดียว)

- | | | |
|---------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| 1 บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค | 2 บริการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก | 3 บริการทันตกรรม/ทำฟัน |
| 4 บริการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน | 5 บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ | 6 บริการสาธารณสุขอื่นๆ (ระบุ)..... |

Q10.5 การใช้บริการที่สถานพยาบาลครั้งสุดท้ายของท่าน เป็นการไปรักษาโรคประจำตัวหรือไม่ 1 ใช่ 2 ไม่ใช่

Q10.6 การใช้บริการครั้งสุดท้าย ท่านเสียค่าใช้จ่ายหรือไม่ (ไม่นับรวมการจ่าย 30 บาทในสิทธิ 30 บาท)

1 ไม่เสียค่าใช้จ่าย (ข้ามไปถาม Q10.8 – Q10.12) 2 เสียค่าใช้จ่าย (ถาม Q10.7 – Q10.12)

Q10.7 ท่านเสียค่าบริการอะไรบ้าง และจำนวนเท่าไรจากการไปใช้บริการที่สถานพยาบาลครั้งสุดท้าย

- 1 จำไม่ได้ว่าเสียค่าใช้จ่ายเท่าไร
- 2 จำได้แต่ยอดรวม.....บาท (ไม่สามารถจำแนกหมวดค่าใช้จ่ายได้)
- 3 จำได้และสามารถจำแนกหมวดค่าใช้จ่าย (สอบถามค่าบริการที่เสียตามตารางแจกแจงค่าบริการและยอดรวม)

ค่าบริการที่เสีย	จำนวน (บาท)
1 ค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (ยานอก) กรุณาระบุว่าเป็นยาที่ใช้รักษาโรคอะไร	
1.1 โรค.....	
1.2 โรค.....	
1.3 โรค.....	
1.4 โรค.....	
1.5 โรค.....	
2 ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์	

ค่าบริการที่เสีย	จำนวน (บาท)
ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์	
3 เลนส์	
4 ข้อเช่า	
5 สายสวนหัวใจ	
6 อุปกรณ์อื่นๆ (ระบุ)	
6.1.....	
6.2.....	
6.3.....	
6.4.....	
6.5.....	
ค่าเข้ารับบริการ	
7 ค่ารับบริการนอกเวลาทำการ	
8 ค่าบริการเจ็บป่วยฉุกเฉิน	
9 ค่าตรวจคัดกรอง โควิด19	
10 ค่ารักษาโรคโควิด	
11 บริการอื่นๆ (ระบุ)	
11.1.....	
11.2.....	
11.3.....	
11.4.....	
11.5.....	
12 ค่าอื่นๆ (จำแนกหมวดไม่ได้) ระบุ	
12.1.....	
12.2.....	
12.3.....	
12.4.....	
12.5.....	
ค่าบริการรวม (ต้องเท่ากับค่าใช้จ่ายที่จำแนกในแต่ละหมวด)	

Q10.8 ท่านมีความคาดหวังต่อการไปใช้บริการที่สถานพยาบาลครั้งล่าสุดมากหรือน้อยเพียงใด โดยเลือกคะแนนจาก 1 – 10 ซึ่งคะแนนมีความหมายดังนี้

1 หมายถึง ไม่คาดหวังมากที่สุด และ 10 หมายถึง คาดหวังมากที่สุด (แสดงการวัดค่าคะแนน)

Q10.9 ท่านมีความพึงพอใจต่อการไปใช้บริการที่สถานพยาบาลครั้งล่าสุดมากหรือน้อยเพียงใด โดยเลือกคะแนนจาก 1 – 10 ซึ่งคะแนนมีความหมายดังนี้

1 หมายถึง ไม่พึงพอใจมากที่สุด และ 10 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด (แสดงการวัดค่าคะแนน)

ประเด็นการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	Q10.8 ระบุคะแนน ความคาดหวัง (1-10)	Q10.9 ระบุคะแนน ความพึงพอใจ (1-10)
1 ขั้นตอนการให้บริการตามสิทธิ		
1.1 การใช้สิทธิได้ตามโรงพยาบาลที่ต้องการ		
1.2 การตรวจสอบสิทธิที่สะดวก รวดเร็ว		
1.3 ความคาดหวังโดยรวมต่อขั้นตอนการให้บริการ		
1.4 ความพึงพอใจโดยรวมต่อขั้นตอนการให้บริการ		
2 ระบบบริการของสถานพยาบาล		

ประเด็นการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	Q10.8 ระบุคะแนน ความคาดหวัง (1-10)	Q10.9 ระบุคะแนน ความพึงพอใจ (1-10)
2.1 ความสะอาดของสถานที่ให้บริการ		
2.2 เวลาการเปิดให้บริการมีความเหมาะสม		
2.3 ขั้นตอนการให้บริการมีความรวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน		
2.4 ความคาดหวังโดยรวมต่อระบบบริการของสถานพยาบาล		
2.5 ความพึงพอใจโดยรวมต่อระบบบริการของสถานพยาบาล		
3 การให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข		
3.1 ผู้ให้บริการมีการสื่อสารที่ชัดเจน/ ให้ข้อมูลครบถ้วน		
3.2 ผู้ให้บริการมีความสุภาพ มีมารยาทดี		
3.3 ผู้ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ พร้อมช่วยเหลือ/ อำนวยความสะดวก		
3.4 ความคาดหวังโดยรวมต่อการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข		
3.5 ความพึงพอใจโดยรวมต่อการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข		
4 ระบบบริการด้านยา		
4.1 ระยะเวลาการรอรับยาไม่ต้องรอนาน		
4.2 ผู้ให้บริการให้ความรู้ในการใช้ยาอย่างละเอียด มีการแจ้งผลข้างเคียงที่อาการพึงระวังอย่างชัดเจน		
4.3 มีฉลากยาที่ระบุถึงชื่อยา อาการที่ใช้รักษา วิธีการใช้		
4.4 ความคาดหวังโดยรวมต่อระบบบริการด้านยา		
4.5 ความพึงพอใจโดยรวมต่อระบบบริการด้านยา		
5 มาตรฐานการให้บริการ		
5.1 แพทย์ให้ความสำคัญและเวลากับการตรวจร่างกายเพื่อวินิจฉัยโรค		
5.2 การให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับโรค และวิธีการและทางเลือกในการรักษา และการปฏิบัติตัว		
5.3 อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์มีความทันสมัย		
5.4 ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องการเลือกวิธีการรักษา		
5.5 ได้รับคำแนะนำถึงอาการผิดปกติที่ต้องกลับมาพบแพทย์ และการมาตรวจตามนัด		
5.6 ความเท่าเทียม/ เสมอภาคในการบริการ เมื่อเทียบกับสิทธิอื่นๆ (ข้าราชการ ประกันสังคม)		
5.7 ความคาดหวังโดยรวมต่อมาตรฐานการให้บริการ		
5.8 ความพึงพอใจโดยรวมต่อมาตรฐานการให้บริการ		
ภาพโดยรวมท่านมีความคาดหวังต่อการบริการมากน้อยเพียงใด		
ภาพโดยรวมท่านมีความพึงพอใจต่อการบริการมากน้อยเพียงใด		

Q10.10 หลังเข้ารับบริการรักษาพยาบาลแล้ว ท่านมีความรู้สึกพึงพอใจต่อระบบการบริการของ สปสช. อย่างไร โดยเลือกคะแนนจาก 1 – 10

ซึ่งคะแนนมีความหมายดังนี้ 1 หมายถึง ไม่พึงพอใจมากที่สุด และ 10 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด (แสดงการคัดค้าน)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

10.11 (สำหรับ Rds ที่ให้ค่าคะแนน “9, 10” ในข้อ Q10.10 สอบถามเพิ่มเติม) ท่านประทับใจในเรื่องใดมากที่สุด (ระบุเหตุผล)

10.12 (สำหรับ Rds ที่ให้ค่าคะแนน “1, 2, 3, 4” ในข้อ Q10.10 สอบถามเพิ่มเติม) ท่านไม่ประทับใจในเรื่องใดมากที่สุด (ระบุเหตุผล)

(ข้อ Q11.1 – Q11.2 ถามเฉพาะ RDs ผู้รับบริการแต่ไม่ได้ใช้สิทธิ)

Q11.1 เพราะเหตุใด ท่านถึงไม่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง) (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1 ขั้นตอนการใช้บริการตามสิทธิยุ่งยาก
- 2 ไม่สะดวกในการเดินทางไปยังหน่วยบริการที่มีสิทธิ
- 3 สถานพยาบาล ที่มีสิทธิไม่มีบริการที่ต้องการรักษา
- 4 สถานพยาบาล ที่ใช้ไม่ได้อยู่ในภูมิสำเนาที่มีสิทธิ
- 5 ไม่มั่นใจระบบบริการ (เลื่อนการรักษา เปิดไม่ตรงตามเวลาที่แจ้ง ไม่มีแพทย์/เจ้าหน้าที่ให้บริการ รอคิวนาน)
- 6 ไม่มั่นใจระบบบริการด้านยา (เช่น ยาไม่ครอบคลุมโรค รอรับยานาน)
- 7 พฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการแพทย์ (บุคลากรไม่เอาใจใส่ ไม่สุภาพ ไม่ให้ข้อมูล บริการช้า เป็นต้น)
- 8 ไม่ได้ใช้บริการตามสิทธิ
- 9 อื่นๆ (ระบุ).....

Q11.2 เหตุผลหลักที่ไม่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง) มากที่สุด (อันดับเดียว) (แสดงการวัดเหตุผลจากตัวเลือกข้อ Q11.1)

เหตุผล.....

(ข้อ Q12 ถามเฉพาะ RDs ไม่ได้ใช้บริการ)

Q12 เพราะเหตุใด ท่านถึงไม่ได้รับการบริการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1 ไม่ได้ไปสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ
- 2 ใช้สิทธิการรักษาอื่น (สิทธิสวัสดิการครอบครัว/ประกันชีวิต/จ่ายเอง)
- 3 มีความกังวลกับสถานการณ์โควิด-19 (ชื่อยากินเอง)
- 4 ยังไม่ถึงกำหนดวันพบแพทย์
- 5 ไม่ทราบว่าสิทธิรักษาอยู่ที่ไหน
- 6 ไม่ป่วย
- 7 อื่นๆ (ระบุ).....

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ/ความต้องการต่อการบริการและการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(ถามทุกคน)

Q13 ความไม่พึงพอใจ และข้อเสนอแนะ/ความต้องการ ต่อรับบริการและการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิบัตรทอง

1 ท่านมีข้อเสนอแนะ/ความต้องการ ที่ต้องการรับบริการ (ตอบได้หลายคำตอบ – ถามให้ได้รายละเอียดมากที่สุด)

- ☐ ขั้นตอนการใช้บริการตามสิทธิ.....
- ☐ ระบบบริการของสถานพยาบาล.....
- ☐ การให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข.....
- ☐ ระบบบริการด้านยา.....
- ☐ มาตรฐานการให้บริการ.....

2 ท่านมีข้อเสนอแนะ/ความต้องการ/ความคาดหวัง ที่มีต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิบัตรทอง

(ตอบได้หลายคำตอบ – ถามให้ได้รายละเอียดมากที่สุด)

- ☐ การลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ.....
- ☐ การเปลี่ยนหน่วยบริการ.....
- ☐ การตรวจสอบสิทธิ.....
- ☐ ช่องทางการสอบถามข้อมูล การร้องเรียนร้องทุกข์.....

3 ท่านแนะนำหรือเชิญชวนให้มาใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิบัตรทอง หรือไม่

- 1 ขวน
- 2 ไม่ชวน (ระบุเหตุผล).....

Personal Information

D1 ชื่อ-นามสกุล..... D2 เพศ 1 ชาย 2 หญิง 3 เพศทางเลือก

D3 สถานภาพสมรส 1 โสด 2 สมรส 3 ม่าย/หย่า/แยกกันอยู่

D4 ระดับการศึกษา

- 1 ไม่ได้เรียน
- 2 ประถมศึกษา
- 3 มัธยมศึกษาตอนต้น
- 4 มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
- 5 อนุปริญญา/ปวส.
- 6 ปริญญาตรี
- 7 สูงกว่าปริญญาตรี
- 8 อื่นๆ (ระบุ).....

D5 อาชีพหลัก

1 ธุรกิจส่วนตัว

2 ค้าขาย

3 เกษตรกร

4 รับจ้าง (ใช้แรงงาน)

5 ว่างาน

6 เกษียน

7 นักเรียน/นักศึกษา

8 ลูกจ้าง

9 อาชีพอิสระ

10 พ่อบ้าน/ แม่บ้าน

11 อื่นๆ (ระบุ).....

D6 รายได้ต่อเดือน (ครัวเรือน) (แสดงการคิด).....

D7 เบอร์ติดต่อ.....

D8 Line ID/ Email.....

D9 ที่อยู่.....เขต สปสข.....จังหวัด.....อำเภอ/เขต.....ตำบล/แขวง.....รหัสไปรษณีย์.....

แผนที่ EA.....ลำดับครัวเรือน.....รหัสบุคคล.....

LA □□', □□□□□□ N LO □□□', □□□□□□ E (ระบุหมายเลขตำแหน่งละติจูด, ลองจิจูด)

1.2. แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลชุดที่ 2 : ผู้ให้บริการ

เลขชุดแบบสอบถาม.....วันที่สัมภาษณ์.....รหัสโรงพยาบาล.....
เขต สปสช.....จังหวัดที่สัมภาษณ์.....สำนักงานสัมภาษณ์.....

Screening

ข้อมูลสถานพยาบาล

S1 ชื่อหน่วยบริการ.....
S2 จังหวัด.....เขต/อำเภอ.....แขวง/ตำบล.....รหัสไปรษณีย์.....
(เช็คโค้วตัว) 1 ในเขตเทศบาล 2 นอกเขตเทศบาล

S3 ประเภทสถานพยาบาล (ตอบได้คำตอบเดียว)

- | | |
|--|-------------------------------------|
| 1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัย | 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาล/กม. |
| 3 ศูนย์แพทย์ชุมชน/คลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) | 4 คลินิกชุมชนอบอุ่น, คลินิกเอกชน |
| 5 โรงพยาบาลชุมชน | 6 โรงพยาบาลทั่วไป |
| 7 โรงพยาบาลศูนย์ | 8 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย |
| 9 โรงพยาบาลเฉพาะทาง | 10 โรงพยาบาลเอกชน |
| 11 อื่นๆ (ระบุ)..... | |

S4 สังกัดของหน่วยบริการ (ตอบได้คำตอบเดียว)

- | | |
|--------------------------------|------------------------------------|
| 1 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | 2 กรมการแพทย์ |
| 3 กรมควบคุมโรคติดต่อ | 4 กรมสุขภาพจิต |
| 5 กรมอนามัย | 6 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) |
| 7 กระทรวงกลาโหม | 8 กระทรวงศึกษาธิการ |
| 9 กระทรวงยุติธรรม | 10 เอกชน |
| 11 กรุงเทพมหานคร | 12 อื่นๆ ระบุ..... |

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

- Q1 เพศ 1 ชาย 2 หญิง 3 เพศทางเลือก
Q2 คุณอายุเท่าไร..... ปี
1) <18 ปี 2) 18 – 25 ปี 3) 26 – 35 ปี 4) 36 – 45 ปี 5) 46 – 55 ปี 6) 56 – 65 ปี 7) >65 ปี

Q3 วิชาชีพของท่านในปัจจุบัน (ตอบได้คำตอบเดียว)

- | | | | | |
|--------------------|---------------|---------------------|----------------------|------------------------|
| 1 แพทย์ | 2 ทันตแพทย์ | 3 เภสัชกร | 4 พยาบาลวิชาชีพ | 5 นักวิชาการสาธารณสุข |
| 6 นักกายภาพบำบัด | 7 นักจิตวิทยา | 8 นักสังคมสงเคราะห์ | 9 เจ้าหน้าที่การเงิน | 10 เจ้าหน้าที่เวชสถิติ |
| 11 อื่นๆ ระบุ..... | | | | |

Q4 หน้าที่รับผิดชอบหลักในหน่วยงานของท่าน (ตอบได้คำตอบเดียว)

- 1 งานบริการ → 1 บริการปฐมภูมิ (Primary Care), บริการสุขภาพชุมชน (Community Care) 2 งานบริการโรงพยาบาล (Hospital Care)
2 งานบริหารจัดการระบบบริการ → 1 ผู้บริหารของหน่วยบริการ/ ผู้อำนวยการหน่วยงาน/ผู้จัดการคลินิก 2 งานบริหารจัดการ
3 ผู้รับผิดชอบงานประกันสุขภาพ

Q5 ระยะเวลาที่ท่านทำงานในสถานที่ปัจจุบัน..... ปี.....เดือน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการรับรู้และความเข้าใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

Q6 ถ้าท่านต้องการติดต่อ “สายด่วน สปสช ” สอบถามข้อมูลการใช้สิทธิ/การตรวจสอบสิทธิ สิทธิประโยชน์ การร้องเรียน/ร้องทุกข์ สิทธิบัตรทอง หรือ สิทธิ 30 บาท ต้องโทร.หมายเลขอะไร (ตอบได้คำตอบเดียว)

- | | | | |
|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 โทร. 1669 | 2 โทร. 1506 | 3 โทร. 1330 | 4 โทร. 1111 |
| 5 โทร. 1300 | 6 โทร. 1193 | 7 ไม่ทราบ | |

Q7 ท่านรู้จักช่องทางให้บริการ และเคยใช้งานการรับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ “สิทธิบัตรทอง” หรือไม่

ช่องทางบริการข้อมูล	ทราบและ เคยใช้บริการ	ทราบแต่ ไม่เคยใช้บริการ	ไม่ทราบ
1 โทรศัพท์ สายด่วน สปสช. 1330			
2 ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (โรงพยาบาล)			
3 หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนฯ ตามมาตรา 50(5)			
4 ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน หรือเครือข่ายภาคประชาชน			
5 เว็บไซต์ สปสช. www.nhso.go.th			
6 เว็บไซต์ “ศูนย์ข่าว สปสช.” www.nhsonews.com			
7 เฟซบุ๊ก สปสช.			
8 Line Official Account “สปสช.” (@nhso)			
9 แอปพลิเคชัน “สปสช” (App สปสช.)			
10 สื่อประชาสัมพันธ์ทั่วไป			

Q8 ท่านต้องการรับข้อมูลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติผ่านทางช่องทางใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

	ลำดับ 1	ลำดับ 2	ลำดับ 3
1 เว็บไซต์ สปสช.			
2 เฟซบุ๊ก สปสช.			
3 Line Official Account “สปสช.”			
4 แอปพลิเคชัน “สปสช”			
5 YouTube			
6 โทรทัศน์			
7 วิทยุ/หอกระจายข่าว			
8 คู่มือ/แผ่นพับ/สื่อสิ่งพิมพ์			
9 ป้ายโฆษณาประชาสัมพันธ์			
10 บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข			
11 ผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน			
12 เจ้าหน้าที่ สปสช.			
13 line กลุ่มเฉพาะ			
14 อื่นๆ (ระบุ).....			

Q9 ท่านมีความคิดเห็น/ความเข้าใจ ต่อข้อมูลด้านหลักประกันสุขภาพต่อไปนี้อย่างไร

ข้อมูลด้านหลักประกันสุขภาพ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1. สิทธิหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง)			
1.1 มีสิทธิเปลี่ยนหน่วยบริการประจำได้ 4 ครั้งต่อปี			
1.2 มีสิทธิคลอดบุตรได้ไม่จำกัดจำนวนครั้ง			
1.3 มีสิทธิตรวจคัดกรอง และรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)			
1.4 ย้ายสถานพยาบาล (หน่วยบริการ) ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน			
1.5 “โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม”			
2. การบริหารจัดการกองทุน ของ สปสช.			
2.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น			
1.กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.)			
2.การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC)			

ข้อมูลด้านหลักประกันสุขภาพ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
3. กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด สนับสนุนงบประมาณให้กับหน่วยบริการและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินกิจกรรมการดูแลส่งเสริม ป้องกันโรค ปฐมภูมิเชิงรุก			
2.2 สปสช. มีการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อนำผลไปปรับปรุงสิทธิประโยชน์ และ พัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ			
2.3 งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น แก่ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข			
2.4 งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถใช้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่คนไทยทุกสิทธิ			
2.5 งบกองทุนสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดการบริการสาธารณสุขให้กับผู้มีสิทธิ เป็นงบคนละส่วนกับงบดำเนินงานของสำนักงาน (สปสช.) จะนำมาใช้ทดแทนกันไม่ได้			
3. การคุ้มครองสิทธิการรับบริการ			
3.1 จัดให้มีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน เช่น หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนตามมาตรา 50(5) ที่ดำเนินการ โดยภาคประชาชน ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ สปสช. เขต และ สายด่วน สปสช 1330			
3.2 การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ม.41)			

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจ/ความคาดหวัง/ประสิทธิภาพต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

Q10.1 ท่านมีความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง) มากหรือน้อยเพียงใด โดยเลือกคะแนนจาก 1 – 10

ซึ่งคะแนนมีความหมายดังนี้ (แสดงการวัดค่าคะแนน) 1 หมายถึง ไม่พึงพอใจมากที่สุด และ 10 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด

ประเด็นความพึงพอใจ	ระบุคะแนนความพึงพอใจ (1-10)
1. ผลของการมี “ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” ที่มีต่อประชาชน	
2. ผลของการมี “ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” ที่มีต่อผู้ให้บริการ	
3. นโยบาย “การชดเชยเงินช่วยเหลือเพิ่มขึ้นจากเดิมให้กับบุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับผลกระทบจากการรักษาผู้ป่วยโรคโควิด 19”	
4. ท่านมีความพึงพอใจ ต่อ นโยบาย “โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม” ในระดับใด	
5. ย้ายสถานพยาบาล (หน่วยบริการ) ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน ในระดับใด	

10.2 ท่านมีความพึงพอใจในภาพรวมการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมากหรือน้อยเพียงใด โดยเลือกคะแนนจาก 1 – 10

ซึ่งคะแนนมีความหมายดังนี้ (แสดงการวัดค่าคะแนน) 1 หมายถึง ไม่พึงพอใจมากที่สุด และ 10 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

10.3 (สำหรับ Rds ที่ให้ค่าคะแนน “9, 10” ในข้อ Q10.2 สอบถามเพิ่มเติม) ท่านประทับใจในเรื่องใดมากที่สุด (ระบุเหตุผล)

.....

10.4 (สำหรับ Rds ที่ให้ค่าคะแนน “1, 2, 3, 4” ในข้อ Q10.2 สอบถามเพิ่มเติม) ท่านไม่ประทับใจในเรื่องใดมากที่สุด (ระบุเหตุผล)

.....

Q11 ท่านให้คะแนนความคาดหวัง/ คะแนนประสิทธิภาพจากประเด็นการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อไปนี้ มากหรือน้อยเพียงใด โดยเลือกคะแนน จาก 1 – 10 ซึ่งคะแนนมีความหมายดังนี้ (แสดงการวัดค่าคะแนน) 1 หมายถึง ไม่คาดหวัง/ไม่มีประสิทธิภาพมากที่สุด และ 10 หมายถึง คาดหวัง/มีประสิทธิภาพมากที่สุด

ประเด็นการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ระบุคะแนน (1-10)		ไม่ทราบ/ไม่เกี่ยวข้อง
	ความคาดหวัง	ประสิทธิภาพ	
1. ระบบการตรวจสอบสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Website สปสช, สายด่วน 1330, Mobile Application (you see me)? “สปสช”			
2. ความเหมาะสมของชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับในปัจจุบัน			

ประเด็นการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ระดับคะแนน (1-10)		ไม่ทราบ/ ไม่เกี่ยวข้อง
	ความคาดหวัง	ประสิทธิภาพ	
3. ระบบการจัดการการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ม.41)			
4. ระบบการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการ			
5. การให้ภาคส่วนต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมบริหาร งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การควบคุมคุณภาพ และมาตรฐาน และการคุ้มครองสิทธิ เช่น คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่			
6. ระบบการตรวจสอบเวชระเบียน (Audit) เกี่ยวกับการจ่ายชดเชย และคุณภาพบริการ			
7. ระบบการจัดการเรื่องร้องเรียนของ สปสช. ตั้งแต่การมีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน การจัดการเรื่องร้องเรียน และการคืนข้อมูลกลับไปยังหน่วยบริการเพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการ			
8. การรับฟังความคิดเห็น เช่น hearing online ความเหมาะสมของช่องทาง การตอบสนองต่อความคิดเห็น เป็นต้น			
9. ช่องทางการสื่อสารและการให้ข้อมูลแก่หน่วยบริการ เช่น สื่อออนไลน์, สื่อสิ่งพิมพ์, สปสช. เขต, สายด่วน 1330			
10. การช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาให้กับหน่วยบริการของ สปสช. เขต, สายด่วน 1330, Helpdesk			
งบประมาณและการจ่ายเงิน (ถามเฉพาะ Rds ที่ตอบข้อ “Q4 Code 2” ผู้บริหาร และผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่งานหลักประกัน)			
11. ความถูกต้องของการจ่ายเงินงบประมาณให้หน่วยบริการ			
12. ความรวดเร็วและทันเวลาในการจ่ายชดเชยค่าบริการไปยังหน่วยบริการ			
13. ความเหมาะสม งบเหมาจ่ายผู้ป่วยนอกทั่วไป			
14. ความเหมาะสมการจ่ายชดเชยผู้ป่วยใน			
15. ความเหมาะสมงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค			
16. ระบบการส่งข้อมูลเพื่อการเบิกจ่ายและการคืนข้อมูลให้หน่วยบริการ			
17. ความเพียงพอของงบประมาณที่ใช้จัดบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ			

Q12.1 ท่านมีความคาดหวังโดยรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มากหรือน้อยเพียงใด โดยเลือกคะแนนจาก 1 – 10 ซึ่งคะแนนมีความหมายดังนี้ (แสดงการคัดค้าน) 1 หมายถึง ไม่คาดหวังมากที่สุด และ 10 หมายถึง คาดหวังมากที่สุด

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Q12.2 (สำหรับ Rds ที่ให้คะแนน “9, 10” ในข้อ Q12.1 สอบถามเพิ่มเติม) ท่านคาดหวังในเรื่องใดบ้าง (ระบุเหตุผล)

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ/ความต้องการต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ตามบทบาท สปสช.)

Q13 ท่านมีข้อเสนอแนะ/ความต้องการ ที่มีต่อระบบบริการสาธารณสุข

(ตอบได้หลายคำตอบ – ถามให้ได้รายละเอียดมากที่สุด)

- 1)
- 2)
- 3)

- 4)
- 5)

Q14 ท่านมีข้อเสนอแนะ/ความต้องการ ที่มีต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิบัตรทอง
(ตอบได้หลายคำตอบ - ถามให้ได้รายละเอียดมากที่สุด)

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

1.3 แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลชุดที่ 3 : องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

เลขชุดแบบสอบถาม.....วันที่สัมภาษณ์.....รหัสองค์กร.....
เขต สปสช.....จังหวัดที่สัมภาษณ์.....ชื่อพนักงานสัมภาษณ์.....

Screening

S1 ชื่อหน่วยงาน.....
S2 จังหวัด.....เขต/อำเภอ.....แขวง/ตำบล.....รหัสไปรษณีย์.....
S3 ประเภทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) (ตอบได้คำตอบเดียว)
1 องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) 2 เทศบาลนคร 3 เทศบาลเมือง
4 เทศบาลตำบล 5 องค์การบริหารส่วนตำบล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

Q1 เพศ 1 ชาย 2 หญิง 3 เพศทางเลือก
Q2 คุณอายุเท่าไร..... ปี
1) <18 ปี 2) 18 – 25 ปี 3) 26 – 35 ปี 4) 36 – 45 ปี 5) 46 – 55 ปี 6) 56 – 65 ปี 7) >65 ปี
Q3 ระดับการศึกษา (ตอบได้คำตอบเดียว)
1 ไม่ได้เรียน 2 ประถมศึกษา 3 มัธยมศึกษาตอนต้น 4 มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
5 อนุปริญญา/ปวส. 6 ปริญญาตรี 7 สูงกว่าปริญญาตรี 8 อื่น ๆ (ระบุ).....
Q4 หน้าที่รับผิดชอบหลักของท่านในหน่วยงานปัจจุบัน (ตอบได้คำตอบเดียว)
1 นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด 2 นายกเทศมนตรี/ผู้บริหารท้องถิ่น 3 หัวหน้าหน่วยงานย่อย 4 ผู้ปฏิบัติงาน
Q5 ระยะเวลาที่ท่านทำงานในสถานที่ปัจจุบัน..... ปี.....เดือน
Q6 บทบาทของท่านในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
1 กรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บอร์ดหลักฯ) /อนุกรรมการ/อนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสช.)/คณะทำงาน
2 กรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข (บอร์ดควบคุมฯ) /อนุกรรมการ/อนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ระดับเขต (อคม.)/คณะทำงาน
3 งานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด
4 งานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น/การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC)
5 อื่นๆ (ระบุ).....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการรับรู้และความเข้าใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

Q7 ท่านมีความเข้าใจต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อไปนี้หรือไม่อย่างไร

ข้อมูลด้านหลักประกันสุขภาพ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1. อปท. (อบจ./เทศบาล/อบต.) มีบทบาทสำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วมและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นตามความต้องการ/ความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่			
2. อปท. มีส่วนร่วมเป็น บอร์ดหลักฯ/บอร์ดควบคุมฯ/อนุกรรมการ/อปสช./อคม./คณะทำงาน			
3. อบจ. มีงบประมาณกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพระดับจังหวัด เพื่อสนับสนุนให้ภาคีเครือข่าย (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานบริการ) จัดให้มีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์อย่างต่อเนื่อง และอุปกรณ์ให้คนพิการ			
4. เทศบาล/อบต. มีงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค การรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกในชุมชน			
5. เทศบาล/อบต. ใช้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) เพื่อป้องกันโรคระบาด หรือภัยพิบัติในพื้นที่ได้			
6. งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถใช้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่คนไทยทุกสิทธิ			

Q8 ถ้าท่านต้องการติดต่อ “สายด่วน สปสช.” สอบถามข้อมูลการใช้สิทธิ/การตรวจสอบสิทธิ สิทธิประโยชน์ การร้องเรียน/ร้องทุกข์ สิทธิบัตรทอง หรือ สิทธิ 30 บาท ต้องโทร.หมายเลขอะไร (ตอบได้คำตอบเดียว)

- 1 โทร. 1669 2 โทร. 1506 3 โทร. 1330 4 โทร. 1111
5 โทร. 1300 6 โทร. 1193 7 ไม่ทราบ

Q9 ท่านรู้จักช่องทางให้บริการ และเคยใช้งานการรับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ “สิทธิบัตรทอง” ต่อไปนี้หรือไม่

ช่องทางบริการข้อมูล	ทราบและเคยใช้บริการ	ทราบแต่ไม่เคยใช้บริการ	ไม่ทราบ
1 โทรศัพท์ สายด่วน สปสช. 1330			
2 ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (โรงพยาบาล)			
3 หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนฯ ตามมาตรา 50(5)			
4 ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน หรือเครือข่ายภาคประชาชน			
5 เว็บไซต์ สปสช. www.nhso.go.th			
6 เว็บไซต์ “ศูนย์ข่าว สปสช.” www.nhsonews.com			
7 เฟซบุ๊ก สปสช.			
8 Line Official Account “สปสช.” (@nhso)			
9 แอปพลิเคชัน “สปสช.” (App สปสช.)			
10 สื่อประชาสัมพันธ์ทั่วไป			

Q10 ท่านต้องการรับข้อมูลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติผ่านทางช่องทางใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

	ลำดับ 1	ลำดับ 2	ลำดับ 3
1 เว็บไซต์ สปสช.			
2 เฟซบุ๊ก สปสช.			
3 Line Official Account “สปสช.”			
4 แอปพลิเคชัน “สปสช.”			
5 YouTube			
6 โทรทัศน์			
7 วิทยุ/หอกระจายข่าว			
8 คู่มือ/แผ่นพับ/สื่อสิ่งพิมพ์			
9 ป้ายโฆษณาประชาสัมพันธ์			
10 บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข			
11 ผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน			
12 เจ้าหน้าที่ สปสช.			
13 line กลุ่มเฉพาะ			
14 อื่นๆ (ระบุ).....			

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจ/ความคาดหวัง/ประสิทธิภาพต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

Q11.1 ท่านให้คะแนนความคาดหวัง จากประเด็นการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อไปนี้ โดยเลือกคะแนนจาก 1 – 10

ซึ่งคะแนนมีความหมายดังนี้ (แสดงการตัดคะแนน) 1 หมายถึง ไม่คาดหวังมากที่สุด และ 10 หมายถึง คาดหวังมากที่สุด

Q11.2 ท่านให้คะแนนประสิทธิภาพการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อไปนี้ โดยเลือกคะแนนจาก 1 – 10

ซึ่งคะแนนมีความหมายดังนี้ (แสดงการตัดคะแนน) 1 หมายถึง ไม่มีประสิทธิภาพมากที่สุด และ 10 หมายถึง มีประสิทธิภาพมากที่สุด

ประเด็นการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	Q11.1	Q11.2
	ระบุคะแนนความคาดหวัง (1-10)	ระบุคะแนนประสิทธิภาพ (1-10)
1. แนวทางการดำเนินงานและการบริหารจัดการงบประมาณของ สปสช.		
1.1 กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.)		
1.2 การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC)		
1.3 กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด		
1.4 การสนับสนุนแนวทางการปฏิบัติงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด (อาทิ การจัดประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้ที่เกี่ยวข้อง, คู่มือ, แนวทางการปฏิบัติงานที่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานในพื้นที่)		
1.5 การสนับสนุนแนวทางการปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) (อาทิ การจัดประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้ที่เกี่ยวข้อง, คู่มือ, แนวทางการปฏิบัติงานที่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานในพื้นที่)		
1.6 การบริหารจัดการ Long Term Care : LTC (อาทิ การจัดประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้ที่เกี่ยวข้อง, คู่มือ, แนวทางการปฏิบัติงานที่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานในพื้นที่)		
1.7 การใช้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) เพื่อป้องกันโรคระบาด หรือภัยพิบัติในพื้นที่ได้		
2. การมีส่วนร่วมในการทำงานของ อปท.		
2.1 การให้ อปท. เข้ามามีส่วนร่วมเป็นบอร์ดหลักฯ/บอร์ดควบคุมฯ/อนุกรรมการ/อปสข./อคม./คณะทำงาน		
3. กฎระเบียบของ สปสช.		
3.1 กฎระเบียบว่าด้วยเรื่องประกาศหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561 ของ สปสช. เอื้อต่อการดำเนินงานของ อปท.		
3.2 กฎระเบียบว่าด้วยเรื่องประกาศหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด พ.ศ. 2562 ของ สปสช. เอื้อต่อการดำเนินงานของ อปท.		
4. การสนับสนุนข้อมูล/ ประสานงาน ของ สปสช.		
4.1 เจ้าหน้าที่ สปสช.ส่วนกลาง ให้บริการข้อมูลได้อย่างชัดเจนถูกต้องและอำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานงานด้านการบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด/กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น/การดูแลระยะยาว ด้านสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC)		
4.2 เจ้าหน้าที่ สปสช.เขต ให้บริการข้อมูลได้อย่างชัดเจนถูกต้องและอำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานงานด้านการบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด/กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น/การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC)		

Q12.1 ท่านมีความคาดหวังโดยรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มากหรือน้อยเพียงใด โดยเลือกคะแนนจาก 1 – 10
ซึ่งคะแนนมีความหมายดังนี้ (แสดงการวัดค่าคะแนน) 1 หมายถึง ไม่คาดหวังมากที่สุด และ 10 หมายถึง คาดหวังมากที่สุด

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Q12.2 (สำหรับ Rds ที่ให้ค่าคะแนน “9, 10” ในข้อ Q12.1 สอบถามเพิ่มเติม) ท่านคาดหวังในเรื่องใดบ้าง (ระบุเหตุผล)

Q13.1 ท่านมีความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มากหรือน้อยเพียงใด โดยเลือกคะแนนจาก 1 – 10

ซึ่งคะแนนมีความหมายดังนี้ (แสดงการวัดค่าคะแนน) 1 หมายถึง ไม่พึงพอใจมากที่สุด และ 10 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด

ประเด็นความพึงพอใจ	ระดับคะแนนความพึงพอใจ (1-10)
1. ความพึงพอใจต่อแนวทางการดำเนินงานและการบริหารจัดการงบประมาณของ สปสช.	
2. ความพึงพอใจต่อการมีส่วนร่วมในการทำงานของ อปท.	
3. ความพึงพอใจต่อกระบวนการของ สปสช.	
4. ความพึงพอใจต่อการสนับสนุนข้อมูล/ประสานงานของ สปสช.	

Q13.2 ท่านมีความพึงพอใจในภาพรวมการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมากหรือน้อยเพียงใด โดยเลือกคะแนนจาก 1 – 10

ซึ่งคะแนนมีความหมายดังนี้ (แสดงการวัดค่าคะแนน) 1 หมายถึง ไม่พึงพอใจมากที่สุด และ 10 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Q13.3 (สำหรับ Rds ที่ให้ค่าคะแนน “9, 10” ในข้อ Q13.2 สอบถามเพิ่มเติม) ท่านประทับใจในเรื่องใดมากที่สุด (ระบุเหตุผล)

Q13.4 (สำหรับ Rds ที่ให้ค่าคะแนน “1, 2, 3, 4” ในข้อ Q13.2 สอบถามเพิ่มเติม) ท่านไม่ประทับใจในเรื่องใดมากที่สุด (ระบุเหตุผล)

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ/ความต้องการต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ตามบทบาท สปสช.)

Q14 ท่านมีข้อเสนอแนะ/ความต้องการ ที่มีต่อระบบการให้บริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข

(ตอบได้หลายคำตอบ – ถามให้ได้รายละเอียดมากที่สุด)

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

Q15 ท่านมีข้อเสนอแนะ/ความต้องการ ที่มีต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(ตอบได้หลายคำตอบ – ถามให้ได้รายละเอียดมากที่สุด)

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

1.4 แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลชุดที่ 4 : เครือข่ายองค์กรภาคี

เลขชุดแบบสอบถาม.....วันที่สัมภาษณ์.....เขต สปสช.....จังหวัดที่สัมภาษณ์.....ชื่อพนักงานสัมภาษณ์.....

Screening

S1 ชื่อหน่วยงาน.....

S2 จังหวัด.....เขต/อำเภอ.....แขวง/ตำบล.....รหัสไปรษณีย์.....

S3 ประเภทของเครือข่ายองค์กรภาคี (ตอบได้คำตอบเดียว)

- | | | | |
|---|-------------------------------|-----------------------------|-------------------|
| 1 ด้านเด็กหรือเยาวชน | 2 ด้านสตรี | 3 ด้านผู้สูงอายุ | 4 ด้านชุมชนแออัด |
| 5 ด้านคนพิการหรือผู้ป่วยจิตเวช | 6 ด้านผู้ใช้แรงงาน | 7 ด้านเกษตรกร | 8 ด้านชนกลุ่มน้อย |
| 9 ด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเรื้อรังอื่น | 10 ด้านมิตรภาพบำบัด | 11 ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค | |
| 12 ด้านพระสงฆ์-ผู้นำศาสนา | 13 เครือข่ายอื่นๆ (ระบุ)..... | | |

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

Q1 เพศ 1 ชาย 2 หญิง 3 เพศทางเลือก

Q2 คุณอายุเท่าไร..... ปี

- 1) <18 ปี 2) 18 – 25 ปี 3) 26 – 35 ปี 4) 36 – 45 ปี 5) 46 – 55 ปี 6) 56 – 65 ปี 7) >65 ปี

Q3 ระดับการศึกษา (ตอบได้คำตอบเดียว)

- | | | | |
|------------------|--------------|--------------------|--------------------------|
| 1 ไม่ได้เรียน | 2 ประถมศึกษา | 3 มัธยมศึกษาตอนต้น | 4 มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. |
| 5 อนุปริญญา/ปวส. | 6 ปริญญาตรี | 7 สูงกว่าปริญญาตรี | 8 อื่น ๆ (ระบุ)..... |

Q4 ระยะเวลาที่ท่านเข้าร่วมในเครือข่าย..... ปี..... เดือน

Q5 ระยะเวลาที่ท่านมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ..... ปี..... เดือน

Q6 บทบาทและระดับการมีส่วนร่วมของท่านในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

บทบาทในระบบหลักประกันสุขภาพ	ระดับการมีส่วนร่วม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
	การรับรู้ (Inform)	การให้คำปรึกษา (Consult)	การมีส่วนร่วม (Involve)	การให้ความร่วมมือ (Collaboration)	การสนับสนุน (Empower)
1. งานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ (ร่วมเป็นกรรมการ/ผู้ทรงคุณวุฒิ กปท. หรือเป็นผู้รับประโยชน์จาก กปท.)					
2. งานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด					
3. งานศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน					
4. อนุกรรมการมาตรา 41 ระดับจังหวัด					
5. กรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน ระดับประเทศ					
6. อนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขต (อปสช.)					
7. อนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการฯ ระดับเขต (อคม.)					
8. งานกองทุนการดูแลระยะยาวในผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long term care)					
9. งานหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ร้องเรียน					
10. วิทยากรแกนนำ/ผู้ประสานงานศูนย์ประสานงานวิถียุทธฯ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ					
11. พระนักสื่อสาร/พระนักเทศน์ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจการเข้าใช้สิทธิหลักประกัน					
12. ดำเนินงาน/กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค					
13. การดำเนินงานด้านอื่นๆ (ระบุ).....					

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการรับรู้และความเข้าใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

Q7 ถ้าท่านต้องการติดต่อ “สายด่วน สปสช” สอบถามข้อมูลการใช้สิทธิ/การตรวจสอบสิทธิ สิทธิประโยชน์ การร้องเรียน/ร้องทุกข์ สิทธิบัตรทอง หรือ สิทธิ 30 บาท ต้องโทร.หมายเลขอะไร (ตอบได้คำตอบเดียว)

- | | | | |
|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 โทร. 1669 | 2 โทร. 1506 | 3 โทร. 1330 | 4 โทร. 1111 |
| 5 โทร. 1300 | 6 โทร. 1193 | 7 ไม่ทราบ | |

Q8 ท่านรู้จักช่องทางให้บริการ และเคยใช้งานการรับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ “สิทธิบัตรทอง” ต่อไปนี้หรือไม่

ช่องทางบริการข้อมูล	ทราบและ เคยใช้บริการ	ทราบแต่ ไม่เคยใช้บริการ	ไม่ทราบ
1 โทรศัพท์ สายด่วน สปสช. 1330			
2 ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (โรงพยาบาล)			
3 หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนฯ ตามมาตรา 50(5)			
4 ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน หรือเครือข่ายภาคประชาชน			
5 เว็บไซต์ สปสช. www.nhso.go.th			
6 เว็บไซต์ “ศูนย์ข่าว สปสช.” www.nhsonews.com			
7 เฟซบุ๊ก สปสช.			
8 Line Official Account “สปสช.” (@nhso)			
9 แอปพลิเคชัน “สปสช.” (App สปสช.)			
10 สื่อประชาสัมพันธ์ทั่วไป			

Q9 ท่านต้องการรับข้อมูลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติผ่านทางช่องทางใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

	ลำดับ 1	ลำดับ 2	ลำดับ 3
1 เว็บไซต์ สปสช.			
2 เฟซบุ๊ก สปสช.			
3 Line Official Account “สปสช.”			
4 แอปพลิเคชัน “สปสช.”			
5 YouTube			
6 โทรทัศน์			
7 วิทยุ/หอกระจายข่าว			
8 คู่มือ/แผ่นพับ/สื่อสิ่งพิมพ์			
9 ป้ายโฆษณาประชาสัมพันธ์			
10 บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข			
11 ผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน			
12 เจ้าหน้าที่ สปสช.			
13 line กลุ่มเฉพาะ			
14 อื่นๆ (ระบุ).....			

Q10 ท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือไม่

สิทธิ และหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง/30บาท)	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1. สิทธิหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ			
1.1 ถ้าเจ็บป่วยทั่วไป ต้องไปใช้บริการที่หน่วยบริการประจำที่ลงทะเบียนสิทธิไว้ในเวลาทำการ (หน่วยบริการประจำ หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิตามสิทธิ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือคลินิกชุมชน อบอุ่น หรือคลินิกเอกชน หรือศูนย์บริการสาธารณสุข)			
1.2 ถ้าเจ็บป่วยฉุกเฉิน สามารถไปรักษาที่สถานพยาบาลใดก็ได้ที่ใกล้ที่สุด			
1.3 มีสิทธิเปลี่ยนหน่วยบริการประจำได้ 4 ครั้งต่อปี			
1.4 มีสิทธิคลอดบุตรได้ไม่จำกัดจำนวนครั้ง			
1.5 มีสิทธิรักษาโรคที่ต้องผ่าตัดและโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงได้ เช่น การรักษาโรคมะเร็งด้วยการฉายแสง/ ทำคีโมหรือยาเคมีบำบัด ผ่าตัดสมอง ผ่าตัดหัวใจ และรักษาโรคไตวาย			
1.6 มีสิทธิรับบริการแพทย์แผนไทย เช่น ยาแผนไทย นวด/อบประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา หัดหม้อเกลือ พื้นพุ่มแห้งคลออด			

สิทธิ และหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง/30บาท)	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1.7 ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยตัวเองไม่ได้ ตัดบ้านติดเตียง มีสิทธิรับการดูแลด้านสุขภาพ ที่บ้านได้			
1.8 ผู้ป่วยโรคจิตเรื้อรังมีสิทธิรับบริการ/ดูแลต่อเนื่องที่บ้านหรือชุมชนได้			
1.9 ผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลสามารถยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้			
1.10 คนพิการ (ลงทะเบียน 74) ที่สามารถใช้บริการที่หน่วยบริการของรัฐที่ขึ้นทะเบียนในระบบได้ ทุกแห่ง			
1.11 สามารถรับยาที่ร้ายหายยา ที่เข้าร่วมโครงการ เพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาลได้			
1.12 โรงพยาบาลสามารถส่งยาให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังผ่านไปรษณีย์ ในช่วงสถานการณ์การระบาดโรคโควิด 19 ได้			
1.13 บุคลากรสาธารณสุขได้รับผลกระทบจากการรักษาผู้ป่วยโรคโควิด 19 สามารถยื่นคำร้องขอรับเงิน ช่วยเหลือเบื้องต้นได้			
2. การบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ			
2.1 งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นงบคนละส่วนกับงบดำเนินงานของสำนักงาน (สปสช.) จะนำมาใช้ ทดแทนกันไม่ได้			
2.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพผ่านกองทุนสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) กองทุนฟื้นฟูจังหวัด กองทุนดูแลผู้สูงอายุ (long term care)			
2.3 สปสช. มีการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อนำไปปรับปรุงสิทธิประโยชน์ และพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ			
2.4 สปสช. จัดให้มีการคุ้มครองสิทธิโดยองค์กรภาคี ได้แก่ ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ, หน่วยรับร้องเรียนอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนตามมาตรา 50(5) โดยภาคประชาชน หรือ อปท. และ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน"			
2.5 เทศบาล/ อบต. ใช้งบประมาณ กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) เพื่อป้องกัน ควบคุม โรคระบาดได้			

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจ/ความคาดหวัง/ประสิทธิภาพต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- Q11.1 ท่านให้คะแนนความคาดหวัง จากประเด็นการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อไปนี้ โดยเลือกคะแนนจาก 1 – 10
ซึ่งคะแนนมีความหมายดังนี้ (แสดงการวัดค่าคะแนน) 1 หมายถึง ไม่คาดหวังมากที่สุด และ 10 หมายถึง คาดหวังมากที่สุด
- Q11.2 ท่านให้คะแนนประสิทธิภาพการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อไปนี้ โดยเลือกคะแนนจาก 1 – 10
ซึ่งคะแนนมีความหมายดังนี้ (แสดงการวัดค่าคะแนน) 1 หมายถึง ไม่มีประสิทธิภาพมากที่สุด และ 10 หมายถึง มีประสิทธิภาพมากที่สุด

ประเด็นการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	Q11.1	Q11.2
	ระบุคะแนน ความคาดหวัง (1-10)	ระบุคะแนน ประสิทธิภาพ (1-10)
1. ความเหมาะสมของชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับ		
1.1 ความเหมาะสมของชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับในปัจจุบัน		
2. การสนับสนุนของ สปสช.		
2.1 ความสะดวกในการติดต่อประสานงานกับ สปสช.		
2.2 การได้รับข้อมูลข่าวสารที่ทันต่อสถานการณ์และต่อเนื่องจาก สปสช.		
2.3 การได้รับทรัพยากรในการดำเนินกิจกรรมของหน่วยงาน/องค์กรของท่าน		
3. การเปิดโอกาสให้หน่วยงาน/องค์กรมีส่วนร่วม		
3.1 การเปิดโอกาสให้หน่วยงาน/องค์กรของท่านมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ		
3.2 การรับฟังความคิดเห็น เช่น โอกาสเข้าถึง เข้าร่วม ความเหมาะสมของช่องทาง การตอบสนองต่อ ความคิดเห็น เป็นต้น		
4. ระบบการจัดการของ สปสช.		

ประเด็นการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	Q11.1	Q11.2
	ระบุคะแนนความคาดหวัง (1-10)	ระบุคะแนนประสิทธิภาพ (1-10)
4.1 ระบบการตรวจสอบสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Website สปสช, โทร. 1330, Application)		
4.2 ระบบการจัดการการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ม.41)		
4.3 ระบบการจัดการเรื่องร้องเรียนของ สปสช. ตั้งแต่ การมีช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน และจัดการเรื่องร้องเรียน		
4.4 การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในระดับพื้นที่ (กองทุนสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) กองทุนฟื้นฟูจังหวัด กองทุนดูแลผู้สูงอายุ (long term care)		

Q12.1 ท่านมีความคาดหวังโดยรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มากหรือน้อยเพียงใด โดยเลือกคะแนนจาก 1 – 10
ซึ่งคะแนนมีความหมายดังนี้ (แสดงการวัดค่าคะแนน) 1 หมายถึง ไม่คาดหวังมากที่สุด และ 10 หมายถึง คาดหวังมากที่สุด

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Q12.2 (สำหรับ Rds ที่ให้ค่าคะแนน “9, 10” ในข้อ Q12.1 สอบถามเพิ่มเติม) ท่านคาดหวังในเรื่องใดบ้าง (ระบุเหตุผล)

Q13.1 ท่านมีความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง) มากหรือน้อยเพียงใด โดยเลือกคะแนนจาก 1 – 10
ซึ่งคะแนนมีความหมายดังนี้ (แสดงการวัดค่าคะแนน) 1 หมายถึง ไม่พึงพอใจมากที่สุด และ 10 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด

ประเด็นความพึงพอใจ	ระบุคะแนนความพึงพอใจ (1-10)
1. ความพึงพอใจต่อชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับ	
2. ความพึงพอใจต่อการสนับสนุนข้อมูลของ สปสช.	
3. ความพึงพอใจต่อการเปิดโอกาสให้หน่วยงาน/องค์กรมีส่วนร่วม	
4. ความพึงพอใจต่อระบบการจัดการของ สปสช.	

13.2 ท่านมีความพึงพอใจในภาพรวมการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมากหรือน้อยเพียงใด โดยเลือกคะแนนจาก 1 – 10
ซึ่งคะแนนมีความหมายดังนี้ (แสดงการวัดค่าคะแนน) 1 หมายถึง ไม่พึงพอใจมากที่สุด และ 10 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

13.3 (สำหรับ Rds ที่ให้ค่าคะแนน “9, 10” ในข้อ Q13.2 สอบถามเพิ่มเติม) ท่านประทับใจในเรื่องใดมากที่สุด (ระบุเหตุผล)

13.4 (สำหรับ Rds ที่ให้ค่าคะแนน “1, 2, 3, 4” ในข้อ Q13.2 สอบถามเพิ่มเติม) ท่านไม่ประทับใจในเรื่องใดมากที่สุด (ระบุเหตุผล)

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ/ความต้องการต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ตามบทบาท สปสช)

Q14 ท่านมีข้อเสนอแนะ/ความต้องการ ที่มีต่อการให้บริการสาธารณสุข

(ตอบได้หลายคำตอบ – ถามให้ได้รายละเอียดมากที่สุด)

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

Q15 ท่านมีข้อเสนอแนะ/ความต้องการ ที่มีต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิบัตรทอง
(ตอบได้หลายคำตอบ - ถามให้ได้รายละเอียดมากที่สุด)

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

ภาคผนวก 2

ผลสำรวจความคิดเห็นของประชาชน

■ ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน

ตารางที่ 1.1 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาคของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. ภาคเหนือ	953	19.1
2. ภาคกลาง	1,255	25.1
3. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	1,422	28.5
4. ภาคใต้	649	13.0
5. ภาคกรุงเทพมหานคร	715	14.3
รวม	4,994	100.0

ตารางที่ 1.2 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามจังหวัด

จังหวัดของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. เชียงราย	244	4.9
2. ลำปาง	252	5.0
3. สุโขทัย	194	3.9
4. กำแพงเพชร	134	2.7
5. ชัยนาท	129	2.6
6. สระบุรี	268	5.4
7. พระนครศรีอยุธยา	258	5.2
8. ประจวบคีรีขันธ์	213	4.3
9. สุพรรณบุรี	215	4.3
10. ฉะเชิงเทรา	151	3.0
11. จันทบุรี	150	3.0
12. ร้อยเอ็ด	396	7.9
13. สกลนคร	285	5.7
14. อุตรดิตถ์	284	5.7

จังหวัดของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
15. สุรินทร์	306	6.1
16. อำนาจเจริญ	151	3.0
17. ชุมพร	113	2.3
18. พังงา	117	2.3
19. สงขลา	419	8.4
20. กรุงเทพมหานคร	715	14.3
รวม	4,994	100.0

ตารางที่ 1.3 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามเขต

จังหวัดของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. เขต 1	496	9.9
2. เขต 2	194	3.9
3. เขต 3	263	5.3
4. เขต 4	526	10.5
5. เขต 5	428	8.6
6. เขต 6	301	6.0
7. เขต 7	396	7.9
8. เขต 8	569	11.4
9. เขต 9	306	6.1
10. เขต 10	151	3.0
11. เขต 11	230	4.6
12. เขต 12	419	8.4
13. เขต 13	715	14.3
รวม	4,994	100.0

ตารางที่ 1.4 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามลักษณะที่ตั้งครัวเรือน

ลักษณะที่ตั้งครัวเรือนของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. ในเขต	2,927	58.6
2. นอกเขต	2,067	41.4
รวม	4,994	100.0

ตารางที่ 1.5 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามช่วงอายุ

อายุของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
15 ปี - 20 ปี	341	6.8
21 ปี - 30 ปี	844	16.9
31 ปี - 40 ปี	983	19.7
41 ปี - 50 ปี	971	19.4
51 ปี - 60 ปี	945	18.9
> 60 ปี	910	18.2
รวม	4,994	100.0

ตารางที่ 1.6 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามความเกี่ยวข้องกับหัวหน้าครัวเรือน

ความเกี่ยวข้องกับหัวหน้าครัวเรือนของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. หัวหน้าครัวเรือน	1,679	33.6
2. สมาชิกครัวเรือนกลุ่มบุคคล	3,315	66.4
รวม	4,994	100.0

ตารางที่ 1.7 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามสมาชิกครัวเรือน

สมาชิกครัวเรือนของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. ภรรยาหรือสามี	1,097	33.1
2. บุตรที่ยังไม่สมรส	730	22.0
3. บุตรที่สมรสแล้ว	451	13.6
4. บุตรเขย/บุตรสะใภ้	120	3.6
5. บุตรของบุตร (หลาน)	124	3.7
6. บุตรของหลาน (เหลน)	29	0.9
7. พ่อ แม่ พ่อตา แม่ยาย	251	7.6
8. ญาติ (ลุง ป้า น้า อา)	294	8.9
9. ผู้อาศัย และคนรับใช้	121	3.7
10. อื่นๆ (ระบุ พี่-น้อง)	98	3.0
รวม	3,315	100.0

ตารางที่ 1.8 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามโรคประจำตัว

โรคประจำตัวของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. มี	1,123	22.5
2. ไม่มี	3,562	71.3
3. ไม่ทราบ/ไม่เคยตรวจ	309	6.2
รวม	4,994	100.0

ตารางที่ 1.9 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามการทำประกันสุขภาพกับบริษัทเอกชน

ทำประกันสุขภาพกับบริษัทเอกชนของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. มี	516	10.3
2. ไม่มี	4,478	89.7
รวม	4,994	100.0

ตารางที่ 1.10 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามประเภทของประกันสุขภาพ

ประเภทของประกันสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. ประกันสุขภาพ	497	96.3
2. ประกันอุบัติเหตุ	233	45.2
3. ประกันโควิด-19	116	22.5
รวม	4,994	100.0

■ ส่วนที่ 2 สิทธิหน้าที่ของประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง) และช่องทางบริการข้อมูลสิทธิ

ตารางที่ 1.11 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามการรับรู้หน่วยงานรับผิดชอบสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การรับรู้หน่วยงานรับผิดชอบ	จำนวน	ร้อยละ
1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)	3,047	61.0
2. สำนักงานประกันสังคม (สปส.)	83	1.7
3. กระทรวงสาธารณสุข	604	12.1
4. ไม่ทราบ	1,260	25.2
รวม	4,994	100.0

ตารางที่ 1.12 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามการรับรู้หมายเลข “สายด่วน สปสช” 1330

การรับรู้หน่วยงานรับผิดชอบ	จำนวน	ร้อยละ
1. โทร. 1669	270	5.4
2. โทร. 1506	2	0.0
3. โทร. 1330	2,847	57.0
4. โทร. 1111	8	0.2
5. โทร. 1300	27	0.5
6. โทร. 1193	2	0.0
7. ไม่ทราบ	1,838	36.8
รวม	4,994	100.0

ตารางที่ 1.13 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามการรับรู้ช่องทางให้บริการ และเคยใช้งานการรับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิหลักประกันสุขภาพ

ข้อมูลด้านหลักประกันสุขภาพ	ร้อยละ		
	ทราบและเคยใช้บริการ	ทราบแต่ไม่เคยใช้บริการ	ไม่ทราบ
1. โทรศัพท์ สายด่วน สปสช. 1330	18.9	40.3	40.8
2. ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (โรงพยาบาล)	56.2	22.3	21.5
3. หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนฯ ตามมาตรา 50(5)	14.5	29.8	55.7
4. ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน หรือเครือข่ายภาคประชาชน	16.9	38.0	45.1
5. เว็บไซต์ สปสช. www.nhso.go.th	18.2	30.5	51.3
6. เว็บไซต์ “ศูนย์ข่าว สปสช.” www.nhsonews.com	12.2	22.0	65.9
7. เฟซบุ๊ก สปสช.	17.1	31.8	51.1
8. Line Official Account “สปสช.” (@nhso)	11.9	22.4	65.7
9. แอปพลิเคชัน “สปสช” (App สปสช.)	11.8	11.8	11.8
10. สื่อประชาสัมพันธ์ทั่วไป	18.7	36.2	45.1

ตารางที่ 1.14 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามช่องทางที่ต้องการรับข้อมูลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ค่าร้อยละถ่วงน้ำหนัก)

ช่องทางที่ต้องการรับข้อมูล	Total	อายุ					
		15 - 20 ปี	21 - 30 ปี	31 - 40 ปี	41 - 50 ปี	51 - 60 ปี	> 60 ปี
1. เว็บไซต์ สปสช.	10.1	11.7	20.2	15.1	8.0	4.7	2.4
2. เฟซบุ๊ก สปสช.	7.9	16.6	16.4	10.6	5.3	3.5	1.3
3. Line Official Account “สปสช.”	1.5	3.2	2.2	2.3	1.5	0.5	0.4
4. แอปพลิเคชัน “สปสช”	1.4	2.2	2.0	2.0	1.2	0.8	0.6
5. YouTube	5.7	11.7	7.0	6.7	5.8	4.1	2.6
6. โทรทัศน์	17.9	13.1	13.5	17.0	17.6	20.2	22.5
7. วิทยุ/หอกระจายข่าว	2.7	1.1	1.0	1.6	2.5	3.4	5.4

ช่องทางที่ต้องการรับข้อมูล	Total	อายุ					
		15 - 20 ปี	21 - 30 ปี	31 - 40 ปี	41 - 50 ปี	51 - 60 ปี	> 60 ปี
8. คู่มือ/แผ่นพับ/สื่อสิ่งพิมพ์	1.6	1.6	1.2	1.3	1.2	1.9	2.2
9. ป้ายโฆษณาประชาสัมพันธ์	3.0	2.2	1.9	2.5	3.2	3.7	4.0
10. บุคลากรทางการแพทย์ และ สาธารณสุข	18.5	15.0	15.4	16.7	21.7	20.0	19.7
11. ผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน	13.5	9.0	8.1	10.3	15.1	16.9	18.6
12. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.)	14.9	10.8	9.7	12.5	15.9	19.0	18.5
13. line กลุ่มเฉพาะ	1.3	1.7	1.2	1.3	1.0	1.4	1.5
14. อื่นๆ (ครอบครัว,สายด่วน)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
รวม	n=4,994	n=341	n=844	n=983	n=971	n=945	n=910

ตารางที่ 1.15 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามสิทธิ และหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิทธิ และหน้าที่	ร้อยละ (N=4,994)		
	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1. เปลี่ยนสถานพยาบาลประจำได้ 4 ครั้งต่อปี	60.8	8.0	31.2
2. ย้ายสถานพยาบาล (หน่วยบริการ) ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน	61.8	7.5	30.7
3. ถ้าเจ็บป่วยทั่วไป ต้องไปใช้บริการที่สถานพยาบาลประจำ ที่ลงทะเบียนสิทธิไว้ ในเวลาทำการ (สถานพยาบาลประจำ หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิตามสิทธิ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือคลินิกชุมชนอบอุ่น หรือคลินิกเอกชน หรือศูนย์บริการสาธารณสุข)	75.1	6.0	18.9
4. ถ้าเจ็บป่วยฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุ สามารถไปรักษาที่สถานพยาบาลใดก็ได้ ที่ใกล้ที่สุด	78.4	5.9	15.7
5. มีสิทธิรับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้ เช่น ฉีดวัคซีนในเด็ก ฝากครรภ์ คัดกรองตรวจเบาหวาน/ความดันโลหิต ตรวจมะเร็งปากมดลูกได้	69.6	6.3	24.1
6. มีสิทธิรักษาโรคที่ต้องผ่าตัดและโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงได้ เช่น การรักษาโรคมะเร็งด้วยการฉายแสง/ทำคีโม หรือยาเคมีบำบัด ผ่าตัดสมอง ผ่าตัดหัวใจ และรักษาโรคไตวาย	65.6	6.8	27.7
7. “โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม”	63.7	8.0	28.4

สิทธิ และหน้าที่	ร้อยละ (N=4,994)		
	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
8. ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ช่วยตัวเองไม่ได้ มีสิทธิได้รับการดูแลด้านสุขภาพที่บ้าน	68.9	6.4	24.7
9. มีสิทธิรับบริการแพทย์แผนไทย เช่น ยาสมุนไพร นวด อบ ประคบสมุนไพร เพื่อการรักษา ทับหม้อเกลือพื้นฟูแม่หลังคลอด	66.4	7.2	26.4
10. เทศบาล/อบต. สนับสนุนงบประมาณ จัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน	66.4	6.1	27.5
11. ประชาชนได้รับประโยชน์จากงบประมาณในการดูแลส่งเสริมสุขภาพจากกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น	67.1	6.2	26.7
12. มีสิทธิตรวจคัดกรอง และรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)	66.5	7.3	26.1
13. เมื่อได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล สามารถยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้	68.6	5.7	25.7
14. เมื่อได้รับความไม่สะดวก หรือไม่ได้รับบริการตามสิทธิ หรือถูกเรียกเก็บเงิน สามารถยื่นเรื่องร้องเรียนได้	69.6	5.2	25.2

ตารางที่ 1.16 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามการรับรู้สิทธิ และหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การรับรู้สิทธิ และหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. รับรู้ 0	745	14.9
2. รับรู้ 1-3	419	8.4
3. รับรู้ 4-6	323	6.5
4. รับรู้ 7-9	390	7.8
5. รับรู้ 10-12	592	11.9
6. รับรู้ 13-14	2,525	50.6
รวม	4,994	100.0

ตารางที่ 1.17 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามการให้บริการโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การให้บริการของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. รับบริการและใช้สิทธิ	1,025	20.5
2. รับบริการแต่ไม่ได้ใช้สิทธิ	136	2.7
3. ไม่ได้รับบริการ	3,833	76.8
รวม	4,994	100.0

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตารางที่ 1.18 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามความพึงพอใจต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่รับบริการและใช้สิทธิ)

ประเด็น	ความพึงพอใจ (ร้อยละ) (N=1,025)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
1. ความพึงพอใจในภาพรวมต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	53.4	43.7	2.4	0.2	0.3	100.0	8.69	86.93	97.1	0.3
2. นโยบายให้รับยาที่ร้านขายยา เพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาล	46.9	45.7	6.1	0.7	0.6	100.0	8.38	83.84	92.6	0.6
3. นโยบายส่งยาให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังผ่านไปรษณีย์	50.0	42.9	5.9	0.8	0.5	100.0	8.48	84.81	92.9	0.5
4. นโยบาย “โรคอะไรก็ไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม”	51.2	43.0	4.5	0.9	0.4	100.0	8.50	85.03	94.2	0.4
5. ย้ายสถานพยาบาล (หน่วยบริการ) ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน	54.7	40.5	3.3	1.0	0.5	100.0	8.58	85.81	95.2	0.5
ความพึงพอใจโดยรวม	51.2	43.2	4.4	0.7	0.4	100.0	8.53	85.29	94.4	0.4

ตารางที่ 1.19 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามพฤติกรรมการใช้สิทธิสถานพยาบาลที่เข้ารับบริการครั้งล่าสุด (เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่รับบริการและใช้สิทธิ)

การใช้สิทธิสถานพยาบาลที่เข้ารับบริการครั้งล่าสุด	จำนวน	ร้อยละ
1. ใช่	933	91.0
2. ไม่ใช่	43	4.2
3. ไม่ทราบ	49	4.8
รวม	1,025	100.0

ตารางที่ 1.20 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามประเภทสถานพยาบาลที่ใช้ครั้งล่าสุด (เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่รับบริการและใช้สิทธิ)

ประเภทสถานพยาบาลที่ใช้ครั้งล่าสุด	จำนวน	ร้อยละ
1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัย	323	31.5
2. ศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาล/กทม.	13	1.3
3. ศูนย์แพทย์ชุมชน/คลินิกหมอครอบครัว	11	1.1
4. คลินิกชุมชนอบอุ่น/คลินิกเอกชน	11	1.1
5. โรงพยาบาลชุมชน	182	17.8
6. โรงพยาบาลทั่วไป	397	38.7
7. โรงพยาบาลศูนย์	61	6.0
8. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	2	0.2
9. โรงพยาบาลเฉพาะทาง	8	0.8
10. โรงพยาบาลเอกชน	6	0.6
11. ไม่ทราบ (เช่น โรงพยาบาลหาดใหญ่, โรงพยาบาลแม่เมาะ)	11	1.1
รวม	1,025	100.0

ตารางที่ 1.21 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามประเภทของการ “รับบริการ” ครั้งล่าสุด (เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่รับบริการและใช้สิทธิ)

ประเภทของการ “รับบริการ” ครั้งล่าสุด	จำนวน	ร้อยละ
1. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	160	15.6
2. บริการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก	537	52.4
3. บริการทันตกรรม/ทำฟัน	49	4.8
4. บริการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน	214	20.9
5. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ	54	5.3
6. บริการสาธารณสุขอื่นๆ (เช่น ตรวจมะเร็งปากมดลูก, อุบัติเหตุ, ปวดหลัง, คลอดบุตร/ผ่าคลอด, ตรวจตัวเหลือง, ฝากครรภ์, ตรวจเบาหวาน)	11	1.1
รวม	1,025	100.0

ตารางที่ 1.22 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามพฤติกรรมการใช้สิทธิรักษาโรคประจำตัว (เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่รับบริการและใช้สิทธิ)

การใช้สิทธิรักษาโรคประจำตัว	จำนวน	ร้อยละ
1. ใช่	381	37.2
2. ไม่ใช่	644	62.8
รวม	1,025	100.0

ตารางที่ 1.23 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามพฤติกรรมการใช้สิทธิรักษาโดยเสียค่าใช้จ่าย (ไม่นับรวมการจ่าย 30 บาทในสิทธิ 30 บาท) (เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่รับบริการและใช้สิทธิ)

การใช้สิทธิรักษาโรคประจำตัว	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เสียค่าใช้จ่าย	903	88.1
เสียค่าใช้จ่าย	122	11.9
รวม	1,025	100.0

ตารางที่ 1.24 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามรายละเอียดการใช้สิทธิรักษาโดยเสียค่าใช้จ่าย (ไม่นับรวมการจ่าย 30 บาทในสิทธิ 30 บาท)

การใช้สิทธิรักษาโรคประจำตัว	จำนวน	ร้อยละ	ค่าใช้จ่าย (บาท)	
			เฉลี่ย	ต่ำสุด - สูงสุด
1. จำไม่ได้ว่าเสียค่าใช้จ่ายเท่าไร	39	32.0		
2. จำได้แต่ยอดรวม (ไม่สามารถจำแนกหมวดค่าใช้จ่ายได้)	42	34.4	1,240	30 - 14,300
3. จำได้และสามารถจำแนกหมวดค่าใช้จ่าย	41	33.6	278	50 - 550
• ค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (ยานอก)	19	46.3	208	120 - 550
• ค่ารับบริการนอกเวลาทำการ	16	39.0	50	50
• บริการอื่นๆ เช่น ค่าเอกซเรย์, ค่าตรวจอัลตราซาวด์ / ค่าตรวจครรภ์, ค่าตรวจเลือด	15	36.6	443	200 - 500
รวม	122	100.0		

ตารางที่ 1.25 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามความคาดหวังต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่รับบริการและใช้สิทธิ)

ประเด็น	ความพึงพอใจ (ร้อยละ) (N=1,025)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
1. การใช้สิทธิได้ตามโรงพยาบาลที่ต้องการ	77.1	20.1	2.4	0.1	0.3	100.0	9.26	92.56	97.2	0.3
2. การตรวจสอบสิทธิที่สะดวก รวดเร็ว	76.5	21.2	1.7	0.4	0.3	100.0	9.22	92.16	97.7	0.3
โดยรวมขั้นตอนการให้บริการตามสิทธิ	75.5	21.4	2.6	0.4	0.1	100.0	9.20	92.03	96.9	0.1
3. ความสะอาดของสถานที่ให้บริการ	77.4	20.1	2.3	0.2	0.0	100.0	9.25	92.51	97.5	0.0
4. เวลาการเปิดให้บริการมีความเหมาะสม	76.4	21.3	2.1	0.2	0.0	100.0	9.23	92.34	97.7	0.0
5. ขั้นตอนการให้บริการมีความรวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน	75.0	21.9	2.7	0.2	0.2	100.0	9.18	91.80	96.9	0.2
โดยรวมระบบบริการของสถานพยาบาล	75.4	22.2	2.0	0.2	0.1	100.0	9.20	91.98	97.7	0.1
6. ผู้ให้บริการมีการสื่อสารที่ชัดเจน/ให้ข้อมูลครบถ้วน	77.4	19.8	2.3	0.4	0.1	100.0	9.23	92.32	97.2	0.1
7. ผู้ให้บริการมีความสุภาพ มีมารยาทดี	75.5	21.3	2.7	0.1	0.4	100.0	9.16	91.65	96.8	0.4
8. ผู้ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ พร้อมช่วยเหลือ/อำนวยความสะดวก	76.0	20.3	3.2	0.3	0.2	100.0	9.16	91.63	96.3	0.2
โดยรวมการให้บริการของบุคลากรฯ	73.3	22.8	3.3	0.3	0.3	100.0	9.11	91.09	96.1	0.3
9. ระยะเวลาการรอรับยาไม่ต้องรอนาน	72.3	24.0	2.9	0.4	0.4	100.0	9.10	91.02	96.3	0.4

ประเด็น	ความพึงพอใจ (ร้อยละ) (N=1,025)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
10. ผู้ให้บริการให้ความรู้ในการใช้ยาอย่างละเอียด มีการแจ้งผลข้างเคียงที่อาการพึงระวังอย่างชัดเจน	75.2	21.6	2.6	0.4	0.2	100.0	9.14	91.43	96.8	0.2
11. มีฉลากยาที่ระบุถึงชื่อยา อาการที่ใช้รักษา วิธีการใช้	74.1	22.8	2.6	0.2	0.2	100.0	9.16	91.58	97.0	0.2
โดยรวมระบบบริการด้านยา	73.6	23.6	2.6	0.1	0.1	100.0	9.14	91.44	97.2	0.1
12. แพทย์ให้ความสำคัญและเวลากับการตรวจร่างกายเพื่อวินิจฉัยโรค	76.7	20.2	2.7	0.2	0.2	100.0	9.23	92.34	96.9	0.2
13. การให้ข้อมูลที่ เป็นประโยชน์เกี่ยวกับโรค และวิธีการและทางเลือกในการรักษา และการปฏิบัติตัว	76.0	20.9	3.0	0.1	0.0	100.0	9.18	91.80	96.9	0.0
14. อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์มีความทันสมัย	75.2	22.2	2.2	0.2	0.1	100.0	9.18	91.78	97.5	0.1
15. ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องการเลือกวิธีการรักษา	74.3	22.6	2.7	0.3	0.0	100.0	9.15	91.51	97.0	0.0
16. ได้รับคำแนะนำถึงอาการผิดปกติที่ต้องกลับมาพบแพทย์ และการมาตรวจตามนัด	75.7	20.9	2.9	0.4	0.1	100.0	9.16	91.56	96.6	0.1
17. ความเท่าเทียม/ เสมอภาคในการบริการ เมื่อเทียบกับสิทธิอื่นๆ (ข้าราชการ ประกันสังคม)	74.0	22.6	2.9	0.1	0.3	100.0	9.13	91.27	96.7	0.3
โดยรวมมาตรฐานการให้บริการ	73.7	23.3	2.6	0.1	0.3	100.0	9.13	91.33	97.0	0.3

ตารางที่ 1.26 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามความพึงพอใจต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่รับบริการและใช้สิทธิ)

ประเด็น	ความพึงพอใจ (ร้อยละ) (N=1,025)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
1. การใช้สิทธิได้ตามโรงพยาบาลที่ต้องการ	33.6	59.4	6.3	0.3	0.4	100.0	8.13	81.27	93.0	0.4
2. การตรวจสอบสิทธิที่สะดวก รวดเร็ว	33.1	58.0	7.9	0.7	0.4	100.0	8.04	80.36	91.0	0.4
โดยรวมขั้นตอนการให้บริการตามสิทธิ	33.8	59.2	6.1	0.6	0.3	100.0	8.13	81.28	93.0	0.3
3. ความสะอาดของสถานที่ให้บริการ	34.3	58.5	6.7	0.3	0.1	100.0	8.16	81.56	92.9	0.1
4. เวลาการเปิดให้บริการมีความเหมาะสม	36.0	55.8	7.3	0.7	0.2	100.0	8.14	81.37	91.8	0.2
5. ขั้นตอนการให้บริการมีความรวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน	32.0	54.7	11.5	1.2	0.6	100.0	7.91	79.10	86.7	0.6
โดยรวมระบบบริการของสถานพยาบาล	34.8	56.4	8.3	0.4	0.1	100.0	8.12	81.17	91.2	0.1
6. ผู้ให้บริการมีการสื่อสารที่ชัดเจน/ให้ข้อมูลครบถ้วน	34.9	56.4	7.9	0.5	0.3	100.0	8.13	81.30	91.3	0.3
7. ผู้ให้บริการมีความสุภาพ มีมารยาทดี	36.3	54.8	7.6	0.8	0.5	100.0	8.11	81.13	91.1	0.5
8. ผู้ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ พร้อมช่วยเหลือ/อำนวยความสะดวก	32.8	57.4	8.9	0.8	0.2	100.0	8.04	80.35	90.1	0.2
โดยรวมการให้บริการของบุคลากรฯ	34.8	56.8	7.6	0.6	0.2	100.0	8.16	81.61	91.6	0.2
9. ระยะเวลาการรอรับยาไม่ ต้องรอนาน	28.0	59.7	10.5	1.5	0.3	100.0	7.88	78.84	87.7	0.3

ประเด็น	ความพึงพอใจ (ร้อยละ) (N=1,025)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
10. ผู้ให้บริการให้ความรู้ในการใช้ยาอย่างละเอียด มีการแจ้งผลข้างเคียงที่อาการพึงระวังอย่างชัดเจน	36.0	55.7	7.4	0.6	0.3	100.0	8.12	81.23	91.7	0.3
11. มีฉลากยาที่ระบุถึงชื่อยา อาการที่ใช้รักษา วิธีการใช้	37.9	54.1	7.1	0.7	0.2	100.0	8.20	82.05	92.0	0.2
โดยรวมระบบบริการด้านยา	35.2	56.5	7.6	0.5	0.2	100.0	8.16	81.61	91.7	0.2
12. แพทย์ให้ความสำคัญและเวลากับการตรวจร่างกายเพื่อวินิจฉัยโรค	34.6	57.8	7.0	0.5	0.1	100.0	8.14	81.41	92.4	0.1
13. การให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับโรค และวิธีการและทางเลือกในการรักษา และการปฏิบัติตัว	36.1	56.0	7.2	0.6	0.1	100.0	8.17	81.70	92.1	0.1
14. อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์มีความทันสมัย	36.2	56.4	6.6	0.7	0.1	100.0	8.16	81.56	92.6	0.1
15. ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องการเลือกวิธีการรักษา	35.5	56.1	7.6	0.8	0.0	100.0	8.14	81.37	91.6	0.0
16. ได้รับคำแนะนำถึงอาการผิดปกติที่ต้องกลับมาพบแพทย์ และการมาตรวจตามนัด	38.4	53.9	7.1	0.5	0.1	100.0	8.22	82.20	92.3	0.1
17. ความเท่าเทียม/เสมอภาคในการบริการ เมื่อเทียบกับสิทธิอื่นๆ (ข้าราชการ ประกันสังคม)	35.6	54.5	9.1	0.6	0.2	100.0	8.10	80.96	90.1	0.2
โดยรวมมาตรฐานการให้บริการ	36.8	55.9	6.7	0.5	0.1	100.0	8.20	81.95	92.7	0.1

ตารางที่ 1.27 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามความพึงพอใจต่อระบบการบริการของ สปสช. (เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่รับบริการและใช้สิทธิ)

ประเด็น	ความพึงพอใจ (ร้อยละ) (N=1,025)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
ความพึงพอใจพึงพอใจต่อระบบการบริการของ สปสช.	19.9	71.1	8.7	0.2	0.1	100.0	7.88	78.76	91.0	0.1

ตารางที่ 1.28 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามความประทับใจ (เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่รับบริการและใช้สิทธิ ในกลุ่มตัวอย่างที่ให้คะแนนความพึงพอใจ 9 - 10 คะแนน)

ความประทับใจ	จำนวน	ร้อยละ
1. การบริการที่ดี มีมาตรฐาน และเข้าถึงประชาชน	86	42.2
2. ไม่เสียค่าใช้จ่าย	16	7.8
3. ได้รับการตรวจ และการรักษาเป็นอย่างดีจากแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์	19	9.3
4. ระบบการบริการด้านยา	4	2.0
5. ความสะอาดของสถานพยาบาล	2	1.0
6. การให้คำแนะนำ / ข้อมูลที่เกี่ยวกับการรักษาของแพทย์ และพยาบาล ซึ่งมีความละเอียด	16	7.8
7. การบริหารที่มีคุณภาพ / มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	1	0.5
8. ไม่ระบุ	77	37.7
รวม	204	100.0

ตารางที่ 1.29 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามความไม่ประทับใจ (เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่รับบริการและใช้สิทธิ ในกลุ่มตัวอย่างที่ให้คะแนนความพึงพอใจ 1 - 4 คะแนน)

ความประทับใจ	จำนวน	ร้อยละ
1. การบริการที่ดี มีมาตรฐาน และเข้าถึงประชาชน	2	66.7
2. ไม่เสียค่าใช้จ่าย	1	33.3
รวม	3	100.0

ตารางที่ 1.30 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามเหตุผลที่ไม่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่รับบริการ แต่ไม่ใช้สิทธิ)

เหตุผลที่ไม่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	จำนวน	ร้อยละ
1. ขั้นตอนการใช้บริการตามสิทธิยุ่งยาก	33	24.3
2. ไม่สะดวกในการเดินทางไปยังหน่วยบริการที่มีสิทธิ	35	25.7
3. สถานพยาบาล ที่มีสิทธิไม่มีบริการที่ต้องการรักษา	33	24.3
4. สถานพยาบาล ที่ใช้ไม่ได้อยู่ในภูมิสำเนาที่มีสิทธิ	16	11.8
5. ไม่มั่นใจระบบบริการ	38	27.9
6. ไม่มั่นใจระบบบริการด้านยา	33	24.3
7. พฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการแพทย์	20	14.7
8. ไม่ได้รับบริการตามสิทธิ	6	4.4
รวม	136	100.0

ตารางที่ 1.31 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามเหตุผลที่ไม่ได้รับบริการสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับบริการในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา)

เหตุผลที่ไม่ได้รับบริการสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	จำนวน	ร้อยละ
1. ไม่ได้ไปสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ	66	1.7
2. ใช้สิทธิการรักษาอื่น (สิทธิสวัสดิการครอบครัว/ประกันชีวิต/จ่ายเอง)	53	1.4
3. มีความกังวลกับสถานการณ์โควิด-19 (ช้อยากินเอง)	467	12.2
4. ยังไม่ถึงกำหนดวันพบแพทย์	100	2.6
5. ไม่ทราบว่าสิทธิรักษาอยู่ที่ไหน	48	1.3
6. ไม่ป่วย	3,401	88.7
รวม	3,833	100.0

ตารางที่ 1.32 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามเพศ

เพศของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. ชาย	2,266	45.4
2. หญิง	2,725	54.6
3. เพศทางเลือก	3	0.1
รวม	4,994	100.0๑

ตารางที่ 1.33 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรสของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. โสด	1,317	26.4
2. สมรส	3,276	65.6
3. ม่าย/หย่า/แยกกันอยู่	401	8.0
รวม	4,994	100.0

ตารางที่ 1.34 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. ไม่ได้เรียน	114	2.3
2. ประถมศึกษา	1,415	28.3
3. มัธยมศึกษาตอนต้น	957	19.2
4. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	1,086	21.7
5. อนุปริญญา/ปวส.	525	10.5
6. ปริญญาตรี	888	17.8
7. สูงกว่าปริญญาตรี	7	0.1
8. อื่น ๆ (ระบุ)	2	0.0
รวม	4,994	100.0

ตารางที่ 1.35 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามอาชีพหลัก

อาชีพหลักของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. ธุรกิจส่วนตัว	392	7.8
2. ค้าขาย	1,043	20.9
3. เกษตรกร	1,005	20.1
4. รับจ้าง (ใช้แรงงาน)	777	15.6
5. ว่างาน	203	4.1
6. เกษียณ	93	1.9
7. นักเรียน/นักศึกษา	411	8.2
8. ลูกจ้าง	616	12.3
9. อาชีพอิสระ	201	4.0

อาชีพหลักของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
10. พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	250	5.0
11. อื่นๆ (เช่น ทหารเกณฑ์, การเมืองท้องถิ่น)	3	0.1
รวม	4,994	100.0

ตารางที่ 1.36 กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามรายได้ต่อเดือน (ครัวเรือน)

รายได้ต่อเดือน (ครัวเรือน) ของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 25,000 บาท	1,498	30.0
25,001 - 50,000 บาท	3,252	65.1
50,001 - 75,000 บาท	215	4.3
75,001 - 100,000 บาท	29	0.6
รวม	4,994	100.0

ผลสำรวจความคิดเห็นของผู้ให้บริการ

■ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้บริการ

ตารางที่ 2.1 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาคของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. ภาคเหนือ	700	21.3
2. ภาคกลาง	874	26.6
3. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	969	29.5
4. ภาคใต้	455	13.8
5. กรุงเทพมหานคร	291	8.8
รวม	3,289	100.0

ตารางที่ 2.2 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามจังหวัด

จังหวัดของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. เชียงราย	207	6.3
2. ลำปาง	163	5.0
3. สุโขทัย	116	3.5
4. กำแพงเพชร	135	4.1
5. ชัยนาท	79	2.4
6. สระบุรี	152	4.6
7. พระนครศรีอยุธยา	165	5.0
8. ประจวบคีรีขันธ์	109	3.3
9. สุพรรณบุรี	163	5.0
10. ฉะเชิงเทรา	138	4.2
11. จันทบุรี	147	4.5
12. ร้อยเอ็ด	209	6.4
13. สกลนคร	199	6.1
14. อุตรดิตถ์	263	8.0

จังหวัดของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
15. สุรินทร์	218	6.6
16. อำนาจเจริญ	80	2.4
17. ชุมพร	111	3.4
18. พังงา	83	2.5
19. สงขลา	261	7.9
20. กรุงเทพมหานคร	291	8.8
รวม	3,289	100.0

ตารางที่ 2.3 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามเขต

จังหวัดของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. เขต 1	116	3.5
2. เขต 2	214	6.5
3. เขต 3	317	9.6
4. เขต 4	272	8.3
5. เขต 5	285	8.7
6. เขต 6	209	6.4
7. เขต 7	462	14.0
8. เขต 8	218	6.6
9. เขต 9	80	2.4
10. เขต 10	194	5.9
11. เขต 11	261	7.9
12. เขต 12	291	8.8
13. เขต 13	116	3.5
รวม	3,289	100.0

ตารางที่ 2.4 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามพื้นที่ตั้ง

พื้นที่ตั้ง	จำนวน	ร้อยละ
1. ในเขต	2,606	79.2
2. นอกเขต	683	20.8
รวม	3,289	100.0

ตารางที่ 2.5 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามกลุ่มหน่วยบริการ

หน่วยบริการของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มที่ 1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	567	17.2
กลุ่มที่ 2 คลินิก	174	5.3
กลุ่มที่ 3 สถานพยาบาลขนาดเล็ก	1,593	48.4
กลุ่มที่ 4 สถานพยาบาลขนาดใหญ่	955	29.0
รวม	3,289	100.0

ตารางที่ 2.6 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามประเภทสถานพยาบาล

ประเภทสถานพยาบาลของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีนามัย	572	17.4
2. ศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาล/กทม.	129	3.9
3. ศูนย์แพทย์ชุมชน/คลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster)	73	2.2
4. คลินิกชุมชนอบอุ่น, คลินิกเอกชน	78	2.4
5. โรงพยาบาลชุมชน	1,402	42.6
6. โรงพยาบาลทั่วไป	318	9.7
7. โรงพยาบาลศูนย์	328	10.0
8. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	61	1.9
9. โรงพยาบาลเฉพาะทาง	18	0.5
10. โรงพยาบาลเอกชน	200	6.1
11. อื่นๆ เช่น ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์, สถานพยาบาลเรือนจำ, สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง	110	3.3
รวม	3,289	100.0

ตารางที่ 2.7 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามสังกัดของหน่วยบริการ

สังกัดของหน่วยบริการของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	2,504	76.1
2. กรมการแพทย์	57	1.7
3. กรมควบคุมโรค	18	0.5
4. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)	140	4.3
5. กระทรวงกลาโหม	55	1.7
6. กระทรวงศึกษาธิการ	21	0.6
7. กระทรวงยุติธรรม	99	3.0
8. เอกชน	278	8.5
9. กรุงเทพมหานคร	66	2.0
10. อื่นๆ เช่น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี	51	1.6
รวม	3,289	100.0

ตารางที่ 2.8 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามเพศ

โรคประจำตัวของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. ชาย	712	21.6
2. หญิง	2,524	76.7
3. เพศทางเลือก	53	1.6
รวม	3,289	100.0

ตารางที่ 2.9 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามช่วงอายุ

ช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. 18 - 25 ปี	69	2.1
2. 26 - 35 ปี	1,093	33.2
3. 36 - 45 ปี	1,361	41.4
4. 46 - 55 ปี	655	19.9
5. 56 - 65 ปี	111	3.4
รวม	3,289	100.0

ตารางที่ 2.10 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามวิชาชีพ

วิชาชีพของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. แพทย์	342	10.4
2. ทันตแพทย์	80	2.4
3. เภสัชกร	121	3.7
4. พยาบาลวิชาชีพ	1,408	42.8
5. นักวิชาการสาธารณสุข	474	14.4
6. นักกายภาพบำบัด	69	2.1
7. นักจิตวิทยา	38	1.2
8. นักสังคมสงเคราะห์	30	0.9
9. เจ้าหน้าที่การเงิน	124	3.8
10. เจ้าหน้าที่เวชสถิติ	37	1.1
11. อื่นๆ เช่น เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ, ผู้บริหาร, ลูกจ้าง, เจ้าหน้าที่ธุรการ, เจ้าหน้าที่ช่วยเหลือคนไข้, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริการ, ผู้ช่วยพยาบาล, เจ้าหน้าที่งานทะเบียน, เลขานุการทางการแพทย์, เจ้าหน้าที่เวชระเบียน, ผู้ช่วยทันตแพทย์, เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์, นักวิทยาศาสตร์การแพทย์, เจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข, เจ้าหน้าที่จัดการทั่วไป, เทคนิคการแพทย์, เจ้าหน้าที่บัญชี, เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล, เจ้าหน้าที่คัดกรองผู้ป่วย, นักวิชาการศึกษา, นักวิชาการสุขาภิบาล, ผู้จัดการคลินิก, เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล, แพทย์แผนไทย, เจ้าหน้าที่พัฒนาสุขภาพ	566	17.2
รวม	3,289	100.0

ตารางที่ 2.11 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามหน้าที่รับผิดชอบหลักในหน่วยงาน

หน้าที่รับผิดชอบหลักในหน่วยงานของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. งานบริการ	2,623	79.8
2. งานบริหารจัดการระบบบริการ	231	7.0
3. ผู้รับผิดชอบงานประกันสุขภาพ	435	13.2
รวม	3,289	100.0

ตารางที่ 2.12 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามงานบริการ

งานบริการของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. บริการปฐมภูมิ (Primary Care), บริการสุขภาพชุมชน (Community Care)	1,138	43.4
2. งานบริการโรงพยาบาล (Hospital Care)	1,485	56.6
รวม	2,623	100.0

ตารางที่ 2.13 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามระยะเวลาที่ทำงานในสถานที่ปัจจุบัน

ระยะเวลาที่ทำงานของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. ต่ำกว่า 6 ปี	1,464	44.5
2. 6 - 10 ปี	1,131	34.4
3. มากกว่า 10 ปี	694	21.1
รวม	3,289	100.0

■ ส่วนที่ 2 การรับรู้และความเข้าใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตารางที่ 2.14 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามการรับรู้หมายเลข “สายด่วน สปสช” 1330

การรับรู้หน่วยงานรับผิดชอบ	จำนวน	ร้อยละ
1. โทร. 1669	40	1.2
2. โทร. 1506	3	0.1
3. โทร. 1330	3,165	96.2
4. โทร. 1111	1	0.0
5. โทร. 1300	8	0.2
6. ไม่ทราบ	72	2.2
รวม	3,289	100.0

ตารางที่ 2.15 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามการรับรู้ช่องทางให้บริการ และเคยใช้งานการรับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อมูลด้านหลักประกันสุขภาพ	ร้อยละ (N = 3,289)		
	ทราบและเคยใช้บริการ	ทราบแต่ไม่เคยใช้บริการ	ไม่ทราบ
1. โทรศัพท์ สายด่วน สปสช. 1330	38.0	60.0	2.0
2. ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (โรงพยาบาล)	73.6	24.7	1.7
3. หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนฯ ตามมาตรา 50(5)	16.1	73.7	10.2
4. ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพผู้ให้บริการ หรือเครือข่ายภาคผู้ให้บริการ	23.6	69.5	6.9
5. เว็บไซต์ สปสช. www.nhso.go.th	62.2	31.9	5.9
6. เว็บไซต์ “ศูนย์ข่าว สปสช.” www.nhsonews.com	31.7	58.7	9.6
7. เฟซบุ๊ก สปสช.	50.3	40.8	8.9
8. Line Official Account “สปสช.” (@nhso)	31.9	52.7	15.4
9. แอปพลิเคชัน “สปสช” (App สปสช.)	35.9	51.2	12.9
10. สื่อประชาสัมพันธ์ทั่วไป	52.2	42.5	5.3
รวม	(N=3,289)		

ตารางที่ 2.16 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามช่องทางที่ต้องการรับข้อมูลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ค่าร้อยละถ่วงน้ำหนัก)

(ร้อยละ)	
ช่องทางที่ต้องการรับข้อมูล	ร้อยละ
1. เว็บไซต์ สปสช.	19.2
2. เฟซบุ๊ก สปสช.	12.5
3. Line Official Account “สปสช.”	8.1
4. แอปพลิเคชัน “สปสช.”	9.3
5. YouTube	2.6
6. โทรศัพท์	7.7
7. วิทยู/หอกระจายข่าว	1.2
8. คู่มือ/แผ่นพับ/สื่อสิ่งพิมพ์	3.6
9. ป้ายโฆษณาประชาสัมพันธ์	6.7
10. บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข	13.6
11. ผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน	2.7
12. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	9.4
13. line กลุ่มเฉพาะ	3.6
14. อื่นๆ (ครอบครัว, สายด่วน)	0.0
รวม	N = 3,289

ตารางที่ 2.17 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามสิทธิ และหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิทธิ และหน้าที่	ร้อยละ (N=3,289)		
	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1. สิทธิและหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง)			
1.1 มีสิทธิเปลี่ยนหน่วยบริการประจำได้ 4 ครั้งต่อปี	83.4	2.1	14.5
1.2 มีสิทธิคลอดบุตรได้ไม่จำกัดจำนวนครั้ง	78.9	11.4	9.7
1.3 มีสิทธิตรวจคัดกรอง และรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)	92.0	3.6	4.4
1.4 ย้ายสถานพยาบาล (หน่วยบริการ) ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน	84.0	2.5	13.5
1.5 “โรคอะไรก็ไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม”	89.7	2.7	7.6
2. การบริหารจัดการกองทุน ของ สปสช.			
2.1 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น			
1. กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.)			
2. การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC)	82.0	3.2	14.8
3. กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด สนับสนุนงบประมาณให้กับหน่วยบริการ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินกิจกรรมการดูแลส่งเสริมป้องกันโรคปฏุมภูมิเชิงรุก			
2.2 สปสช. มีการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อนำผลไปปรับปรุงสิทธิประโยชน์ และพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	87.0	3.2	9.8
2.3 งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจ่ายเป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการ ที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข	83.1	4.5	12.3
2.4 งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถใช้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่คนไทยทุกสิทธิ	90.3	4.0	5.7
2.5 งบกองทุนสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดบริการสาธารณสุขให้กับผู้มีสิทธิ เป็นงบคนละส่วนกับงบดำเนินงานของสำนักงาน (สปสช.) จะนำมาใช้ทดแทนกันไม่ได้	81.1	3.0	15.9
3. การคุ้มครองสิทธิการรับบริการ			
3.1 จัดให้มีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน เช่น หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนตามมาตรา 50(5) ที่ดำเนินการ โดยภาคประชาชน ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ สปสช. เขต และสายด่วน สปสช. 1330	87.8	2.1	10.1
3.2 การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ม.41)	84.1	2.3	13.7

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจ/ความคาดหวัง/ประสิทธิภาพต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตารางที่ 2.18 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามความพึงพอใจต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประเด็น	ความพึงพอใจ (ร้อยละ) (N=3,289)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
1. ผลของการมี “ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” ที่มีต่อประชาชน	49.3	47.2	2.9	0.5	0.0	100.0	8.44	84.44	96.5	0.0
2. ผลของการมี “ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” ที่มีต่อผู้ให้บริการ	36.5	57.4	5.5	0.4	0.1	100.0	8.12	81.18	93.9	0.1
3. นโยบาย “การชดเชยเงินช่วยเหลือเพิ่มขึ้นจากเดิมให้กับบุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับผลกระทบจากการรักษาผู้ป่วยโรคโควิด 19”	33.9	43.5	20.7	1.2	0.8	100.0	7.73	77.33	77.3	0.8
4. ท่านมีความพึงพอใจต่อ นโยบาย “โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม” ในระดับใด	54.1	41.3	4.2	0.5	0.1	100.0	8.54	85.36	95.3	0.1
5. ย้ายสถานพยาบาล (หน่วยบริการ) ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน ในระดับใด	54.0	42.0	3.6	0.3	0.1	100.0	8.52	85.21	96.0	0.1
ความพึงพอใจโดยรวม	9.1	71.8	18.6	0.4	0.0	100.0	7.39	73.85	80.9	0.0

ตารางที่ 2.19 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามความประทับใจ (ในกลุ่มตัวอย่างที่ให้คะแนนความพึงพอใจ 9-10 คะแนน)

ความประทับใจของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. การเข้าถึงและความครอบคลุมของบริการ เช่น เข้าถึงบริการได้ง่าย ไม่ต้องสำรองจ่าย	26	8.7
2. การบริหารจัดการที่เป็นระบบ เช่น ลดขั้นตอนที่ยุ่งยาก การย้ายหน่วยบริการ ไม่ต้องรอ 15 วัน	25	8.3
3. มีการบริการที่ดี เช่น มีความกระตือรือร้น บริการรวดเร็ว	12	4.0
4. ให้คำแนะนำ/ข้อแนะนำจากแพทย์	4	1.3
5. การจัดสรรงบประมาณของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เช่น การชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ที่เป็นธรรม และเหมาะสม	1	0.3
6. ข้อมูลข่าวสาร	1	0.3
7. ไม่ระบุ	236	78.7
รวม	300	100.0

ตารางที่ 2.20 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามความไม่ประทับใจ (ในกลุ่มตัวอย่างที่ให้คะแนนความพึงพอใจ 1-4 คะแนน)

ความไม่ประทับใจของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. การจัดสรรงบประมาณให้หน่วยบริการสาธารณสุขล่าช้า ไม่สามารถนำมาแก้ไขปัญหาได้ตรงจุด	6	42.9
2. การเข้าถึงการให้บริการ เช่น บริการใช้ระยะเวลานาน ขั้นตอนยุ่งยาก	4	28.6
3. ผู้ให้บริการ / บุคลากร	1	7.1
4. การให้ข้อมูลไม่ชัดเจน / การให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร สิทธิที่ควรได้รับ	1	7.1
5. ไม่ระบุ	3	21.4
รวม	14	100.0

ตารางที่ 2.21 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามความคาดหวังต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประเด็น	ความคาดหวัง (ร้อยละ) (N=3,298)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
1. ระบบการตรวจสอบสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Website สปสช.)	85.8	13.4	0.7	0.0	0.0	100.0	9.42	94.17	99.2	0.0
2. สายด่วน 1330, Mobile Application UC Me “สปสช”	86.6	12.5	0.8	0.1	0.0	100.0	9.39	93.92	99.1	0.0
3. ระบบการจัดการการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ม.41)	86.9	12.2	0.7	0.1	0.1	100.0	9.47	94.72	99.1	0.1
4. ระบบการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการ	87.0	11.9	1.0	0.0	0.1	100.0	9.47	94.67	98.9	0.1
5. การให้ภาคส่วนต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมบริหารงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การควบคุมคุณภาพ และมาตรฐาน และการคุ้มครองสิทธิ เช่น คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่	75.6	23.6	0.7	0.1	0.0	100.0	9.21	92.06	99.2	0.0

ประเด็น	ความคาดหวัง (ร้อยละ) (N=3,298)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
6. ระบบการตรวจสอบเวชระเบียน (Audit) เกี่ยวกับการจ่ายชดเชย และคุณภาพบริการ	74.9	24.1	0.9	0.1	0.0	100.0	9.16	91.58	99.0	0.0
7. ระบบการจัดการเรื่องร้องเรียนของ สปสช. ตั้งแต่การมีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน การจัดการเรื่องร้องเรียน และการคืนข้อมูลกลับไปยังหน่วยบริการเพื่อปรับปรุงคุณภาพ บริการ	82.0	17.1	0.8	0.1	0.0	100.0	9.31	93.07	99.2	0.0
8. การรับฟังความคิดเห็น เช่น hearing online ความเหมาะสมของช่องทาง การตอบสนองต่อความคิดเห็น เป็นต้น	81.0	18.0	0.8	0.1	0.0	100.0	9.29	92.94	99.0	0.0
9. ช่องทางการสื่อสารและการให้ข้อมูลแก่หน่วยบริการ เช่น สื่อออนไลน์, สื่อสิ่งพิมพ์, สปสช. เขต, สายด่วน 1330	80.2	19.1	0.5	0.1	0.1	100.0	9.29	92.91	99.3	0.1
10. การช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาให้กับหน่วยบริการของ สปสช. เขต, สายด่วน 1330, Helpdesk	80.5	18.5	0.8	0.2	0.0	100.0	9.29	92.88	99.0	0.0
การบริหารจัดการโดยรวม	82.2	16.9	0.8	0.1	0.0	100.0	9.33	93.32	99.1	0.0
11. ความถูกต้องของการจ่ายเงินงบประมาณให้หน่วยบริการ	84.3	15.2	0.5	0.0	0.0	100.0	9.39	93.92	99.5	0.0
12. ความรวดเร็วและทันเวลาในการจ่ายชดเชยค่าบริการไปยังหน่วยบริการ	81.6	18.0	0.0	0.5	0.0	100.0	9.34	93.36	99.5	0.0

ประเด็น	ความคาดหวัง (ร้อยละ) (N=3,298)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
13. ความเหมาะสม งบประมาณจ่ายผู้ป่วยนอก ทั่วไป	86.0	13.1	0.5	0.0	0.5	100.0	9.42	94.23	99.1	0.5
14. ความเหมาะสมการจ่าย ชดเชยผู้ป่วยใน	81.0	18.1	0.5	0.5	0.0	100.0	9.33	93.26	99.1	0.0
15. ความเหมาะสมงบบริการ สร้างเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรค	79.2	19.9	0.5	0.5	0.0	100.0	9.25	92.53	99.1	0.0
16. ระบบการส่งข้อมูลเพื่อ การเบิกจ่ายและการคืน ข้อมูลให้หน่วยบริการ	82.1	17.4	0.0	0.0	0.5	100.0	9.34	93.44	99.5	0.5
17. ความเพียงพอของ งบประมาณที่ใช้จัดบริการ ในระบบหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ	81.0	18.1	0.0	0.5	0.5	100.0	9.30	92.99	99.1	0.5
งบประมาณและการจ่ายเงิน โดยรวม	82.2	17.1	0.3	0.3	0.2	100.0	9.34	93.39	99.3	0.2
ความคาดหวังโดยรวม	82.2	16.9	0.8	0.1	0.1	100.0	9.33	93.32	99.1	0.1

ตารางที่ 2.22 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามประสิทธิภาพต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประเด็น	ประสิทธิภาพ (ร้อยละ) (N=3,289)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
1. ระบบการตรวจสอบสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Website สปสช.)	23.8	70.6	5.3	0.3	0.0	100.0	7.93	79.31	94.4	0.0
2. สายด่วน 1330, Mobile Application UC Me “สปสช”	15.0	76.2	8.3	0.3	0.2	100.0	7.63	76.26	91.2	0.2
3. ระบบการจัดการการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ม.41)	14.7	72.8	11.6	0.4	0.4	100.0	7.51	75.12	87.6	0.4
4. ระบบการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการ	16.1	67.6	15.5	0.3	0.4	100.0	7.47	74.67	83.7	0.4
5. การให้ภาคส่วนต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมบริหารงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การควบคุมคุณภาพ และมาตรฐาน และการคุ้มครองสิทธิ เช่น คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่	9.7	69.6	19.8	0.6	0.2	100.0	7.24	72.42	79.3	0.2

ประเด็น	ประสิทธิภาพ (ร้อยละ) (N=3,289)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
6. ระบบการตรวจสอบเวชระเบียน (Audit) เกี่ยวกับการจ่ายชดเชย และคุณภาพบริการ	9.6	76.4	13.4	0.4	0.2	100.0	7.40	74.01	86.0	0.2
7. ระบบการจัดการเรื่องร้องเรียนของ สปสช. ตั้งแต่การมีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน การจัดการเรื่องร้องเรียน และการคืนข้อมูลกลับไปยังหน่วยบริการเพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการ	9.7	72.6	17.0	0.3	0.2	100.0	7.35	73.54	82.4	0.2
8. การรับฟังความคิดเห็น เช่น hearing online ความเหมาะสมของช่องทาง การตอบสนองต่อความคิดเห็น เป็นต้น	10.4	76.3	12.8	0.3	0.2	100.0	7.44	74.43	86.7	0.2
9. ช่องทางการสื่อสารและการให้ข้อมูลแก่หน่วยบริการ เช่น สื่อออนไลน์, สื่อสิ่งพิมพ์, สปสช. เขต, สายด่วน 1330	16.1	73.1	9.9	0.4	0.5	100.0	7.58	75.82	89.2	0.5
10. การช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาให้กับหน่วยบริการของ สปสช. เขต, สายด่วน 1330, Helpdesk	14.1	72.7	12.4	0.6	0.2	100.0	7.54	75.41	86.7	0.2
การบริหารจัดการโดยรวม	14.0	72.8	12.5	0.4	0.3	100.0	7.51	75.15	86.8	0.3
11. ความถูกต้องของการจ่ายเงินงบประมาณให้หน่วยบริการ	18.0	71.0	10.1	0.5	0.5	100.0	7.55	75.48	88.9	0.5
12. ความรวดเร็วและทันเวลาในการจ่ายชดเชยค่าบริการไปยังหน่วยบริการ	11.5	68.7	18.4	0.9	0.5	100.0	7.41	74.06	80.2	0.5

ประเด็น	ประสิทธิภาพ (ร้อยละ) (N=3,289)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
13. ความเหมาะสม งบประมาณจ่ายผู้ป่วยนอกทั่วไป	19.8	67.6	12.2	0.0	0.5	100.0	7.60	76.04	87.4	0.5
14. ความเหมาะสมการจ่ายชดเชยผู้ป่วยใน	13.6	70.6	15.4	0.0	0.5	100.0	7.46	74.62	84.2	0.5
15. ความเหมาะสมงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	10.9	78.7	9.5	0.5	0.5	100.0	7.50	75.02	89.6	0.5
16. ระบบการส่งข้อมูลเพื่อการเบิกจ่ายและการคืนข้อมูลให้หน่วยบริการ	16.5	74.3	7.8	0.9	0.5	100.0	7.62	76.24	90.8	0.5
17. ความเพียงพอของงบประมาณที่ใช้จัดบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	14.9	68.8	15.4	0.5	0.5	100.0	7.52	75.16	83.7	0.5
งบประมาณและการจ่ายเงินโดยรวม	15.0	71.4	12.7	0.5	0.5	100.0	7.52	75.23	86.4	0.5
ความคาดหวังโดยรวม	14.1	72.7	12.5	0.4	0.3	100.0	7.52	75.15	86.8	0.3

ตารางที่ 2.23 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามความคาดหวังโดยรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประเด็น	ความคาดหวัง (ร้อยละ) (N=3,289)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
ความคาดหวังโดยรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	4.2	82.9	12.4	0.4	0.1	100.0	7.44	74.39	87.1	0.1

ตารางที่ 2.24 กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ จำแนกตามความคาดหวัง (ในกลุ่มตัวอย่างที่ให้คะแนนความคาดหวัง 9-10 คะแนน)

ความคาดหวัง	จำนวน	ร้อยละ
1. การเข้าถึงสิทธิในการรักษา และการเข้ารับบริการที่ทั่วถึง มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น	48	34.5
2. การจัดสรรงบประมาณที่เหมาะสม และเพียงพอในการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	37	26.6
3. การบริหารจัดการ / การพัฒนาระบบให้ดียิ่งขึ้น	25	18.0
4. การให้บริการที่ดี และมีประสิทธิภาพ	13	9.4
5. มีการประชาสัมพันธ์ การให้ความรู้ และการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่มากขึ้น ข้อมูลการสื่อสารแนวทางการปฏิบัติงานหลักประกันสุขภาพ	11	7.9
6. ไม่ระบุ	22	15.8
รวม	139	100.0

ผลสำรวจความคิดเห็นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

■ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

ตารางที่ 3.1 กลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาคของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. ภาคเหนือ	873	23.8
2. ภาคกลาง	978	24.4
3. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	1,526	38.1
4. ภาคใต้	630	15.7
รวม	4,007	100.0

ตารางที่ 3.2 กลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำแนกตามเขต

เขตของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. เขต 1	411	10.3
2. เขต 2	230	5.7
3. เขต 3	232	5.8
4. เขต 4	350	8.7
5. เขต 5	355	8.9
6. เขต 6	273	6.8
7. เขต 7	351	8.8
8. เขต 8	381	9.5
9. เขต 9	451	11.3
10. เขต 10	343	8.6
11. เขต 11	297	7.4
12. เขต 12	333	8.3
รวม	4,007	100.0

ตารางที่ 3.3 กลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำแนกตามประเภทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

ประเภทองค์กรของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. เทศบาลนคร	51	1.3
2. เทศบาลเมือง	210	5.2
3. เทศบาลตำบล	1,110	27.7
4. องค์การบริหารส่วนตำบล	2,636	65.8
รวม	4,007	100.0

ตารางที่ 3.4 กลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำแนกตามเพศ

เพศของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. ชาย	2,231	55.7
2. หญิง	1,774	44.3
3. เพศทางเลือก	2	0.0
รวม	4,007	100.0

ตารางที่ 3.5 กลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำแนกตามช่วงอายุ

ช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. 18 - 25 ปี	21	0.5
2. 26 - 35 ปี	1,073	26.8
3. 36 - 45 ปี	1,127	28.1
4. 46 - 55 ปี	1,277	31.9
5. 56 - 65 ปี	507	12.7
6. > 65 ปี	2	0.0
รวม	4,007	100.0

ตารางที่ 3.6 กลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	84	2.1
2. อนุปริญญา/ปวส.	367	9.2
3. ปริญญาตรี	3,199	79.8
4. สูงกว่าปริญญาตรี	357	8.9
รวม	4,007	100.0

ตารางที่ 3.7 กลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำแนกตามหน้าที่รับผิดชอบหลัก

หน้าที่รับผิดชอบหลักของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. นายกเทศมนตรี/ผู้บริหารท้องถิ่น	1,167	29.1
2. หัวหน้าหน่วยงานย่อย	822	20.5
3. ผู้ปฏิบัติงาน	2,018	50.4
รวม	4,007	100.0

ตารางที่ 3.8 กลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำแนกตามระยะเวลาที่ทำงาน

ระยะเวลาที่ทำงานของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. ต่ำกว่า 6 ปี	2,518	62.8
2. 6 - 10 ปี	943	27.1
3. มากกว่า 10 ปี	405	10.1
รวม	4,007	100.0

ตารางที่ 3.9 กลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำแนกตามบทบาทในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

หน้าที่รับผิดชอบหลักในหน่วยงานของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บอร์ดหลักฯ) / คณะอนุกรรมการ/ คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสข.)/คณะทำงาน	587	14.6
2. คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข (บอร์ดควบคุมฯ) / คณะอนุกรรมการ/คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ระดับเขตพื้นที่ /คณะทำงาน	696	17.4
3. งานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด	1,006	25.1
4. งานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น/การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC)	2,514	62.7
5. อื่นๆ เช่น เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล, เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำกองทุน	3	0.1
รวม	4,007	100.0

ส่วนที่ 2 การรับรู้และความเข้าใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตารางที่ 3.10 กลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำแนกตามการรับรู้ช่องทางให้บริการ และเคยใช้งานการรับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อมูลด้านหลักประกันสุขภาพ	ร้อยละ (N = 4,007)		
	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1. อปท. (อบจ./เทศบาล/อบต.) มีบทบาทสำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วมและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นตามความต้องการ/ความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่	94.3	0.5	5.2
2. อปท. มีส่วนร่วมเป็น บอร์ดหลักฯ/บอร์ดควบคุมฯ/อนุกรรมการ/อปสข./อคม./คณะทำงาน	88.7	4.9	6.4
3. อบจ. มีงบกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด เพื่อสนับสนุนให้ภาคีเครือข่าย (องค์กรคนพิการ หน่วยงานบริการ) จัดให้มีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์อย่างต่อเนื่อง และอุปกรณ์ให้คนพิการ	88.7	3.7	7.6
4. เทศบาล/ อบต. มีงบกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค การรักษายาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกในชุมชน	92.9	3.3	3.8
5. เทศบาล/ อบต. ใช้งบกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) เพื่อป้องกันโรคระบาด หรือภัยพิบัติในพื้นที่ได้	95.1	2.5	2.3
6. งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถใช้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่คนไทยทุกสิทธิ	96.7	1.4	1.9

ตารางที่ 3.14 กลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำแนกตามการรับรู้หมายเลข “สายด่วน สปสช” 1330

การรับรู้หน่วยงานรับผิดชอบ	จำนวน	ร้อยละ
1. โทร. 1669	0	0.0
2. โทร. 1506	2	0.0
3. โทร. 1330	4,000	99.8
4. โทร. 1111	2	0.0
5. โทร. 1300	0.0	0.0
6. โทร. 1193	0.0	0.0
7. ไม่ทราบ	3	0.1
รวม	4,007	100.0

ตารางที่ 3.15 กลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำแนกตามการรับรู้ช่องทางให้บริการ และเคยใช้งานการรับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิหลักประกันสุขภาพ

ข้อมูลด้านหลักประกันสุขภาพ	ร้อยละ (N = 4,007)		
	ทราบและเคยใช้บริการ	ทราบแต่ไม่เคยใช้บริการ	ไม่ทราบ
1. โทรศัพท์ สายด่วน สปสช. 1330	55.2	44.6	0.2
2. ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (โรงพยาบาล)	71.7	27.9	0.4
3. หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนฯ ตามมาตรา 50(5)	24.1	71.2	4.7
4. ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) หรือเครือข่ายภาคองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)	34.3	62.4	3.3
5. เว็บไซต์ สปสช. www.nhso.go.th	55.9	40.8	3.4
6. เว็บไซต์ “ศูนย์ข่าว สปสช.” www.nhsonews.com	47.2	48.2	4.5
7. เฟซบุ๊ก สปสช.	54.4	42.7	2.9
8. Line Official Account “สปสช.” (@nhso)	43.9	50.6	5.5
9. แอปพลิเคชัน “สปสช” (App สปสช.)	30.6	57.0	12.4
10. สื่อประชาสัมพันธ์ทั่วไป	57.3	38.0	4.6

ตารางที่ 3.16 กลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำแนกตามช่องทางที่ต้องการรับข้อมูลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (คำร้อยละวงน้าหนัก)

ช่องทางที่ต้องการรับข้อมูล	ร้อยละ
1. เว็บไซต์ สปสช.	13.4
2. เฟซบุ๊ก สปสช.	12.6
3. Line Official Account “สปสช.”	7.4
4. แอปพลิเคชัน “สปสช”	4.6
5. YouTube	3.6
6. โทรทัศน์	12.1
7. วิทยุ/หอกระจายข่าว	1.8
8. คู่มือ/แผ่นพับ/สื่อสิ่งพิมพ์	2.3
9. ป้ายโฆษณาประชาสัมพันธ์	4.2

ช่องทางที่ต้องการรับข้อมูล	ร้อยละ
10. บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข	14.4
11. ผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน	9.3
12. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	11.5
13. line กลุ่มเฉพาะ	2.9
14. อื่นๆ (ครอบครัว,สายด่วน)	0.0

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจ/ความคาดหวัง/ประสิทธิภาพต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตารางที่ 3.17 กลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำแนกตามความคาดหวังต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประเด็น	ความคาดหวัง (ร้อยละ) (N=4,007)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
1. กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.)	53.9	44.6	1.5	0.0	0.0	100.0	8.59	85.87	98.5	0.0
2. การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC)	54.1	44.2	1.6	0.0	0.0	100.0	8.55	85.52	98.3	0.0
3. กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด	54.2	43.8	1.9	0.0	0.0	100.0	8.55	85.52	98.1	0.0
4. การสนับสนุนแนวทางการปฏิบัติงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด	50.8	46.4	2.8	0.0	0.0	100.0	8.48	84.76	97.2	0.0
5. การสนับสนุนแนวทางการปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.)	52.6	45.0	2.4	0.0	0.0	100.0	8.51	85.09	97.6	0.0
6. การบริหารจัดการ Long Term Care : LTC	52.5	45.5	2.0	0.0	0.0	100.0	8.51	85.10	98.0	0.0
7. การใช้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) เพื่อป้องกันโรคระบาด หรือภัยพิบัติในพื้นที่ได้	52.6	45.6	1.8	0.0	0.0	100.0	8.53	85.30	98.2	0.0
ความคาดหวังด้านแนวทางการดำเนินงานและการบริหารจัดการ	53.0	45.0	2.0	0.0	0.0	100.0	8.53	85.31	98.0	0.0

ประเด็น	ความคาดหวัง (ร้อยละ) (N=4,007)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
8. การให้ อปท. เข้ามามีส่วนร่วมเป็นบอร์ดหลักๆ/บอร์ดควบคุมฯ/อนุกรรมการ/อปสข./อคม./คณะทำงาน	52.3	45.1	2.6	0.0	0.0	100.0	8.49	84.93	97.4	0.0
ความคาดหวังการมีส่วนร่วมในการทำงานของ อปท.	52.3	45.1	2.6	0.0	0.0	100.0	8.49	84.93	97.4	0.0
9. กฎระเบียบว่าด้วยเรื่องประกาศหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561 ของ สปสข. เอื้อต่อการดำเนินงานของ อปท.	50.4	47.2	2.4	0.0	0.0	100.0	8.46	84.58	97.6	0.0
10. กฎระเบียบว่าด้วยเรื่องประกาศหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด พ.ศ. 2562 ของ สปสข. เอื้อต่อการดำเนินงานของ อปท.	49.8	47.5	2.7	0.0	0.0	100.0	8.46	84.58	97.3	0.0
ความคาดหวัง กฎระเบียบของ สปสข.	50.1	47.4	2.5	0.0	0.0	100.0	8.46	84.58	97.4	0.0

ประเด็น	ความคาดหวัง (ร้อยละ) (N=4,007)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
11. เจ้าหน้าที่ สปสช.ส่วนกลาง ให้บริการข้อมูลได้อย่างชัดเจนถูกต้องและอำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานงานด้านการบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด/กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น/การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC)	53.3	44.4	2.3	0.0	0.0	100.0	8.53	85.25	97.7	0.0
12. เจ้าหน้าที่ สปสช.เขต ให้บริการข้อมูลได้อย่างชัดเจนถูกต้องและอำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานงานด้านการบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด/กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น/การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC)	52.0	45.5	2.5	0.0	0.0	100.0	8.50	85.05	97.5	0.0
ความคาดหวังการสนับสนุนข้อมูล/ ประสานงาน ของ สปสช.	52.6	45.0	2.4	0.0	0.0	100.0	8.51	85.15	97.6	0.0

ตารางที่ 3.18 กลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำแนกตามประสิทธิภาพต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประเด็น	ประสิทธิภาพ (ร้อยละ) (N=4,007)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
1. กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.)	8.3	80.4	11.4	0.0	0.0	100.0	7.49	74.87	88.6	0.0
2. การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC)	8.5	79.7	11.7	0.0	0.0	100.0	7.45	74.52	88.2	0.0
3. กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด	7.4	80.5	12.0	0.1	0.0	100.0	7.43	74.29	87.9	0.0
4. การสนับสนุนแนวทางการปฏิบัติงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด	6.7	79.7	13.6	0.0	0.0	100.0	7.38	73.79	86.4	0.0
5. การสนับสนุนแนวทางการปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.)	5.1	81.8	13.1	0.0	0.0	100.0	7.37	73.72	86.9	0.0
6. การบริหารจัดการ Long Term Care : LTC	5.1	81.7	13.1	0.1	0.0	100.0	7.36	73.61	86.8	0.0
7. การใช้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) เพื่อป้องกันโรคระบาด หรือภัยพิบัติในพื้นที่ได้	6.0	81.9	12.1	0.1	0.0	100.0	7.38	73.83	87.8	0.0
ประสิทธิภาพ ด้านแนวทางการดำเนินงานและการบริหารจัดการ	6.7	80.8	12.4	0.1	0.0	100.0	7.41	74.09	87.5	0.0
8. การให้ อปท. เข้ามามีส่วนร่วมเป็นบอร์ดหลักฯ/บอร์ดควบคุมฯ/อนุกรรมการ/อปสข./อคม./คณะทำงาน	6.3	80.8	12.7	0.2	0.0	100.0	7.38	73.85	87.1	0.0

ประเด็น	ประสิทธิภาพ (ร้อยละ) (N=4,007)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
ประสิทธิภาพการมีส่วนร่วมในการทำงานของ อปท.	6.3	80.8	12.7	0.2	0.0	100.0	7.38	73.85	87.1	0.0
9. กฏระเบียบว่าด้วยเรื่องประกาศหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561 ของ สปสช. เกี่ยวต่อการดำเนินงานของ อปท.	6.3	80.3	13.2	0.2	0.0	100.0	7.37	73.73	86.6	0.0
10. กฏระเบียบว่าด้วยเรื่องประกาศหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด พ.ศ. 2562 ของ สปสช. เกี่ยวต่อการดำเนินงานของ อปท.	6.2	80.2	13.5	0.1	0.0	100.0	7.37	73.70	86.4	0.0
ประสิทธิภาพกฏระเบียบของ สปสช.	6.3	80.2	13.3	0.1	0.0	100.0	7.37	73.71	86.5	0.0

ประเด็น	ประสิทธิภาพ (ร้อยละ) (N=4,007)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
11. เจ้าหน้าที่ สปสช.ส่วนกลาง ให้บริการข้อมูลได้อย่างชัดเจนถูกต้องและอำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานงานด้านการบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด/กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น/การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC)	7.7	81.4	10.9	0.0	0.0	100.0	7.48	74.78	89.1	0.0
12. เจ้าหน้าที่ สปสช.เขต ให้บริการข้อมูลได้อย่างชัดเจนถูกต้องและอำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานงานด้านการบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด/กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น/การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC)	7.3	80.9	11.7	0.1	0.0	100.0	7.46	74.63	88.2	0.0
ประสิทธิภาพการสนับสนุนข้อมูล/ ประสานงาน ของ สปสช.	7.5	81.1	11.3	0.0	0.0	100.0	7.47	74.71	88.6	0.0

ตารางที่ 3.19 กลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำแนกตามความคาดหวังโดยรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประเด็น	ความคาดหวัง (ร้อยละ) (N=4,007)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
ความคาดหวังโดยรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	0.5	93.5	5.9	0.0	0.0	100.0	7.51	75.10	94.0	0.0

ตารางที่ 3.20 กลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำแนกตามประเด็นความคาดหวัง (ในกลุ่มตัวอย่างที่ให้คะแนนความคาดหวัง 9-10 คะแนน)

ประเด็นความคาดหวัง	จำนวน	ร้อยละ
1. มีระบบการบริหารจัดการที่ดี และมีประสิทธิภาพ เช่น มีการบริหารจัดการให้เทียบเท่าต่างประเทศ / ระบบการดำเนินงานของกองทุน / ประสิทธิภาพในการพัฒนาองค์กรให้มีความทันสมัย	6	30.0
2. คาดหวังให้ดียิ่งๆ ขึ้นไป	3	15.0
3. การบูรณาการการทำงานร่วมกันของทุกฝ่าย	3	15.0
4. การให้ความรู้ที่เป็นประโยชน์ และข้อมูลที่ชัดเจนให้แก่ทั้งเจ้าหน้าที่ และประชาชนอย่างทั่วถึง	3	15.0
5. การบริการที่ดี เช่น การรักษาที่มีคุณภาพครอบคลุมทุกโรค / การคำนึงถึงประชาชนมาเป็นอันดับ 1	2	10.0
6. การสนับสนุนด้านงบประมาณให้กับบุคลากรทางการแพทย์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ หรือระบบในการลดภาระของหน่วยบริการ	1	5.0
7. กฎระเบียบเรื่องประกาศหลักเกณฑ์ที่เอื้อต่อการทำงานของ อปท.	1	5.0
รวม	20	100.0

ตารางที่ 3.21 กลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำแนกตามความพึงพอใจโดยรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประเด็น	ความพึงพอใจ (ร้อยละ) (N=4,007)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
1. ความพึงพอใจต่อแนวทางการดำเนินงานและการบริหารจัดการงบประมาณของ สปสช.	10.4	83.4	6.1	0.1	0.0	100.0	7.63	76.29	93.8	0.0
2. ความพึงพอใจต่อการมีส่วนร่วมในการทำงานของ อปท.	7.6	84.1	8.3	0.0	0.0	100.0	7.50	75.01	91.7	0.0
3. ความพึงพอใจต่อกฎระเบียบของ สปสช.	6.4	84.7	8.9	0.0	0.0	100.0	7.47	74.70	91.1	0.0
4. ความพึงพอใจต่อการสนับสนุนข้อมูล/ประสานงานของ สปสช.	5.3	85.5	9.2	0.0	0.0	100.0	7.43	74.30	90.8	0.0
ความพึงพอใจโดยรวม	7.4	84.4	8.1	0.0	0.0	100.0	7.51	75.08	91.8	0.0
ความพึงพอใจโดยรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	0.3	91.2	8.4	0.0	0.0	100.0	7.43	74.28	91.5	0.0

ตารางที่ 3.22 กลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำแนกตามความประทับใจ (ในกลุ่มตัวอย่างที่ให้คะแนนความคาดหวัง 9-10 คะแนน)

ความประทับใจ	จำนวน	ร้อยละ
1. การดำเนินงาน เช่น การประสานงานระดับประเทศและท้องถิ่น / การพิจารณาโครงการในการอนุมัติ	3	21.4
2. การบริการ เช่น การทำงานของพนักงาน / ความสะดวกรวดเร็ว	2	14.3
3. ทุกเรื่อง	1	7.1
4. ไม่ระบุ	8	57.1
รวม	14	100.0

ผลสำรวจความคิดเห็นของเครือข่ายองค์กรภาคี

■ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของเครือข่ายองค์กรภาคี

ตารางที่ 4.1 กลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาคของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. ภาคเหนือ	41	9.2
2. ภาคกลาง	67	15.1
3. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	134	30.2
4. ภาคใต้	110	24.8
5. ภาคกรุงเทพมหานคร	13	2.9
6. ส่วนกลาง	79	17.8
รวม	444	100.0

ตารางที่ 4.2 กลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี จำแนกตามเขต

เขตของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. เขต 1	23	5.2
2. เขต 2	9	2.0
3. เขต 3	9	2.0
4. เขต 4	20	4.5
5. เขต 5	21	4.7
6. เขต 6	26	5.9
7. เขต 7	14	3.2
8. เขต 8	31	7.0
9. เขต 9	39	8.8
10. เขต 10	50	11.3
11. เขต 11	58	13.1
12. เขต 12	52	11.7
13. เขต 13	13	2.9
14. สสร.	79	17.8
รวม	444	100.0

ตารางที่ 4.3 กลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี จำแนกตามเครือข่ายองค์กรภาคี

เครือข่ายองค์กรภาคีของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. ด้านเด็กหรือเยาวชน	13	2.9
2. ด้านสตรี	21	4.7
3. ด้านผู้สูงอายุ	18	4.1
4. ด้านชุมชนแออัด	8	1.8
5. ด้านคนพิการหรือผู้ป่วยจิตเวช	20	4.5
6. ด้านผู้ใช้แรงงาน	8	1.8
7. ด้านเกษตรกร	26	5.9
8. ด้านชนกลุ่มน้อย	8	1.8
9. ด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเรื้อรังอื่น	71	16.0
10. ด้านมิตรภาพบำบัด	1	0.2
11. ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค	31	7.0
12. ด้านพระสงฆ์-ผู้นำศาสนา	1	0.2
13. เครือข่ายอื่นๆ เช่น อบต., อาสาสมัครสาธารณสุข, เครือข่ายประชาสังคม, ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ, ด้านสตรี, ด้านผู้สูงอายุ, ด้านคุ้มครองผู้บริโภค, เยาวชน, ผู้ติดเชื้อ	218	49.1
รวม	444	100.0

ตารางที่ 4.4 กลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี จำแนกตามเพศ

เพศของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. ชาย	177	39.9
2. หญิง	267	60.1
3. เพศทางเลือก	0	0.0
รวม	444	100.0

ตารางที่ 4.5 กลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี จำแนกตามช่วงอายุ

ช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. 18 - 25 ปี	2	0.5
2. 26 - 35 ปี	56	12.6
3. 36 - 45 ปี	143	32.2
4. 46 - 55 ปี	151	34.0
5. 56 - 65 ปี	75	16.9
6. > 65 ปี	17	3.8
รวม	444	100.0

ตารางที่ 4.6 กลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. ประถมศึกษา	18	4.1
2. มัธยมศึกษาตอนต้น	19	4.3
3. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	94	21.2
4. อนุปริญญา/ปวส.	15	3.4
5. ปริญญาตรี	281	63.3
6. สูงกว่าปริญญาตรี	17	3.8
รวม	444	100.0

ตารางที่ 4.7 กลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี จำแนกตามระยะเวลาเข้าร่วมในเครือข่าย

ระยะเวลาเข้าร่วมในเครือข่ายของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. ต่ำกว่า 6 ปี	138	31.1
2. 6 - 10 ปี	174	39.2
3. มากกว่า 10 ปี	132	29.7
รวม	444	100.0

ตารางที่ 4.8 กลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี จำแนกตามระยะเวลาเข้าระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ระยะเวลาเข้าระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. ต่ำกว่า 6 ปี	165	37.2
2. 6 - 10 ปี	180	40.5
3. มากกว่า 10 ปี	99	22.3
รวม	444	100.0

ตารางที่ 4.9 กลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี จำแนกตามบทบาทและระดับการมีส่วนร่วม

บทบาทในระบบหลักประกันสุขภาพ	จำนวน (ร้อยละ) (N = 444)	ระดับการมีส่วนร่วม				
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. งานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ (ร่วมเป็นกรรมการ/ผู้ทรงคุณวุฒิ กปท. หรือเป็นผู้รับประโยชน์จาก กปท.)	76 (17.1)	17.1	14.6	15.5	15.5	15.5
2. งานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด	150 (33.8)	33.8	31.3	32.0	32.0	32.0
3. งานศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน	307 (69.1)	69.1	65.8	67.3	67.6	67.3
4. อนุกรรมการมาตรา 41 ระดับจังหวัด	55 (12.4)	12.4	9.7	10.1	10.1	10.1
5. กรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน ระดับประเทศ	72 (16.2)	16.2	12.8	13.7	13.7	13.7
6. คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสข.)	88 (19.8)	19.8	16.9	17.3	17.3	17.3
7. คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่ (อคม.)	55 (12.4)	12.4	9.7	10.1	10.1	10.1
8. งานกองทุนการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long term care)	80 (18.0)	18.0	15.5	16.2	16.2	16.2
9. งานหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ร้องเรียน	211 (47.5)	47.5	45.3	45.7	45.7	45.7

บทบาทในระบบหลักประกันสุขภาพ	จำนวน (ร้อยละ) (N = 444)	ระดับการมีส่วนร่วม				
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10. วิทยากรแกนนำ/ผู้ประสานงานศูนย์ประสานงาน วิถีพุทธฯ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ	18 (4.1)	4.1	4.1	4.1	4.1	4.1
11. พระนักสื่อสาร/ พระนักเทศน์ เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจการเข้าใช้สิทธิหลักประกัน	15 (3.4)	3.4	1.1	1.6	1.6	1.6
12. ดำเนินงาน/กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค	320 (72.1)	72.1	67.8	69.8	69.8	69.6
13. การดำเนินงานด้านอื่นๆ เช่น เวทีจัดแสดง ศักยภาพ, ช่วยเหลือผู้สูงอายุในพื้นที่, เป็นอาสาสมัครช่วยเหลือ, ประทานชมรม, ทุน ppa, ด้านวิชาการ เป็นต้น	6 (1.4)	1.4	1.4	1.1	1.4	1.4

ส่วนที่ 2 การรับรู้และความเข้าใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตารางที่ 4.10 กลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี จำแนกตามการรับรู้หมายเลข “สายด่วน สปสช.” 1330

การรับรู้หน่วยงานรับผิดชอบ	จำนวน	ร้อยละ
1. โทร. 1669	0	0.0
2. โทร. 1506	0	0.0
3. โทร. 1330	444	100.0
4. โทร. 1111	0	0.0
5. โทร. 1300	0	0.0
6. โทร. 1193	0	0.0
7. ไม่ทราบ	0	0.0
รวม	444	100.0

ตารางที่ 4.11 กลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี จำแนกตามการรับรู้ช่องทางให้บริการ และเคยใช้งานการรับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิหลักประกันสุขภาพ

ข้อมูลด้านหลักประกันสุขภาพ	ร้อยละ (N = 444)		
	ทราบและเคยใช้บริการ	ทราบแต่ไม่เคยใช้บริการ	ไม่ทราบ
1. โทรศัพท์ สายด่วน สปสช. 1330	83.6	16.4	0.0
2. ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (โรงพยาบาล)	85.4	14.6	0.0
3. หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนฯ ตามมาตรา 50(5)	66.4	33.6	0.0
4. ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพผู้ให้บริการ หรือเครือข่ายภาคผู้ให้บริการ	89.6	10.4	0.0
5. เว็บไซต์ สปสช. www.nhso.go.th	86.5	13.5	0.0
6. เว็บไซต์ “ศูนย์ข่าว สปสช.” www.nhsonews.com	53.2	46.8	0.0
7. เฟซบุ๊ก สปสช.	80.4	19.6	0.0
8. Line Official Account “สปสช.” (@nhso)	60.4	39.6	0.0
9. แอปพลิเคชัน “สปสช” (App สปสช.)	55.4	44.6	0.0
10. สื่อประชาสัมพันธ์ทั่วไป	82.7	17.3	0.0

ตารางที่ 4.12 กลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี จำแนกตามช่องทางที่ต้องการรับข้อมูลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (คำร้อยละถ่วงน้ำหนัก)

ช่องทางที่ต้องการรับข้อมูล	ร้อยละ
1. เว็บไซต์ สปสช.	19.2
2. เฟซบุ๊ก สปสช.	4.1
3. Line Official Account “สปสช.”	4.7
4. แอปพลิเคชัน “สปสช”	2.4
5. YouTube	0.2
6. โทรทัศน์	0.8
7. วิทยุ/หอกระจายข่าว	0.8
8. คู่มือ/แผ่นพับ/สื่อสิ่งพิมพ์	6.6
9. ป้ายโฆษณาประชาสัมพันธ์	0.8
10. นุเคราะห์ทางการแพทย์ และสาธารณสุข	11.9
11. ผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน	7.8
12. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	12.0
13. line กลุ่มเฉพาะ	28.8
14. อื่นๆ (ครอบครัว,สายด่วน)	0.0
รวม	N = 444

ตารางที่ 4.13 กลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี จำแนกตามความเข้าใจเกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิทธิ และหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง/30บาท)	ร้อยละ (N = 444)		
	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1. สิทธิและหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ			
1.1 ถ้าเจ็บป่วยทั่วไป ต้องไปใช้บริการที่หน่วยบริการประจำที่ลงทะเบียนสิทธิไว้ในเวลาทำการ (หน่วยบริการประจำ หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิตามสิทธิ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือคลินิกชุมชนอบอุ่น หรือคลินิกเอกชน หรือศูนย์บริการสาธารณสุข)	100.0	0.0	0.0
1.2 ถ้าเจ็บป่วยฉุกเฉิน สามารถไปรักษาที่สถานพยาบาลใดก็ได้ที่ใกล้ที่สุด	99.8	0.2	0.0

สิทธิ และหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง/30บาท)	ร้อยละ (N = 444)		
	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1.3 มีสิทธิเปลี่ยนหน่วยบริการประจำได้ 4 ครั้งต่อปี	99.1	0.5	0.5
1.4 มีสิทธิคลอดบุตรได้ไม่จำกัดจำนวนครั้ง	98.2	0.5	1.4
1.5 มีสิทธิรักษาโรคที่ต้องผ่าตัดและโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงได้ เช่น การรักษาโรคมะเร็งด้วยการฉายแสง/ ทำคีโมหรือยาเคมีบำบัด ผ่าตัดสมอง ผ่าตัดหัวใจ และรักษาโรคไตวาย	98.4	0.0	1.6
1.6 มีสิทธิรับบริการแพทย์แผนไทย เช่น ยาแผนไทย นวด/อบ ประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา ทบหม้อเกลือพื้นฟูแม่หลังคลอด	98.2	0.0	1.8
1.7 ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ติดบ้านติดเตียง มีสิทธิรับการดูแลด้านสุขภาพที่บ้านได้	98.9	0.5	0.7
1.8 ผู้ป่วยโรคจิตเวชเรื้อรังมีสิทธิรับบริการ/ดูแลต่อเนื่องที่บ้านหรือชุมชนได้	99.8	0.0	0.2
1.9 ผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลสามารถยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้	99.5	0.2	0.2
1.10 คนพิการ (ลงทะเบียน ท74) สามารถใช้บริการที่หน่วยบริการของรัฐที่ขึ้นทะเบียนในระบบได้ทุกแห่ง	98.6	0.0	1.4
1.11 สามารถรับยาที่ร้ายหายยา ที่เข้าร่วมโครงการ เพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาลได้	99.1	0.2	0.7
1.12 โรงพยาบาลสามารถส่งยาให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังผ่านไปรษณีย์ ในช่วงสถานการณ์การระบาดโรคโควิด 19 ได้	98.6	0.0	1.4
1.13 บุคลากรสาธารณสุขได้รับผลกระทบจากการรักษาผู้ป่วยโรคโควิด 19 สามารถยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้	99.5	0.0	0.5
2. การบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ			
2.1 งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นงบคนละส่วนกับงบดำเนินงานของสำนักงาน (สปสช.) จะนำมาใช้ทดแทนกันไม่ได้	98.9	0.2	0.9
2.2 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด กองทุนการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (long term care)	98.4	0.2	1.4
2.3 สปสช. มีการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อนำไปปรับปรุงสิทธิประโยชน์ และพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	98.9	0.5	0.7

สิทธิ และหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง/30บาท)	ร้อยละ (N = 444)		
	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
2.4 สปสช. จัดให้มีการคุ้มครองสิทธิโดยองค์กรภาคี ได้แก่ ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ, หน่วยรับร้อง เรียนอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนตามมาตรา 50(5) โดยภาค ประชาชน หรือ อปท. และศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ ประชาชน	97.5	0.2	2.3
2.5 เทศบาล/ อบต. ใช้งบประมาณ กองทุนหลักประกันสุขภาพ ท้องถิ่น (กปท.) เพื่อป้องกัน ควบคุมโรคระบาดได้	97.7	0.5	1.8

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจ/ความคาดหวัง/ประสิทธิภาพต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตารางที่ 4.17 กลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี จำแนกตามความคาดหวังต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประเด็น	ความคาดหวัง (ร้อยละ) (N=444)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
1. ความเหมาะสมของชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับในปัจจุบัน	77.7	20.5	1.8	0.0	0.0	100.0	9.14	91.42	98.2	0.0
ความเหมาะสมของชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับโดยรวม	77.7	20.5	1.8	0.0	0.0	100.0	9.14	91.42	98.2	0.0
2. ความสะดวกในการติดต่อประสานงานกับ สปสช.	79.1	19.1	1.6	0.0	0.2	100.0	9.10	90.97	98.2	0.2
3. การได้รับข้อมูลข่าวสารที่ทันต่อสถานการณ์และต่อเนื่องจาก สปสช.	78.2	20.5	1.4	0.0	0.0	100.0	9.06	90.63	98.6	0.0
4. การได้รับทรัพยากรในการดำเนินงาน/องค์กรของท่าน	77.5	21.2	1.4	0.0	0.0	100.0	9.04	90.36	98.6	0.0
การสนับสนุนของ สปสช. โดยรวม	78.2	20.3	1.4	0.0	0.1	100.0	9.07	90.65	98.5	0.1
5. การเปิดโอกาสให้หน่วยงาน/องค์กรของท่านมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	75.5	22.7	1.8	0.0	0.0	100.0	9.05	90.50	98.2	0.0
6. การรับฟังความคิดเห็น เช่น โอกาสเข้าถึง เข้าร่วมความเหมาะสมของช่องทาง การตอบสนองต่อความคิดเห็น เป็นต้น	75.7	22.7	1.6	0.0	0.0	100.0	9.04	90.36	98.4	0.0
การสนับสนุนของ สปสช. โดยรวม	75.6	22.7	1.7	0.0	0.0	100.0	9.04	90.43	98.3	0.0

ประเด็น	ความคาดหวัง (ร้อยละ) (N=444)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
7. ระบบการตรวจสอบสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Website สปสช., โทร. 1330, Application)	75.2	23.4	1.4	0.0	0.0	100.0	9.00	89.95	98.6	0.0
8. ระบบการจัดการการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ม.41)	75.9	23.0	1.1	0.0	0.0	100.0	8.98	89.84	98.9	0.0
9. ระบบการจัดการเรื่องร้องเรียนของ สปสช. ตั้งแต่การมีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน และจัดการเรื่องร้องเรียน	75.2	23.4	1.4	0.0	0.0	100.0	8.96	89.57	98.6	0.0
10. การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในระดับพื้นที่ - กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น - กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด - กองทุนการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	74.3	24.3	1.4	0.0	0.0	100.0	8.93	89.26	98.6	0.0
ระบบการจัดการของ สปสช. โดยรวม	75.2	23.5	1.3	0.0	0.0	100.0	8.97	89.66	98.7	0.0

ตารางที่ 4.18 กลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี จำแนกตามประสิทธิภาพต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประเด็น	ประสิทธิภาพ (ร้อยละ) (N=444)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
1. ความเหมาะสมของชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับในปัจจุบัน	57.4	40.8	1.8	0.0	0.0	100.0	8.63	86.31	98.2	0.0
ความเหมาะสมของชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับโดยรวม	57.4	40.8	1.8	0.0	0.0	100.0	8.63	86.31	98.2	0.0
2. ความสะดวกในการติดต่อประสานงานกับ สปสช.	52.9	45.9	1.1	0.0	0.0	100.0	8.52	85.20	98.9	0.0
3. การได้รับข้อมูลข่าวสารที่ทันต่อสถานการณ์และต่อเนื่องจาก สปสช.	50.5	48.2	1.4	0.0	0.0	100.0	8.50	85.00	98.6	0.0
4. การได้รับทรัพยากรในการดำเนินกิจกรรมของหน่วยงาน/องค์กรของท่าน	51.1	47.7	1.1	0.0	0.0	100.0	8.51	85.09	98.9	0.0
การสนับสนุนของ สปสช. โดยรวม	51.5	47.3	1.2	0.0	0.0	100.0	8.51	85.10	98.8	0.0
5. การเปิดโอกาสให้หน่วยงาน/องค์กรของท่านมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	55.4	42.1	2.3	0.0	0.2	100.0	8.59	85.90	97.5	0.2
6. การรับฟังความคิดเห็น เช่น โอกาสเข้าถึง เข้าร่วมความเหมาะสมของช่องทาง การตอบสนองต่อความคิดเห็น เป็นต้น	57.4	40.5	2.0	0.0	0.0	100.0	8.63	86.33	98.0	0.0
การสนับสนุนของ สปสช. โดยรวม	56.4	41.3	2.1	0.0	0.1	100.0	8.61	86.11	97.7	0.1

ประเด็น	ประสิทธิภาพ (ร้อยละ) (N=444)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
7. ระบบการตรวจสอบสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Website สปสช, โทร. 1330, Application)	51.6	46.8	1.6	0.0	0.0	100.0	8.50	85.00	98.4	0.0
8. ระบบการจัดการการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่ได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากการรักษาพยาบาล (ม.41)	49.5	48.9	1.6	0.0	0.0	100.0	8.48	84.80	98.4	0.0
9. ระบบการจัดการเรื่องร้องเรียนของ สปสช. ตั้งแต่การมีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน และจัดการเรื่องร้องเรียน	51.1	47.3	1.6	0.0	0.0	100.0	8.48	84.82	98.4	0.0
10. การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในระดับพื้นที่ - กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น - กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด - กองทุนการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	50.0	48.4	1.6	0.0	0.0	100.0	8.48	84.80	98.4	0.0
ระบบการจัดการของ สปสช. โดยรวม	50.6	47.9	1.6	0.0	0.0	100.0	8.49	84.85	98.4	0.0

ตารางที่ 4.19 กลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี จำแนกตามความคาดหวังโดยรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประเด็น	ความคาดหวัง (ร้อยละ)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
ความคาดหวังโดยรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	10.6	88.3	1.1	0.0	0.0	100.0	8.08	80.83	98.9	0.0

ตารางที่ 4.20 กลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี จำแนกตามประเด็นความคาดหวัง (ในกลุ่มตัวอย่างที่ให้คะแนนความคาดหวัง 9-10 คะแนน)

ประเด็นความคาดหวัง	จำนวน	ร้อยละ
1. ประชาชนสามารถเข้าถึงสิทธิ / โอกาสทางการรักษาโรคได้อย่างทั่วถึงมากกว่านี้ เช่น ในสถานการณ์ Covid-19 แบบนี้ ประชาชนควรได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน	14	29.8
2. การทำงานร่วมกันในทุกภาคส่วน เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน เช่น การแสดงความคิดเห็น และการรับฟังเสียงสะท้อนของประชาชนในการดำเนินงานต่างๆ	10	21.3
3. การพัฒนาของ สปสช. ที่เพิ่มมากขึ้นในทุกๆ ปี	5	10.6
4. ให้ความสำคัญกับบุคลากรที่สนับสนุนทางการแพทย์มากยิ่งขึ้น เช่น สนับสนุนสิทธิประโยชน์ และความช่วยเหลือต่างๆ	2	4.3
5. การแก้ปัญหาที่ถูกร้องเรียนให้ตรงจุดมากที่สุดอย่างรวดเร็ว ด้วยความเข้าใจถึงปัญหาที่เกิดขึ้น	2	4.3
6. สนับสนุนการทำงานของหน่วยงานอื่นๆ นอกเหนือจากความรับผิดชอบของ สปสช. เช่น สนับสนุนงบประมาณให้กับหน่วยงานต่างๆ หรือสถานบริการที่ได้มาตรฐาน มีคุณภาพ / สนับสนุนค่าใช้จ่ายนอกกรอบให้กับศูนย์บริการการประสานงานกับคนพิการมากกว่านี้	2	4.3
7. มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารของหน่วยงานมากยิ่งขึ้น และต่อเนื่อง	2	4.3
8. การให้ข้อมูลและการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลการรักษา และสิทธิประโยชน์ต่างๆ ของประชาชนให้ละเอียด ชัดเจน และรอบคอบมากยิ่งขึ้น	2	4.3
9. มีงบประมาณอย่างเพียงพอให้ครอบคลุมสิทธิประโยชน์ในการรักษาของภาคประชาชนมากขึ้น	2	4.3

ประเด็นความคาดหวัง	จำนวน	ร้อยละ
10. การบริการที่ดี เช่น มีการติดต่อที่สะดวกมากขึ้น	1	2.1
11. ไม่ระบุ	11	23.4
รวม	47	100.00

ตารางที่ 4.21 กลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี จำแนกตามความพึงพอใจโดยรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประเด็น	ความพึงพอใจ (ร้อยละ) (N=444)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
1. ความพึงพอใจต่อชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับ	53.2	45.0	1.8	0.0	0.0	100.0	8.59	85.88	98.2	0.0
2. ความพึงพอใจต่อการสนับสนุนข้อมูลของ สปสช.	47.5	51.1	1.4	0.0	0.0	100.0	8.48	84.77	98.6	0.0
3. ความพึงพอใจต่อการเปิดโอกาสให้หน่วยงาน/องค์กรมีส่วนร่วม	53.2	45.7	1.1	0.0	0.0	100.0	8.57	85.68	98.9	0.0
4. ความพึงพอใจต่อระบบการจัดการของ สปสช.	51.8	46.8	1.4	0.0	0.0	100.0	8.53	85.32	98.6	0.0
ความพึงพอใจโดยรวม	51.4	47.2	1.4	0.0	0.0	100.0	8.54	85.41	98.6	0.0

ตารางที่ 4.22 กลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี จำแนกตามความพึงพอใจโดยรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประเด็น	ความพึงพอใจ (ร้อยละ) (N=444)						ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	Top 4box	Bottom 2Box
	มากที่สุด (9-10)	มาก (7-8)	ปานกลาง (5-6)	น้อย (3-4)	น้อยมาก (1-2)	รวม				
ความพึงพอใจโดยรวมต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	7.0	91.9	1.1	0.0	0.0	100.0	8.06	80.59	98.9	0.0

ตารางที่ 4.23 กลุ่มตัวอย่างเครือข่ายองค์กรภาคี จำแนกตามความประทับใจ (ในกลุ่มตัวอย่างที่ให้คะแนนความคาดหวัง 9-10 คะแนน)

ความประทับใจ	จำนวน	ร้อยละ
1. ความพึงพอใจต่อชุดสิทธิประโยชน์ และความช่วยเหลือที่ผู้รับบริการได้รับ	7	22.6
2. ได้รับการบริการที่ดี และมีมาตรฐาน	7	22.6
3. การมีส่วนร่วม และการให้ความร่วมมือจากทุกภาคส่วน	3	9.7
4. รับฟังเสียงของคนทำงาน และเสียงของประชาชน	1	3.2
5. การสนับสนุนที่ต่อเนื่องในโครงการต่างๆ	1	3.2
6. การร้องเรียนในเรื่องของการเยียวยาช่วยเหลือ	1	3.2
7. การทำงานที่มีประสิทธิภาพ เป็นไปตามเป้าหมาย	1	3.2
8. ความพึงพอใจต่อระบบการจัดการของ สปสช.	1	3.2
9. ไม่ระบุ	11	35.5
รวม	31	100.0



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เลขที่ 120 หมู่ 3 ชั้น 2,3,4 อาคารรัฐประศาสนภักดี

“ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550”

ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210

โทรศัพท์ 0 2141 4000 โทรสาร 0 2143 9730

www.nhso.go.th



E-book

ผลสำรวจความคิดเห็นฯ

ปี 2564



PDF

ผลสำรวจความคิดเห็นฯ

ปี 2564