Research articles

Survey the first year students' perception towards Health Security System in Thailand in the aspects of rights and service accessibility Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen Province

Kirana Taearak
Registered nurse, senior professional level, Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen Province
Baisre Sabangbal
Registered nurse, senior professional level, Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen Province
Pannee Laowakiati
Lecturer, professional level, Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen Province

Abstract

This study was aimed to survey the first year students' perception and opinions towards Health Security System in Thailand. The survey was conducted among 171 first year students studying at Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen. The period of data collection was between 17 and 20 January 2014. A set of questionnaire was adapted from the regular questionnaire used by the Health Security System office to survey the population's opinions. The data were analyzed and reported in a form of descriptive statistics. The results demonstrate very few students know what the Health Security System (Health Security Gold Card rights) could cover. Only 55.56% of students know the rights of using the Health Security Gold Card, 17.54% don't realize that they can change the hospital only four times a year, 36.84% know what the National Health Security Local Fund is, and 14.04% know they can seek for assistance from any independent organizations.

National Health Security Office, Region 7 and Sirindhorn College of Public Health should work collaboratively to provide more information to students by various means. More information should be publicly provided to students who need more understanding on Health Security. Organizing activities through Students'affair offices, clubs, or a forum to share experience and discussion for those who are interested in

promoting Health Security can be very beneficial. Public Health students and staff should be well prepared to become knowledgeable in health system and be able to handle changes may occur. Public Health networking can be another mean to lead to cooperation and development of various types of research between the educational institutions and Health Security Organizations. This type of networking can be a good ground for students to have a real touch and direct experience in community's health. The future of Health Security achievement may rely on more studies and more focus on networking and good cooperation.

Key word : health security; perception; benefit

บทความวิจัย

ผลสำรวจการรับรู้เรื่องสิทธิประโยชน์การเข้าถึงบริการสาธารณสุข ในระบบหลักประกันสุขภาพ ของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

กิรณา แต้อารักษ์
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดขอนแก่น
ใบศรี แสบงบาล
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดขอนแก่น
พรรณี เลาวะเกียรติ
วิทยาจารย์ชำนาญการ
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดขอนแก่น

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจการรับรู้เกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) ประชากรที่ศึกษาคือ นักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น จำนวน 171 คน ผู้วิจัยได้ใช้แบบสำรวจที่ปรับปรุงจากแบบสอบถามการรับรู้เรื่องสิทธิประโยชน์ การเข้าถึงบริการสาธารณสุข และความพึงพอใจ ต่อระบบหลักประกันสุขภาพ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับการเก็บข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดำเนินการสำรวจระหว่างวันที่ 17-20 มกราคม 2557 ณ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

ผลการวิจัย พบว่า นักศึกษารับรู้ (ทราบ) การรับบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สิทธิบัตรทอง) น้อยในหลายประเด็นเช่นเข้าใจว่าสิทธิหลักประกันสุขภาพเป็นสิทธิตามกฎหมาย ร้อยละ 55.56 ทราบว่าสามารถขอเปลี่ยนสถานพยาบาลประจำที่ลงทะเบียน ได้ปีละไม่เกิน 4 ครั้ง ร้อยละ 17.54 รู้จักกองทุนสุขภาพตำบลร้อยละ 36.84 รับรู้ว่าสามารถสอบถามจากหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนตามมาตรา50 (5) (ศูนย์หลักประกันสุขภาพประชาชนจังหวัดขอนแก่น) ร้อยละ 14.04 นักศึกษารับรู้ว่าครอบคลุมโรคร้ายแรงหรือที่มีค่าใช้จ่ายสูง เช่น โรคมะเร็ง ร้อยละ 26.32 การผ่าตัดหัวใจ ร้อยละ 21.05 การปลูกถ่ายหัวใจ ร้อยละ 13.45 การปลูกถ่ายตับในเด็กที่เป็นโรคท่อน้ำดีตีบตันแต่กำเนิด ร้อยละ 16.37 รับรู้ว่า

รัฐบาลมีนโยบายพัฒนาคุณภาพบริการรักษาพยาบาลให้มีคุณภาพมาตรฐานเดียวกันเกี่ยวกับการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และกรณีไตวายเรื้อรัง ร้อยละ 31.58 และ 19.30 ตามลำดับ รับรู้ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) จากข่าวทางโทรทัศน์ มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 74.27 รองลงมาเป็นช่องทางจากโฆษณาทางโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 70.76 และรับรู้ทางสายด่วนบัตรทอง โทร.1330 ร้อยละ 8.19

ข้อเสนอ มีดังนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต 7 ขอนแก่น และวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร เพิ่มการให้ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นแก่นักศึกษาวิทยาลัยการสาธรณสุขสิรินธรผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่นเพิ่มการประชาสัมพันธ์ในประเด็นที่พบว่านักศึกษายังมีความรู้ความเข้าใจน้อยอาจสนับสนุนผ่านกิจกรรมนักศึกษา ชมรมนักศึกษา หรือกิจกรรมสร้างสรรค์ต่าง ๆ ที่นักศึกษาสนใจจัดการบรรยาย/อบรม/จัดกิจกรรมเชิงรุก ให้ความรู้แก่อาจารย์และนักศึกษา โดยให้ความรู้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่องเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมให้แก่นักศึกษาในการออกไปเป็นกำลังคนด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพ สนับสนุนสื่อความรู้ต่าง ๆเพื่อใช้ในการสื่อสารและให้ความรู้แก่บุคลากรและนักศึกษา การร่วมมือกันในการทำโครงการพัฒนาองค์ความรู้หรือศึกษาวิจัยเกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพซึ่งจะเป็นการสร้างโอกาสให้บุคลากรและนักศึกษาวิทยาลัยได้มีโอกาสสัมผัสกับสถานการณ์จริง

คำสำคัญ : หลักประกันสุขภาพ; การรับรู้; สิทธิประโยชน์

บทนำ

ประเทศไทยได้มีระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมาตั้งแต่ปีพ.ศ.2545[1] โดยมีวัตถุประสงค์ให้ประชาชนไทยที่ไม่มีสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลสำหรับข้าราชการและครอบครัว. หรือสิทธิประกันสังคม ได้มีหลักประกันสุขภาพ มีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

มาตรา ๕๒ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยได้บัญญัติให้ชนชาวไทยย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ และการให้บริการสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเอกชนมีส่วนร่วมเท่าที่จะกระทำได้ และมาตรา ๘๒ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยได้บัญญัติให้รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง ด้วยเหตุนี้ จึงต้องจัดระบบการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตให้มีการรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐาน โดยมีองค์กรกำกับดูแลซึ่งจะดำเนินการโดยการมีส่วนร่วมกันระหว่างภาครัฐและภาคประชาชนเพื่อจัดการให้มีระบบการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพทั้งประเทศ และให้ประชาชนชาวไทยมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานด้วยกันทุกคน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อสำรวจการรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

ทบทวนวรรณกรรม

ศูนย์วิจัยความสุขชุมชน มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ[2] ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้สำรวจประชาชนอายุ 15 ปี ขึ้นไปที่มีสิทธิใช้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปี พ.ศ. 2556 พบว่า ประชาชนยังขาดการรับรู้ที่ถูกต้องในหลายด้านเช่น ยังเข้าใจว่าสิทธิหลักประกันสุขภาพเป็นการสงเคราะห์จากรัฐบาลถึงร้อยละ 70.2 แต่เข้าใจว่าเป็นสิทธิตามกฎหมายเพียงร้อยละ 29.8, ตัวอย่างร้อยละ 65.7 รับรู้ว่ากรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินสามารถใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพรับการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลอื่นๆที่ไม่ใช่สถานพยาบาลที่ลงทะเบียนได้, ร้อยละ 40.5 รับรู้ว่ากรณีผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้, ร้อยละ 13.2 รับรู้ว่ามีกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

พรธัช จารุพิศาลเลิศ[3] ได้สำรวจความรู้ ความเข้าใจในสิทธิประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวรภาคปกติ พบว่ามีจำนวนนิสิตที่เข้าใจถึงสิทธิประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพ (ตอบถูก 5 ข้อ) ร้อยละ 67.2 ของนิสิตกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด โดยคนกลุ่มนี้ได้รับความรู้จากคู่มือการใช้บัตรประกันสุขภาพ, โทรทัศน์, คำชี้แจงของมหาวิทยาลัย, วิทยุ และหนังสือพิมพ์ เรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย จากการศึกษามีนิสิตที่มีคู่มือการใช้บัตรประกันสุขภาพจำนวน 395 คน (ร้อยละ 62.1 ของนิสิตกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

วลีรัตน์ ใจสูงเนิน[4] ศึกษาเรื่องการรับรู้และการใช้บริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประชาชน กรณีศึกษาอำเภอพระสมุทรเจดีย์ จังหวัดสมุทรปราการ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 46.10 มีการรับรู้สิทธิตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าถูกต้อง กลุ่มตัวอย่างส่วน

ใหญ่มากกว่าร้อยละ 90 ทราบถึงการยกเลิกการเก็บค่าธรรมเนียมและสามารถรับบริการตามสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้เช่นเดิม เข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับการใช้บริการตามสิทธิ ไม่เคยประสบปัญหาและไม่เคยร้องเรียนปัญหาจากการใช้บริการ ทราบถึงการเปลี่ยนหน่วยบริการประจำตามข้อกำหนดของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แต่กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 60 ไม่ทราบหรือไม่แน่ใจว่าสามารถทำได้หรือไม่ ได้แก่ จำนวนครั้งการเปลี่ยนหน่วยบริการประจำต่อปี การขอรับเงินชดเชยกรณีได้รับความเสียหาย หมายเลขโทรศัพท์สายด่วนสำหรับสอบถามหรือร้องเรียนเกี่ยวกับปัญหาเนื่องจากการใช้บริการ การขอความช่วยเหลือทางโทรศัพท์หรือเรียกรถพยาบาลกรณีเกิดอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน การรักษามะเร็ง การล้างไต และการรับยา ตามสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ปรีดา แต้อารักษ์[5] ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข่าวสารและความพึงพอใจของบุคลากรในหน่วยบริการต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในพื้นที่ 6 จังหวัดอีสานตอนบน ผลการศึกษา พบว่า เภสัชกรมีสัดส่วนการรับรู้เรื่องสิทธิประโยชน์เฉลี่ยน้อยกว่ากลุ่มวิชาชีพอื่นคือร้อยละ 76.9 กลุ่มวิชาชีพทันตแพทย์ มีสัดส่วนการรับรู้ร้อยละ76.9 เช่นกัน บุคลากรในหน่วยบริการส่วนใหญ่ รับทราบข่าวสารข้อมูลด้านหลักประกันสุขภาพผ่านทางโทรทัศน์มากที่สุด (ร้อยละ68.1) สำหรับวิทยุนั้น รายการที่ฟังเป็นรายการเพลง, ข่าวและรายการทั่วไปในสัดส่วนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ31.5, 30.2 และ 26.5 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่ฟังในช่วงเวลา 06.00-08.00 น. (ร้อยละ 37.1) สำหรับหนังสือพิมพ์กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้อ่าน (ร้อยละ62.6) ด้านความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พบว่า คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยเท่ากับ 8.15 จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน กลุ่มที่พึงพอใจสูงสุด ได้แก่ บุคลากรทั่วไป (8.50 คะแนน) วิชาชีพที่มีความพึงพอใจน้อยที่สุดคือเภสัชกร ให้คะแนน 7.37 ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีความสัมพันธ์ เชิงบวกกับการรับรู้เรื่องสิทธิประโยชน์และความพึงพอใจในสื่อประชาสัมพันธ์ของ (สปสช.) อย่างมีนัยสำคัญ

วัสดุและวิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) ประชากรที่ศึกษาคือ นักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น จำนวน 171 คน ผู้วิจัยได้ใช้แบบสำรวจที่ปรับปรุงจากแบบการรับรู้เรื่องสิทธิประโยชน์ การเข้าถึงบริการสาธารณสุข และความพึงพอใจ ต่อระบบหลักประกันสุขภาพสำรวจความคิดเห็นประชาชนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดำเนินการสำรวจ ระหว่างวันที่ 17-20 มกราคม 2557 ณ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

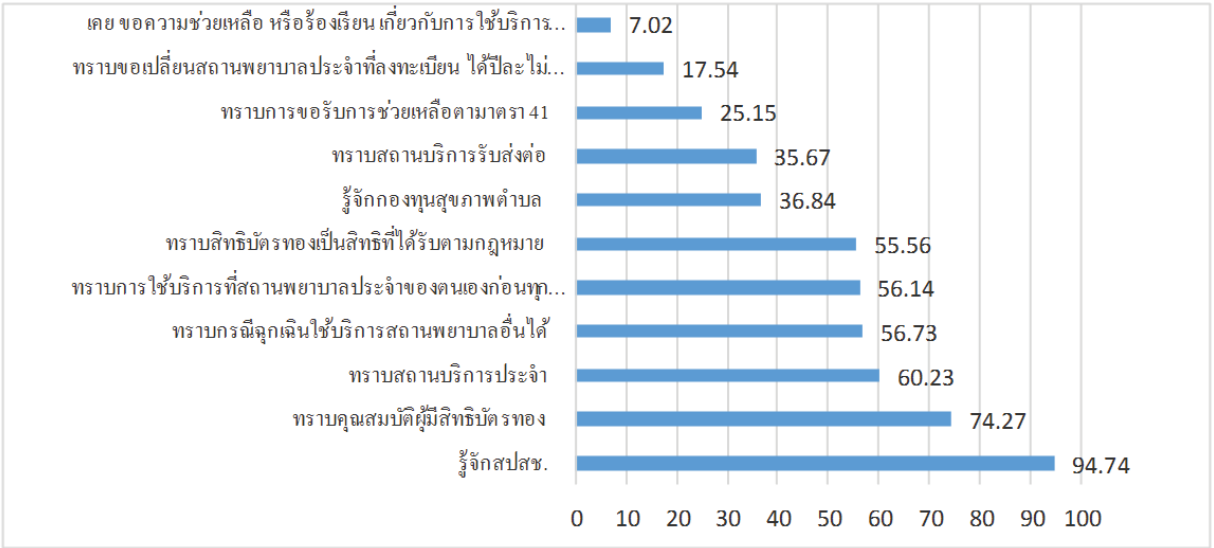
นักศึกษาที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 86.55 กำลังศึกษาในหลักสูตร ทันตสาธารณสุข มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 28.07 มีอายุเฉลี่ย 20 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.72 ปี) อายุต่ำสุด 17 ปี และสูงสุด 40 ปี เป็นนักศึกษาที่กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.56 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส เป็นโสด คิดเป็นร้อยละ 95.32 ครอบครัวของนักศึกษามีรายได้เฉลี่ย 21,424.39 บาทต่อเดือน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 20,456.50, ต่ำสุด 3,000 บาท

สูงสุด 200,000 บาท

2. การรับรู้สิทธิและขั้นตอนการเข้ารับบริการสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ผลการสำรวจการรับรู้สิทธิรักษาพยาบาลของนักศึกษาทั้ง 4 หลักสูตรพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่รับรู้ว่า ตนเองใช้สิทธิรักษาพยาบาลประเภทสิทธิหลักประกันสุขภาพ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 79.41 ส่วนการรับรู้สิทธิและขั้นตอนการเข้ารับบริการสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พบว่า นักศึกษารับรู้ (ทราบ) ในประเด็นเกี่ยวกับการรับบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สิทธิบัตรทอง) สามารถใช้บัตรประจำตัวประชนแทนบัตรทองได้ คิดเป็นร้อยละ 80.1 รองลงมา ทราบว่า คนไทยที่ไม่มีสิทธิรักษาพยาบาลจากสิทธิประกันสังคม หรือสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/องค์การมหาชน/องค์กรในกำกับรัฐ/องค์กรตามรัฐธรรมนูญ/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/องค์กรพิเศษภาครัฐอื่น จะเป็นผู้มีสิทธิรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สิทธิบัตรทอง) คิดเป็นร้อยละ 74.27 และเข้าใจถูกต้องว่าสิทธิหลักประกันสุขภาพเป็นสิทธิตามกฎหมายเพียงร้อยละ 55.56

ทราบว่าการเข้ารับบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สิทธิบัตรทอง) ตามปกติจะต้องติดต่อใช้บริการที่สถานพยาบาลประจำของตนเองก่อนทุกครั้งเพียงร้อยละ 56.14 และมีนักศึกษาเพียงร้อยละ 17.54 ที่ทราบว่า ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สิทธิบัตรทอง) สามารถขอเปลี่ยนสถานพยาบาลประจำที่ลงทะเบียน ได้ปีละไม่เกิน 4 ครั้ง นอกจากนี้ยังพบว่า นักศึกษาเคยสอบถามข้อมูล ขอความช่วยเหลือหรือร้องเรียน เกี่ยวกับการใช้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพ (สิทธิบัตรทอง) ไม่ถึงร้อยละ 10 สำหรับการรับรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพ พบว่า ร้อยละ 36.84 ของนักศึกษาทั้งหมด ที่รู้จัก “กองทุนสุขภาพตำบล หรือ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น /พื้นที่(กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./ เทศบาล)” และนักศึกษารู้จัก สปสช. คิดเป็นร้อยละ 94.74 รายละเอียดดังแสดงใน รูปภาพ 1



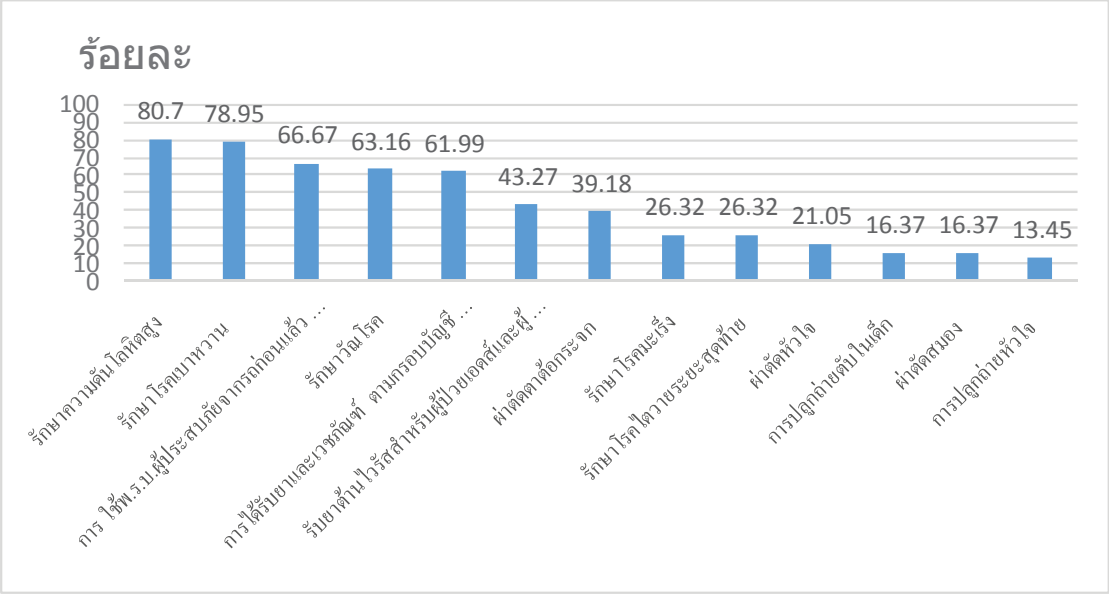
รูปภาพ 1 แสดงสัดส่วนการรับรู้สิทธิและขั้นตอนการเข้ารับบริการสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำหรับช่องทางการรับรู้ขั้นตอนการเข้ารับบริการสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของนักศึกษาทั้ง 4 หลักสูตร พบว่า หากต้องการสอบถามข้อมูล ขอความช่วยเหลือ หรือร้องเรียน เกี่ยวกับการใช้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพ (สิทธิบัตรทอง) นักศึกษารับรู้ว่า สามารถสอบถามจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 67.84 รองลงมาสามารถสอบถามได้จาก ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในสถานพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 61.40 มีนักศึกษาเพียง ร้อยละ 14.04 เท่านั้นที่รับรู้ว่าหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนตามมาตรา50(5)(ศูนย์หลักประกันสุขภาพประชาชนจังหวัดขอนแก่น) สามารถให้บริการสอบถามข้อมูล ขอความช่วยเหลือ หรือร้องเรียน เกี่ยวกับการใช้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพ (สิทธิบัตรทอง) ได้ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความถี่และร้อยละของช่องทางการรับรู้ขั้นตอนการเข้ารับบริการสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (n=171)

ช่องทางในการสอบถามข้อมูล ขอความช่วยเหลือ หรือร้องเรียนเกี่ยวกับการใช้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพ (สิทธิบัตรทอง)	ไม่ทราบ		ทราบ	
	ความถี่	ร้อยละ	ความถี่	ร้อยละ
1) โทรศัพท์ สายด่วนบัตรทอง หรือ สายด่วน สปสช 1330	91	53.22	80	46.78
2) ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในสถานพยาบาล	66	38.60	105	61.40
3) ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน	100	58.48	71	41.52
4) หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนตามมาตรา50(5) (ศูนย์หลักประกันสุขภาพประชาชนจังหวัดขอนแก่น)	147	85.96	24	14.04
5) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	55	32.16	116	67.84
6) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น	135	78.95	36	21.05

ผลการสำรวจการรับรู้เรื่องสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพ (สิทธิบัตรทอง) ของนักศึกษาทั้ง 4 หลักสูตรพบว่า นักศึกษารับรู้ว่า หากเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงจะสามารถใช้สิทธิบัตรทองรักษาพยาบาลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 80.70 รองลงมา เป็นการรักษาโรคเบาหวานคิดเป็นร้อยละ 78.95 แต่ความรับรู้ว่าครอบคลุมโรคร้ายแรงหรือที่มีค่าใช้จ่ายสูงนั้นส่วนใหญ่ยังต่ำ เช่น โรคมะเร็ง ร้อยละ 26.32 การผ่าตัดหัวใจ ร้อยละ 21.05 การปลูกถ่ายหัวใจร้อยละ 13.45 การปลูกถ่ายตับในเด็กที่เป็นโรคท่อน้ำดีตีบตันแต่กำเนิด ร้อยละ 16.37 รายละเอียดดังแสดงในรูปภาพ 2



เกี่ยวกับบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพ นักศึกษารับรู้ว่าการบริการทันตกรรม ได้แก่ อุดฟัน ถอนฟัน ขูดหินปูน การเคลือบร่องฟัน การเสริมฟลูออไรด์ในกลุ่มเสี่ยงฟันผุ การรักษาโพรงประสาทฟันน้ำนม และการทำฟันปลอมฐานพลาสติกสามารถใช้สิทธิบัตรทองรักษาพยาบาลได้มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 83.04 รองลงมา รับรู้ว่าสามารถใช้สิทธิบัตรทองบริการวัคซีนเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค เช่น ไข้หวัดใหญ่ ได้ คิดเป็นร้อยละ 77.19 ส่วนการฟื้นฟูสมรรถภาพและ การคลอดบุตรรวมกันไม่เกิน 2 ครั้งกรณีบุตรมีชีวิต ยังรับรู้น้อย เพียง ร้อยละ 49.71 และ 34.50 ตามลำดับรายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความถี่และร้อยละของการรับรู้เรื่องสิทธิประโยชน์ด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สิทธิบัตรทอง) (n=171)

สิทธิประโยชน์และบริการด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	ไม่ทราบ		ทราบ	
	ความถี่	ร้อยละ	ความถี่	ร้อยละ
1) บริการวัคซีนเสริสร้างภูมิคุ้มกันโรค เช่น ไข้หวัดใหญ่	39	22.81	132	77.19
2) ตรวจคัดกรองความเสี่ยงต่อการเป็นโรค เช่น ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ตรวจมะเร็งปากมดลูก/มะเร็งเต้านม	46	26.90	125	73.10
3) การให้ยาต้านไวรัสเอดส์เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก	94	54.97	77	45.03
4) บริการแพทย์แผนไทย ได้แก่ ยาสมุนไพรหรือยาแผนไทย การนวดเพื่อรักษา ทับหม้อเกลือ ฟื้นฟูสุขภาพแม่หลังคลอด การอบหรือประคบสมุนไพรเพื่อรักษา ตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์	79	46.20	92	53.80
5) การคลอดบุตรรวมกันไม่เกิน 2 ครั้ง กรณีบุตรมีชีวิต	112	65.50	59	34.50
6)การบริการทันตกรรมได้แก่อุดฟัน ถอนฟัน ขูดหินปูน เคลือบร่องฟัน การเสริมฟลูออไรด์ในกลุ่มเสี่ยงฟันผุ การรักษาโพรงประสาทฟันน้ำนม และการทำฟันปลอมฐานพลาสติก	29	16.96	142	83.04
7) การฟื้นฟูสมรรถภาพ เช่น กายภาพบำบัด จิตบำบัด พฤติกรรมบำบัด ฟื้นฟูการได้ยิน ฟื้นฟูการมองเห็น และการรับอุปกรณ์เครื่องช่วยตามประเภทความพิการ	86	50.29	85	49.71

ผลการสำรวจการรับรู้เรื่องสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพ (สิทธิบัตรทอง) เปรียบเทียบระหว่างหลักสูตร ของนักศึกษา พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่รับรู้ว่า หากเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง จะสามารถใช้สิทธิบัตรทองรักษาพยาบาล โดยพบว่านักศึกษาหลักสูตรเวชกิจฉุกเฉินมีสัดส่วนการรับรู้มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 83.9 รองลงมาคือหลักสูตรทันตสาธารณสุข มีการรับรู้ คิดเป็นร้อยละ 80.85 ส่วนการปลูกถ่ายหัวใจ นักศึกษารับรู้ว่า สามารถใช้สิทธิบัตรทองรักษาพยาบาลได้ มีสัดส่วนที่น้อยที่สุด โดยพบว่านักศึกษาหลักสูตรเวชกิจฉุกเฉิน รับรู้ว่า สามารถใช้สิทธิบัตรทองรักษาพยาบาลได้ มีสัดส่วนที่น้อยกว่าหลักสูตรอื่นๆ คิดเป็นเพียงร้อยละ 6.45 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความถี่และร้อยละของการรับรู้เรื่องสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพ (สิทธิบัตรทอง)ของนักศึกษาจำแนกจำแนกตามหลักสูตร(n=171)

สิทธิประโยชน์และบริการรักษาพยาบาล	การรับรู้			
	สาธารณสุขชุมชน (n=47)	ทันตสาธารณสุข (n=48)	เวชกิจฉุกเฉิน (n=31)	เทคนิคเภสัชกรรม (n=45)
	ความถี่(ร้อยละ)	ความถี่(ร้อยละ)	ความถี่(ร้อยละ)	ความถี่(ร้อยละ)
1) รักษาโรคมะเร็ง	11 (23.4)	12 (25.0)	7 (22.6)	15 (33.3)
2) ผ่าตัดหัวใจ	15 (31.9)	8 (16.7)	5 (16.1)	8 (17.8)
3) การปลูกถ่ายหัวใจ	8 (17.0)	6 (12.5)	2 (6.5)	7 (15.6)
4) การปลูกถ่ายตับในเด็ก (อายุไม่เกิน 18 ปี) ที่เป็นโรคท่อน้ำดีตีบตันแต่กำเนิด	9 (19.1)	7 (14.6)	1 (3.2)	11 (24.4)
5) ผ่าตัดสมอง	7 (14.9)	7 (14.6)	6 (19.4)	8 (17.8)
6) ผ่าตัดตาต้อกระจก	24 (51.1)	17 (35.4)	9 (29.0)	17 (37.8)
7)รักษาโรคไตวายระยะสุดท้าย	16 (34.0)	10 (20.8)	4 (12.9)	15 (33.3)
8) รักษาโรคเบาหวาน	38 (80.9)	38 (79.2)	24 (77.4)	35 (77.8)
9) ความดันโลหิตสูง	37 (78.7)	39 (81.3)	26 (83.9)	36 (80.0)
10) รับยาต้านไวรัสสำหรับผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อ HIV	21 (44.7)	18 (37.5)	11 (35.5)	24 (53.)
11) รักษาวัณโรค	33 (70.2)	25 (52.1)	21 (67.7)	29 (64.4)
12) การบาดเจ็บจากการประสบอุบัติเหตุจากรถ จะอยู่ในความคุ้มครองตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถก่อนแล้วจึงใช้สิทธิบัตรทองได้	28 (59.6)	29 (60.4)	21 (67.7)	36 (80.)
13) การได้รับยาและเวชภัณฑ์ ตามกรอบบัญชียาหลักแห่งชาติ และยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง ตามประกาศของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	27 (57.4)	28 (58.3)	19 (61.3)	32 (71.1)

เกี่ยวกับ บริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพที่ สามารถใช้สิทธิบัตรทอง ได้พบว่า การบริการทันตกรรม ได้แก่ อุดฟัน ถอนฟัน ขูดหินปูน การเคลือบหลุมร่องฟัน การเสริมฟลูออไรด์ในกลุ่มเสี่ยงฟันผุ การรักษาโพรงประสาทฟันน้ำนม และการทำฟันปลอมฐานพลาสติกโดย นักศึกษาหลักสูตรทันตสาธารณสุข รับรู้มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 89.6 ส่วนเรื่องที่ยังรับรู้น้อยในหมวดนี้ คือ กรณีการคลอดบุตรรวมกันไม่เกิน 2 ครั้ง กรณีบุตรมีชีวิต ซึ่งกลุ่มนักศึกษาหลักสูตรทันตสาธารณสุข รับรู้เรื่องนี้น้อยที่สุดเพียง ร้อยละ 31.3 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความถี่และร้อยละของการรับรู้เรื่องสิทธิประโยชน์และบริการด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพ (สิทธิบัตรทอง)ของนักศึกษาจำแนกจำแนกตามหลักสูตร(n=171)

สิทธิประโยชน์และบริการด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพ ในระบบหลักประกันสุขภาถ้วนหน้า	หลักสูตร			
	สาธารณสุขชุมชน (n=47)	ทันตสาธารณสุข (n=48)	เวชกิจฉุกเฉิน (n=31)	เทคนิคเภสัชกรรม (n=45)
	ความถี่(ร้อยละ)	ความถี่ (ร้อยละ)	ความถี่ (ร้อยละ)	ความถี่ (ร้อยละ)
1) บริการวัคซีนเสริสร้างภูมิคุ้มกันโรค เช่น ไข้หวัดใหญ่	33 (70.2)	40 (83.3)	24 (77.4)	35 (77.8)
2) ตรวจคัดกรองความเสี่ยงต่อการเป็นโรค เช่น ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ตรวจมะเร็งปากมดลูก/มะเร็งเต้านม	32 (68.1)	39 (81.3)	25 (80.6)	29 (64.4)
3) การให้ยาต้านไวรัสเอดส์เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก	22 (46.8)	16 (33.3)	17 (54.8)	22 (48.9)
4) บริการแพทย์แผนไทย ได้แก่ ยาสมุนไพรหรือยาแผนไทย การนวดเพื่อรักษา และทับหม้อเกลือ ฟื้นฟูสุขภาพแม่หลังคลอด การอบหรือประคบสมุนไพรเพื่อรักษา ตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์	20 (42.6)	28 (58.3)	18 (58.1)	26 (57.8)
5) การคลอดบุตรรวมกันไม่เกิน 2 ครั้ง กรณีบุตรมีชีวิต	16 (34.0)	15 (31.3)	12 (38.7)	16 (35.6)
6) การบริการทันตกรรม ได้แก่ อุดฟัน ถอนฟัน ขูดหินปูน การเคลือบร่องฟัน การเสริมฟลูออไรด์ในกลุ่มเสี่ยงฟันผุ การรักษาโพรงประสาทฟันน้ำนม และการทำฟันปลอมฐานพลาสติก	38 (80.9)	43 (89.6)	25 (80.6)	36 (80.0)
7) การฟื้นฟูสมรรถภาพ เช่น กายภาพบำบัด จิตบำบัด พฤติกรรมบำบัด ฟื้นฟูการได้ยิน ฟื้นฟูการมองเห็น และการรับอุปกรณ์เครื่องช่วยตามประเภทความพิการ	23 (48.9)	21 (43.8)	19 (61.3)	22 (48.9)

ในประเด็น เกี่ยวกับนโยบายของรัฐบาลด้านพัฒนาคุณภาพบริการรักษาพยาบาล สิทธิหลักประกันสุขภาพ 30 บาท / สิทธิประกันสังคม และสิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ ให้มีคุณภาพมาตรฐานเดียวกัน นักศึกษารับรู้ว่า รัฐบาลมีนโยบายพัฒนาคุณภาพบริการรักษาพยาบาลให้มีคุณภาพมาตรฐานเดียวกัน ในเรื่องบริการสร้างเสริมสุขภาพ / ป้องกันโรคมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 85.9 รองลงมาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยฉุกเฉินถึงแก่ชีวิต คิดเป็นร้อยละ 74.3 ขณะที่การรับรู้ว่าการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และกรณีไตวายเรื้อรังมีการปรับให้มีมาตรฐานเดียวกันระหว่างกองทุนแล้ว เพียง ร้อยละ 31.6 และ 19.30 ตามลำดับ นักศึกษาหลักสูตรเวชกิจฉุกเฉิน มีสัดส่วนการรับรู้มากกว่าหลักสูตรอื่นๆ โดยคิดเป็นร้อยละ 93.3 นโยบายที่ยังรับรู้น้อยคือการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานเดียวกันในการรักษาโรคไตวายเรื้อรัง โดยนักศึกษาหลักสูตรทันตสาธารณสุขรับรู้เพียงร้อยละ 6.3 เท่านั้น รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 5

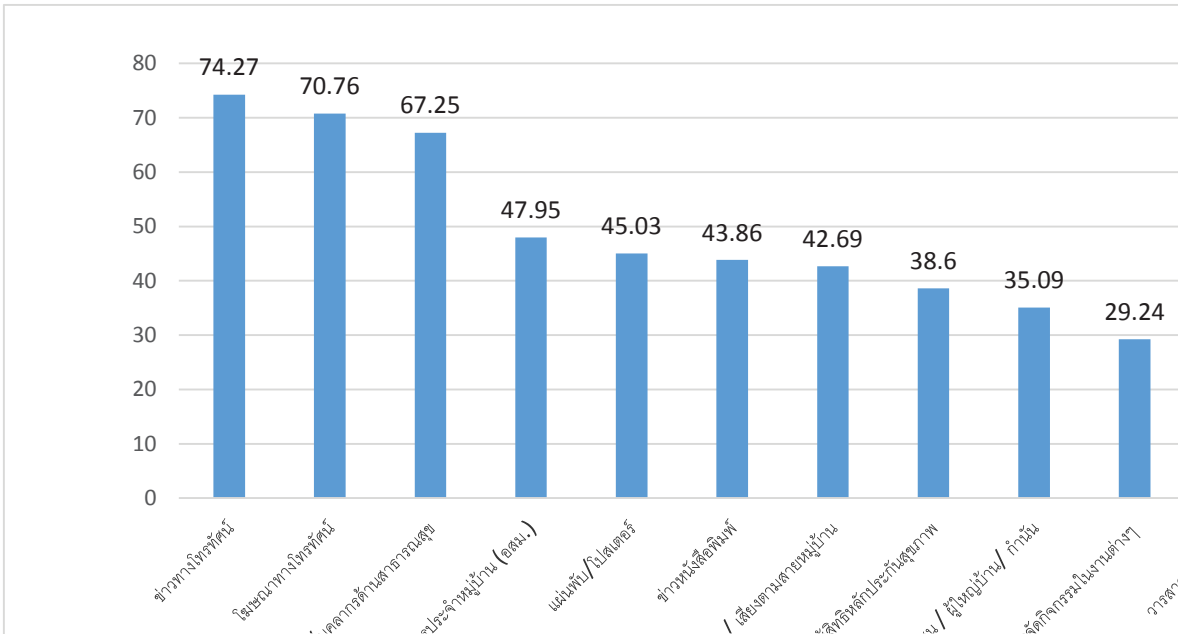
ตารางที่ 5 ความถี่และร้อยละของการรับรู้เรื่องสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพ (สิทธิบัตรทอง)ของนักศึกษาจำแนกตามหลักสูตร (n=171)

นโยบายพัฒนาคุณภาพบริการรักษาพยาบาล สิทธิหลักประกันสุขภาพ 30 บาท สิทธิประกันสังคม และสิทธิข้าราชการ ให้มีคุณภาพ มาตรฐานเดียวกัน	หลักสูตร				รวม (n=171)
	สาธารณสุขชุมชน (n=47)	ทันตสาธารณสุข (n=48)	เวชกิจฉุกเฉิน (n=31)	เทคนิคเภสัชกรรม (n=45)	
	ความถี่ (ร้อยละ)	ความถี่ (ร้อยละ)	ความถี่ (ร้อยละ)	ความถี่ (ร้อยละ)	ความถี่ (ร้อยละ)
1) เจ็บป่วยฉุกเฉินถึงแก่ชีวิต	34 (72.3)	33 (68.8)	24 (77.4)	36 (80.0)	127 (74.3)
2) ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์	13 (27.7)	10 (20.8)	8 (25.8)	23 (51.1)	54 (31.6)
3) ไตวายเรื้อรัง	13 (27.7)	3 (6.3)	5 (16.1)	12 (26.7)	33 (19.3)
4) มะเร็ง	14 (29.8)	7 (14.6)	7 (22.6)	17 (37.8)	45 (26.3)
5) บริการสร้างเสริมสุขภาพ / ป้องกันโรค	38 (80.9)	39 (81.3)	28 (90.3)	42 (93.3)	147 (85.9)
6) ยาจำเป็นต่อการรักษากลุ่มโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง (ยาบัญชี จ.2) เช่น ยาต้านพิษ ยาต้านไวรัสเอดส์ ยารักษากลุ่มโรคมะเร็ง โรคจอประสาทตาเสื่อม	27 (57.4)	20 (41.7)	12 (38.7)	19 (42.2)	78 (45.6)

ช่องทางการรับรู้สื่อประชาสัมพันธ์และข่าวสารระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ผลการสำรวจช่องทางการรับรู้สื่อประชาสัมพันธ์และข่าวสารระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของนักศึกษาทั้ง 4 หลักสูตรพบว่า นักศึกษารับรู้ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) จากข่าวทางโทรทัศน์ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 74.27 รองลงมาเป็นช่องทางจากโฆษณาทางโทรทัศน์คิดเป็นร้อยละ 70.76 และพบว่ามีเพียงร้อยละ 8.19 เท่านั้นที่รับรู้ทาง สายด่วน บัตรทอง โทร. 1330 รายละเอียดดังแสดงในรูปภาพ 3

รูปภาพ 3ช่องทางการรับรู้สื่อประชาสัมพันธ์และข่าวสารระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของนักศึกษา ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา



อภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่าสัดส่วนที่เข้าใจถูกต้องว่าสิทธิหลักประกันสุขภาพ เป็นสิทธิตามกฎหมายนั้นมีเพียงร้อยละ 55.56 และทราบว่าการเข้ารับบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สิทธิบัตรทอง) ตามปกติจะต้องติดต่อใช้บริการที่สถานพยาบาลประจำของตนเองก่อนทุกครั้งเพียงร้อยละ 56.14 นักศึกษาร้อยละ 17.54 ที่ทราบว่า ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สิทธิบัตรทอง) สามารถขอเปลี่ยนสถานพยาบาลประจำที่ลงทะเบียน ได้ปีละไม่เกิน 4 ครั้ง นักศึกษาเพียงร้อยละ 36.84 ที่รู้จัก “กองทุนสุขภาพตำบล หรือ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น /พื้นที่(กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./ เทศบาล)”

สำหรับช่องทางการรับรู้ขั้นตอนการเข้ารับบริการสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของนักศึกษานั้นนักศึกษารับรู้ว่า สามารถสอบถามจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 67.84 รองลงมาสามารถสอบถามได้จาก ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในสถานพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 61.40 ในส่วนของสายด่วนสปสช.โทรศัพท์หมายเลข 1330 นั้นปรากฏว่ามีนักศึกษาที่ยังไม่ทราบช่องทางนี้สูงถึงร้อยละ 53.22 และนักศึกษาเพียง ร้อยละ 14.04 เท่านั้นที่รับรู้ว่า หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนตามมาตรา 50 (5) (ศูนย์หลักประกันสุขภาพประชาชนจังหวัดขอนแก่น) สามารถให้ บริการสอบถามข้อมูล ขอความช่วยเหลือ หรือร้องเรียน เกี่ยวกับการใช้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพ (สิทธิบัตรทอง) ได้

สถานการณ์การรับรู้ บางเรื่องก็สูงกว่าประชาชนทั่วไปแต่ก็มีบางเรื่องที่รับรู้ต่ำกว่าประชาชนทั่วไปมาก เช่น ผลการสำรวจในปี พ.ศ. 2556[2] พบว่าประชาชนเข้าใจว่าสิทธิบัตรทองเป็นสิทธิตามกฎหมายเพียงร้อยละ 29.8 และรับรู้ว่ามีกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ร้อยละ 13.2 ซึ่งต่ำกว่าการรับรู้ของนักศึกษา

แต่ เรื่องสามารถขอเปลี่ยนสถานพยาบาลประจำที่ลงทะเบียนได้ปีละไม่เกิน 4 ครั้ง ประชาชนทั่วไปรับรู้ ร้อยละ 49.4 ซึ่งสูงกว่านักศึกษามาก อย่างไรก็ดี หากพิจารณาว่านักศึกษาสาย “สุขภาพ” มีความจำเป็นต้องรู้ในเรื่องระบบสุขภาพมากกว่าประชาชนทั่วไปก็เป็นสิ่งที่ผู้เกี่ยวข้องต้องพิจารณานำข้อค้นพบต่าง ๆที่ยังเป็นปัญหาไปดำเนินการต่อไป

แม้ว่านักศึกษาส่วนใหญ่จะทราบว่าสิทธิบัตรทองครอบคลุมโรคพื้นฐานหรือโรคเรื้อรังเช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง แต่ความรับรู้ว่าครอบคลุมโรคร้ายแรงหรือที่มีค่าใช้จ่ายสูงนั้นส่วนใหญ่ยังต่ำ เช่น โรคมะเร็ง ร้อยละ 26.32 การผ่าตัดหัวใจ ร้อยละ 21.05 การปลูกถ่ายหัวใจ ร้อยละ 13.45 การปลูกถ่ายตับในเด็กที่เป็นโรคท่อน้ำดีตีบตันแต่กำเนิด ร้อยละ 16.37 ได้

สำหรับความรับรู้สิทธิประโยชน์ในประเด็นเกี่ยวกับ บริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพนั้น ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพและการคลอดบุตรรวมกันไม่เกิน 2 ครั้ง กรณีบุตรมีชีวิตก็ยังรับรู้น้อย เพียงร้อยละ 49.71 และ 34.50 ตามลำดับทั้งที่สิทธิประโยชน์ดังกล่าวครอบคลุมมานานแล้วก็ตาม ผู้เกี่ยวข้องน่าจะได้ทบทวนกลยุทธ ในการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้ทราบกันอย่างทั่วถึงทั้งนี้ยังไม่รวมถึงประเด็นใหม่ ๆที่ดำเนินการใน 1-2 ปีที่ผ่านมา ซึ่งยังมีปัญหาการรับรู้เช่นนโยบายพัฒนาคุณภาพบริการรักษาพยาบาลให้มีคุณภาพ มาตรฐานเดียวกันที่การรับรู้ว่าการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และกรณีไตวายเรื้อรังมีการปรับให้มีมาตรฐานเดียวกันระหว่างกองทุนแล้ว เพียง ร้อยละ31.58 และ 19.30 ตามลำดับ

การวิเคราะห์เปรียบเทียบให้เห็นความแตกต่างด้านการรับรู้ระหว่างนักศึกษาต่างหลักสูตรกันนั้น จะเป็นข้อมูลที่สำคัญที่จะสะท้อนให้กับอาจารย์ในแต่ละหลักสูตรในการเติมเต็มความรู้ในระบบหลักประกันสุขภาพที่จะเป็นฐานความรู้ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานด้านบริการสุขภาพต่อไป

เกี่ยวกับช่องทางการรับรู้สื่อประชาสัมพันธ์และข่าวสารระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของนักศึกษาทั้ง 4 หลักสูตรนั้นพบว่า นักศึกษารับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) จากข่าวทางโทรทัศน์ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 74.27 รองลงมาเป็นช่องทางจากโฆษณาทางโทรทัศน์คิดเป็นร้อยละ 70.76 และพบว่ามีเพียงร้อยละ 8.19 เท่านั้นที่รับรู้ทางสายด่วน บัตรทอง โทร. 1330 ในส่วนของสื่อสาธารณะนั้น สปสช. น่าจะได้เพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น เพราะมีผลต่อการรับรู้ แต่ในช่องทางอื่น ๆ ยังสามารถจัดการในระดับพื้นที่ได้เช่นกัน เช่น การให้ความรู้แก่ บุคลากร, อสม. การใช้หอกระจายข่าวในพื้นที่เป็นต้น แต่ในส่วนของนักศึกษาการสร้างความร่วมมือกับวิทยาลัยในการเตรียมความพร้อมให้นักศึกษามีความรู้เพียงพอที่จะออกไปปฏิบัติงานน่าจะเรื่องที่ดี

สรุป

นักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ยังมีความรับรู้เกี่ยวหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สิทธิบัตรทอง) น้อยในหลายประเด็น ซึ่งเป็นเรื่องที่สำคัญสำหรับผู้ที่กำลังศึกษาในสายสุขภาพที่จะต้องเป็นบุคลากรที่ให้บริการแก่ประชาชนต่อไป

การวิเคราะห์ในรายละเอียดในหลายประเด็นจะทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้ง สปสช. และวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ได้ปรับปรุงพัฒนาในระบบการให้ข่าวสารความรู้และจัดการเรียนการสอนแก่นักศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพตรงตามความต้องการทั้งของตัวนักศึกษาและสังคมต่อไป

ข้อเสนอ

สปสช. เขต 7 ขอนแก่น และวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรเพิ่มการให้ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นแก่นักศึกษาวิทยาลัยการสาธรณสุขสิรินธร ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น

1. เพิ่มการประชาสัมพันธ์ในประเด็นที่พบว่านักศึกษายังมีความรู้ความเข้าใจน้อยอาจสนับสนุนผ่านกิจกรรมนักศึกษา ชมรมนักศึกษา หรือกิจกรรมสร้างสรรค์ต่างๆที่นักศึกษาสนใจ

2. การบรรยาย/อบรม/จัดกิจกรรมเชิงรุกให้ความรู้แก่ อาจารย์และนักศึกษาโดยให้ความรู้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่องเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมให้แก่นักศึกษาในการออกไปเป็นกำลังคนด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพ

3. การสนับสนุนสื่อความรู้ต่างๆเพื่อใช้ในการสื่อสารและให้ความรู้แก่บุคลากรและนักศึกษา

4. การร่วมมือกันในการทำโครงการพัฒนาองค์ความรู้หรือศึกษาวิจัยเกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพซึ่งจะเป็นการสร้างโอกาสให้บุคลากรและนักศึกษาวิทยาลัยได้มีโอกาสสัมผัสกับสถานการณ์จริง

ข้อเสนอเพื่อการศึกษาวิจัยต่อไป

1. ศึกษาสถานการณ์การรับรู้เกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพ ในบุคลากรของวิทยาลัย

2. ศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพของนักศึกษาทุกชั้นปีทุกหลักสูตร

3. วิจัยเชิงพัฒนา (research and Development : R&D) การพัฒนารูปแบบการสร้างความรู้เรื่องหลักประกันแก่บุคลากรและนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์พิเชฏฐ ลีละพันธ์เมธา ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น ซึ่งได้ให้คำแนะนำและให้การสนับสนุนงบประมาณ อาจารย์ ดร.วิไล อึงพินิจพงศ์ นายแพทย์ปรีดา แต้อารักษ์ อาจารย์ประทีป กาลเขว้า ที่ได้ให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์และตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องของงานวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบพระคุณอาจารย์ศิริวัฒนธีรางกูร ผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ที่ได้ให้คำแนะนำและอำนวยความสะดวกในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ และขอขอบคุณนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) ชั้นปีที่ 1 นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (ทันตสาธารณสุข) ชั้นปีที่ 1 นักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์ (เทคนิคเภสัชกรรม) ชั้นปีที่ 1 นักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ชั้นปีที่ 1 ที่ได้ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม ทำให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วง ได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 119 ตอนที่ 116 ก. 2545
2. ศูนย์เครือข่ายวิชาการเพื่อสังเกตการณ์และวิจัยความสุขชุมชนมหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ.***ความคิดเห็นของผู้ให้บริการต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (พ.ศ. 2556): กรณีศึกษาตัวอย่างบุคลากรผู้ให้บริการในหน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจาก 13 จังหวัดทั่วประเทศ.*** 2556
3. พรธัช จารุพิศาลเลิศ,วิไลพร เหลืองสกุลวงศ์,ศรินยา พยัคฆภาพ. ***ความรู้ความเข้าใจในสิทธิประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวรปกติ.*** ห้องสมุดสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยนเรศวร. 2550
4. วลีรัตน์ ใจสูงเนิน. (2551). ***การรับรู้และการใช้บริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประชาชน: กรณีศึกษาอำเภอพระสมุทรเจดีย์ จังหวัดสมุทรปราการ.*** นครปฐม:มหาวิทยาลัยศิลปากร.
5. ปรีดา แต้อารักษ์. วันรพี สมณช้างเผือก. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข่าวสารและความพึงพอใจของบุคลากรในหน่วยบริการต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในพื้นที่ 6 จังหวัดอีสานตอนบน. ***วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*** 2553;4(2):239-248.