

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ระบบบริการสุขภาพของไทยที่ผ่านมาพบว่ามุ่งเน้นการให้การรักษามือถือการเจ็บป่วยมากกว่าการป้องกันไม่ให้เกิดความเจ็บป่วย สอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่าเป็นการให้บริการแบบ “มุ่งซ่อมสุขภาพมากกว่าการสร้างสุขภาพ” โดยพบว่าระบบการให้บริการสุขภาพยังคงให้บริการแบบตั้งรับมากกว่าเชิงรุก มีการขยายสถานบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากไม่ว่าจะเป็นสถานเอนามัยหรือโรงพยาบาล ซึ่งโดยภาพรวมแล้วได้เน้นแต่ปริมาณสถานบริการ แต่ไม่ได้มีการแก้ไขปรับปรุงในด้านคุณภาพของการให้บริการ ขณะเดียวกันก็พบว่าภาระของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขยังอยู่ในเมืองมากกว่าในชนบท ขาดการพัฒนาบุคลากรระดับปฏิบัติงานที่สถานเอนามัย ทำให้ไม่สามารถตอบสนองกับปัญหาที่เกิดขึ้นเท่าที่ควร ต่อมาแม้ว่าจะได้มีการพัฒนาปรับปรุงแก้ไขในหลาย ๆ ด้าน ทำให้มองดูเหมือนว่าสุขภาพของคนไทยโดยรวมดีขึ้นมาตามลำดับ โดยมีอายุเฉลี่ยยืนยาวขึ้น มีโรคติดต่อ โรคติดเชื้อและปัญหาสาธารณสุขแบบเดิมๆ ลดจำนวนลง แต่กลับพบว่าคนไทยยังคงมีการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคหรือปัญหาที่ควรจะสามารถป้องกันได้ ไม่ว่าจะเป็นโรคออดส์ อุบัติเหตุจราจร การฆ่าตัวตาย ดิตสารเสพติด การป่วยเป็นโรคมะเร็ง การเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพและการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่างๆ เป็นต้น โดยจะมีอัตราเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งโรคดังกล่าวเหล่านี้ล้วนมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมทั้งสิ้น นอกจากนี้ยังพบว่าไม่มีระบบเชื่อมโยงการทำงานรับผิดชอบสุขภาพของประชาชนร่วมกันขององค์กรต่าง ๆ ทำให้เกิดปัญหากระบวนการส่งต่อ และพบว่าระบบบริการยังคงมีปัญหาเรื่องของคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการที่แตกต่างทั้งในเรื่องวิชาการและจริยธรรม มีการเลือกปฏิบัติแก่ผู้รับบริการทำให้เกิดความไม่เป็นธรรมในการเข้าถึงบริการ อีกทั้งการบริการสุขภาพมีเรื่องของธุรกิจกำไรเข้ามาเกี่ยวข้อง ทำให้เกิดผลกระทบและสร้างความทุกข์ให้กับประชาชน (อำพล จินดาวัฒนะ, 2544, หน้า 9-13) ประกอบกับกฎหมายรัฐธรรมนูญไทยฉบับปี พ.ศ. 2540 ได้ให้ความสำคัญของการให้บริการทางด้านสุขภาพของประชาชนโดยในมาตรา 52 ที่ถือว่าการมีสุขภาพดีเป็นสิทธิมนุษยชน นอกจากนี้ ในมาตรา 82 หมวดหลักการพื้นฐานในการกำหนดนโยบายของรัฐได้ระบุว่า รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง (กระทรวงสาธารณสุข และมหาวิทยาลัย

ขอนแก่น, 2544, หน้า 177) และในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ได้มีเป้าหมายให้คนไทยทุกคนมีหลักประกันสุขภาพ สร้างความเสมอภาคทางด้านสุขภาพ (คณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2544, หน้า 7) ดังนั้นจึงได้มีการปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อให้ประชาชนคนไทยทุกคนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง มีความเป็นธรรมในการให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน จึงเป็นที่มาของการดำเนินงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาลที่ต้องการให้คนไทยได้รับสิทธิในด้านบริการทางการแพทย์ การส่งเสริมสุขภาพ และการควบคุมโรค ซึ่งเป้าหมายของการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าคือเพื่อเป็นการสร้างหลักประกันให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ตามความจำเป็น โดยถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน (คณะทำงานพัฒนานโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า, 2544, หน้า 11) ทั้งนี้เนื่องจากตามความหมายของ คำว่า “หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า” นั้น หมายถึง สิทธิของประชาชนคนไทยทุกคนที่จะได้รับบริการสุขภาพ ที่มีมาตรฐานอย่างเสมอภาค ด้วยเกียรติและศักดิ์ศรีที่เท่าเทียมกัน โดยที่ภาระด้านค่าใช้จ่ายในการรับบริการไม่เป็นอุปสรรคที่ประชาชนจะได้รับสิทธินั้น โดยวัตถุประสงค์ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ต้องการให้เกิดความเสมอภาคทั้งในแง่สิทธิตามกฎหมายแล้ว ความเสมอภาคในที่นี้ยังรวมถึงการกระจายภาระด้านค่าใช้จ่ายในลักษณะก้าวหน้า เป็นธรรม และการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานที่เพียงพออย่างเสมอกัน ทำให้เกิดระบบบริการที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งหมายถึงระบบที่ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดคุ้มค่าที่สุด ประชาชนมีสิทธิเลือกรับบริการที่หลากหลายจากผู้ให้บริการประเภทต่าง ๆ และอีกประการหนึ่งคือเป็นการสร้างให้คนไทยมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ทำให้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามุ่งสู่การสร้างสุขภาพดีโดยที่ไม่เพียงแต่คุ้มครองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเท่านั้น แต่เน้นการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภัยต่อสุขภาพส่วนบุคคลด้วย (คณะทำงานพัฒนานโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า, 2544, หน้า 1-3) ซึ่งโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าดังกล่าวถือได้ว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ของระบบการให้บริการสุขภาพ ทำให้ต้องมีการพิจารณาถึงเรื่องเศรษฐศาสตร์มากขึ้น ซึ่งเป็นข้อดีในแง่ของการทำงานให้มีประสิทธิภาพ แต่ในขณะเดียวกันก็อาจกลายเป็นข้อเสียได้ ถ้าให้ความสำคัญเรื่องเงินมากเกินไป เพราะจะทำให้สัมพันธภาพระหว่างสถานบริการ บุคลากรผู้ให้บริการ กับประชาชนขาดหายไป เช่น เรื่องความเอื้ออาทร เรื่องน้ำใจไมตรี ความสมานฉันท์อาจลดน้อยลงได้ (อำพล จินดาวัฒนะ, 2544, หน้า 2) นอกจากนี้ยังพบว่าระบบการจ่ายเงินจะมีอิทธิพลต่อรูปแบบการให้บริการอยู่ไม่น้อย โดยพบว่าหากมีการตอบแทนที่เอื้อประโยชน์ไปในทางใด การให้บริการในด้านนั้นก็จะเพิ่มขึ้น จึงทำให้การวางรูปแบบและการตอบแทนเข้ามามีผลต่อพฤติกรรมของทั้งผู้รับบริการ

และผู้ให้บริการ (จรัส สุวรรณเวลา, 2543, หน้า 57) และภายใต้รูปแบบการจัดสรรงบประมาณแบบเหมาจ่ายรายหัวอาจมีผลกระทบต่อผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซึ่งจะถูกปฏิเสธหรือชะลอการขึ้นทะเบียนโดยเกี่ยงให้สถานพยาบาลอื่นรับไป และยังพบว่ามีการให้บริการน้อยเกินความจำเป็น หรือลดการนัดผู้ป่วยมารับบริการในครั้งต่อไป เพื่อควบคุมรายจ่ายของสถานพยาบาล กรณีถ้าเป็นชาวเขาก็จะทำให้ประสบกับปัญหาการรับขึ้นทะเบียนและออกบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ นอกจากนี้ยังพบปัญหาในเรื่องการรับขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งยังอยู่ในขอบเขตที่จำกัด จึงทำให้เกิดปัญหาเรื่องการเข้าถึงบริการสุขภาพได้ไม่ครบถ้วน เกิดปัญหาเรื่องความเสมอภาคและความเป็นธรรมในการให้บริการสุขภาพ ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพของการให้บริการที่ประชาชนได้รับ (ทวีศักดิ์ สุททวาทิน, 2544, หน้า 6, 120)

จากลักษณะที่พึงประสงค์ของการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามเป้าหมายเชิงสังคมเพื่อให้บริการตามวัตถุประสงค์ดังกล่าว จึงได้กำหนดให้สถานพยาบาลต้องเพิ่มประสิทธิภาพของระบบการบริหารจัดการทรัพยากร มีการเลือกใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมและคุ้มค่า โดยระบบจะส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่ใกล้บ้านที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพทางเทคนิคที่ดีในการให้บริการ โดยมีค่าบริหารจัดการที่ไม่สูงมาก แต่มีความเหมาะสมและสามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้ ทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดทั้งต่อหน่วยงานในการให้บริการและประชาชนผู้รับบริการ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการพัฒนารูปแบบการให้บริการภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจะทำให้สถานพยาบาลและผู้ให้บริการได้รับผลกระทบในทุกๆด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านการบริหารจัดการองค์การ พัฒนาคุณภาพการให้บริการ รวมถึงการเตรียมความพร้อมในด้านวิชาการ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนแล้วแต่ส่งผลต่อการให้บริการทั้งสิ้น (พิพัฒน์ ยิ่งเสรี, 2544, หน้า 1-5)

ในส่วนของผู้รับบริการก็ได้รับผลกระทบจากโครงการดังกล่าวเช่นกัน กล่าวคือมีการร้องเรียนของประชาชนตั้งแต่ได้รับบริการภายใต้โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า เช่น โรงพยาบาลเรียกเก็บเงินคนไข้ คนไข้ไม่พึงพอใจในบริการที่ได้รับ ผู้ป่วยฉุกเฉินแต่ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าไม่ได้ ได้รับยาจากพยาบาลแต่ไม่ได้รับการตรวจจากแพทย์ เจ้าหน้าที่พูดไม่เพราะ แพทย์ตรวจรักษาโรคได้ไม่ดี มีการส่งต่อผู้ป่วยแบบขอไปที ผู้ป่วยเสียชีวิตจากการที่โรงพยาบาลมีการส่งตัวไปมาเป็นต้น ในส่วนของการให้บริการและการรับบริการพบว่าผู้มีสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าส่วนหนึ่งไม่พึงพอใจในสถานบริการประจำครอบครัว และมีความประสงค์จะขอเปลี่ยนเป็นโรงพยาบาลเดิมที่เคยรักษา หรือมีความประสงค์ที่จะขอเลือกสถานบริการประจำครอบครัวด้วยตนเอง (คณะทำงานศูนย์ประกันสุขภาพถ้วนหน้า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2544, หน้า 19) นอกจากนี้ยังพบว่าประชาชนยังมีความเข้าใจไม่ถูกต้องในการเข้ารับบริการที่สถานพยาบาลสาธารณสุข จึงทำให้เกิดปัญหาการมารับบริการที่ผิดขั้นตอน (คณะทำงานศูนย์ประกันสุขภาพถ้วนหน้า สำนัก

งานสาธารณสุข จังหวัดลำพูน, 2544, หน้า 14) และพบว่า มีข้อร้องเรียนว่ามีความล่าช้าในการให้บริการ เนื่องจากผู้ป่วยเข้าใจว่าสามารถไปรับบริการสถานพยาบาลนอกจังหวัดได้โดยตรง และนอกจากนี้ยังพบว่าสถานพยาบาลนอกจังหวัดยังเรียกเก็บเงินจากผู้ป่วยเพิ่มเติม (คณะทำงานศูนย์ประกันสุขภาพถ้วนหน้า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2544, หน้า 7) ในส่วนของการเข้าถึงบริการของประชาชนชาวเขาหรือคนต่างด้าว รวมทั้งผู้ต้องขังในเรือนจำทั้งคนไทยและต่างด้าวที่ไม่มีบัตรประชาชนแต่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่สถานบริการรับผิดชอบ ทำให้สถานพยาบาลไม่สามารถขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้ได้ แต่สถานพยาบาลยังคงรับภาระในการดูแลสุขภาพของบุคคลคนเหล่านี้ และพบว่าส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่เจ็บป่วยบ่อยและมีสาเหตุการเจ็บป่วยด้วยโรคที่รุนแรง (คณะทำงานศูนย์ประกันสุขภาพถ้วนหน้า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย, 2544, หน้า 5)

จากการดำเนินงานภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพที่ผ่านมา ส่วนหนึ่งเห็นว่ นโยบายนี้เป็นนโยบายที่ใช้ระยะเวลาเตรียมการค่อนข้างรวดเร็ว เป็นนโยบายที่นำมาใช้หาเสียงใน เรื่องของการเมือง มีการจัดตั้งรัฐบาลใหม่และผลักดันที่จะทำให้เกิดระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่แทนที่จะเตรียมความพร้อมสำหรับช่วงเปลี่ยนผ่านอย่างเป็นขั้นตอน กลับทำในลักษณะทดลอง โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามนโยบายของรัฐบาลนี้กระทรวงสาธารณสุขบริหารจัดการเองทั้งหมด โดยประชาชนกลุ่มเป้าหมายจะเป็นประชาชนที่อยู่นอกระบบประกันสังคมและสวัสดิการรักษาราชการ อย่างไรก็ตาม เนื่องจากไม่เคยมีการจัดทำระบบฐานข้อมูลสุขภาพ ใด ๆ มาก่อน จึงคาดว่าจำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมายในระบบต่าง ๆ จะซ้ำซ้อนกันอย่างหลีกเลี่ยง ไม่ได้ (สำนักงานประกันสุขภาพ มูลนิธิเยอรมันเพื่อการพัฒนานานาชาติ สถาบันวิจัยสาธารณสุข, หน้า 287-288)

ถึงแม้ว่าการดำเนินงานภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจะเป็นเรื่องใหม่ และเกิดขึ้น ภายในระยะเวลาอันสั้นจึงยังไม่อาจเห็นผลลัพธ์ หรือผลกระทบในการดำเนินงานอย่างชัดเจนเป็น รูปธรรม แต่การที่มีข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าก็จะ ก่อให้เกิดประโยชน์ในหลาย ๆ ด้าน ซึ่งอาจส่งผลไปถึงแนวโน้มความเป็นไปได้ในการดำเนินโครงการ ในอนาคต เนื่องจากการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้าน ต่าง ๆ ทั้งหน่วยงานของภาครัฐและภาคเอกชน โดยเฉพาะในส่วนของ การดำเนินงานด้านการให้ บริการสุขภาพแก่ประชาชน และโรงพยาบาลก็เป็นส่วนหนึ่งของสถานบริการทางด้านสุขภาพที่มีความ สำคัญเพราะเมื่อกล่าวถึงการให้บริการแล้วก็ต้องมีสิ่งที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเสมอคือ ผู้ให้บริการ กับผู้รับบริการ จะขาดสิ่งหนึ่งสิ่งใดไม่ได้ ซึ่งในการให้บริการนั้นก็ต้องควบคู่ไปกับคุณภาพของการ ให้บริการด้วย และการที่จะตัดสินใจว่าส่วนไหนมีคุณภาพหรือไม่มีนั้นขึ้นอยู่กับมาตรฐานและการตรวจสอบคุณภาพการให้บริการ ทั้งนี้เนื่องจากจะเห็นว่า การให้บริการใดก็ตาม คุณภาพของการให้บริการ

และความพึงพอใจของผู้รับบริการถือว่าเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้การดำเนินงานนั้น ๆ ประสบผลสำเร็จ

โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวงเป็นโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดเชียงรายที่ได้ดำเนินการให้บริการภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2544 เป็นต้นมา (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย, 2544, หน้า 13) จากข้อมูลการมารับบริการของโรงพยาบาลพบว่า ผู้มารับบริการส่วนใหญ่ เป็นชาวเขาเกือบทั้งหมด และมีประชาชนบางส่วนที่ไม่ได้รับสิทธิในการขึ้นทะเบียนรับบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า เนื่องจากไม่มีบัตรประจำตัวประชาชนจึงทำให้เกิดความไม่สัมพันธ์กันระหว่างงบประมาณการดำเนินการที่ได้รับกับการะงานในการดำเนินงานที่เป็นจริง ทำให้ส่งผลกระทบต่อให้บริการของโรงพยาบาล (คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการภายใน โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง, 2544, หน้า 37)

ดังนั้นผู้ศึกษาซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง จึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงความคิดเห็นต่อการให้บริการภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย ในมุมมองของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวจะสะท้อนให้เห็นถึงความคิดเห็น ความรู้สึกนึกคิด ความพึงพอใจ และความต้องการในบริการ รวมทั้งสามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานที่จะเป็นประโยชน์แก่หน่วยงาน ในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการได้อย่างสอดคล้องเหมาะสม และมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นภายใต้การดำเนินงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนผู้มารับบริการต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อการให้บริการภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย
2. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้ให้บริการต่อการให้บริการภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาถึงความคิดเห็นของผู้รับบริการและผู้ให้บริการต่อการให้บริการภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย ตั้งแต่เริ่มดำเนินงานตามโครงการดังกล่าว จนถึงระยะเวลาที่ดำเนินการเก็บข้อมูล รวมระยะเวลา

ทั้งหมด 9 เดือน คือระหว่างเดือน ตุลาคม 2544 - พฤษภาคม 2545 โดยประชากรที่ศึกษาทั้ง 2 กลุ่ม ต้องเป็นผู้ให้บริการ และเป็นผู้รับบริการในช่วงระยะเวลาดังกล่าวนี้เท่านั้น

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

ความคิดเห็น หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยทั่วไป ผลกระทบของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และคุณภาพบริการภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของการได้รับบริการหรือการให้บริการ ณ โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย ทั้งในด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูสภาพ ที่แสดงออกมาโดยการพูดหรือการเขียน ซึ่งความรู้สึกนึกคิดนั้นอาจจะนำไปในทางยอมรับหรือปฏิเสธสิ่งนั้นก็ได้อีก

การให้บริการ หมายถึง การบริการสุขภาพในหน่วยงานที่ให้บริการแก่ผู้มารับบริการ โดยตรงของโรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย ในแผนกต่อไปนี้ได้แก่ แผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยใน แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน แผนกห้องคลอด แผนกห้องผ่าตัด ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ และสุขภาพิบาลและป้องกันโรค ฝ่ายทันตกรรม ฝ่ายเภสัชกรรม และฝ่ายเทคนิคการแพทย์

ผู้รับบริการ คือ ผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง ภายใต้การดำเนินงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2544 เป็นต้นมา ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างคือกลุ่มผู้รับบริการซึ่งเป็นประชาชนที่มารับบริการในโรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง ระหว่างวันที่ 24 เมษายน 2545 - 3 พฤษภาคม 2545

ผู้ให้บริการ คือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวงทุกคน ที่ปฏิบัติงานในหน่วยให้บริการแก่ผู้รับบริการโดยตรง ประกอบด้วยหน่วยงาน แผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยใน แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน แผนกห้องคลอดและห้องผ่าตัด งานฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพิบาลป้องกันโรค งานฝ่ายทันตกรรม งานฝ่ายเภสัชกรรม และงานฝ่ายเทคนิคการแพทย์

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. หน่วยงานสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการปรับปรุงการดำเนินงานภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อไป
2. เป็นแนวทางให้หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนผู้กำหนดนโยบาย นำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้เกิดประโยชน์ต่อไป