

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University

ภาคผนวก

ภาคผนวก ข

แบบสัมภาษณ์

การตอบสนองความเจ็บป่วยของประชาชนใน โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ID Number

--	--	--

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2545 ชื่อผู้สัมภาษณ์.....

ชื่อ-สกุลผู้ให้ข้อมูล.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ต.บ้านถิ่น อ.เมือง จ.แพร่

คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์นี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ศึกษาถึงการตอบสนองความเจ็บป่วยของประชาชน ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ตำบลบ้านถิ่น อำเภอเมือง จังหวัดแพร่ ของนักศึกษาปริญญาโทสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีการศึกษา 2544 คำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อระบบบริการสุขภาพ จึงขอความกรุณาจากท่านได้ตอบด้วยความจริงใจ คำตอบของท่านจะไม่มีผิดหรือถูก ไม่มีผลเสียใด ๆ ต่อตัวท่าน และจะถือเป็นความลับนำไปใช้เฉพาะการศึกษาเท่านั้น

คำอธิบาย

แบบสัมภาษณ์ มีทั้งหมด 7 หน้า แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

- | | |
|-----------|--|
| ส่วนที่ 1 | ปัจจัยพื้นฐานของประชาชน |
| ส่วนที่ 2 | สิทธิการรักษาและลักษณะการเจ็บป่วย |
| ส่วนที่ 3 | การตอบสนองความเจ็บป่วย |
| ส่วนที่ 4 | ความคิดเห็นของประชาชนต่อ โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า |

ส่วนที่ 1 ปัจจัยพื้นฐานของประชาชน

โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง หรือเติมตัวเลขที่ตรงกับความเป็นจริงลงในช่องว่าง

- | | | | | | |
|--|--|-------------------------------------|---|----------------------|----|
| 1. เพศของท่าน | <input type="checkbox"/> ชาย | <input type="checkbox"/> หญิง | <input type="text"/> | A1 | |
| 2. อายุปัจจุบันของท่าน | ระบุ.....ปี | | <input type="text"/> | A2 | |
| 3. อาชีพของท่าน | <input type="checkbox"/> เกษตรกรรม | <input type="checkbox"/> ค้าขาย | <input type="checkbox"/> รับจ้างแรงงาน (รายวัน) | <input type="text"/> | A3 |
| | <input type="checkbox"/> รับจ้างแรงงาน บริษัท (รายเดือน) | <input type="checkbox"/> ผู้สูงอายุ | <input type="checkbox"/> นักเรียน / นักศึกษา | | |
| | <input type="checkbox"/> แม่บ้าน | <input type="checkbox"/> ผู้สูงอาย | <input type="checkbox"/> ว่างงาน | | |
| | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... | | | | |
| 4. สถานภาพสมรสของท่าน | <input type="checkbox"/> โสด | <input type="checkbox"/> คู่ | <input type="checkbox"/> ม่าย / หย่า / แยก | <input type="text"/> | A4 |
| 5. จำนวนสมาชิกทั้งหมดที่อาศัยจริงในครอบครัวของท่าน |คน | | | <input type="text"/> | A5 |
| 6. ลักษณะครอบครัวของท่านในครอบครัว | <input type="checkbox"/> เป็นครอบครัวเดี่ยว | | | <input type="text"/> | A6 |
| | <input type="checkbox"/> เป็นครอบครัวขยาย | | | | |

ส่วนที่ 2 สิทธิการรักษาและลักษณะการเจ็บป่วย

โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง หน้าข้อความที่เป็นจริง

หรือเติมตัวเลขที่ตรงกับความเป็นจริงลงในช่องว่าง

- | | | | | |
|---|-------------------------------------|---|----------------------|------|
| 1. ชนิดของบัตรทองผู้ให้สัมภาษณ์ | <input type="checkbox"/> บัตรทองฟรี | <input type="checkbox"/> บัตรทองเสีย 30 บาท | <input type="text"/> | B1 |
| 2. ท่านได้รับการยกเว้น หรือลดหย่อนค่ารักษาพยาบาล นอกเหนือจากนี้หรือไม่ | <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี ระบุ..... | <input type="text"/> | B2 |
| | | | <input type="text"/> | B2.1 |
| 3. ก่อนที่ท่านจะมีบัตรทอง ท่านได้รับการยกเว้นหรือลดหย่อนค่ารักษาพยาบาลหรือไม่ | <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี ระบุ..... | <input type="text"/> | B3 |

4. ครั้งสุดท้ายที่ท่านเจ็บป่วย ท่านป่วยเป็น โรคอะไร

โรคเนื้องอก

ระบุ

ไขหวัด

ปวดศีรษะ

ท้องร่วง

อุบัติเหตุเล็กน้อย

โรคเรื้อรัง ที่เป็นโรคที่เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของท่าน

ระบุ

หัวใจ

ความดันโลหิตสูง

เบาหวาน

วัณโรคปอด

ภาวะเพาะอาหารเรื้อรัง

5. ท่านมีอาการเจ็บป่วยอยู่ก่อนกี่วัน ก่อนที่จะไปรับบริการสุขภาพครั้งแรก
ระบุจำนวน.....(วัน / สัปดาห์ / เดือน)

6. ขณะที่มีอาการเจ็บป่วย ท่านต้องหยุดทำงานหรือต้องลดปริมาณงาน
หรือชั่วโมงการทำงานลงหรือไม่

หยุดทำงานไปเลย

ยังทำงานได้

ระบุรายละเอียด

พอทำงานได้ แต่ต้องลดปริมาณงาน / ชั่วโมงการทำงานลง

ทำงานได้ตามปกติ

7. ท่านคิดว่าอาการ/การเจ็บป่วยครั้งสุดท้ายของท่านมีความรุนแรงแค่ไหน

มาก

ปานกลาง

น้อย

ไม่รุนแรง

B5

B5.1

B6

B7

B7.1

B8

ส่วนที่ 3 การตอบสนองของความเจ็บป่วย

ช่วงที่มีบัตรทอง (ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2544 เป็นต้นมา)

คำถาม	คำถาม	คำถาม	คำถาม	คำถาม
1. อากาโรคิดปกติ หรือการเจ็บป่วยของท่าน ที่เกิดขึ้นในครั้งสุดท้าย ท่านเลือกทำการรักษา อย่างไรบ้าง (ตามลำดับของวิธีการรักษา)	2. เหตุผลสำคัญที่สุด ที่ท่านเลือกใช้บริการสุขภาพในแต่ละวิธีนี้ เป็นเพราะอะไร	3. ผลของการรักษาในแต่ละวิธีที่ท่าน เลือกใช้เป็นอย่างไร	4. แต่ละวิธีท่านได้ใช้ สิทธิบัตรทองหรือไม่	5. ท่านไม่ใช้สิทธิบัตรทองสาเหตุเพราะ อะไร (เฉพาะผู้ที่ไม่มีสิทธิบัตรทอง)
รหัส	รหัส	รหัส	รหัส	รหัส
ไม่ได้รักษาอะไรเลย.....1	สะดวกในการเดินทาง.....1	ยังคงเดิม.....1	ใช้.....1	กลัวได้รับการรักษาที่ไม่ดี.....1
การดูแลตนเอง เช่น กินน้ำมาก นอนพัก ไม่ให้ โคนแดด เช็ดตัว ฯลฯ.....2	คุณภาพการให้บริการดี.....2	บุคลากรเข้าถึงมีอาการอยู่เล็กน้อย.....2	ไม่ใช้.....2	ไม่ใช้สถานพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ.....2
ใช้ยาแผนโบราณ / ยาสมุนไพร.....3	ความเชื่อในแพทย์ / บุคลากรที่ จะให้การรักษา.....3	บุคลากรเข้าถึงมีอาการอยู่มาก.....3	นายแพทย์	ไม่ทราบว่าจะสิทธิได้.....3
ซื้อกินเอง.....4	มีความเชื่อต่อในสถานบริการ.....4	หายทันที.....4	ไม่ต้องถามข้อ 5	ไม่ได้ตามระบบส่งต่อ.....4
ไปรักษาที่สถานอนามัย.....5	ไปตามคำแนะนำของผู้อื่น.....5	อีกระยะหนึ่งจึงจะหาย.....5		ไม่อยู่ในขอบเขตของสิทธิประโยชน์.....5
ไปรักษาที่โรงพยาบาลแพร์.....6	ใช้ตามสิทธิบัตร.....6			อื่นๆ ระบุ.....6
ไปรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน.....7	ให้บริการดี ด่วนรับดี.....7			
ไปรักษาที่โรงพยาบาลเอกชน.....8	ไม่เสียเวลาในการตรวจรักษา.....8			
ไปรักษาที่คลินิกเอกชน.....9	ถูกส่งต่อให้มารักษา.....9			
ไปรักษาจากแหล่งอื่นๆ ระบุ.....10	อื่นๆ ระบุ.....10			
คำตอบ	คำตอบ	คำตอบ	คำตอบ	คำตอบ
วิธีรักษาที่ 1(C1.1)	วิธีรักษาที่ 1(C2.1)	วิธีรักษาที่ 1(C3.1)	วิธีรักษาที่ 1(C4.1)	วิธีรักษาที่ 1(C5.1)
วิธีรักษาที่ 2(C1.2)	วิธีรักษาที่ 2(C2.2)	วิธีรักษาที่ 2(C3.2)	วิธีรักษาที่ 2(C4.2)	วิธีรักษาที่ 2(C5.2)
วิธีรักษาที่ 3(C1.3)	วิธีรักษาที่ 3(C2.3)	วิธีรักษาที่ 3(C3.3)	วิธีรักษาที่ 3(C4.3)	วิธีรักษาที่ 3(C5.3)

ช่วงก่อนที่จะมีบัตรทอง

คำถาม	คำถาม	คำถาม	คำถาม	คำถาม	คำถาม	คำถาม
6. เมื่อ 1 ปี ก่อนที่จะมีบัตรทอง ท่านเคยมีอาการเหมือนกับอาการผิดปกติหรือเจ็บป่วยครั้งสุดท้ายของท่านหรือไม่	7. ประเภทของการเจ็บป่วยของท่านคือ	8. ระบุลักษณะการเจ็บป่วยของท่านคือ	9. อาการผิดปกติ หรือการเจ็บป่วยของท่าน ที่เหมือนกับครั้งสุดท้ายที่ท่านเลือกทำการรักษาอย่างไร	10. เหตุผลสำคัญที่สุด ที่ท่านเลือกใช้บริการสุขภาพในแต่ละวิธีนี้ เป็นเพราะอะไร	11. ผลของการรักษาในแต่ละวิธีที่ท่านเลือก เลือกรักษา เป็นอย่างไร	รหัสด
ไม่มี.....1	รหัสด	รหัสด	รหัสด	รหัสด	รหัสด	รหัสด
มี.....2	โรคลายเฉียบพลัน	โรคเฉียบพลัน	ไม่ได้รับรักษาอะไรเลย.....1	สะดวกในการเดินทาง.....1	ยังคงเดิม.....1	ยังคงเดิม.....1
หมายเหตุ	ใช้หวัด.....1	ใช้หวัด.....1	การดูแลตนเอง เช่น กินยาบ่อยๆ นอนพัก ไม่ให้โดนแดด เช็ดตัว ฯลฯ.....2	คุณภาพการให้บริการดี.....2	ดูแลตนเองด้วยมือการ อยู่เล็กน้อย.....2	ดูแลตนเองด้วยมือการ อยู่เล็กน้อย.....2
ถ้าตอบข้อ 1 ไม่ต้องการข้อ 7-11	ปวดศีรษะ.....2	ปวดศีรษะ.....2	ใช้ยาแผนโบราณ / ยาสมุนไพร.....3	ความเชื่อถือในแพทย์/บุคลากรที่จะให้การรักษา.....3	ดูแลตนเองด้วยมือการ อยู่มาก.....3	ดูแลตนเองด้วยมือการ อยู่มาก.....3
ถ้ามีการเจ็บป่วยหลายครั้งให้เอา ครั้งสุดท้ายก่อนมีบัตรทอง	ท้องร่วง.....3	ท้องร่วง.....3	ซื้อยากินเอง.....4	มีความเชื่อถือในสถานบริการ.....4	หายทันที.....4	หายทันที.....4
	อุบัติเหตุเล็กน้อย.....4	อุบัติเหตุเล็กน้อย.....4	ไปรักษาที่สถานเอนามัย.....5	ไปตามคำแนะนำของผู้อื่น.....5	อีกกระยะหนึ่ง	อีกกระยะหนึ่ง
	โรคลายเรื้อรัง	โรคลายเรื้อรัง	ไปรักษาที่โรงพยาบาลแพร่.....6	ใช้ตามสิทธิบัตร.....6	จึงจะหาย.....5	จึงจะหาย.....5
	หัวใจ.....5	หัวใจ.....5	ไปรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน.....7	ให้บริการดี ดีจนรับดี.....7		
	ความดัน.....6	ความดัน.....6	ไปรักษาที่โรงพยาบาลเอกชน.....8	ไม่เสียเวลาในการตรวจรักษา.....8		
	เบาหวาน.....7	เบาหวาน.....7	ไปรักษาที่คลินิกเอกชน.....9	ถูกส่งต่อให้มารักษา.....9		
	วัณโรค.....8	วัณโรค.....8	ไปรักษาจากแหล่งอื่นๆ ระบุ.....10	อื่นๆ ระบุ.....10		
	ภาวะอาหารเรื้อรัง.....9	ภาวะอาหารเรื้อรัง.....9				
คำตอบ	คำตอบ	คำตอบ	คำตอบ	คำตอบ	คำตอบ	คำตอบ
.....(C6)(C7)(C8)	วิธีรักษาที่ 1(C9.1) วิธีรักษาที่ 2(C9.2) วิธีรักษาที่ 3(C9.3)	วิธีรักษาที่ 1(C10.1) วิธีรักษาที่ 2(C10.2) วิธีรักษาที่ 3(C10.3)	วิธีรักษาที่ 1.....(C11.1) วิธีรักษาที่ 2.....(C11.2) วิธีรักษาที่ 3.....(C11.3)	

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความคิดเห็นของประชาชนต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นของท่าน

ลำดับ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น		D
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย/ไม่ทราบ	
คุณภาพบริการ				
1	ท่านพอใจกับระยะเวลาที่หมอทำการตรวจและรักษาให้			D1
2	ท่านพอใจกับจำนวนยาที่ได้รับจากการรักษา			D2
3	ยาที่ท่านได้รับสามารถรักษาอาการเจ็บป่วยของท่านได้ดี			D3
4	ท่านเห็นว่า <u>ไม่มี</u> ความจำเป็นที่จะต้องแยกห้องไปตรวจที่ศูนย์สุขภาพชุมชนที่ ลอ.สวนเขื่อน ค.สวนเขื่อน			D4
5	เจ้าหน้าที่ ให้การบริการและเอาใจใส่แก่ท่านเป็นอย่างดี			D5
6	เจ้าหน้าที่มักจะ <u>ไม่ได้</u> ชี้แจงเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วยและคำแนะนำแก่ท่าน			D6
7	โรงพยาบาลเอกชน สามารถให้บริการที่มีคุณภาพแก่ผู้ป่วยที่ใช้บัตรทองได้			D7
8	โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ทำให้ โรงพยาบาล สถานีอนามัย พัฒนาคุณภาพของการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยให้ดีขึ้นกว่าเดิม			D8
9	ผู้ถือบัตรทอง <u>ไม่ได้</u> รับคุณภาพจากการบริการรักษาพยาบาลที่ดีเทียบเท่ากับผู้ป่วยที่เบิกได้			D9
การใช้บริการ				
ความเชื่อถือในตัวแพทย์/บุคลากร				
10	ท่านเชื่อว่า แพทย์ มีความรู้ และสามารถ ที่จะให้การรักษาแก่ท่าน <u>ได้ดี</u>			D10
11	ท่านเชื่อว่า พยาบาล มีความรู้ และสามารถที่จะให้การรักษแก่ท่าน <u>ได้ดี</u>			D11
12	ท่านเชื่อว่า เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย มีความรู้ และสามารถที่จะให้การรักษแก่ท่าน <u>ได้ดี</u>			D12
ความเชื่อถือในสถานบริการ				
13	ท่านเห็นว่า โรงพยาบาลแพร่ มีพร้อมที่จะให้การบริการ <u>ได้ดี</u>			D13
14	ท่านเห็นว่า โรงพยาบาลแพร่ มีอุปกรณ์การตรวจพร้อมที่จะให้การบริการ <u>ได้ดี</u>			D14
15	ท่านเห็นว่า โรงพยาบาลแพร่ มีเจ้าหน้าที่พร้อมที่จะให้บริการตลอด 24 ชม.			D15

ลำดับ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น	
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย/ไม่ทราบ
16	ท่านเห็นว่า สถานอนามัย มียาพร้อมที่จะให้บริการได้ดี		
17	ท่านเห็นว่า สถานอนามัย มีอุปกรณ์การตรวจพร้อมที่จะให้บริการได้ดี		
18	ท่านเห็นว่า สถานอนามัย มีเจ้าหน้าที่พร้อมที่จะให้บริการตลอด 24 ชม.		
19	ท่านเห็นว่า ศูนย์สุขภาพชุมชน ที่ สอ.สวนเขื่อน มียาพร้อมที่จะให้บริการได้ดี		
20	ท่านเห็นว่า ศูนย์สุขภาพชุมชน ที่ สอ.สวนเขื่อน มีอุปกรณ์การตรวจพร้อมที่จะให้บริการได้ดี		
21	ท่านเห็นว่า ศูนย์สุขภาพชุมชน ที่ สอ.สวนเขื่อน มีเจ้าหน้าที่พร้อมที่จะให้บริการตลอด 24 ชม.		
ค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ			
22	ท่านเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล น้อยลง เมื่อมีโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค		
23	ในโรคเดียวกัน เมื่อมีโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ทำให้แพทย์นัดพบท่านบ่อยครั้งขึ้นกว่าเดิม		
24	ค่าใช้จ่ายในการรักษาของท่านหลังจกมีบัตรทอง น้อยกว่าบัตรสุขภาพ 500 บาท		
25	ทุกคนที่รับบัตรทอง ไม่ควรต้องเสียค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลในแต่ละครั้ง		
26	30 บาท ที่ท่านต้องจ่ายในการรักษาเป็นราคาที่เหมาะสมแล้ว		
การเข้าถึงบริการ			
27	ท่านรู้สึกว่าการเสียเวลาในการรอตรวจเพิ่มขึ้น		
28	เมื่อมีบัตรทอง ท่านรู้สึกดีต่อขีด จำกัด ในการไปใช้บริการ		
29	ท่านเห็นว่าการ ไปรับบริการสุขภาพ โดยใช้บัตรสุขภาพแบบเดิม มีความสะดวกรวดเร็วกว่า		
30	ท่านสามารถเดินทางไปรับบริการ ตามสถานบริการที่ระบุในบัตรทอง ได้อย่างสะดวก		
31	ท่านเห็นว่าท่านควรมีสิทธิเลือกสถานพยาบาลที่จะไปใช้บริการเอง		

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นายรัชชัย เชื้อนแก้ว
วัน เดือน ปีเกิด	11 มกราคม 2507
ประวัติการศึกษา	- ประกาศนียบัตรเจ้าพนักงานสาธารณสุข (พนักงานอนามัย) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร อ.วังทอง จ.พิษณุโลก - สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ประวัติการทำงาน	- เจ้าพนักงานส่งเสริมสุขภาพ 2 สถานีอนามัยบ้านวังเบอะ ต.วังชัน อ.วังชัน จ.แพร่ (พ.ศ.2527-2529) - เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 3 สถานีอนามัยบ้านนาตอง ต.ช่อแฮ อ.เมือง จ.แพร่ (พ.ศ.2530-2531) - เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 4 สถานีอนามัยบ้านปงพร้าว ต.ร่องกาศ อ.สูงเม่น จ.แพร่ (พ.ศ.2531-2533) - เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 4 ฝ่ายสุขภาพิบาลและ ป้องกันโรค โรงพยาบาลร่องกวาง ต.ร่องเข็ม อ.ร่องกวาง จ.แพร่ (พ.ศ.2533-2534) - นักวิชาการสาธารณสุข 4 ฝ่ายแผนงานและประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ (พ.ศ.2534-2536) - นักวิชาการควบคุมโรค 5 งานแผนงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ (พ.ศ.2536-2538) - เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 6 งานแผนงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ (พ.ศ.2542-2545)