

การรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลกองทุนหลักประกันสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ Awareness of professional nurse's right of health insurance in tertiary hospital

เตือนใจ ภาณุธนะสวัสดิ์*

Tuenjai Panuthanasawat*

กลุ่มงานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก

Health Insurance Department, Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital, Phitsanulok

ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding) e-mail: tuenjaja@gmail.com

(Received: December 17, 2024; Revised: January, 25, 2025; Accepted: February, 26, 2025)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลกองทุนหลักประกันสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก มาแล้วอย่างน้อย 6 เดือน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน จำนวน 341 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามการรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลกองทุนหลักประกันสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ มีความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 0.82 และค่าความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาร์ชเท่ากับ 0.85 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาล ดังนี้ สิทธิประกันสุขภาพแห่งชาติอยู่ในระดับสูง (Mean = 1.61, S.D. = 0.57) สิทธิประกันสังคมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 1.32, S.D. = 0.61) และสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการในระดับสูง (Mean = 1.47, S.D. = 0.62)

ดังนั้น จึงควรนำผลวิจัยไปพัฒนาส่งเสริมการรับรู้สิทธิประกันสังคมของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้สามารถคุ้มครองสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยให้ครอบคลุมทุกกองทุนและใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าต่อไป

คำสำคัญ : การรับรู้, กองทุนหลักประกันสุขภาพ, พยาบาลวิชาชีพ, โรงพยาบาลศูนย์

Abstract

This descriptive research aimed to study the awareness of professional nurses' rights to health insurance in a tertiary hospital. The sample group consisted of professional nurses working at Buddhachinnaraj Phitsanulok Hospital who had been employed for at least six months. Multistage random sampling included three hundred forty-one participants. Data were collected using a questionnaire on the awareness of professional nurses' rights to health insurance in a tertiary hospital, with a content validity index of 0.82 and a reliability coefficient (Cronbach's alpha) of 0.85. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, and standard deviation.

The research found that professional nurses had a high level of awareness of the Universal Health Coverage Fund (Mean = 1.61, S.D. = 0.57), a moderate level of awareness of the Social Security Fund (Mean = 1.32, S.D. = 0.61), and a high level of awareness of the Civil Service Fund (Mean = 1.47, S.D. = 0.62).

Therefore, the research results should be used to develop and promote awareness of professional nurses' social security rights to ensure they can protect patient benefits, cover all funds, and use resources efficiently in the future.

Keyword: awareness, health insurance, registered nurse, tertiary hospital

บทนำ

การปฏิรูประบบสุขภาพของนานาประเทศในโลกมีวัตถุประสงค์ในการปฏิรูประบบสุขภาพที่แตกต่างกันหลายประเทศมุ่งเน้นที่การควบคุมค่าใช้จ่าย หลายประเทศมุ่งไปที่การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในขณะที่บางประเทศใช้ความพยายามที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ทั้งสองด้านพร้อมกัน สำหรับประเทศไทยนโยบายด้านระบบหลักประกันสุขภาพเพื่อการเข้าถึงบริการด้านการรักษาพยาบาลของประชาชนมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ คือ จัดให้ระบบบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพของประชาชน โดยประเทศไทยเข้าสู่การมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเมื่อรัฐบาลไทยประกาศนโยบายดังกล่าวในปี พ.ศ. 2544 และทางรัฐสภาได้ลงมติเห็นชอบร่างพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพ.ศ.2545 เป็นต้นมา (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2024)

กองทุนหลักประกันสุขภาพมี 3 กองทุน ประชากรที่มีหลักประกันสุขภาพ จำนวน 67.146 ล้านคน แบ่งเป็น 3 กองทุน ได้แก่ 1) กองทุนสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ โดยมีผู้ใช้สิทธิการรักษา 5.401 ล้านคน ซึ่งสิทธิการรักษายาบาลนี้คุ้มครองบริการรักษายาบาลให้กับข้าราชการและบุคคลในครอบครัว บิดา มารดา คู่สมรส และบุตร ที่ถูกต้องตามกฎหมาย เมื่อเจ็บป่วยสามารถเข้ารับบริการรักษายาบาลได้ที่โรงพยาบาลของรัฐ โดยมีกรมบัญชีกลางกระทรวงการคลังทำหน้าที่ดูแลระบบออกกฎระเบียบ 2) กองทุนประกันสังคม โดยมีผู้ใช้สิทธิการรักษา 12.807 ล้านคน ซึ่งจะได้รับการคุ้มครองบริการรักษายาบาลให้กับผู้ประกันตนตามสิทธิสามารถเข้ารับบริการรักษายาบาลได้ที่โรงพยาบาลที่เลือกลงทะเบียนโดยสำนักงานประกันสังคม ทำหน้าที่ดูแลระบบการเบิกจ่ายค่ารักษายาบาล และ 3) กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมีผู้ใช้สิทธิการรักษา 46.859 ล้านคน โดยให้การคุ้มครองบุคคลที่เป็นคนไทยมีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก ที่ไม่ได้รับสิทธิสวัสดิการข้าราชการ หรือสิทธิประกันสังคม หรือสิทธิสวัสดิการรัฐวิสาหกิจ หรือสิทธิอื่น ๆ เป็นต้น ซึ่งเป็นการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตจัดขึ้นโดยรัฐ ตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทำหน้าที่บริหารจัดการระบบเพื่อการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐาน (National Health Security Office, 2024)

โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เป็นโรงพยาบาลศูนย์ให้บริการผู้ป่วยที่มีสิทธิรักษายาบาลทั้ง 3 กองทุน โดยเป็นผู้ป่วยกองทุนสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ร้อยละ 9.18 กองทุนประกันสังคม ร้อยละ 19.43 กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร้อยละ 71.39 ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลซับซ้อนทำให้มีการใช้ทรัพยากรในการดูแลรักษามูลค่าสูงถึง 3,637 ล้านบาท/ปี โดยเฉพาะกองทุนเฉพาะโรค เช่น โรคหัวใจ โรคไตวายเรื้อรัง โรคมะเร็ง เป็นต้น มีค่าใช้จ่ายสูงที่สุด (โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก, 2567) พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยเป็นบุคลากรที่มีบทบาทหน้าที่ให้บริการพยาบาลกับผู้ป่วยบริการที่มีสิทธิการรักษายาบาลแตกต่างกันซึ่งหากพยาบาลประจำหอผู้ป่วยมีการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของแต่ละสิทธิการรักษายาบาลจะสามารถให้ข้อมูลหรือชี้แจงสิทธิประโยชน์กับผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการพิทักษ์สิทธิด้านสิทธิรักษายาบาลและใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสมในการดูแลรักษาอีกด้วย ในฐานะพยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานประกันสุขภาพมีหน้าที่ความรับผิดชอบในการจำแนกประเภทผู้รับบริการเพื่อให้ได้รับการดูแลสิทธิอย่างเหมาะสม และอีกหนึ่งบทบาทหน้าที่ที่สำคัญ คือ การให้ความรู้ และการให้คำปรึกษากับพยาบาลประจำหอผู้ป่วยเกี่ยวกับสิทธิรักษายาบาล เพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลตามสิทธิอย่างเหมาะสมตามเงื่อนไขของแต่ละกองทุนสุขภาพต่าง ๆ และสอดคล้องกับการใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสมตามความจำเป็นและคุ้มค่าคุ้มทุน (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, 2561) ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพควรมีความรู้เกี่ยวกับสิทธิรักษายาบาลและสามารถถ่ายทอดให้ผู้รับบริการรับทราบ รวมทั้งช่วยให้ได้รับสิทธิประโยชน์อย่างเต็มที่ซึ่งที่ผ่านมาพบว่าพยาบาลวิชาชีพยังมีการรับรู้ไม่ครอบคลุมสิทธิประโยชน์ทั้งหมด โดยการศึกษาการรับรู้สิทธิการรักษายาบาลของพยาบาลวิชาชีพพบว่าการตระหนักมีความสัมพันธ์กันในทางบวกกับการให้ข้อมูลตามสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ปิยะมาศ สุดชาข้า, 2560)

การรับรู้เป็นกระบวนการตีความต่อสิ่งเร้าภายนอก (stimulus) ทำให้เกิดความเข้าใจ ความคิด (perception) และส่งผลให้เกิดการตอบสนอง (response) ตามมา การรับรู้ความแตกต่างของสิทธิประโยชน์และเงื่อนไขการรับบริการดังกล่าวของผู้มีสิทธิภายใต้ระบบประกันสุขภาพทั้งสามกองทุนจะส่งผลต่อการสนองที่แตกต่างกันด้วย หากพยาบาลวิชาชีพที่การรับรู้สิทธิรักษาพยาบาลที่ถูกต้องจะสามารถดำเนินการบริหารจัดการ รวมทั้งแจ้งข้อมูลหรือปรึกษาพยาบาลกลุ่มงานประกันสุขภาพให้สามารถบริหารจัดการข้อมูลผู้มีสิทธิและจำแนกประเภทผู้รับบริการเพื่อให้ได้รับการดูแลตามสิทธิประกันสุขภาพอย่างเหมาะสมเกิด ประโยชน์ทั้งต่อผู้รับบริการและองค์กร (ประนอม จิตต์ชนง, 2564; Molokomme, Seekoe & Goon, 2018)

จากความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้สนใจศึกษาการรับรู้สิทธิรักษาพยาบาลกองทุนหลักประกันสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เนื่องจากมีผู้รับบริการจำนวนมากและมีความซับซ้อนในการใช้สิทธิรักษาพยาบาล กองทุนต่าง ๆ หากพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ไม่เพียงพอจะส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับการรักษาพยาบาลที่ไม่เหมาะสมกับชุดสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับ ซึ่งที่ผ่านมายังไม่เคยมีการศึกษาในพื้นที่วิจัยนี้มาก่อนเพื่อนำข้อมูลการรับรู้ที่ได้มาพัฒนาต่อโดยเสริมความรู้ที่ถูกต้องกับพยาบาลวิชาชีพให้สามารถปฏิบัติงานให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขในแต่ละกองทุนอย่างเหมาะสมใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าตอบสนองนโยบายด้านระบบหลักประกันสุขภาพ ของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษาการรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือน พฤศจิกายน ถึง ธันวาคม พ.ศ. 2567 สถานที่ดำเนินการวิจัย คือ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จำนวน 1,037 คน

กลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณของโดยใช้โปรแกรม G* Power (วีระศักดิ์ ปัญญาพรวิทยา, 2563) กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนในการสุ่ม 0.05 ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.95 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 284 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของตัวอย่างจึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 ของจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นเท่ากับ 341 คน คัดเลือกตัวอย่างโดยใช้สุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การสุ่มแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) โดยมีเกณฑ์คัดเข้า (inclusion criteria) ดังนี้ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก อย่างน้อย 6 เดือน ที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สามารถฟัง พูด อ่าน เขียนภาษาไทยได้ และยินดีที่จะเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามการรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาล กองทุนหลักประกันสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากการทบทวนเอกสารและวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยข้อความที่ถามเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ประสบการณ์การทำงาน และการได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับสิทธิรักษาพยาบาล กองทุนหลักประกันสุขภาพ ลักษณะคำถามปลายเปิด ปลายปิด และเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวน 34 ข้อ แบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามการรับรู้สิทธิรักษาพยาบาลหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้สิทธิประกันสังคม จำนวน 11 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ จำนวน 15 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 3 ระดับ การให้คะแนน ดังนี้ 0 = ไม่ใช่, 1 = ไม่แน่ใจ, 2 = ใช่ การแปลค่าคะแนนแบ่งระดับการรับรู้เป็น 3 ระดับ ได้แก่ 0.0 - 0.6 หมายถึง การรับรู้ระดับต่ำ 0.7 - 1.3 หมายถึง การรับรู้ระดับปานกลาง 1.4 - 2.0 หมายถึง การรับรู้ระดับสูง

การควบคุมคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยดำเนินการควบคุมคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามที่ได้ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพหัวหน้างานประกันสุขภาพ 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพหัวหน้าหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 1 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพหัวหน้ากลุ่มงาน 1 ท่าน ปรับปรุงและแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นมาคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index : CVI) ของแบบวัดการรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลกองทุนหลักประกันสุขภาพ ได้เท่ากับ 0.82

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และได้รับการปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ไปหาความเชื่อมั่นกับพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย หลังจากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.85

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โดยมีวิธีดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากหัวหน้าหน่วยงานถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

2. ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลที่ศึกษาเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าแผนก และหัวหน้าหอผู้ป่วยของหน่วยงานที่ศึกษา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขออนุญาตแจกแบบสอบถามและเอกสารแสดงความยินยอมให้กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละหอผู้ป่วย โดยแต่ละหอผู้ป่วยจะมีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ได้จำนวนตามที่ต้องการด้วยวิธีจับฉลากแบบไม่ใส่คืน

4. ผู้วิจัยทำการแจกแบบสอบถามงานวิจัย โดยผู้วิจัยขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างแต่ละหอผู้ป่วยของโรงพยาบาล กำหนดระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามภายใน 1 สัปดาห์ หากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามแล้วให้ส่งแบบสอบถามคืนที่กลุ่มงานประกันสุขภาพ

5. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับคืน ตรวจสอบความสมบูรณ์และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ประสบการณ์การทำงาน หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน การได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับสิทธิรักษาพยาบาลกองทุนหลักประกันสุขภาพ และการรับรู้สิทธิรักษาพยาบาล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เลขที่ IRB 113/67 รับรอง วันที่ 7 พฤศจิกายน 2567 ผู้วิจัยขอความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยผ่านทางวาจา เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมให้เก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย แนวทางการวิจัย ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัย การเก็บข้อมูลโดยการใส่รหัสไม่ได้ระบุชื่อและนามสกุลที่บ่งบอกตัวตนของผู้เข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลโดยภาพรวม ข้อมูลการวิจัยจะถูกเก็บในคอมพิวเตอร์ที่มีการปกป้องเข้าถึงข้อมูลโดยใช้ การเข้ารหัส ซึ่งทีมผู้วิจัยเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงได้ ข้อมูลจะถูกจัดเก็บเป็นระยะเวลาทั้งหมด 1 ปี หลังจากนั้นจะ ทำลาย

ผลการวิจัย

ตาราง 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ (n = 341)

ข้อมูลทั่วไป	พยาบาลวิชาชีพ	
	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
20 – 30	124	36.37
31 – 40	104	30.50
41 – 50	79	23.13
51 – 60	34	10.00
Mean = 35.53 ปี, S.D. = 10.30		
เพศ		
ชาย	59	17.30
หญิง	282	82.70
สถานภาพสมรส		
โสด	156	45.75
คู่	145	42.52
หม้าย / หย่า / แยกกันอยู่	40	11.73
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	316	92.67
ปริญญาโท	25	7.33
ตำแหน่ง		
ปฏิบัติการ	146	42.81
ชำนาญการ	167	48.98
ชำนาญการพิเศษ	28	8.21
ประสบการณ์การปฏิบัติงาน		
< 1 ปี	194	56.90
> 1-10 ปี	113	33.13
> 10 ปี	34	9.97
Mean = 4.35 ปี, S.D. = 4.49		
การได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้เรื่องสิทธิการรักษากองทุนหลักประกันสุขภาพ		
เคย	280	82.11
ไม่เคย	61	17.89

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างอายุ 20-30 ปี ร้อยละ 36.37 มีอายุเฉลี่ย 35.53 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 82.70 สถานภาพโสดร้อยละ 45.75 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 92.67 ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งชำนาญการ ร้อยละ 48.98 มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 1 ปี ร้อยละ 56.90 เคยได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับสิทธิรักษาพยาบาลกองทุนประกันสุขภาพ ร้อยละ 82.11

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกรายข้อการรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (n = 341)

รายการ	Mean	S.D.
1. สิทธิขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา 41 พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพฯ	1.39	0.62
2. สิทธิการรักษากรณี UCEP	1.78	0.47
3. สิทธิรับบริการดูแลรักษาพยาบาลผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี/เอดส์	1.56	0.61
4. สิทธิรับบริการรักษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง	1.58	0.58
5. สิทธิรับบริการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก	1.70	0.52
6. สิทธิการรักษาในการได้รับการตรวจคัดกรองความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเรื้อรัง	1.71	0.52
7. สิทธิรับบริการแพทย์แผนไทย ยาแผนไทย	1.53	0.63
8. สิทธิรับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการตามทะเบียน ท.74	1.60	0.62

จากตาราง 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รายข้อน้อยที่สุด คือ สิทธิขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้ตามมาตรา 41 พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพฯ มีค่าเฉลี่ย 1.39 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.62 และรายข้อสูงที่สุด คือ สิทธิการรักษากรณี UCEP ค่าเฉลี่ย 1.78 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.47

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกรายข้อการรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลสิทธิประกันสังคม (n = 341)

รายการ	Mean	S.D.
1. การเข้ารับการรักษาตามสิทธิการรักษาของผู้ประกันตน	1.22	0.74
2. สิทธิการรักษากรณี UCEP	1.39	0.58
3. ค่าใช้จ่ายในการรักษาตามสิทธิประกันสังคม กรณีรักษาที่หน้าบัตรตนเอง	1.15	0.74
4. กองทุนเงินทดแทน	1.29	0.63
5. การคลอดบุตร	0.88	0.75
6. ประสพภัยจากรถ	1.51	0.67
7. ระยะเวลาการเบิก-จ่ายสิทธิการรักษาประกันสังคม กรณีคลอดบุตร	1.62	0.54
8. สิทธิรับเงินสงเคราะห์บุตร	1.62	0.54
9. ทันตกรรม	1.73	0.71
10. การทำหมันหญิง หรือทำหมันชาย	1.45	0.60
11. การรักษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ด้วยการล้างไตทางช่องท้อง (CAPD) ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis) หรือผ่าตัดเปลี่ยนไต (Kidney Transplantation)	1.23	0.57

จากตาราง 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลสิทธิประกันสังคม รายข้อน้อยที่สุด คือ การคลอดบุตร มีค่าเฉลี่ย 0.88 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.75 และรายข้อสูงที่สุด คือ ทันตกรรม มีค่าเฉลี่ย 1.73 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.71

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกรายข้อการรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลกองทุนสวัสดิการ
รักษาพยาบาลข้าราชการ (n=341)

รายการ	Mean	S.D.
1. สิทธิการรักษากรณี UCEP	1.75	0.50
2. ผู้ที่ใช้สิทธิรักษาพยาบาลสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ	1.86	0.37
3. สถานพยาบาลตามสิทธิรักษาพยาบาลสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ	0.93	0.85
4. หลักฐานการแสดงตน	1.84	0.41
5. ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ	1.70	0.52
6. ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ	1.28	0.72
7. ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติบางรายการต้องมีคำรับรองจากแพทย์	1.59	0.63
8. ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติบางรายการต้องมีคำรับรองจากแพทย์	1.73	0.46
9. ผู้ลงนามในคำรับรองการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ	1.46	0.70
10. การใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา	1.52	0.61
11. การเข้ารับบริการกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินในสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน	1.19	0.81
12. การเบิก ค่าห้อง ค่าอาหารในการเข้าพักรักษาตัวในห้องพิเศษ	0.87	0.84
13. เจ็บป่วยเรื้อรังการเบิกวัสดุการแพทย์ได้ตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด กรณี เจ็บป่วยเรื้อรัง	1.58	0.55
14. การขอความอนุเคราะห์จากหน่วยงานต้นสังกัด กรณีส่วนเกินค่ารักษายาบาล	1.50	0.59
15. การใช้สิทธิการรักษาสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ กรณีเจ็บป่วยจาก อุบัติเหตุ	1.25	0.75

จากตาราง 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลกองทุนสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
ข้อที่น้อยที่สุด คือ การเบิก ค่าห้อง ค่าอาหารในการเข้าพักรักษาตัวในห้องพิเศษ มีค่าเฉลี่ย 0.87 ส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐาน 0.84 และข้อที่มีสูงที่สุด คือ หลักฐานการแสดงตน มีค่าเฉลี่ย 1.84 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.41

ตาราง 5 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการรับรู้ภาพรวมแต่ละกองทุนหลักประกันสุขภาพของ
พยาบาลวิชาชีพ (n=341)

กองทุนหลักประกันสุขภาพ	Mean	S.D.	ระดับการรับรู้
กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	1.61	0.57	การรับรู้ระดับสูง
กองทุนประกันสังคม	1.32	0.61	การรับรู้ระดับปานกลาง
กองทุนสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ	1.47	0.62	การรับรู้ระดับสูง

จากตาราง 5 พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้สิทธิกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและกองทุนสวัสดิการ
รักษายาบาลข้าราชการ ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ 1.61 และ 1.47 ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.57
และ 0.61 ตามลำดับ การรับรู้สิทธิกองทุนประกันสังคมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยการรับรู้ 1.32 ส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐานส่วน 0.61

การอภิปรายผล

1. ข้อมูลทั่วไปพบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นตำแหน่งปฏิบัติการและชำนาญการ ร้อยละ 42 และ 49 ตามลำดับ เกือบครึ่งมีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 1 ปี ส่งผลต่อการรับรู้หลักประกันสุขภาพทั้ง 3 กองทุนโดยพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้สิทธิกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและกองทุนสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการในระดับสูง ส่วนการรับรู้สิทธิกองทุนประกันสังคมอยู่ในระดับปานกลางทั้งนี้อาจเนื่องมาจากประสบการณ์การทำงานของกลุ่มตัวอย่างที่น้อยทำให้การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพแต่ละกองทุนแตกต่างกัน

2. สิทธิการรักษาพยาบาลหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ภาพรวมมีค่าเฉลี่ย 1.61 อยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากผู้รับบริการส่วนใหญ่มีสิทธิรักษาเป็นกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร้อยละ 71.39 จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์ในการให้ข้อมูลและบริการมากกว่ากองทุนอื่นจึงมีการรับรู้ในระดับสูงสอดคล้องกับศึกษาของนรินทร์ ระวังภัย (2564) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พบว่าประสบการณ์ที่สั่งสมมาส่งผลทำให้การรับรู้เพิ่มขึ้น เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด 3 อันดับแรก คือเจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิใช้กรณี UCEP โรงพยาบาลเอกชนใกล้ที่สุดได้ไม่เกิน 72 ชั่วโมง สิทธิการรักษาในการได้รับการตรวจคัดกรองความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเรื้อรัง มีสิทธิรับบริการส่งเสริมสุขภาพ แม่และเด็ก เช่น การฝากครรภ์ มีค่าเฉลี่ย 1.78, 1.71 และ 1.70 ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพเคยได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับสิทธิรักษาพยาบาลกองทุนประกันสุขภาพ ร้อยละ 82.11 ทำให้การรับรู้ในระดับสูง สำหรับข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ สิทธิขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้ตามมาตรา 41 พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีค่าเฉลี่ย 1.39 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกระบวนการให้ข้อมูลและดำเนินการในส่วนนี้เป็นบทบาทของพยาบาลวิชาชีพศูนย์ประกันสุขภาพมากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจึงมีการรับรู้ข้อคำถามนี้น้อยที่สุด

3. สิทธิการรักษาพยาบาลหลักประกันสังคมภาพรวมมีค่าเฉลี่ย 1.32 อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพไม่ได้มีประสบการณ์การใช้สิทธิกองทุนประกันสังคมและจำนวนผู้บริการที่ใช้สิทธิกองทุนประกันสังคมในโรงพยาบาลศูนย์น้อยร้อยละ 19.39 ประกอบกับเงื่อนไขการใช้สิทธิประโยชน์ของกองทุนประกันสังคมมากกว่ากองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและกองทุนสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ภาพรวมปานกลาง เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด 3 อันดับแรก คือกรณีทันตกรรม สามารถเข้ารับบริการ ขูดหินปูน อุดฟัน ถอดฟัน หรือผ่าฟันคุด ใช้สิทธิในวงเงิน 900 บาท/ปี กรณีคลอดบุตร สามารถเบิกค่าคลอดจากสำนักงานประกันสังคม เหม่าจ่าย 15,000 บาท/การคลอด 1 ครั้ง เงื่อนไขผู้ประกันตนต้องจ่ายเงินสมทบ ไม่น้อยกว่า 5 เดือน ภายใน 15 เดือนก่อนคลอด ผู้ประกันตนมีสิทธิรับเงินสงเคราะห์บุตร เดือนละ 800 บาท (คราวละไม่เกิน 3 คน) จนอายุ 6 ปีบริบูรณ์ มีค่าเฉลี่ย 1.73, 1.62 และ 1.62 ตามลำดับ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ เจ็บป่วยกรณีคลอดบุตร ผู้ประกันตนต้องชำระเงินเองทุกราย มีค่าเฉลี่ย 0.88 สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่ากลุ่มผู้ที่มีสิทธิประกันสังคมมีอัตราการรับรู้ในสิทธิประโยชน์ในการได้รับการรักษาพยาบาลเรื่องการได้รับค่าคลอดบุตรเหม่าจ่าย 13,000 บาท และได้รับค่าสงเคราะห์ทำศพมากที่สุดแต่การรับรู้สิทธิด้านสถานภาพการเป็นผู้ประกันตนที่จะได้รับการชดเชยจากกองทุน เงินสงเคราะห์ตามสิทธิหลังการจ่ายสมทบต่ำกว่าร้อยละ 50 และการรับรู้สิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากสถานพยาบาลของรัฐที่ให้ผู้ประกันตนในเรื่องการชดเชยค่าห้องที่เข้ารับการรักษา มีการรับรู้ที่น้อยที่สุด (ธนัชฐา ศุภวิชัย, 2563)

4. สิทธิการรักษาพยาบาลหลักประกันสวัสดิการข้าราชการภาพรวมมีค่าเฉลี่ย 1.47 อยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพเองมีสิทธิการรักษากองทุนข้าราชการอยู่แล้วจึงมีประสบการณ์การใช้สิทธิการรักษากองทุนนี้และสามารถนำมาถ่ายทอดและพิทักษ์ผลประโยชน์ให้กับผู้ป่วยที่มีสิทธิการรักษากองทุนข้าราชการเหมือนกัน จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของธนัชฐา ศุภวิชัย (2563) ที่พบว่ากลุ่มผู้ที่มีสิทธิข้าราชการมีอัตราการรับรู้ เรื่องการใช้สิทธิของตนเองและครอบครัว สถานพยาบาลที่มีสิทธิเข้ารับการรักษาเป็นอันดับ 1 เกินร้อยละ 70 สอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศที่ได้ศึกษาการรับรู้สิทธิการรักษาผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิพบว่าอยู่ในระดับสูง (Al-Saadi, Slimane, Al-Shibli, & Al-Jabri, 2019) เช่นเดียวกับ

การศึกษาการรับรู้สิทธิการรักษาในกลุ่มผู้รับบริการก็พบว่ามีการรับรู้สิทธิการรักษาของตนเองในระดับสูง เช่นกัน (Odeh et al, 2024) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ สิทธิรักษาพยาบาลใช้ได้กับตนเอง คู่สมรส บิดามารดา และบุตร หลักฐานการแสดงตนเพื่อไปใช้สิทธิคือบัตรประจำตัวประชาชน เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน อันตรายถึงชีวิต มีสิทธิใช้กรณี UCEP โรงพยาบาลเอกชนใกล้ที่สุดได้ ไม่เกิน 72 ชั่วโมง มีค่าเฉลี่ย 1.86, 1.84 และ 1.75 ตามลำดับ เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์การเจ็บป่วยและใช้สิทธิการรักษาหลักประกันสวัสดิการข้าราชการทั้งตนเองและครอบครัวจึงมีการรับรู้ในข้อคำถามนี้สูง ส่วนข้อที่มีค่าน้อยที่สุด คือ เข้าพักรักษาตัวในห้องพิเศษทุราสามารถเบิก ค่าห้อง ค่าอาหารได้เต็มจำนวนมีค่าเฉลี่ย 0.89 เนื่องจากมาค่ารักษาตามสิทธิเมื่อพักรักษาตัวในห้องพิเศษมีการชำระค่าใช้จ่ายส่วนเกินตามสิทธิหลักประกันสวัสดิการข้าราชการที่แตกต่างกันในแต่ละสถานบริการจึงมีการรับรู้ ในข้อคำถามนี้น้อย ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่ากลุ่มข้าราชการองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีการรับรู้ข้อคำถามการใช้ยาในบัญชีและนอกบัญชียาหลัก (ธนัญญา ศุภวิทย์, 2563) อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกัน

การนำผลวิจัยไปใช้

นำผลวิจัยไปใช้พัฒนาระบบการให้ข้อมูลและจัดอบรมเสริมสร้างการรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลกองทุนประกันสังคมของพยาบาลวิชาชีพที่มีการรับรู้ระดับปานกลางเพื่อเพิ่มการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพและพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการให้ได้สิทธิประโยชน์จากกองทุนสุขภาพอย่างเท่าเทียมกัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ศึกษาวิจัยรูปแบบการบริการพยาบาลแบบคัมค่าคัมทุนตามสิทธิการรักษาพยาบาลกองทุนหลักประกันสุขภาพในกลุ่มโรคซับซ้อน

เอกสารอ้างอิง

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2567). การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในประเทศไทย.
https://hss.moph.go.th/fileupload_doc_slider/2016-12-13--498.pdf
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. (2561). บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ.
บริษัท สำนักพิมพ์สื่อตะวัน จำกัด.
- ธนัญญา ศุภวิทย์. (2563). การรับรู้สิทธิผู้ป่วยและการเข้าถึงบริการสาธารณสุขด้วยศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์.
วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม, 4(7), 42-59.
- นรินทร์ ระวังภัย. (2564). ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกรณีศึกษาประชาชนอำเภอแกลง
จังหวัดระยอง. <http://www.mbaoneday-abstract.ru.ac.th/index.php/abstractData/viewIndex/216>
- ประนอม จิตต์ทะนง. (2564). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ระดับท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี. วารสารวิจัยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต, 1(3), 13-23.
- ปิยะมาศ สุดชาข้า. (2560). การให้ข้อมูลตามสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง. วารสาร
กฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข, 3(1), 1-15.
- โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก. (2567). สถิติบริการ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก. โรงพยาบาลพุทธชินราช
พิษณุโลก.
- วีระศักดิ์ ปัญญาพรวิทยา. (2563). การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*power. คณะสัตวแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Al-Saadi, A. N., Slimane, S. B. A., Al-Shibli, R. A., & Al-Jabri, F. Y. (2019). Awareness of the Importance
of and Adherence to Patients' Rights Among Physicians and Nurses in Oman: An analytical

- cross-sectional study across different levels of healthcare. *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 19(3), e201–e208. <https://doi.org/10.18295/squmj.2019.19.03.005>
- Molokomme, V. K., Seekoe, E., & Goon, D. T. (2018). The perception of professional nurses about the introduction of the National Health Insurance (NHI) in a private hospital in Gauteng, South Africa. *The Open Public Health Journal*, 11(1). 234-242. <https://doi.org/10.2174/1874944501811010234>
- National Health Security Office. (2024). *Health Insurance Information Service Center*. <http://ucinfo.nhso.go.th/>.
- Odeh, A., Khayat, N., Abuzahra, S., Shaheen, A., & Nazzal, Z. (2024). Exploring patients' rights awareness and implementations amongst hospitalized patients in Northern Palestine: Insights from a local perspective. *BMC medical ethics*, 25(1), 139. <https://doi.org/10.1186/s12910-024-01139-4>