

การพัฒนาการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลพนักงานท้องถิ่น
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
Development of access to public health services for local government employee
welfare beneficiaries in sub-district health promoting hospitals under the Nong Khai
Provincial Public Health Office.

คัมภีร์ วงศ์วิเชียร ส.บ.ค.อ.ม.

Kumpee Wongwichian, (B.P.H, M.Sc.)

อัญชลีพร วุฒิเบิก ป.พ.ส

Anchaleepom Wuttipek, (Dip in Nursing Science, M.P.H.M)

พชมน ศรีหาบุตร วท.บ.

Patchamon Srihaboot, (B.Sc.)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

Nong Khai Province Public Health Office

(Received: 3 April 2025, Revised 8 May 2025, Accepted: 10 May 2025)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงผสมผสานนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ พัฒนาการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองคาย ทำศึกษาตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2567 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2568 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นพนักงานท้องถิ่นในจังหวัดหนองคาย จำนวน 2,366 คน กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 136 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ แบบบันทึกการเข้าถึงบริการสาธารณสุข แบบสอบถามความเข้าใจรายได้จากเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาล คู่มือการเข้าถึงบริการสาธารณสุข และแบบสอบถามความเข้าใจในคู่มือการเข้าถึงบริการสาธารณสุข วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมานได้แก่ Paired t – test ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ผลการวิจัย พบว่า การส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองคาย ประกอบด้วย 1) การฝึกอบรมสร้างความเข้าใจกระบวนการในการเข้าถึงบริการสุขภาพ 2) การใช้คู่มือการเข้าถึงบริการสาธารณสุข และ 3) การติดตามโดยใช้โปรแกรม e-Claim และภายหลังการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุขแล้ว พบว่าพนักงานท้องถิ่นมีการเข้าถึงบริการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากขึ้น ส่งผลให้สามารถเรียกเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นเช่น และเมื่อเปรียบเทียบความเข้าใจในคู่มือก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

คำสำคัญ : การเข้าถึงบริการสาธารณสุข, ผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาล, พนักงานท้องถิ่น,
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ติดต่อผู้พิมพ์ : คัมภีร์ วงศ์วิเชียร **อีเมล :** kump_16@hotmail.com

Abstract

This mixed-method research aimed to develop access to public health services among local employees' welfare users in sub-district health promotion hospitals in Nong Khai Province. The study was conducted from July 2024 to March 2025. The population was 2,366 local employees in Nong Khai Province, and the sample group was 136 purposively selected. The instruments were interview forms, public health service access records, medical treatment compensation income records, a public health service access manual, and a questionnaire on understanding the public health service access manual. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, standard deviation, and inferential statistics, including the Paired t-test. Qualitative data were analyzed using content analysis.

The results found that the promotion of access to public health services for the users of the welfare for local employees in the sub-district health promotion hospital in Nong Khai Province consisted of 1) training to create understanding of the process of accessing health services, 2) using the manual for accessing public health services, and 3) following up using the e-Claim program. After organizing the activity to promote access to public health services, it was found that the local employees had more access to public health services in the sub-district health promotion hospital, resulting in being able to claim more compensation for medical expenses. When comparing the understanding of the manual before and after the development, it was found that there was a statistically significant difference ($p < 0.05$).

Keywords : access to public health services, health welfare beneficiaries, local government Employees, sub-district health-promoting hospitals

Corresponding author : Kumpee Wongwichian Email : kump_16@hotmail.com

บทนำ

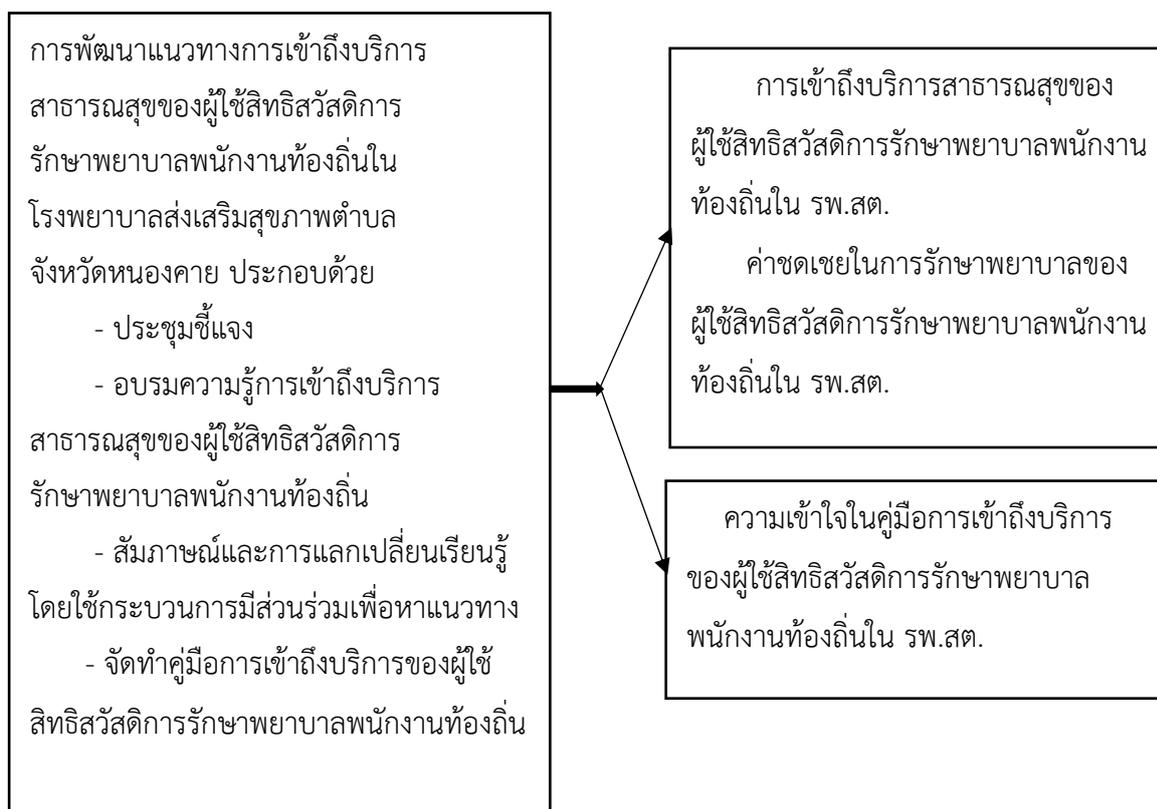
การสร้างหลักประกันด้านสุขภาพให้กับคนไทยนั้น เป็นหนึ่งในนโยบายที่รัฐบาลให้ความสำคัญที่ดำเนินการมาโดยตลอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ⁽¹⁾ และสิทธิหลักประกันสุขภาพอันเป็นสิทธิของคนไทยที่จะได้รับตามกฎหมาย โดยต้องส่งเสริมให้คนไทยได้เข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงทุกคน⁽²⁾ ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้บริหารจัดการระบบการเบิกจ่ายค่าชดเชยบริการสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด แต่อย่างไรก็ตามก็ยังพบประเด็นความท้าทาย คือ การบริหารจัดการระบบการเบิกจ่ายค่าชดเชยบริการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิที่มีความซับซ้อนและมีความหลากหลายของกองทุนสวัสดิการในการรักษาพยาบาล จะเห็นได้จากจำนวนของผู้มีสิทธิเบิกจ่ายกองทุนสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

พนักงานท้องถิ่นมีทั้งหมด 1,248,675 คน มีสัดส่วนการใช้บริการผู้ป่วยนอกในหน่วยบริการปฐมภูมิเพียงร้อยละ 15 ซึ่งแตกต่างจากจำนวนของผู้มีสิทธิที่ใช้บริการในโรงพยาบาล ถึงร้อยละ 85 สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาในการเข้าถึงบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิได้อย่างชัดเจน⁽³⁾ และกองทุนสวัสดิการข้าราชการของพนักงานในท้องถิ่นนั้น เป็นอีกกองทุนหนึ่งที่จะช่วยให้บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ การมีพระราชกฤษฎีกาที่กำหนดให้พนักงานท้องถิ่น หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและบุคคลในครอบครัวของพนักงาน รวมถึงลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้สามารถใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขที่หน่วยบริการของรัฐ โดยรัฐบาลได้กำหนดนโยบายให้กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกระทรวงมหาดไทย ได้ร่วมกันพัฒนาระบบการดูแลและคุ้มครองความมั่นคงสิทธิด้านการรักษาพยาบาล สำหรับข้าราชการ หรือพนักงานหรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งระบบเดิมกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้เบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยที่บุคคลต้องสำรองจ่ายก่อน แล้วจึงนำใบเสร็จมาเบิกคืนกับหน่วยงานต้นสังกัด ซึ่งมีกระบวนการและขั้นตอนการเบิกจ่ายที่ต้องใช้ระยะเวลาารอคอย ต่อมาจึงพัฒนาปรับปรุงแนวทางการมาเป็นระบบเบิกจ่ายตรง โดยให้หน่วยบริการสุขภาพที่ผู้เข้ารับบริการได้ทำหน้าที่แทนผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้รับบริการ และลดขั้นตอนในการใช้สิทธิ⁽⁴⁾ เป็นต้น

และการบริหารจัดการระบบสุขภาพของจังหวัดหนองคาย ได้กำหนดให้หน่วยบริการสุขภาพที่อยู่ในแต่ละพื้นที่ได้ทำหน้าที่เบิกจ่ายแทนผู้รับบริการ ปัจจุบันมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย มีทั้งหมด 74 แห่ง โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่สมัครเข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรงของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 62 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 83.78 จะเห็นได้จากสถิติการเข้าใช้บริการสาธารณสุขของผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในจังหวัดหนองคาย ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2565-2567 มีการใช้บริการผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 1,128 ครั้ง, 3,412 ครั้ง และ 5,346 ครั้ง ตามลำดับ⁽⁵⁾ และจากการสำรวจข้อมูลการเข้าถึงบริการสุขภาพในหน่วยบริการปฐมภูมิ พบประเด็นปัญหาการเบิกจ่ายตรง ได้แก่ ความพร้อมของระบบสารสนเทศ ความเข้าใจระเบียบการเบิกจ่าย ขั้นตอนการเบิกจ่าย และการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง⁽⁶⁾ ซึ่งแนวทางการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะมีประสิทธิภาพได้ก็จะต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการแก้ไขปัญหาในการเบิกจ่ายสวัสดิการรักษายาบาลของพนักงานท้องถิ่น

ในการบริการด้านสาธารณสุขจากรัฐ ซึ่งควรจะเป็นสิทธิของประชาชนชาวไทยซึ่งสิทธิตามธรรมชาติเป็นสิทธิที่กำเนิดมาพร้อมกับมนุษย์ และสิทธิในสุขภาพอันเป็นสิทธิตามธรรมชาติที่จำเป็นที่รัฐต้องจัดหาให้ประชาชนได้รับบริการด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพได้มาตรฐานบนพื้นฐานความเท่าเทียม และทั่วถึง⁽⁷⁾ โดยที่รัฐจะต้องสร้างสภาวะหรือเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายให้ได้มากที่สุด จะเห็นได้ว่าสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้บริหารจัดการการเบิกจ่ายสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล ของพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มาตั้งแต่ปี 2566 ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้รับผิดชอบงานบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพกลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย จึงสนใจที่จะนำแนวคิดการมีส่วนร่วมมา

ประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลของพนักงานท้องถิ่นในท้องถิ่นให้สามารถใช้สิทธิการเบิกสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลโดยการจ่ายตรงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย โดยมีกรอบแนวคิด ดังนี้



กรอบแนวคิดในการวิจัย

วัตถุประสงค์และวิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน เพื่อพัฒนาการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ดำเนินการตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2567 ถึงเดือนมีนาคม 2568 รวมระยะเวลาในการศึกษาทั้งสิ้น จำนวน 32 สัปดาห์ โดยการประยุกต์แนวคิดการมีส่วนร่วมนำไปสู่การปรับปรุงแนวทางในการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นพนักงานท้องถิ่นทุกแห่งในจังหวัดหนองคาย จำนวน 2,366 คน ดำเนินการคัดเลือกหน่วยงานที่จะทำการศึกษา โดยวิธีการสุ่มอย่างง่ายจากการจับสลาก โดยกำหนดอัตราส่วน ร้อยละ 50 ของจำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมกิจกรรม แสดงตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนหน่วยงานองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดหนองคาย

หน่วยงาน	จำนวนทั้งหมด (แห่ง)	จำนวนที่สุ่มเลือก (แห่ง)
อบจ.	1	1
เทศบาลเมือง	2	1
เทศบาลตำบล	17	9
องค์การบริหารส่วนตำบล	48	24
รวม	68	35

ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรม โดยการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 136 คน โดยอาศัยเกณฑ์ในการคัดเลือก ดังนี้ 1) ผู้บริหารองค์การท้องถิ่นหรือผู้แทน จำนวน 35 คน 2) ผู้รับชอบงานสิทธิสวัสดิการพนักงานท้องถิ่นและผู้ที่เกี่ยวข้องอีกจำนวน 101 คน 3) ยินดีเข้าร่วมกิจกรรมจนสิ้นสุดโครงการ ส่วนเกณฑ์ในการคัดออกคือ 1) ไม่อยู่ในตำแหน่งที่รับผิดชอบ ด้วยเหตุอันใดก็ตาม เช่น พ้นวาระการดำรงตำแหน่ง การย้ายสถานที่ทำงาน หรือไม่ยินดีเข้าร่วมกิจกรรม เป็นต้น จากนั้นคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยสุ่มอย่างง่าย ด้วยวิธีจับฉลากผู้แทนผู้บริหารองค์การท้องถิ่นที่จะใช้ในการสัมภาษณ์ เพื่อหาแนวทางในการเข้าถึงบริการฯ จำนวน 18 คน เป็นต้น

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา สถานะ ผู้ปฏิบัติงาน รายได้ ระยะทางจากที่พัก/ที่ทำงานถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล วิธีการเดินทางมาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรคประจำตัว และจำนวนครั้งที่ใช้บริการ เป็นต้น

2. แบบสอบถามที่การเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยวัดเป็นจำนวนครั้งของการเข้าถึงบริการ

3. แบบสอบถามที่กรายได้จากเงินชดเชยค่ารักษายาพยาบาลของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลพนักงานท้องถิ่น โดยวัดเป็นจำนวนบาท

4. คู่มือการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ⁽⁶⁾

5. แบบสอบถามความเข้าใจคู่มือการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลพนักงานท้องถิ่น ประกอบด้วย คำนิยาม สิทธิประโยชน์ การใช้บริการสุขภาพ ขั้นตอนการใช้บริการ และการส่งต่อ โดยเกณฑ์การให้คะแนนเป็นมาตราส่วนปริมาณ (Rating Scale) มี 5 ระดับ โดยใช้ตามวิธีของ ลิเคิร์ต (Likert, 1967, pp. 90-95) ดังนี้ ระดับที่ 1 หมายถึง น้อยที่สุด ระดับที่ 2 หมายถึง น้อย ระดับที่ 3 หมายถึง ปานกลาง

ระดับที่ 4 หมายถึง มาก ระดับที่ 5 หมายถึง มากที่สุด โดยมีเกณฑ์การแปลความหมาย ดังนี้ ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00-1.80 หมายถึง มีความเข้าใจน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.81-2.60 หมายถึง มีความเข้าใจน้อย ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.61-3.40 หมายถึง มีความเข้าใจปานกลาง ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.41-4.20 หมายถึง มีความเข้าใจมาก ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.21-5.00 หมายถึง มีความเข้าใจมากที่สุด เป็นต้น

6. แบบสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้ 1) สถานการณ์การเข้าถึงบริการสาธารณสุข 2) แนวทางการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3) ปัญหาของการเข้าถึงบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ 4) การใช้คู่มือการเข้าถึงบริการสาธารณสุข เป็นต้น

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน มีค่าความสอดคล้องของข้อคำถามอยู่ที่ 0.67-1.00 ตรวจสอบความเชื่อมั่นแบบสอบถามความเข้าใจในคู่มือการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) ได้เท่ากับ 0.76

ขั้นตอนการดำเนินการ

1. สํารวจสถานการณ์การเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย (ตุลาคม 2566 - มีนาคม 2567) เช่น 1) จำนวนครั้งการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2) จำนวนเงินชดเชยค่ารักษายาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3) ประเมินความเข้าใจในคู่มือก่อนการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่น เป็นต้น

2. การพัฒนาการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่น ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

1) การพัฒนาแนวทางการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่น ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยการจัดประชุมชี้แจง และดำเนินการฝึกอบรมความรู้ในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข และการใช้สิทธิรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่น และทดสอบความเข้าใจของคู่มือการเข้าถึงบริการสาธารณสุข

2) การสัมภาษณ์เชิงลึกนายกองคํกรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้แทน โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในประเด็น สถานการณ์การเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และแนวทางการการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และการใช้คู่มือการเข้าถึงบริการสาธารณสุข

3) จัดทำแนวทางการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และทดลองการใช้คู่มือการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลที่ปรับปรุงขึ้นมาใหม่

4) นำแนวทางและคู่มือการเข้าถึงบริการสาธารณสุขไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง และภายหลังการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประเมินความเข้าใจในคู่มือ การเข้าถึงบริการสาธารณสุข และจำนวนเงินขดเขยค่าบริการผ่านโปรแกรม e-Claim เป็นต้น

การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดกิจกรรมตามแนวทางที่พัฒนา จากนั้นเก็บรวบรวมข้อมูล และนำมาจัดหมวดหมู่และทำการอ่าน สรุปเนื้อหา และถอดข้อความ สังเคราะห์ข้อมูล ลงรหัสบันทึกข้อมูลตามแบบบันทึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แล้วจึงทำการตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วนของข้อมูล ก่อนที่จะนำไปวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) บันทึกและจัดหมวดหมู่ตามข้อความ ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมาน ได้แก่ Paired t – test

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยตามหลักพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย ทั้งนี้งานวิจัยฉบับนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย เลขที่ 101/2567 ลงวันที่ 25 ตุลาคม พ.ศ. 2567

ผลการศึกษาวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 70.6 มีอายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.0 สถานภาพสมรส (อยู่ด้วยกัน) คิดเป็นร้อยละ 55.1 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 70.6 สถานะผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่เป็นข้าราชการท้องถิ่น คิดเป็นร้อยละ 94.1 รายได้เฉลี่ย 33,058.82 บาท ระยะทางจากที่พัก/ที่ทำงานถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่น้อยกว่า 5 กิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 55.9 วิธีการเดินทางมาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใช้รถยนต์ส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 82.4 ไม่มีโรคประจำตัว/โรคเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 89.0 จำนวนครั้งที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาเฉลี่ย 1.30 ครั้ง

2. ผลการสำรวจการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปีงบประมาณ 2567 (ตุลาคม 2566-มีนาคม 2567) ก่อนดำเนินการกิจกรรมการพัฒนา พบว่า

1) จำนวนครั้งการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของปีงบประมาณ 2567 (ตุลาคม 2566-มีนาคม 2567) มีจำนวนทั้งสิ้น 3,526 ครั้ง โดยจำนวนครั้งการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เมื่อจำแนกรายอำเภอ พบว่า พนักงานท้องถิ่นของอำเภอเฝ้าไร่ มีการเข้าถึงบริการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากที่สุด จำนวน 689 ครั้ง รองลงมา คือ

พนักงานท้องถิ่นของอำเภอรัตนวาปีที่เข้าถึงบริการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 607 ครั้ง แสดงตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนครั้งการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่น ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ก่อนพัฒนาฯ เมื่อจำแนกเป็นรายอำเภอ

อำเภอ	จำนวนการเข้าถึงบริการสาธารณสุขแยกรายเดือน (ครั้ง)						รวม
	ต.ค. 2566	พ.ย.2566	ธ.ค. 2566	ม.ค. 2567	ก.พ.2567	มี.ค. 2567	
เมือง	34	56	77	121	97	141	526
ท่าบ่อ	4	1	17	8	43	-	73
โพนพิสัย	93	154	84	86	58	21	496
ศรีเชียงใหม่	49	39	54	68	100	132	442
สังคม	19	70	4	31	16	39	179
สระใคร	50	101	53	2	100	33	339
เฝ้าไร่	34	85	155	134	134	147	689
รัตนวาปี	63	30	85	96	169	164	607
โพธิ์ตาก	20	42	24	41	27	21	175
รวมทั้งหมด	366	578	553	587	744	698	3,526

2) จำนวนเงินชดเชยค่ารักษายาบาลของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่น ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปีงบประมาณ 2567 (ตุลาคม 2566-มีนาคม 2567) ก่อนดำเนินกิจกรรมการ พัฒนาฯ โดยจำนวนเงินชดเชยค่ารักษายาบาลของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เมื่อจำแนกรายอำเภอ พบว่า อำเภอที่มีเงินชดเชยค่ารักษายาบาลของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากที่สุดคือ อำเภอเฝ้าไร่ จำนวน 56,265.90 บาท รองลงมาคือ จำนวนเงินชดเชยค่ารักษายาบาลของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในอำเภอรันตวาปี จำนวน 42,710.70 บาท แสดงตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนเงินชดเชยค่ารักษายาบาลของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่น ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ก่อนพัฒนาฯเมื่อจำแนกเป็นรายอำเภอ

อำเภอ	จำนวนเงินชดเชยค่ารักษายาบาลแยกรายเดือน (บาท)						รวม
	ต.ค. 2566	พ.ย. 2566	ธ.ค. 2566	ม.ค. 2567	ก.พ. 2567	มี.ค. 2567	
เมือง	2,381.80	3,030.00	3,260.00	5,722.37	5,706.14	7,405.87	27,506.18
ท่าบ่อ	-	-	738.75	179.40	5,090.00	-	6,008.15
โพนพิสัย	5,428.25	10,515.00	5,791.25	4,360.00	2,282.50	1,270.00	29,647.00
ศรีเชียงใหม่	3,767.50	2,224.75	3,192.50	3,663.25	6,340.00	8,570.00	27,758.00
สังคม	2,660.00	5,900.00	320.00	1,695.00	400.00	1,655.00	12,630.00
สระใคร	2,480.00	3,885.00	3,250.00	100.00	6,815.00	1,285.00	17,815.00
เฝ้าไร่	1,982.00	5,161.50	10,231.50	11,015.20	13,274.20	14,601.50	56,265.90
รัตนวาปี	4,738.60	1,986.60	3,694.00	5,274.00	12,767.00	14,250.50	42,710.70
โพธิ์ตาก	669.25	1,690.00	970.00	1,623.05	1,008.00	710.00	6,670.30
รวมทั้งหมด	24,107.40	34,392.85	31,448.00	33,632.27	53,682.84	49,747.87	227,011.23

3) ความเข้าใจในคู่มือการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิรักษาพยาบาลพนักงานท้องถิ่น ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ก่อนดำเนินกิจกรรมการพัฒนา พบว่า ภาพรวมความเข้าใจในคู่มือการเข้าถึงบริการสาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.00 ± 0.27 โดยด้านที่พนักงานท้องถิ่นมีความเข้าใจมากที่สุดคือ ด้านคำนิยามโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.10 (S.D = 0.60) รองลงมา คือมีความเข้าใจในขั้นตอนการให้บริการ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.04 (S.D = 0.42) แสดงตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความเข้าใจในคู่มือ ก่อนการพัฒนา (N= 136)

ความเข้าใจในคู่มือการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ของผู้ใช้สิทธิรักษาพยาบาลพนักงานท้องถิ่น	\bar{x}	SD.	แปลผล
1. คำนิยาม	3.10	0.60	ปานกลาง
2. สิทธิประโยชน์	2.90	0.55	ปานกลาง
3. การให้บริการ	2.92	0.53	ปานกลาง
4. ขั้นตอนการให้บริการ	3.04	0.45	ปานกลาง
5. การส่งต่อ	3.02	0.42	ปานกลาง
ภาพรวม	3.00	0.27	ปานกลาง

3. การพัฒนาการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่น ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1) แนวทางการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย 3 กิจกรรม ได้แก่ 1) การจัดอบรม 2) การทบทวนความรู้ 3) การปรับปรุงและสนับสนุนคู่มือการเข้าถึงบริการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กับผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่น

2) การสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาฯ ในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

(1) การเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่น ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ผู้ใช้สิทธิส่วนใหญ่ชอบความสะดวก และความรวดเร็วของเข้าถึงบริการ ควรมีระบบจองคิว และการเบิกจ่ายสิทธิประโยชน์ให้โดยตรง

(2) แนวทางการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ความร่วมมือระหว่างผู้ใช้สิทธิและผู้ให้บริการ จะช่วยแก้ไขปัญหาการให้บริการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมถึงปัญหาของการเข้าถึงบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นอกจากนี้ ยังมีการเสนอให้มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อทบทวนปัญหาและกำหนดนโยบายร่วมกัน รวมถึงการมีการปรับปรุงคู่มือที่ใช้ในการเข้าถึงบริการให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ เนื่องจากผู้ใช้งานไม่เข้าใจคู่มือในบางประเด็น

4. ผลจากการพัฒนาการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่น ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งภายหลังการพัฒนาการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่น พบว่า

1) จำนวนครั้งการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่น ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปีงบประมาณ 2568 (ตุลาคม 2567-มีนาคม 2568) จำนวน 3,682 ครั้ง โดยจำนวนครั้งการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่น ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เมื่อจำแนกรายอำเภอ พบว่า พนักงานท้องถิ่นของอำเภอเมืองหนองคาย สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากที่สุด จำนวน 1,052 ครั้ง รองลงมา คือ พนักงานท้องถิ่นของอำเภอเฝ้าไร่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 674 ครั้ง แสดงตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนครั้งการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่น ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายหลังการพัฒนาฯ จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	จำนวนการเข้าถึงบริการสาธารณสุขแยกรายเดือน (ครั้ง)						รวม
	ต.ค. 2567	พ.ย. 2567	ธ.ค. 2567	ม.ค. 2568	ก.พ. 2568	มี.ค. 2568	
เมือง	58	168	154	132	151	389	1,052
ท่าบ่อ	3	3	18	51	9	4	88
โพนพิสัย	58	135	39	71	50	7	360
ศรีเชียงใหม่	29	52	119	68	81	38	387
สังคม	13	16	33	46	43	50	201
สระใคร	15	59	41	48	46	38	247
เฝ้าไร่	100	108	115	137	131	83	674
รัตนวาปี	88	24	172	133	117	95	629
โพธิ์ตาก	-	4	16	12	8	4	44
รวมทั้งหมด	364	569	707	698	636	708	3,682

2) จำนวนเงินชดเชยค่ารักษายาบาลของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่น ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปีงบประมาณ 2568 (ตุลาคม 2567-มีนาคม 2568) จำนวน 264,993.35 บาท โดยจำนวนเงินชดเชยค่ารักษายาบาลของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เมื่อจำแนกรายอำเภอ พบว่า อำเภอที่มีเงินชดเชยค่ารักษายาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นมากที่สุดคือ อำเภอเมืองหนองคาย จำนวน 61,538.25 บาท รองลงมาคือ เงินชดเชยค่ารักษายาบาลของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในอำเภอเฝ้าไร่ จำนวน 60,221.20 บาท แสดงตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายหลังจากพัฒนาฯ จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	จำนวนเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลแยกรายเดือน (บาท)						รวม
	ต.ค. 2567	พ.ย. 2567	ธ.ค. 2567	ม.ค. 2568	ก.พ. 2568	มี.ค. 2568	
เมือง	3,081.09	9,045.01	9,588.45	7,640.00	10,246.00	21,937.70	61,538.25
ท่าบ่อ	410.00	650.00	1,725.00	3,397.50	870.00	530.00	7,582.50
โพธิ์สัย	5,171.00	7,642.00	2,721.00	4,933.50	2,586.00	310.00	23,363.50
ศรีเชียงใหม่	1,587.00	3,694.50	11,204.50	6,862.00	7,136.50	3,333.00	33,817.50
สังคม	820.00	2,110.00	1,630.00	3,618.40	4,236.00	2,536.00	14,950.40
สระใคร	525.00	2,765.00	4,130.00	4,250.00	4,930.00	3,560.00	20,160.00
เผ่าไร่	9,286.50	10,341.40	10,186.80	10,693.20	10,946.05	8,767.25	60,221.20
รัตนวาปี	4,938.00	1,140.00	11,311.50	8,194.00	5,691.50	11,350.00	42,625.00
โพธิ์ตาก	-	-	735.00	-	-	-	735.00
รวมทั้งหมด	25,818.59	37,387.91	53,232.25	49,588.60	46,642.05	52,323.95	264,993.35

3) ความเข้าใจในคู่มือส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิรักษายาพยาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า โดยภาพรวมพนักงานท้องถิ่นมีความเข้าใจในการใช้คู่มือการเข้าถึงบริการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 ± 0.38 แสดงตามตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความเข้าใจในคู่มือหลังการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิรักษายาพยาบาลพนักงานท้องถิ่น (N= 136)

ความเข้าใจในคู่มือการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิรักษายาพยาบาลพนักงานท้องถิ่น	\bar{x}	SD.	แปลผล
1. คำนิยาม	4.25	0.46	มากที่สุด
2. สิทธิประโยชน์	4.09	0.44	มาก
3. การให้บริการ	4.25	0.48	มากที่สุด
4. ขั้นตอนการให้บริการ	4.05	0.50	มาก
5. การส่งต่อ	4.04	0.55	มาก
ภาพรวม	4.14	0.38	มาก

5. การเปรียบเทียบจำนวนครั้งการเข้าถึงบริการสาธารณสุขและจำนวนเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตั้งแต่ปีงบประมาณ 2567 และปีงบประมาณ 2568 พบว่า โดยภาพรวมพนักงานท้องถิ่นมีการเข้าถึงบริการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพิ่มขึ้นร้อยละ 4.42 แสดงตามตารางที่ 8

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบร้อยละการเข้าถึงบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้นของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาล พนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ร้อยละการเข้าถึงบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้นแยกรายเดือน						รวม
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	มค.	ก.พ.	มี.ค.	
เมือง	70.59	200.00	100.00	9.09	55.67	175.89	100.00
ท่าบ่อ	-25.00	200.00	5.88	537.50	-79.07	-	20.55
โพธิ์สัย	-37.63	-12.34	-53.57	-17.44	-13.79	-66.67	-27.42
ศรีเชียงใหม่	-40.82	33.33	120.37	0.00	-19.00	-71.21	-12.44
สังคม	-31.58	-77.14	725.00	48.39	168.75	28.21	12.29
สระใคร	-70.00	-41.58	-22.64	2,300.00	-54.00	15.15	-27.14
เผ่าไร่	194.12	27.06	-25.81	2.24	-2.24	-43.54	-2.18
รัตนวาปี	39.68	-20.00	102.35	38.54	-30.77	-42.07	3.62
โพธิ์ตาก	-100.00	-90.48	-33.33	-70.73	-70.37	-80.95	-74.86
รวมทั้งหมด	-0.55	-1.56	27.85	18.91	-14.52	1.43	4.42

6. การเปรียบเทียบร้อยละเงินชดเชยค่ารักษายาบาลของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปีงบประมาณ 2567 และปีงบประมาณ 2568 พบว่า โดยภาพรวม มีเงินชดเชยค่ารักษายาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของพนักงานท้องถิ่นเพิ่มขึ้นร้อยละ 16.73 แสดงตามตารางที่ 9

ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบร้อยละเงินชดเชยค่ารักษายาบาลเพิ่มขึ้นของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาล พนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ร้อยละเงินชดเชยค่ารักษายาบาลเพิ่มขึ้นแยกรายเดือน						รวม
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	มค.	ก.พ.	มี.ค.	
เมือง	29.36	198.52	194.12	33.51	79.56	196.22	123.73
ท่าบ่อ	-	-	133.50	1,793.81	-82.91	-	26.20
โพธิ์สัย	-4.74	-27.32	-53.02	13.15	13.30	-75.59	-21.19
ศรีเชียงใหม่	-57.88	66.06	250.96	87.32	12.56	-61.11	21.83
สังคม	-69.17	-64.24	409.38	113.47	959.00	53.23	18.37
สระใคร	-78.83	-28.83	27.08	4,150.00	-27.66	177.04	13.16
เผ่าไร่	368.54	100.36	-0.44	-2.92	-17.54	-39.96	7.03
รัตนวาปี	4.21	-42.62	206.21	55.37	-55.42	-20.35	-0.20
โพธิ์ตาก	-100.00	-100.00	-24.23	-100.00	-100.00	-100.00	-88.98
รวมทั้งหมด	7.10	8.71	69.27	47.44	-13.12	5.18	16.73

7. การเปรียบเทียบความเข้าใจในคู่มือก่อนและหลังการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิรักษาพยาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ภายหลังจากพัฒนาฯ พนักงานท้องถิ่นมีความเข้าใจในคู่มือการเข้าถึงบริการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพิ่มขึ้นในทุก ๆ ด้าน โดยด้านที่มีความเข้าใจมากที่สุดคือ คำนิยามและการใช้บริการ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 และ S.D = 0.46, 0.48) และด้านที่มีความเข้าใจน้อยที่สุดคือ การส่งต่อ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 และ S.D = 0.55) เป็นต้น และเมื่อเปรียบเทียบความเข้าใจในคู่มือก่อนและหลังการการพัฒนาฯ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แสดงตามตารางที่ 10

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเข้าใจในคู่มือก่อนและหลังการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิรักษาพยาบาลพนักงานท้องถิ่นฯ (N= 136)

ความเข้าใจในคู่มือ การเข้าถึงบริการสาธารณสุข ฯ	ก่อนการส่งเสริม ($\bar{x} \pm S.D.$)	หลังการส่งเสริม ($\bar{x} \pm S.D.$)	p-value
1. คำนิยาม	3.10 \pm 0.60	4.25 \pm 0.46	<0.001*
2. สิทธิประโยชน์	2.90 \pm 0.55	4.09 \pm 0.44	<0.001*
3. การใช้บริการ	2.92 \pm 0.53	4.25 \pm 0.48	<0.001*
4. ขั้นตอนการให้บริการ	3.04 \pm 0.45	4.05 \pm 0.50	<0.001*
5. การส่งต่อ	3.02 \pm 0.42	4.04 \pm 0.55	<0.001*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วิจารณ์

การพัฒนาการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยการประยุกต์ใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของผู้บริหารในองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้ที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมกันพัฒนาแนวทางฯ พบว่า ก่อนดำเนินการพัฒนาฯ พนักงานท้องถิ่นมีการเข้าถึงบริการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีจำนวนน้อย ซึ่งส่งผลอย่างยิ่งต่อจำนวนเงินชดเชยที่หน่วยบริการเรียกเก็บได้น้อยลงไปด้วย จะเห็นว่า การเข้ารับบริการของพนักงานในท้องถิ่นนั้น สอดคล้องในหลาย ๆ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องด้วยกันทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น พนักงานท้องถิ่นบางคนอาจรู้สึกไม่สะดวกใจหากต้องใช้บริการในพื้นที่ ที่ตนรู้จักกับเจ้าหน้าที่หรือชาวบ้าน เพราะเกรงเรื่องความลับส่วนตัว เช่น เรื่องโรคประจำตัว สุขภาพจิต หรือปัญหาส่วนตัว และอีกประเด็น พนักงานท้องถิ่นอาจมีสิทธิเบิกค่ารักษายาพยาบาลกับโรงพยาบาลประจำที่มีสิทธิมากกว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมถึงระบบส่งต่อจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังโรงพยาบาลใหญ่บางพื้นที่อาจยังไม่สะดวกราบรื่น ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าควรไปโรงพยาบาลใหญ่ตั้งแต่ต้น ประกอบกับการขาดการรับรู้ถึงสิทธิหรือบริการที่สามารถรับได้จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนใหญ่มักให้บริการขั้นพื้นฐาน เช่น การตรวจวัดความดัน ฉีดวัคซีน หรือแจกยาทั่วไป ซึ่งอาจไม่เพียงพอต่อความต้องการของพนักงานท้องถิ่นที่ต้องการการวินิจฉัยหรือการรักษาที่ซับซ้อน

ในด้านการขาดความมั่นใจในคุณภาพการบริการและความชำนาญของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาจทำให้เลือกไปใช้บริการในโรงพยาบาลขนาดใหญ่แทน ดังนั้น สิ่งเหล่านี้จึงมีผลต่อการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างชัดเจน ดังนั้น ในการส่งเสริมการเข้าถึงบริการของพนักงานท้องถิ่นจะต้องทำควบคู่กันไปหลายกิจกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างความเข้าใจในระดับบุคคลเกี่ยวกับบริการ การเข้าถึง กระบวนการให้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ถึงแม้ว่าจะมีคู่มือในการใช้หรือให้คำแนะนำการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิรักษาพยาบาลพนักงานท้องถิ่น แต่ก็ยังพบว่า คู่มือนี้ยังมีบางประเด็นที่ต้องปรับปรุง อย่างเช่น ในด้านความเข้าใจในเนื้อหา การนำไปใช้ได้จริง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนสำคัญยิ่งต่อการเข้าถึงบริการของพนักงานท้องถิ่น จะเห็นว่าหน่วยบริการระดับปฐมภูมินั้น เป็นจุดบริการสุขภาพด่านแรกที่ทำหน้าที่ให้บริการสุขภาพแบบผสมผสาน ตลอดจนประสานงานกับสถานพยาบาลในระดับที่สูงขึ้นในลักษณะเครือข่ายหรือระหว่างภาครัฐกับภาคเอกชน⁽⁹⁾ ดังนั้นเพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการของประชาชนทุกกลุ่ม จึงต้องบูรณาการพัฒนาระบบบริการที่สามารถสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการได้

ในการแก้ปัญหาดังกล่าวนี้ การสร้างความเข้าใจและการรับรู้ที่ถูกต้องของพนักงานท้องถิ่นจะช่วยส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากขึ้น ทั้งนี้ได้มีการจัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิที่พนักงานท้องถิ่นในพื้นที่เป้าหมาย รวมถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้เผยแพร่การให้บริการบริการ ซึ่งจะช่วยสร้างภาพลักษณ์ที่ดี แต่อย่างไรก็ตามก็ยังมีหลายปัจจัยที่ต้องพัฒนาต่อไป เช่น พัฒนาระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ เช่น ใช้ระบบ e-Referral ที่สามารถนัดหมายหรือส่งต่อข้อมูลได้อัตโนมัติ รวมถึงการให้เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีบทบาทเป็น “ผู้จัดการกรณีผู้ป่วย” เพื่อประสานข้อมูลกับโรงพยาบาลหลัก สิ่งเหล่านี้จะสามารถกระตุ้นการเข้าถึงบริการของพนักงานท้องถิ่นให้เข้าไปใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากขึ้น

จะเห็นว่าเป็นกิจกรรมที่จำเป็นและจะมีส่วนช่วยในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขโดยต้องดำเนินการกิจกรรมต่าง ๆ ไปพร้อมกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาศึกษาการประยุกต์ใช้วิธีการพัฒนาคุณภาพ ซึ่งภายหลังการพัฒนาฯ พบว่า จำนวนครั้งการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับนิ่มอนงค์ สายรัตน์ (2566)⁽¹⁰⁾ ได้ทำการศึกษาการประเมินผลการเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ พบว่าระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ มีรูปแบบการจ่ายที่แตกต่างกันและยังมีการจ่ายไม่ครบถ้วนตามรายการบริการของประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ อีกทั้งมีปริมาณการใช้บริการที่แตกต่างกัน โดยอัตราการมารับบริการผู้ป่วยนอกมากที่สุดคือ ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 3.44 ครั้งต่อคนต่อปี รองลงมาคือระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ 2.88 ครั้งต่อคนต่อปี และระบบประกันสังคม 2.49 ครั้งต่อคนต่อปี โดยมีจำนวนเงินชดเชยค่ารักษายาบาลของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เช่นเดียวกับชนกพร ภูมิการีย์ และคณะ (2566)⁽¹¹⁾ ที่พบว่ากระบวนการเบิกชดเชยค่าบริการสาธารณสุขในระบบกลุ่มวินิจัยโรคร่วมใหม่ส่งผลให้เกิดการพัฒนาคุณภาพข้อมูล ทำให้ข้อมูลมีความถูกต้อง ทันเวลา และครบถ้วน โดยจากการตรวจสอบความถูกต้องของการให้รหัสโรคและรหัสหัตถการ พบว่า อัตราความถูกต้องของการให้รหัสโรคและรหัสหัตถการผู้ป่วยในเท่ากับร้อยละ 93.33 สามารถส่งข้อมูลเบิกชดเชย ค่าบริการผู้ป่วยในได้ทันเวลาที่กำหนดร้อยละ 100 และหลังจากการพัฒนาพบว่า

กลุ่มเป้าหมายมีการเปลี่ยนแปลงความรู้ การปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมและความพึงพอใจต่อการเบิกชดเชยค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อีกทั้งจากกระบวนการพัฒนาส่งผลให้การเบิกชดเชยและขอรับค่าใช้จ่ายค่าบริการสาธารณสุขเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้น และสามารถดำเนินงานไปอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

ในส่วนความเข้าใจในคู่มือการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิรักษาพยาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ภายหลังจากส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุขภาพรวมมีความเข้าใจอยู่ในระดับสูง และเมื่อเปรียบเทียบความเข้าใจในคู่มือการเข้าถึงบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้น และมีความแตกต่างจากก่อนใช้คู่มืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จะเห็นว่าข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เกี่ยวกับสถานการณ์การเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบแนวทางการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุข โดยสร้างความเข้าใจในสิทธิต่าง ๆ ในการเข้าถึงบริการสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จากการจัดการสร้างความรู้ความเข้าใจผ่านการฝึกอบรม กระบวนการชี้แจง สอบถามข้อสงสัยในการรักษา การใช้สิทธิเบิกจ่าย ตลอดจนบางประเด็นของคู่มือที่พนักงานท้องถิ่นไม่เข้าใจ จนสามารถสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องกับคู่มือการเข้าถึงบริการสาธารณสุข นำไปสู่การเข้ารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากขึ้นตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของอัญชณา กนกวิจิตร และคณะ (2563)⁽¹²⁾ พบว่า ควรมีการพัฒนาตามองค์ประกอบต่าง ๆ คือ 1) การสนับสนุนการดูแลตนเอง ได้แก่ การจัดทำมีและใช้สมุดประจำตัว การรับรู้การดำเนินของโรค การมีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาล 2) การออกแบบระบบบริการ การสร้างความร่วมมือจากบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและในเครือข่ายเดียวกัน และการมีอาสาสมัครสาธารณสุขและจิตอาสาพร้อมให้บริการผู้ป่วยขณะมารับบริการและติดตามเยี่ยมบ้าน มีการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการและการได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะด้านกำลังคน มีการสะท้อนปัญหาสุขภาพของประชาชนผ่านทางผู้นำชุมชน การมีส่วนร่วมของจิตอาสา การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ทั้งที่เป็นภาครัฐและเอกชนในการสนับสนุนระบบบริการผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เพื่อให้ได้มาซึ่งแนวทางการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิรักษาพยาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรนำแนวทางการเข้าถึงบริการสาธารณสุขไปปรับใช้ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยความร่วมมือของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง และครอบคลุมในพื้นที่
2. ควรสร้างความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิในการรักษาพยาบาลที่พึงได้อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เพราะความเข้าใจในสิทธิต่างๆจะนำมาซึ่งการเข้าไปใช้บริการสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากขึ้น
3. การกระจายทรัพยากรสาธารณสุขอย่างทั่วถึงจะกระตุ้นให้พนักงานในท้องถิ่นเข้ารับบริการสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากขึ้น รวมถึงพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างแรงจูงใจให้พนักงานในท้องถิ่นเข้ารับบริการสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากขึ้นเช่นกัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการประเมินประสิทธิผลของแนวทางการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานท้องถิ่นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และมีการบูรณาการสิทธิประโยชน์สวัสดิการรักษายาบาลเพื่อลดความเหลื่อมล้ำการเข้าถึงบริการของทุกสิทธิ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ สนับสนุนการศึกษาในครั้งนี้ และขอขอบพระคุณผู้สนับสนุนและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ทำให้การศึกษาวิจัยสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ผู้ศึกษาหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ผลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนางานสาธารณสุขต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. National Health Security Office. National Health Security Fund Administration Guideline 2016. Bangkok. National Health Security Office; 2016.
2. Pondsathorn P. Health at a Glance Thailand. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2016.
3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. รายงานประจำปี 2566. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2566; 96-98.
4. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือการเข้ารับบริการเบิกจ่ายค่ารักษายาบาลสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลพนักงานส่วนท้องถิ่น. นนทบุรี: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ; 2561.
5. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. ระบบสารสนเทศโปรแกรม e-Claim [อินเทอร์เน็ต] 2567. [เข้าถึงเมื่อ 1 ส.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://eclaim.nhso.go.th/webComponent/news/NewsDetailAction.do?id=831>
6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย. รายงานประจำปี 2566 .หนองคาย: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย. 2567; 191-193.
7. พัชรี มณีไพโรจน์, ปิยลักษณ์ โพธิวรรณ. สิทธิในการได้รับสวัสดิการด้านบริการสาธารณสุขของรัฐไทย. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2563;13(1):300-309.
8. กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2562.
9. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. มาตรฐานและแนวทางการออกแบบสถานบริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ [อินเทอร์เน็ต] 2558. [เข้าถึงเมื่อ 1 มี.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: https://hss.moph.go.th/fileupload_doc_slider/2016-11-16-28-16-196446.pdf.

10. นิมนงค์ สายรัตน์. การประเมินผลการเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2566; 32(2): 351-361.
11. ชนกพร ภูมิการีย์, วรพจน์ พรหมสัตยพรต, ผดุงศิษฏ์ ชำนาญบริรักษ์. การพัฒนากระบวนการเบิกชดเชยค่าบริการสาธารณสุขในระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRG) โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน. 2563; 6(3): 62-72.
12. อัญชณา กนกวิจิตร, อัญชลี เหมชะญาติ ,ฉอเลาะ ธรรมวิริยะ. การพัฒนาระบบการบริการผู้ป่วยโรคเรื้อรังของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดจันทบุรี. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ. 2563; 6(1): 123-139.