

สรุปผลการสำรวจ

การศึกษาภาพรวมและผลกระทบทางด้านจริยธรรม

กับโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค

โดย

คณะอนุกรรมการพิจารณาศึกษาภาพรวม

และผลกระทบทางด้านจริยธรรม

เกี่ยวกับโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค

สารบัญ

คำนำ	หน้า
บทคัดย่อ	
Summary	
การศึกษาภาพรวมและผลกระทบทางด้านจริยธรรมของแพทย์ เกี่ยวกับโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค	
ส่วนที่หนึ่ง ข้อมูลทั่วไป	1
ส่วนที่สอง ความเห็นต่อโครงการ 30 บาท	4
ส่วนที่สาม ความเห็นเฉพาะท่านที่ทำงานในสถานพยาบาล ที่อยู่ในโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค	16
กิตติกรรมประกาศ	
ภาคผนวก	

คำนำ

ความเป็นมา

1. สืบเนื่องจากรัฐบาลมีนโยบายที่จะปฏิรูประบบสุขภาพของประชาชนให้สอดคล้องกับข้อกำหนดของรัฐธรรมนูญฉบับ พ.ศ. 2540 ในมาตรา 52 ระบุว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ การบริการทางสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเอกชนมีส่วนร่วมด้วยเท่าที่จะกระทำได้ การป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตราย รัฐต้องจัดให้แก่ประชาชนโดยไม่คิดมูลค่า และทันต่อเหตุการณ์ ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ” และในมาตรา 82 ได้กำหนดไว้ว่า “รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐาน และมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง” จากฐานความคิดที่มีอยู่เดิมของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบกับเจตจำนงของรัฐธรรมนูญทำให้มีแนวปฏิบัติปฏิรูปสาธารณสุขของประเทศให้เป็นรูปธรรมและนำไปใช้อย่างจริงจัง ตามแนวคิดความต้องการและความเห็นชอบของประชาชนทำให้รัฐต้องปรับการบริหารและวิธีการปฏิบัติทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยกำหนดเป็นโครงการให้ผู้เจ็บป่วยที่ต้องการรักษาพยาบาลจะต้องมีส่วนเสียค่าใช้จ่าย 30 บาท ต่อการรักษา 1 ครั้ง สำหรับผู้ป่วยไร้ หรือผู้ด้อยโอกาสรัฐจะให้การดูแลรักษาฟรี การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติ คือ แพทย์ พยาบาล เภสัชกรและทันตแพทย์ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่เข้าร่วมโครงการ ทั้งในด้านบริหารและเงื่อนไขในด้านค่าใช้จ่าย ผลกระทบดังกล่าวอาจนำไปสู่ผลกระทบทางด้านจริยธรรมของการประกอบวิชาชีพเวชกรรม การศึกษานี้มุ่งประเด็นแนวคิดด้านเจตนาคิดต่อการรักษาพยาบาล ที่อาจจะมีผลกระทบต่อจริยธรรม ในช่วงเวลาหลังโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคได้นำไปใช้ทั่วทุกภาคของประเทศไทย

2. สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา ได้รับการร้องเรียนและข้อเสนอแนะจากสมาชิกแพทยสภา ให้สำรวจความคิดเห็นของแพทย์ ในบริบทภาพรวมและผลกระทบด้านจริยธรรมเกี่ยวกับโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ดังนั้น คณะกรรมการแพทยสภาได้พิจารณาถึงหลักการและเหตุผลดังกล่าว ในการประชุมคณะกรรมการแพทยสภาครั้งที่ 4/2545 วันที่ 11 เมษายน 2545 มีมติแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาศึกษาภาพรวมและผลกระทบด้านจริยธรรมเกี่ยวกับโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค โดยให้เลขาธิการแพทยสภาเป็นประธาน คณะอนุกรรมการฯ ได้จัดประชุมทั้งสิ้น 6 ครั้ง พร้อมกับเสนอกรอบความคิดในการเก็บข้อมูลมาวิเคราะห์และนำเสนอเพื่อเป็นการแสดงการแก้ปัญหาโดยมีข้อมูลจาก

- 1) ข้อมูลจากการร้องเรียนที่เข้าสู่การพิจารณาทางจริยธรรมของแพทยสภา จากกรณีโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค หรือข้อมูลจากแพทย์ที่ดูแลรักษาและมีปัญหาเกี่ยวกับโครงการแต่ไม่ได้ร้องเรียน ซึ่งอาจจะทำเป็นกรณีศึกษาเพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหา
- 2) ข้อมูลจากแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และผู้บริหารสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนที่เข้าร่วมโครงการ ว่ามีความคิด และทัศนคติต่อโครงการนี้เป็นอย่างไร
- 3) รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ที่ปรากฏในหนังสือพิมพ์รายวันทั้งภาษาไทยและต่างประเทศ วารสาร/การประชุม/สัมมนาโครงการต่างๆ เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์สรุปประเด็นปัญหาและแนวคิดวิธีการแก้ไข
- 4) ข้อมูลจำนวนแพทย์ที่ลาออกจากราชการในช่วงก่อนและหลังการนำโครงการ 30 บาท มาใช้ เพื่อหาสาเหตุของการลาออก อาจจะสอบถามโดยตรงหรือใช้แบบสอบถาม
- 5) การสอบถามแพทย์ผู้ทำเวชปฏิบัติถึงการทำงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการ 30 บาท ในด้านต่างๆ เช่น จำนวนคนไข้ที่ต้องตรวจ ความสัมพันธ์ของแพทย์กับผู้ป่วย ความวิตกต่อการร้องเรียนและมาตรฐานการรักษาพยาบาล

3. คณะอนุกรรมการฯ ได้พิจารณาร่วมกันแล้วเห็นว่า การสอบถามสมาชิกแพทย์โดยตรงโดยตั้งคำถามที่เกี่ยวข้องจะเป็นวิธีการที่ดีที่สุด ซึ่งคณะอนุกรรมการฯ ได้ให้คณะทำงานชุดหนึ่งไปสร้างแบบสอบถามความคิดเห็นโดยรวมกับผู้ทรงคุณวุฒิ นักสถิติและนักระบาดวิทยา เพื่อออกแบบสอบถามครอบคลุมความคิดเห็นที่คณะกรรมการแพทยสภาได้ตั้งไว้ ส่วนวิธีอื่นๆ นั้น หากมีความจำเป็นเห็นควรให้ศึกษาในโอกาสต่อไป

4. คณะทำงานได้สร้างแบบสอบถามและได้พิจารณาโดยหารือกับผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านนี้เพื่อปรับแก้ไขให้เหมาะสม กระทั่งร่างและตอบได้มากที่สุด ซึ่งมีมติคณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ 8/2545 วันที่ 8 สิงหาคม 2545 เกี่ยวกับโครงการสำรวจความคิดเห็นโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ในภาพรวมและผลกระทบต่อจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม เห็นชอบในหลักการให้ดำเนินโครงการต่อไป โดยการลงคะแนนเสียง สนับสนุน 20 เสียง และ 15 เสียงให้ทำ Pretest ก่อน แล้วให้คณะอนุกรรมการฯ พิจารณาว่าควรดำเนินการส่งแบบสอบถามไปยังสมาชิกหรือไม่ ถ้าเห็นสมควรก็ให้ดำเนินการไปได้เลย โดยแจ้งผล Pretest ให้คณะกรรมการแพทยสภาทราบโดยเร็ว

5. ในการประชุมคณะกรรมการแพทยสภาครั้งที่ 9/2545 วันที่ 12 กันยายน 2545
เลขาธิการแพทยสภาได้เสนอว่า สำนักงานเลขาธิการแพทยสภาได้ส่งแบบสอบถามไปยังสมาชิกแพทย
สภาจำนวน 450 ชุด โดยการสุ่มตัวอย่าง และสมาชิกตอบกลับมา 125 ชุด คิดเป็น 27.8 % ซึ่ง
คณะกรรมการแพทยสภา มีมติให้ดำเนินการส่งแบบสอบถามดังกล่าวไปยังแพทย์ทั่วประเทศ

6. คณะอนุกรรมการฯ ได้ส่งแบบสอบถามไปยังสมาชิกแพทยสภาโดยวิธี Mail Survey
จากจำนวนแพทย์ทั้งหมด 25,885 คน พบว่าได้มีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามกลับมาทั้งสิ้น 5,465
คน คิดเป็น 21.2 % และมีเจตนาตอบกลับเพราะไม่มีผู้รับจำนวน 94 ฉบับ และได้วิเคราะห์แบบสอบ
ถามทั้ง 3 ส่วน แบบสอบถามบางข้ออาจมีคำถามซึ่งอาจจะตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ คำตอบจึงมี
ร้อยละสูงกว่า 100 ส่วนคำถามเปิดข้อ 10 และข้อ 11 นั้น ผู้วิเคราะห์ได้พยายามรวมกลุ่มคำตอบ
ที่ตรงกันหรือคล้ายกันมากที่สุดเป็นกลุ่มๆ โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ เห็นว่า เป็นโครงการที่ดี เป็น
โครงการที่ไม่ดี และเห็นว่าควรปรับปรุง ในรายละเอียดได้พิมพ์ไว้ตามข้อมูลที่ปรากฏในรายงาน

ในรายงานฉบับสมบูรณ์นี้ คณะผู้วิเคราะห์ไม่ตัดต่อและไม่แสดงความคิดเห็นจึง
เป็นข้อมูลจริงตามที่สมาชิกแพทยสภาตอบมา

Summary : Survey Results
An Integral Study and the Effects of Medical Ethics Toward the Project of
Baht 30 All Medical Treatment
.....

This study was conducted by the sub-committee of the Medical Council of Thailand in December 2002. It was undertaken to focus the impression towards medical treatment after which could result and affect the morality of medical practitioner in the project of Baht 30 for all treatment throughout Thailand.

The subcommittee has distributed pre-test questionnaires to physicians in both the government and private sectors working in the central region and regional areas. Four hundred fifty questionnaires were administered and 125 sets (27.8%) responded.

The answered questionnaires were analyzed for the content validity and test the reliability. The reliability of the questionnaires was 27.8% (more than 15%) which is considered to be reliable and valid according to statistical analysis. The subcommittee therefore distributed the questionnaires by using consensus. All questionnaires were delivered to all physicians as shown in the name-list of the Medical Council, a total of 25,885 sets. Ninety - four sets of questionnaires were returned for the reason of no receiver or respondents were not at home. Forty-one questionnaires were returned after the data have been analyzed. It was believed that 5,506 of the questionnaires reached the respondents with a total of 25,791 (21.4%) sets which is equally close to the pre-test study.

Abstract

Section 1 : General Information

Only 21% of total male physicians (17,095) returned questionnaires and 8,834 (19%) were female physicians. Both of which is proportional. Comparing to the data, the highest number of physician who returned the questionnaires were between the age group of 50-59 years (28.3%), 40-49 years (28.1%), 30-39 years(20.4%), more than 60 years (19.5%) and less than 30 years (least returned) or (12.5%)

Information obtained from the Medical Council was as follows : general physician (13,976), surgeons including (extended) sub specialty (3,759), internal medicine including extended specialty (3,541), pediatricians (2,188) and obstetricians and gynecologists (1,730). It was noted that general physicians returned most of the questionnaires (29.4%), pediatricians (10.7%) obstetricians and gynecologists (9.7%) internal medicine (8.7%) and surgeons (8.2%) Among 5,465 physicians, who responded the questionnaires, 90% still provide medical treatment of which was considered to be the target group of this survey study.

Regarding the places, which provided medical treatment, 39.7% are in the government sectors, only 21.1% worked in private hospitals. Respondents from the central region (22.7%) and in Bangkok (22.7%) answered most of the questionnaires followed by the northeast region (14.0%), northern region (13.2%), the south (8.5%) and eastern region (6.3%) respectively.

Part 2 : Sharing Views

Among 5,464 physicians who responded agreed in principal and policy of the Baht 30 project all medical treatment. Those agreed most (23.2%), moderately agreed (36.2%), and few agreed (38.4%), Respondents mostly agreed (3.9%) with the present structure, 18.5% moderately agreed and very few agreed of 75.2% respectively.

To conclude, 23.2% of respondents mostly agreed in the campaign of Baht 30 all medical treatment but 75.2% did not agreed with its structure. From the Medical Council's point of view, only 2.3% agreed that the Medical Council should stay stagnant while others reflected that the gathered opinions should be forwarded to the government and the Ministry of Public Health. Approximately, 74.6% proposed to forward through the media, 61.6% to members of the Parliament and the Senate and 58.69% to the Economic Council and 53.6% proposed to arrange a seminar for all physicians over the country.

Part 3 : Administration of the Baht 30 Project

Respondents of 59.6% have received the policy from the management team to reduce the medicine costs and supplies and 52.9% performed according to the policy given by the administrator. A percentage of 47.8 of physicians did not change the method of treatment towards the patients and 39.0% admitted their changes of medical treatment does not bring good results to the patient. Only 5.4% agreed the changes were good. For further search for this administration, 50.9% responded the study did not yield good results for further investigation, 31% responded no change and only 6% responded improved. Regarding the freedom to choose the method of treatment according to medical standards, 54.4% responded lessened, 39.9% answered the same and inquired about the result of the medical treatment, 67.3% responded it was lessened, 13.2% the same and only 6.7% improved.

The subcommittee of this study wishes to extend their gratefulness to the Director of Health System Research Institute who supported the funds for this survey study and Advance Research Group Co.Ltd. who cooperated in many ways. This survey study could not have been completed without the assistance and cooperation from every subcommittee and working committee consisting of Col.Dr. Kidaphol Wadhanakul , M.D.,M.P.H.M., F.C.F.P.T. Dr. Somjit Prueksaritanond M.D. DTM & H. Assoc. Prof. Jiruth Sriratanaban M.D., Ph.D. Dr . Chanvit Pharaphep M.D. FRCST.Many thanks conveyed to the Director, Dean and Chief of the working group for this study and last but not least, all the staff and officers of the Medical Council.

การศึกษาภาพรวมและผลกระทบทางด้านจริยธรรมของแพทย์เกี่ยว

กับโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค

คณะกรรมการพิจารณาศึกษาภาพ

รวมและผลกระทบทางด้านจริยธรรมเกี่ยว

กับโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค

แพทยสภา

บทคัดย่อ

สรุปในส่วนที่หนึ่ง : ข้อมูลทั่วไป

จากจำนวนผู้ที่ตอบกลับมาทั้งหมด พบว่า แพทย์ชายตอบกลับมาคิดเป็นร้อยละ 21 ของแพทย์ชายทั่วประเทศ (17,095คน) และ แพทย์หญิงตอบกลับมา คิดเป็นร้อยละ 19 ของแพทย์หญิงทั้งหมด (8,834 คน) ซึ่งอยู่ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน

เมื่อเปรียบเทียบข้อมูล จำนวนประชากรแพทย์ในแต่ละกลุ่มอายุ จากแพทยสภา พบว่าจำนวนผู้ที่ตอบกลับมามากที่สุด คือกลุ่มอายุ 50 – 59 ปี ร้อยละ 28.3, กลุ่มอายุ 40 – 49 ปี ร้อยละ 28.1, กลุ่มอายุ 30 – 39 ปี ร้อยละ 20.4 , กลุ่มอายุมากกว่า 60 ร้อยละ 19.5, และกลุ่มอายุน้อยกว่า 30 ตอบกลับมาน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 12.5

ข้อมูลจากแพทยสภามีจำนวน แพทย์ทั่วไป 13,976 คน , ศัลยแพทย์รวมต่อยอดมี 3,759 คน, อายุรแพทย์รวมต่อยอดมี 3,541 คน , กุมารแพทย์มี 2,188 คน และ สูตินรีแพทย์มี 1,730 คน ดังนั้นเมื่อเทียบเป็นร้อยละของแต่ละสาขาจะพบว่า สาขาลึกที่ตอบกลับมา เรียงจากมากไปน้อย ได้ดังนี้ สาขาสูตินรีเวชร้อยละ 30.6 สาขากุมาร ร้อยละ 26.8

เมื่อสรุปเป็นสาขาลึกที่ตอบกลับมาพบว่า แพทย์ทั่วไปตอบกลับมามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 29.4 กุมารแพทย์ร้อยละ 10.7 สูตินรีแพทย์ร้อยละ 9.7 อายุรแพทย์ร้อยละ 8.7 และศัลยแพทย์ ร้อยละ 8.2 ในจำนวนแพทย์ 5,465 คน ที่ตอบกลับมาร้อยละ 90 ยังคงตรวจรักษาอยู่ ซึ่งถือได้ว่า เป็น Target group ที่ต้องการในการสำรวจครั้งนี้

ในส่วนสถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พบว่าร้อยละ 39.7 อยู่ในส่วนราชการ มีเพียงร้อยละ 21.1 ที่ทำงาน รพ.เอกชน ภูมิภาคที่ตอบกลับมามากที่สุด คือ ภาคกลาง ร้อยละ 22.7 และ กทม.ร้อยละ 22.7 เช่นกัน ตามด้วย ภาคตะวันออกเฉยงเหนือ ร้อยละ 14.0 ภาคเหนือ ร้อยละ 13.2 ภาคใต้ ร้อยละ 8.5 และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 6.3

สรุปในส่วนที่สอง : การแสดงความคิดเห็น

ความเห็นของแพทย์ที่ตอบกลับมา 5,464 คน เห็นด้วยในหลักการ นโยบาย ของโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ดังนี้ เห็นด้วยเป็นอย่างมาก ร้อยละ 23.2 เห็นด้วยปานกลาง ร้อยละ 36.2 เห็นด้วยน้อย ร้อยละ 38.4 สำหรับรูปแบบที่ทำอยู่ ร้อยละ 3.9 ของผู้ตอบ เห็นด้วยเป็นอย่างมาก ร้อยละ 18.5 เห็นด้วยปานกลาง และร้อยละ 75.2 เห็นด้วยน้อยมาก

สรุปในภาพรวมได้ว่า แพทย์ที่ตอบกลับมา ร้อยละ 23.2 เห็นด้วยเป็นอย่างมาก กับ นโยบายของโครงการ 30 บาท แต่ร้อยละ 75.2 ไม่เห็นด้วยกับ รูปแบบที่ทำอยู่ และในส่วนความเห็นที่เกี่ยวกับแพทย์สภา มีเพียงร้อยละ 2.3 ที่เห็นว่า แพทย์สภาควรอยู่เฉยๆ ผู้ตอบที่เหลือ มีความเห็นว่า ควรรวบรวมความเห็นนี้ ส่งต่อรัฐบาล และกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 74.6 ให้เสนอผ่านสื่อมวลชน ร้อยละ 61.6 ให้ส่งต่อ สส., สว. และสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจ ร้อยละ 55.69 และเสนอให้จัดสัมมนาแพทย์ทั่วประเทศ ร้อยละ 53.6

ในส่วนของคำถามเปิด (ข้อที่ 10) ถามว่า โครงการนี้มีส่วนดีอย่างไร มีผู้แสดงความคิดเห็น 3,476 ราย คิดเป็น ร้อยละ 63.6 ของผู้ที่ตอบกลับมา ซึ่งได้สรุปความคิดเห็น ออกเป็น 4,620 ความเห็น มีทั้งที่เสนอว่าดีและไม่ดี ส่วนมากจะเป็นเรื่องความคาดหวังของประชาชน ส่วนรายละเอียดของข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ มีอยู่ในเอกสาร ส่วนที่สอง (หน้า 5)

ในส่วนของคำถามเปิด (ข้อที่ 11) ถามว่า ท่านคิดว่า โครงการนี้ ประสบปัญหา เพราะเหตุใด มีผู้แสดงความคิดเห็น 3,608 ราย คิดเป็น ร้อยละ 66 ของผู้ที่ตอบกลับมา ซึ่งได้สรุป ความคิดเห็น ออกเป็น 5,208 ความเห็น มีทั้งที่เห็นว่าดีและไม่ดี ส่วนมากจะเป็นเรื่องปริมาณงานที่เพิ่มขึ้นและระบบการบริหารจัดการ ส่วนรายละเอียดของข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ มีอยู่ในเอกสาร ส่วนที่สอง (หน้า 10)

สรุปในส่วนที่สาม : เกี่ยวกับผู้ปฏิบัติในโครงการ 30 บาท โดยตรง

พบว่า ร้อยละ 59.6 ของแพทย์ที่ตอบกลับมา ได้รับนโยบายจากผู้บริหาร ให้ลดค่าใช้จ่าย ยาและเวชภัณฑ์ และ ร้อยละ 52.9 ปฏิบัติตามนโยบายที่ได้รับจากผู้บริหารนี้ ร้อยละ 47.8 ของแพทย์ไม่เปลี่ยนแปลงวิธีการรักษาคนไข้ไปจากเดิม ร้อยละ 39.0 ตอบว่า มีการเปลี่ยนแปลงวิธีการรักษา ซึ่งไม่เป็นผลดีต่อผลการรักษา และมีเพียงร้อยละ 5.4 ที่ว่าเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น ในส่วนของการสืบค้นเพื่อวินิจฉัย ร้อยละ 50.9 ตอบว่าไม่เป็น

ผลดี ต่อการวินิจฉัย (จากการศึกษาในรายละเอียด พบว่า กลุ่มสาขา อายุรศาสตร์เห็นว่าไม่เป็นผลดี มากกว่าแพทย์สาขาอื่นๆ) ร้อยละ 31 ว่าเหมือนเดิม และมีเพียงร้อยละ 6 ว่าดีขึ้น ในความเป็นอิสระในการเลือกวิธีการรักษาตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ ร้อยละ 54.4 ตอบว่าน้อยลง ร้อยละ 39.9 ตอบว่าเหมือนเดิม และเมื่อถามถึงผลลัพธ์ของการรักษาพยาบาล ร้อยละ 67.3 ตอบว่าลดลง ร้อยละ 13.2 ตอบว่าเหมือนเดิม และมีเพียง ร้อยละ 6.7 ที่ตอบว่าดีขึ้น

การศึกษาภาพรวมและผลกระทบทางด้านจริยธรรมของแพทย์เกี่ยวกับ

โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค

คณะกรรมการพิจารณาศึกษาภาพรวมและ

ผลกระทบทางด้านจริยธรรมเกี่ยวกับ

โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค

แพทยสภา

สืบเนื่องจากที่รัฐบาลมีนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญ ฉบับ พ.ศ. 2540 และให้ดำเนินการทำให้บริการด้านสุขภาพของประชาชนอย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ ดำริให้มีโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค เป็นโครงการนำร่อง ซึ่งมีคณะกรรมการทางด้านสาธารณสุข โดยมีแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุขเป็นแกนนำ เริ่มโครงการเมื่อ 1 เมษายน 2543 รวม 5 จังหวัด และมีเป้าหมายนำไปใช้ทั่วประเทศ 15 มิถุนายน 2543 ได้เริ่มโครงการอีก 15 จังหวัด และครบทุกจังหวัดทั่วประเทศ เมื่อตุลาคม 2544 สำหรับกรุงเทพฯ เริ่มโครงการเมื่อเมษายน 2545 ก่อนที่จะมีพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติประกาศใช้ นับตั้งแต่เริ่มโครงการจนถึงปัจจุบัน ได้มีข้อวิจารณ์ทั้งในภาพบวกและภาพลบ ต่อการเปลี่ยนแปลง ประสิทธิภาพการดำเนินการตลอดจนความพร้อม ความเข้าใจของบุคลากร ทรัพยากร และการบริหารด้านการเงิน ทำให้มีเสียงสะท้อนผ่านสื่อมวลชน องค์กรแพทย์ และสภาวิชาชีพตลอดจนแพทย์ ซึ่งเป็นผู้ให้บริการการดูแลรักษาพยาบาลประชาชนเป็นหลัก คณะกรรมการแพทยสภาได้ตระหนักถึงการเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของแพทย์ในฐานะเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ในการประชุมคณะกรรมการแพทยสภาครั้งที่ 4/2545 เมื่อวันที่ 11 เมษายน 2545 จึงได้มีมติให้ตั้งคณะกรรมการขึ้นคณะหนึ่ง โดยมีเลขาธิการแพทยสภา (นายแพทย์ประมวล วีรุตมเสน) เป็นประธาน โดยมีวัตถุประสงค์หลักคือศึกษาภาพรวม และผลกระทบทางด้านจริยธรรมของแพทย์เกี่ยวกับโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาพิจารณาวิเคราะห์และสังเคราะห์ให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องและรับผิดชอบได้ทราบอันจะนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อการปฏิรูประบบสุขภาพต่อไป

วิธีการและการดำเนินการ คณะอนุกรรมการฯ ที่ตั้งขึ้นประกอบด้วยแพทย์ทั้งภาครัฐและเอกชน มาจากส่วนกลาง และภูมิภาคตลอดจนผู้แทนจากแพทยสภา นอกจากนี้ได้เชิญผู้มีรู้ความสามารถทางด้านระบาดวิทยา นักสถิติ ตลอดจนผู้เชี่ยวชาญในการวิเคราะห์ข้อมูล มาร่างและจัดทำแบบสอบถามเพื่อให้คณะอนุกรรมการฯ ได้พิจารณาและนำเสนอคณะกรรมการ

แพทย์สภาทราบและพิจารณาหลังจากได้ทบทวนแบบสอบถามหลายครั้ง (8 ครั้ง) แบบสอบถามที่จัดทำขึ้นนี้ ได้พยายามอย่างยิ่งที่จะไม่มีอคติ ประกอบด้วยคำถามเปิดและปิดมี 3 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 เป็นส่วนแสดงความคิดเห็นทั้งผู้รับผิดชอบและไม่รับผิดชอบต่อโครงการหลักประกันสุขภาพ และส่วนที่ 3 เป็นคำถามเฉพาะผู้รับผิดชอบต่อโครงการ 30 บาท โดยตรง

คณะกรรมการฯ ได้ส่งแบบสอบถามสำรวจนำร่อง (pre-test) ให้กับแพทย์ทั้งภาครัฐและเอกชน ที่แพทย์ผู้ปฏิบัติงานส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค ได้ส่งแบบสอบถามไป 450 ชุด ได้รับตอบกลับมา 125 ชุด คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 27.8 และได้้นำคำตอบมาวิเคราะห์ถึงความเข้าใจคำถามง่ายของผู้ตอบ ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของคำถาม คณะทำงานวิเคราะห์และสังเคราะห์แล้วว่าอัตราการตอบเชื่อถือได้ (ร้อยละ 27.8 ซึ่งโดยทั่วไปถ้าเกินร้อยละ 15 นับได้ว่าคำถามเหล่านั้นสามารถนำมาวิเคราะห์และเป็นข้อมูลน่าเชื่อถือได้ (Reliability) และได้ตรวจสอบความสอดคล้องของผู้ตอบต่อคำถาม พบว่าสอดคล้องเป็นไปตามคำถามที่คิดไว้เป็นผลซึ่งกันและกัน (Validity) คณะกรรมการได้พิจารณาส่งแบบสอบถาม เป็นสองวิธีการ แบบที่ 1 จะส่งถึงสมาชิกแบบสุ่มตัวอย่างที่เป็นระบบ (Systemic Sampling) หรือแบบสอบถามถึงแพทย์ทุกคน (Consensus) คณะกรรมการเห็นควรส่งให้แพทย์ทุกคนได้ออกความเห็นว่าจะเชื่อถือได้มากที่สุด คำถามส่งไปให้แพทย์ทุกคน ตามปรากฏที่อยู่ของแพทย์สภาทั้งสิ้น 25,885 ฉบับ คำถามส่งกลับเนื่องจากไม่มีผู้รับหรือผู้รับไปต่างประเทศรวม 94 ฉบับ ส่งมาจากวิเคราะห์แล้ว 41 ฉบับ รวมคำถามส่งกลับมาเพื่อนำวิเคราะห์ 5,506 ฉบับ คำถามที่คาดว่าจะถึงผู้รับรวม 25,791 ฉบับ คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 21.4 ถ้าพิจารณาจากฐานข้อมูลของศูนย์การศึกษาต่อเนื่องที่ติดต่อได้ตามที่อยู่มีเพียงจริง 20,218 คน ถ้าใช้ฐานข้อมูลที่อยู่ของศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์อัตราการตอบจะเพิ่มมาเป็นร้อยละ 27.2 ซึ่งใกล้เคียงกับการสำรวจนำร่อง (pre-test)

ในส่วนที่เป็นคำถามเปิดจะรวบรวมความคิดเห็นเป็น 3 หมวด คือที่เห็นว่าเป็นโครงการที่ดี เห็นว่าควรปรับปรุง และเห็นว่าไม่ดีหรือไม่เห็นด้วย โดยให้น้ำหนักความเห็นเป็นอันดับ 1,2 .. ข้อมูลที่ได้นี้เป็นความคิดเห็นของแพทย์ตามความเป็นจริงที่ตอบมา ข้อความใดที่ไม่เหมาะสมจะไม่นำมาวิเคราะห์และบันทึกแต่จะเก็บต้นฉบับไว้เป็นหลักฐานทั้งหมด

การศึกษาวเคราะห์และวิเคราะห์ในครั้งนี้คณะกรรมการฯ ขอขอบพระคุณสมาชิกแพทย์สภาทุกท่านที่ให้ความเห็น ผลการศึกษานี้จะไม่มีบทวิจารณ์ หรือเสนอความคิดเห็นข้อวิจารณ์และความเห็นขอให้เป็นดุลยพินิจของสมาชิกแพทย์สภาทุกท่าน

ผลการศึกษาวเคราะห์เป็นดังรายละเอียดต่อไปนี้

สรุปแบบสำรวจความคิดเห็นของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ส่วนที่หนึ่ง ข้อมูลทั่วไป

1) เพศ

				ประชากรแพทย์	(%)
1.ชาย	จำนวน 3,733 คน	คิดเป็น 68.3 %	ชาย 17,095	(21 %)	
2.หญิง	จำนวน 1,675 คน	คิดเป็น 30.6 %	หญิง 8,834	(19 %)	
3.ไม่ตอบ	จำนวน 57 คน	คิดเป็น 1.0 %			
รวมทั้งหมด	จำนวน 5,465 คน	รวมเป็น 100 %			

2) อายุ

					ประชากรแพทย์	(%)
1.น้อยกว่า 30 ปี	จำนวน 789 คน	คิดเป็น 14.4 %	6,306 คน	(12.5 %)		
2.อายุ 30-39 ปี	จำนวน 1,592 คน	คิดเป็น 29.1 %	7,804 คน	(20.4 %)		
3.อายุ 40-49 ปี	จำนวน 1,596 คน	คิดเป็น 29.2 %	5,685 คน	(28.1 %)		
4.อายุ 50-59 ปี	จำนวน 840 คน	คิดเป็น 15.4 %	2,963 คน	(28.3 %)		
5.อายุมากกว่า 60 ปี	จำนวน 619 คน	คิดเป็น 11.3 %	3,171 คน	(19.5 %)		
6.ไม่ตอบ	จำนวน 29 คน	คิดเป็น 0.5 %				
รวมทั้งหมด	จำนวน 5,465 คน	รวมเป็น 100 %				

3) สาขาสูงสุดที่จบ

1.แพทย์ทั่วไป	จำนวน 1,605 คน	คิดเป็น 29.4 %		
2.ศัลย+ออร์โธ+ต้อยอด	จำนวน 448 คน	คิดเป็น 8.2 %		
3.อายุร+ต้อยอดทั้งหมด	จำนวน 473 คน	คิดเป็น 8.7 %		
4.กุมาร+ต้อยอดทั้งหมด	จำนวน 586 คน	คิดเป็น 10.7 %		
5.สูติ+ต้อยอดทั้งหมด	จำนวน 530 คน	คิดเป็น 9.7 %		
6.อื่นๆ	จำนวน 1,708 คน	คิดเป็น 31.3 %		
7.ไม่ตอบ	จำนวน 115 คน	คิดเป็น 2.1 %		
รวมทั้งหมด	จำนวน 5,465 คน	รวมเป็น 100 %		

4) ท่านยังตรวจรักษาคนไข้หรือไม่

1. ใช่	จำนวน 5,186 คน	คิดเป็น 94.9 %
2. ไม่ใช่	จำนวน 259 คน	คิดเป็น 4.7 %
3. ไม่ตอบ	จำนวน 20 คน	คิดเป็น 0.4 %
รวมทั้งหมด	จำนวน 5,465 คน	รวมเป็น 100 %

5) ท่านเป็นผู้รับผิดชอบในการบริหารสถานบริการหรือไม่

1. ใช่	จำนวน 1,749 คน	คิดเป็น 32.0 %
2. ไม่ใช่	จำนวน 3,647 คน	คิดเป็น 66.7 %
3. ไม่ตอบ	จำนวน 69 คน	คิดเป็น 1.3 %
รวมทั้งหมด	จำนวน 5,465 คน	รวมเป็น 100 %

6) จำนวนประชากรที่ขึ้นทะเบียนกับสถานพยาบาลของท่านคน

1. 0-15,000 คน	จำนวน 462 คน	คิดเป็น 8.5 %
2. 15,001-30,000 คน	จำนวน 416 คน	คิดเป็น 7.6 %
3. 30,001-50,000 คน	จำนวน 300 คน	คิดเป็น 5.5 %
4. 50,001-100,000 คน	จำนวน 644 คน	คิดเป็น 11.8 %
5. > 100,000 คน	จำนวน 527 คน	คิดเป็น 9.6 %
6. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	จำนวน 3,116 คน	คิดเป็น 57.0 %
รวมทั้งหมด	จำนวน 5,465 คน	รวมเป็น 100 %

7) สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1.รพ.ศูนย์	จำนวน 743 คน	คิดเป็น 10.1 %
2.รพ.ทั่วไป	จำนวน 760 คน	คิดเป็น 10.3 %
3.รพ.ทบวงมหาวิทยาลัย	จำนวน 778 คน	คิดเป็น 10.6 %
4.รพ.ชุมชน	จำนวน 636 คน	คิดเป็น 8.7 %
5.รพ.เอกชน	จำนวน 1,553 คน	คิดเป็น 21.1 %
6.ส่วนราชการอื่นๆ เช่น กทม., ตำรวจ,ทหาร ฯลฯ	จำนวน 660 คน	คิดเป็น 9.0 %
7.โพลีคลินิก	จำนวน 165 คน	คิดเป็น 2.2 %
8.คลินิกส่วนตัว	จำนวน 1,639 คน	คิดเป็น 22.3 %
9.อื่นๆ ระบุ	จำนวน 411 คน	คิดเป็น 5.6 %
รวมทั้งหมด (คำตอบ)	จำนวน 7,345 คน	รวมเป็น 100 %

(แพทย์ 1 คน อาจจะทำ การตรวจรักษาผู้ป่วยมากกว่า 1 แห่ง)

8) สถานประกอบวิชาชีพเวชกรรมหลักอยู่ที่

1.ภาคกลาง	จำนวน 1,515 คน	คิดเป็น 27.7 %
2.ภาคใต้	จำนวน 465 คน	คิดเป็น 8.5 %
3.ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	จำนวน 763 คน	คิดเป็น 14.0 %
4.ภาคเหนือ	จำนวน 723 คน	คิดเป็น 13.2 %
5.ภาคตะวันออก	จำนวน 345 คน	คิดเป็น 6.3 %
6.กทม.	จำนวน 1,515 คน	คิดเป็น 27.7 %
7.ไม่ตอบ	จำนวน 139 คน	คิดเป็น 2.5 %
รวมทั้งหมด	จำนวน 5,465 คน	รวมเป็น 100 %

ส่วนที่สอง ความเห็นต่อโครงการ 30 บาท

9. ความคิดเห็นของท่านต่อโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค

- 9.1 ท่านเห็นด้วยในหลักการนโยบายโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค
- 9.2 ท่านเห็นด้วยกับโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค แบบที่ทำอยู่ขณะนี้
- 9.3 โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค เป็นประโยชน์แก่ผู้มีรายได้น้อย
- 9.4 โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค เป็นประโยชน์แก่ผู้มีรายได้ปานกลาง
- 9.5 โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค เป็นประโยชน์แก่ผู้มีรายได้มาก
- 9.6 โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค เป็นประโยชน์ต่อ รพ.ของรัฐ
- 9.7 โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค เป็นประโยชน์ต่อ รพ.ของเอกชน
- 9.8 โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค เป็นประโยชน์ต่อคลินิกส่วนตัว

คำถาม	มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่ตอบ		รวมทั้งหมด	
	คน	%	คน	%	คน	%	คน	%	คน	%
ข้อ 9.1	1,266	23.2	1,980	36.2	2,101	38.4	118	2.2	5465	100
ข้อ 9.2	214	3.9	1,010	18.5	4,111	75.2	130	2.4	5465	100
ข้อ 9.3	2,916	53.4	1,484	27.2	997	18.2	68	1.2	5465	100
ข้อ 9.4	1,229	22.5	2,563	46.9	1,579	28.9	94	1.7	5465	100
ข้อ 9.5	968	17.7	754	13.8	3,630	66.4	113	2.1	5465	100
ข้อ 9.6	328	6	1,114	20.4	3,860	70.6	163	3	5465	100
ข้อ 9.7	515	9.4	1,141	20.9	3,630	66.4	179	3.3	5465	100
ข้อ 9.8	212	3.9	820	15	4,232	77.4	201	3.7	5465	100

10) ท่านคิดว่าโครงการนี้มีส่วนดีอย่างไร

10.1 วิธีการจ่ายเงินให้สถานพยาบาล

ไม่ตอบ	1989	36.4	
ตอบ	3476	63.6	
รวมทั้งหมด	5465	100.0	
ดี	1848	53.2	
ไม่ดี	2112	60.8	
ควรปรับปรุง	660	19.0	
รวมทั้งหมด	3476	132.9	
ส่วนดี			อันดับ
เป็นการกระจายอำนาจ การบริหารงบประมาณ	220	6.3	ส่วนดี อันดับ 1
จ่ายเงินเป็นรายหัวตามจริง เป็นการจ่ายเงินเพื่อประชาชนโดยตรง	220	6.3	ส่วนดี อันดับ 1
โรงพยาบาลชุมชน/สถานพยาบาลขนาดเล็ก ได้งบประมาณเพิ่มมากขึ้น	176	5.1	ส่วนดี อันดับ 3
ดี	176	5.1	ส่วนดี อันดับ 3
โรงพยาบาลชุมชน/สถานพยาบาลขนาดเล็ก สามารถนำเงินไปใช้จ่ายปรับปรุงคุณภาพ	132	3.8	ส่วนดี อันดับ 5
ทำให้สามารถวางแผนรายรับได้และงบประมาณ	132	3.8	ส่วนดี อันดับ 5
ด้วยระบบเหมาจ่ายทำให้สถานพยาบาลรู้จักบริหารงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ	88	2.5	
ในระยะยาว โรงพยาบาลใหญ่ ซึ่งมีจำนวนแพทย์มากเกินสามารถลดลงได้	88	2.5	
สถานพยาบาลที่รับดูแลผู้ป่วยมาก จะได้รับเงินมากตามจำนวนงาน	88	2.5	
จัดงบประมาณให้สอดคล้องกับประชาชนที่รับผิดชอบ	88	2.5	
ให้โอกาสในการพัฒนาสถานพยาบาลให้เหมาะสมกับพื้นที่และประชากร	88	2.5	
มีการพัฒนาในเรื่องส่งเสริม และป้องกันอย่างจริงจัง	88	2.5	
โรงพยาบาลชุมชนดีมีประชากรในนั้นมีเยอะ จะได้เงินเยอะรายจ่ายโรคไม่มาก	88	2.5	
ทำให้โรงพยาบาลชุมชน/ขนาดเล็ก เอาใจใส่ต่อประชาชนมากขึ้น	44	1.3	
ในระยะยาว โรงพยาบาลเล็ก ซึ่งมีจำนวนแพทย์น้อยได้แพทย์เพิ่มขึ้น	44	1.3	
ให้สิทธิคนไข้เลือกสถานพยาบาลเอง	44	1.3	
จ่ายเงินเร็ว ไม่มีปัญหา	44	1.3	
ส่วนไม่ดี			
มีปัญหาไม่มีส่วนดี	528	15.2	ส่วนไม่ดี อันดับ 1
จ่ายเงินน้อยเกินไป	440	12.7	ส่วนไม่ดี อันดับ 2
ล่าช้า	308	8.9	ส่วนไม่ดี อันดับ 3
จ่ายเงินไม่ครบตามจำนวน บางเดือนจ่าย บางเดือนไม่จ่าย	220	6.3	ส่วนไม่ดี อันดับ 4
จ่ายเงินไม่ตรงกับบัตรที่แจกไป	132	3.8	ส่วนไม่ดี อันดับ 5
โรงพยาบาลรับภาระค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นค่อนข้างสูงมาก	132	3.8	ส่วนไม่ดี อันดับ 5
ยุ่งยาก	88	2.5	
ระบบคิดเงินจ่ายต่อกันไม่ชัดเจน	88	2.5	
โอกาสผิดพลาดสูง (เฉพาะเรื่องรายรับ) กรณีโรงพยาบาลที่ไม่มีประสิทธิภาพในการบริการจำนวนมาก	44	1.3	
มีหวัค	44	1.3	
เป็นมาตรการจูงใจของผู้บริหารลอกเลียนแบบประกันสังคมที่สะสมเงินกองกลางไว้	44	1.3	
จ่ายเงินให้น้อยทำให้ต้องคำนึงเรื่องค่าใช้จ่ายทำให้คุณภาพลดลง	44	1.3	
ควรปรับปรุง			
ควรจะจ่ายในค่าที่แตกต่างกัน ขึ้นกับความสามารถของสถานพยาบาล	440	12.7	ควรปรับปรุง อันดับ 1
ควรมีระเบียบวิธีปฏิบัติที่ชัดเจน ตามระเบียบราชการและรวดเร็ว	88	2.5	ควรปรับปรุง อันดับ 2
งบประมาณที่จ่ายไม่ควรรวมเงินเดือนเจ้าหน้าที่	88	2.5	ควรปรับปรุง อันดับ 2
ควรเพิ่มรายจ่ายต่อหัวสูงกว่านี้จึงจะดีขึ้น	44	1.3	ควรปรับปรุง อันดับ 4
รวมทั้งหมด	3476	132.9	

5

5

1

2

4

5

2

หมายเหตุ ในกรอบ ☐ : จัดอันดับของเหตุผลของผู้ตอบทั้งหมด 3476 คน

ท่านคิดว่าโครงการนี้มีส่วนดีอย่างไร

10.2 การส่งต่อที่สถานพยาบาลต้องตามจ่าย

ไม่ตอบ	2341	42.8	
ตอบ	3124	57.2	
รวมทั้งหมด	5465	100.0	
ดี	1496	47.9	
ไม่ดี	2068	66.2	
ควรปรับปรุง	132	4.2	
รวมทั้งหมด	3124	118.3	
ส่วนดี			อันดับ
ดี	308	9.9	ส่วนดี อันดับ 1
ทำให้ได้รับการรักษาตามความรุนแรงของโรคได้	176	5.6	ส่วนดี อันดับ 2
ทำให้ไม่มีการผลัดภาระไปให้โรงพยาบาลใหญ่	132	4.2	ส่วนดี อันดับ 3
ทำให้สถานพยาบาลให้บริการประชาชน เต็มศักยภาพ	132	4.2	ส่วนดี อันดับ 3
ลดการส่งต่อ เพราะสถานพยาบาลคำนึงถึงเรื่องค่าใช้จ่าย	132	4.2	ส่วนดี อันดับ 3
ทำให้สถานพยาบาลปรับปรุงความสามารถการรักษาเพื่อลดการส่งต่อ	132	4.2	ส่วนดี อันดับ 3
ทำให้สถานพยาบาลมีความรับผิดชอบต่อประชาชนในพื้นที่	88	2.8	
ทำให้สถานพยาบาลมีพัฒนาการความสามารถที่คุ้มค่า	88	2.8	
การส่งต่อผู้ป่วยที่เหมาะสม อาจทำให้เสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่า	88	2.8	
มีการจ่ายเงินตามจริง	88	2.8	
ดีกว่าการไม่ต้องตามจ่าย ซึ่งสถานพยาบาลที่รับส่งต่อไม่ได้รับรายได้	44	1.4	
สามารถควบคุมสถานพยาบาลระดับสูงขึ้นได้	44	1.4	
สถานพยาบาลรับต่อก็จะได้รายได้	44	1.4	
ส่วนไม่ดี			
มีปัญหา ไม่มีส่วนดี	616	19.7	ส่วนไม่ดี อันดับ 1
ทำให้การส่งต่อล่าช้าทำให้ผู้ป่วยเสียโอกาสการรักษาที่ดี	264	8.5	ส่วนไม่ดี อันดับ 2
ยุ่งยาก ซับซ้อน ตามจ่ายช้า	220	7.0	ส่วนไม่ดี อันดับ 3
มีปัญหาโรงพยาบาลที่ส่งต่อ ไม่ยอมจ่ายเงินตามจำนวน	220	7.0	ส่วนไม่ดี อันดับ 3
สถานพยาบาลที่รับส่งต่อ มักอ้างว่าให้บริการไม่เพียงพอ เช่น เตียงเต็ม	132	4.2	ส่วนไม่ดี อันดับ 5
ระบบคิดเงินไม่ชัดเจน มีปัญหาในการตามจ่ายซึ่งกันและกัน	132	4.2	ส่วนไม่ดี อันดับ 5
ไม่ยอมส่งต่อเสียจรรยาบรรณแพทย์	132	4.2	ส่วนไม่ดี อันดับ 5
เมื่อมีคนไข้ที่ต้องมีค่าใช้จ่ายมาก กลับสามารถรักษาได้	88	2.8	
ค่าใช้จ่ายแพงมาก	88	2.8	
คิดราคาไม่ได้มาตรฐาน	88	2.8	
โรงพยาบาลส่วนกลางน่าจะตั้งงบประมาณ จ่ายให้ตรงกับสถานพยาบาลนั้น	88	2.8	
ควรปรับปรุง			
ควรจ่ายเงินที่เป็นจริง ไม่ใช่ระบบ DRG เพียงอย่างเดียว	88	2.8	ควรปรับปรุง อันดับ 1
ควรคิดค่าใช้จ่ายเรื่องเงินเดือนและตัดออกให้หมดก่อนจะคิดค่าใช้จ่ายจริง	44	1.4	ควรปรับปรุง อันดับ 2
รวมทั้งหมด	3124	118.3	

หมายเหตุ ในกรอบ ☐ : จัดอันดับของเหตุผลของผู้ตอบทั้งหมด 3124 คน

2

1

3

4

4

ท่านคิดว่าโครงการนี้มีส่วนดีอย่างไร

10.3 การบริการที่ต้องให้ประชาชนเปรียบเทียบกับทรัพยากร (จำนวนเงินกับบุคลากร) ที่ได้รับ

ไม่ตอบ	2253	41.2
ตอบ	3212	58.8
รวมทั้งหมด	5465	100.0
ดี	484	15.1
ไม่ดี	3300	102.7
ควรปรับปรุง	308	9.6
รวมทั้งหมด	3212	127.4

ส่วนดี			อันดับ
ทำให้สถานพยาบาลบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อประชาชน	220	6.8	ส่วนดี อันดับ 1
ดี	132	4.1	ส่วนดี อันดับ 2
โดยรวมน่าจะดี ถ้าไม่มองที่ทรัพยากรเป็นหลัก	44	1.4	ส่วนดี อันดับ 3
ได้เงินมากตามจำนวนงาน	44	1.4	ส่วนดี อันดับ 3
ทำได้เหมาะสำหรับสถานพยาบาลเล็ก	44	1.4	ส่วนดี อันดับ 3
ส่วนไม่ดี			
ไม่ได้สัดส่วนที่ถูกต้อง บริการมากทรัพยากรน้อย	748	23.3	ส่วนไม่ดี อันดับ 1
จำนวนเงินก็ได้ไม่น้อยไม่เพียงพอ	616	19.2	ส่วนไม่ดี อันดับ 2
มีปัญหา ไม่มีส่วนดี	572	17.8	ส่วนไม่ดี อันดับ 3
จำนวนคนไข้ที่รับการรักษาจำนวนมากขึ้นกว่าเดิม	352	11.0	ส่วนไม่ดี อันดับ 4
คุณภาพของบริการลดลง	352	11.0	ส่วนไม่ดี อันดับ 4
สถานพยาบาลขนาดเล็กมีเจ้าหน้าที่น้อย/โรงพยาบาลใหญ่มีเจ้าหน้าที่มาก	132	4.1	ส่วนไม่ดี อันดับ 6
ตัวเงินลงพื้นที่จริงแต่ตัวคนยังมีข้อจำกัดในการใช้สิทธิ	132	4.1	ส่วนไม่ดี อันดับ 6
ทำให้มีความต้องการบุคลากรในระดับหนึ่ง โดยเฉพาะเมืองใหญ่	88	2.7	
จำนวนประชากรที่ให้กับระดับเอกชนน้อยมาก	88	2.7	
อาจจะเสียโอกาสไป กรณีผู้ป่วยหนักมีมากทำให้ใช้ทรัพยากรมาก	88	2.7	
มีข้อร้องเรียนมาก	44	1.4	
บริการมากกว่าประชาชนให้ภาษีกับรัฐบาล	44	1.4	
ประชาชนจะได้รับเม็ดเงินน้อย เพราะผู้บริหารประวิงการให้ผู้บริการผู้ป่วยต้องตรวจสิทธิก่อน	44	1.4	
ควรปรับปรุง			
ควรเสมอภาคกันทุกท้องที่ เพื่อให้เป็นการบริการที่ได้มาตรฐานเดียวกัน	264	8.2	ควรปรับปรุง อันดับ 1
ควรช่วยเหลือคนจนจริง ๆ ไม่ควรครอบคลุมถึงประชากรที่มีเงินจ่าย	44	1.4	ควรปรับปรุง อันดับ 2
รวมทั้งหมด	3212	127.4	

1
2
3
4
4

หมายเหตุ ในกรอบ ☐ : จัดอันดับของเหตุผลของผู้ตอบทั้งหมด 3212 คน

ท่านคิดว่าโครงการนี้มีส่วนดีอย่างไร

10.ระบบข้อมูลสารสนเทศในการตรวจสอบสิทธิของประชาชน

ไม่ตอบ	2297	42.0
ตอบ	3168	58.0
รวมทั้งหมด	5465	100.0
ดี	880	27.8
ไม่ดี	2772	87.5
ควรปรับปรุง	44	1.4
รวมทั้งหมด	3168	116.7

ส่วนดี			อันดับ
ใช้ข้อมูลตามทะเบียนบ้าน ทำให้ทั่วถึง	352	11.1	ส่วนดี อันดับ 1
มีความพยายามที่จะปรับปรุงให้ดีขึ้น	220	6.9	ส่วนดี อันดับ 2
ทำให้เกิดการพัฒนาระบบข้อมูล	220	6.9	ส่วนดี อันดับ 2
ดี	88	2.8	ส่วนดี อันดับ 4
ส่วนไม่ดี			
ข้อมูลบกพร่อง มีข้อผิดพลาด ไม่สมบูรณ์	704	22.2	ส่วนไม่ดี อันดับ 1
มีปัญหา ไม่มีส่วนดี	572	18.1	ส่วนไม่ดี อันดับ 2
มีความซับซ้อนของข้อมูล	308	9.7	ส่วนไม่ดี อันดับ 3
ยังไม่มีระบบที่พร้อม ไม่มีการupdateข้อมูล	220	6.9	ส่วนไม่ดี อันดับ 4
ไม่มีประสิทธิภาพ ไม่สามารถตรวจสอบสิทธิได้	176	5.6	ส่วนไม่ดี อันดับ 5
ข้อมูลไม่ชัดเจน/ยังไม่มีความแน่นอน	132	4.2	
จำนวนบัตรแจกมากเกินไปจนความจำเป็น	132	4.2	
ให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนน้อย ไม่รู้จริงเรื่องสิทธิ	132	4.2	
ไม่มีการ Support จากส่วนกลาง	132	4.2	
แย่มาก	88	2.8	
ต้องมีการพัฒนาให้เต็มที่ เพื่อให้ไม่ให้อายุเปล่า	88	2.8	
น้อย	44	1.4	
ต้องไม่มีการตรวจสอบหารายละเอียดให้ผู้ป่วยเซ็นชื่อก็พอ	44	1.4	
ควรปรับปรุง			
ควรมีข้อมูลเพิ่มเติม เรื่องการเสียภาษี	44	1.4	ควรปรับปรุง อันดับ 1
รวมทั้งหมด	3168	116.7	

หมายเหตุ ในกรอบ ☐ : จัดอันดับของเหตุผลของผู้ตอบทั้งหมด 3168 คน

3

1

2

4

ท่านคิดว่าโครงการนี้มีส่วนดีอย่างไร
10.5อื่น ๆ

ไม่ตอบ	4189	76.7
ตอบ	1276	23.3
รวมทั้งหมด	5465	100.0
ดี	748	58.6
ไม่ดี	836	65.5
ควรปรับปรุง	88	6.9
รวมทั้งหมด	1276	131.0

ส่วนดี			อันดับ
เป็นโครงการที่ดีสำหรับผู้มีรายได้น้อย ที่ได้รับการรักษาและบริการ	308	24.1	ส่วนดี อันดับ 1
ส่งผลดีต่อระบบสาธารณสุขโดยรวม	88	6.9	ส่วนดี อันดับ 2
เกิดการตื่นตัวในเรื่องสิทธิ การจัดระบบสุขภาพที่เป็นรูปธรรม	88	6.9	ส่วนดี อันดับ 2
ป้องกันระบบประกันสุขภาพ ประกันชีวิต	88	6.9	ส่วนดี อันดับ 2
หลักการน่าจะยอมรับได้	88	6.9	ส่วนดี อันดับ 2
ทำให้มีการกระจายทรัพยากรที่เป็นธรรม	44	3.4	
รัฐยื่นมือมาช่วยเหลือทำให้การบริการที่มีประสิทธิภาพ	44	3.4	
ส่วนไม่ดี			
รัฐบาลเอาใจผู้ให้บริการมากเกินไป	176	13.8	ส่วนไม่ดี อันดับ 1
มีปัญหา ไม่มีส่วนดี	176	13.8	ส่วนไม่ดี อันดับ 1
อาจทำให้ความก้าวหน้าทันกับวิทยาการระดับแนวหน้าเสียไป	88	6.9	ส่วนไม่ดี อันดับ 3
แนวทางปฏิบัติยากลำบาก	88	6.9	ส่วนไม่ดี อันดับ 3
วิธีการคิดเร็ว ทำเร็วไป เป็นการย้ายปัญหาไม่ใช่แก้ปัญหา	88	6.9	ส่วนไม่ดี อันดับ 3
มีการจำกัดเขตการจ่ายยา, จำนวนยา ทำให้ไม่มีอิสระในการรักษา	44	3.4	
กรณีผู้ป่วยรายได้น้อยที่ทำงานต่างจังหวัดกัน ไม่สามารถรับการรักษาพยาบาล	44	3.4	
กรณีโรคเฉพาะทางเช่นมะเร็ง ประชาชนจะลำบากไม่ได้รับการรักษาที่ดีพอ	44	3.4	
ประชาชนตั้งความหวังในการรักษาสูง ทำลายความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับประชาชน	44	3.4	
เกิดการย้ายภูมิลำเนาของผู้ป่วย High Cost Down	44	3.4	
ควรปรับปรุง			
ควรแก้ไขปรับปรุงในส่วนที่ยังบกพร่องให้ดีขึ้น	44	3.4	ควรปรับปรุง อันดับ 1
ไม่ควรต้องจ่าย 30 บาท ค่าส่งเคราะห์จริงแต่ควรดูแลสุขภาพความเป็นจริง	44	3.4	ควรปรับปรุง อันดับ 1
รวมทั้งหมด	1276	131.0	

หมายเหตุ ในกรอบ ☐ : จัดอันดับของเหตุผลของผู้ตอบทั้งหมด 1276 คน

1
4

2
2

ท่านคิดว่าที่โครงการนี้ ประสบปัญหาเพราะเหตุใด

11.1 วิธีการจ่ายเงินให้สถานพยาบาล

ไม่ตอบ	1857	34.0
ตอบ	3608	66.0
รวมทั้งหมด	5465	100.0
ดี	88	2.4
ไม่ดี	4796	132.9
ควรปรับปรุง	396	11.0
รวมทั้งหมด	3608	146.3

ส่วนดี			อันดับ
ดี	88	2.4	ส่วนดี อันดับ 1
ส่วนไม่ดี			
มีความล่าช้าในการเบิกจ่าย	968	26.8	ส่วนไม่ดี อันดับ 1
งบประมาณต่อคนไม่เพียงพอ / เงินน้อย	792	22.0	ส่วนไม่ดี อันดับ 2
การจ่ายเงินไม่เหมาะสม ทำให้มีปัญหาเกี่ยวกับการให้การรักษาพยาบาล	396	11.0	ส่วนไม่ดี อันดับ 3
ไม่เหมาะสมสำหรับ โรงพยาบาลใหญ่และโรงพยาบาลในพื้นที่ประชาชนน้อย	352	9.8	ส่วนไม่ดี อันดับ 4
ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง	308	8.5	ส่วนไม่ดี อันดับ 5
การจ่ายเงินมีการตุกติก / ไม่เต็มจำนวนตามความเป็นจริง	264	7.3	
โรงพยาบาลใหญ่ที่มีขีดความสามารถสูง อาจถูกจำกัดที่รายได้เท่าโรงพยาบาลขนาดเล็ก	264	7.3	
การคิดราคา DRG ยังไม่เหมาะสม ไม่ดีพอ	220	6.1	
ไม่ดี	220	6.1	
ยุ่งยาก ซับซ้อน	176	4.9	
ถ้าไม่ปรับปรุงระบบ โรงพยาบาลจะไม่มีเงินมาหมุนเวียน	176	4.9	
ระเบียบปฏิบัติการจ่ายเงินยังไม่ชัดเจน	176	4.9	
การบริหารจัดการบางอย่างถูกต้องหรือหยุดนิ่ง	132	3.7	
ผิดหลักการเพราะใช้ระบบ PostPaid แทนที่จะเป็น PrePaid	88	2.4	
โรงพยาบาลใหญ่ต้องลดความสามารถและบทบาทลง	88	2.4	
การจ่ายเงินทั้งหมดมีปัญหาต่อการส่งต่อ	44	1.2	
การส่งต่อ น่าจะเก็บเงินจากส่วนกลาง	44	1.2	
ระบบเหมาจ่าย ทำให้ต้องให้บริการพื้นฐานและใช้ทรัพยากรอย่างจำกัด	44	1.2	
ไม่สามารถจ่ายยาหรือส่งตรวจได้อย่างอิสระ	44	1.2	
ควรปรับปรุง			
ควรคำนวณจ่ายเงินให้เป็นไปตามสัดส่วนของคุณลักษณะประชากร	264	7.3	ควรปรับปรุง อันดับ 1
ควรปรับปรุงแก้ไข	132	3.7	ควรปรับปรุง อันดับ 2
ไม่ควรรวมงบประมาณเงินเดือน เงินหมุนเวียน การพัฒนา อุปกรณ์ บุคลากรทางการแพทย์	132	3.7	ควรปรับปรุง อันดับ 2
การจ่ายเงินควรรัดกุมและวิเคราะห์ให้ชัดเจน	88	2.4	ควรปรับปรุง อันดับ 4
ไม่เหมาะสมเพราะคนที่ควรจ่ายไม่จ่าย เพราะเป็นการหาเสียง	44	1.2	ควรปรับปรุง อันดับ 5
รวมทั้งหมด	3608	153.7	

1
2
3
4
5

หมายเหตุ ในกรอบ ☐ : จัดอันดับของเหตุผลของผู้ตอบทั้งหมด 3608 คน

ท่านคิดว่าที่โครงการนี้ ประสบปัญหาเพราะเหตุใด

11.2 การส่งต่อสถานพยาบาลต้องตามจ่าย

ไม่ตอบ	1505	27.5	
ตอบ	3960	72.5	
รวมทั้งหมด	5465	100.0	
ดี	528	13.3	
ไม่ดี	3608	91.1	
ควรปรับปรุง	792	20.0	
รวมทั้งหมด	3960	124.4	
ส่วนดี			อันดับ
ทำให้โรงพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ต้องมีการส่งต่อผู้ป่วย	264	6.7	ส่วนดี อันดับ 1
ดี	132	3.3	ส่วนดี อันดับ 2
มีการจ่ายตาม DRG ยิ่งส่งมากยิ่งดี	88	2.2	ส่วนดี อันดับ 3
โรงพยาบาลให้การรักษาโดยทันที	44	1.1	ส่วนดี อันดับ 4
ดีพอใช้	44	1.1	ส่วนดี อันดับ 4
ส่วนไม่ดี			
ไม่ยอมส่งต่อ เพราะต้องตามไปจ่ายเงิน มีรายจ่ายที่สูง	880	22.2	ส่วนไม่ดี อันดับ 1
ผู้ป่วยอาจได้รับการรักษาล่าช้าจากการส่งต่อ	352	8.9	ส่วนไม่ดี อันดับ 2
มีการจำกัด ควบคุม การส่งต่อผู้ป่วย	352	8.9	ส่วนไม่ดี อันดับ 2
การส่งต่อค่อนข้างล่าช้า	308	7.8	ส่วนไม่ดี อันดับ 4
โรงพยาบาลต้นสังกัด ไม่สามารถควบคุมต้นทุนได้	176	4.4	ส่วนไม่ดี อันดับ 5
การส่งต่อไม่ใช้กฎเกณฑ์ที่เหมือนกัน ในทุกคนทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ	176	4.4	ส่วนไม่ดี อันดับ 5
ไม่มีความรับผิดชอบในการตามจ่าย	176	4.4	ส่วนไม่ดี อันดับ 5
ปัญหาการขาดรายได้ของโรงพยาบาลรับต่อ และการตามจ่ายของโรงพยาบาลต้นสังกัด	176	4.4	ส่วนไม่ดี อันดับ 5
โรงพยาบาลต้นสังกัด ไม่ทราบค่าใช้จ่ายล่วงหน้าได้	132	3.3	
มีการผลักภาระต้นทุน	132	3.3	
ยุ่งยาก เอกสารมาก	132	3.3	
ไม่ดี	132	3.3	
คิดราคาไม่เหมือนกัน	88	2.2	
ไม่ชัดเจน	88	2.2	
มีการส่งต่อผู้ป่วยในปริมาณมาก	88	2.2	
ข้อมูลผู้ป่วยไม่มีการเปรียบเทียบให้ชัดเจนก่อนส่งต่อและตามจ่าย	88	2.2	
จ่ายตาม DRG ไม่เหมาะสม	88	2.2	
ขาดการประสานงานที่ดีต่อกัน	44	1.1	
ควรปรับปรุง			
ปัญหาไม่ส่งต่อผู้ป่วยที่ควรได้รับการรักษาและรักษาจากผู้เชี่ยวชาญจากโรงพยาบาลต้นสังกัด	396	10.0	ควรปรับปรุง อันดับ 1
ปัญหาส่งต่อผู้ป่วยที่สถานพยาบาลนั้นควรทำการรักษาได้ แต่ต้องใช้ทรัพยากรอย่างจำกัด	220	5.6	ควรปรับปรุง อันดับ 2
ควรจ่ายตามจริง	176	4.4	ควรปรับปรุง อันดับ 3
รวมทั้งหมด	3960	125.6	

หมายเหตุ ในกรอบ ☐ : จัดอันดับของเหตุผลของผู้ตอบทั้งหมด 3960 คน

1
3
3
5

2

ท่านคิดว่าที่โครงการนี้ ประสบปัญหาเพราะเหตุใด

11.3 การบริการที่ต้องให้ประชาชนเปรียบเทียบกับทรัพยากร (จำนวนเงินกับบุคลากร) ที่ได้รับ

ไม่ตอบ	2165	39.6
ตอบ	3300	60.4
รวมทั้งหมด	5465	100.0
ดี	176	5.3
ไม่ดี	3432	104.0
ควรปรับปรุง	220	6.7
รวมทั้งหมด	3300	116.0

ส่วนดี			อันดับ
เหมาะกับโรงพยาบาลชุมชนมากกว่าใช้กับระดับโรงพยาบาลที่รับปรึกษาและรักษาเพราะบุคลากรมีปัจจัยความสามารถชำนาญต่างกัน	132	4.0	ส่วนดี อันดับ 1
ดี	44	1.3	ส่วนดี อันดับ 2
ส่วนไม่ดี			
ประชาชนเทียบกับทรัพยากร ไม่ได้สัดส่วนกัน	968	29.3	ส่วนไม่ดี อันดับ 1
ทรัพยากรที่ได้รับไม่เพียงพอกับปริมาณบริการที่ต้องทำ	352	10.7	ส่วนไม่ดี อันดับ 2
เงินน้อยแต่งงานมาก	308	9.3	ส่วนไม่ดี อันดับ 3
ไม่ดี	308	9.3	ส่วนไม่ดี อันดับ 4
คุณภาพบริการเลวลง เพราะบุคลากรมีน้อย	220	6.7	ส่วนไม่ดี อันดับ 5
ในระยะยาว น่าจะมีปัญหา	176	5.3	
ประชาชนไม่ได้รับข้อมูลที่จริงเสียก่อน การรับประกันสุขภาพขั้นต้น	176	5.3	
จำนวนเงินต่อหัวน้อยมาก	132	4.0	
ทำให้ต้องจำกัดการให้บริการ	132	4.0	
โรงพยาบาลใหญ่รับภาระมากและขาดทุน	132	4.0	
เปลี่ยนแปลงเร็วไป โรงพยาบาลใหญ่ต้องการเวลาในการปรับตัว	88	2.7	
ทรัพยากรที่ให้เหมาะสมเฉพาะกับ Primary Care Case เท่านั้น	88	2.7	
เงินที่ได้ไม่พอกับรายจ่าย	88	2.7	
ทำให้ต้องลดเงินเดือนเจ้าหน้าที่	44	1.3	
อาจส่งผลต่อประชาชนที่เคยได้รับการด้วยทรัพยากรราคาสูงมากกว่า	44	1.3	
ภาษีที่ได้ไม่คุ้มค่าใช้จ่ายในการรักษา	44	1.3	
บริการบางอย่างครอบคลุมมากเกินไป ไม่มีความจำเป็น	44	1.3	
ทำให้สถานพยาบาล ขาดทรัพยากร เช่น บุคลากรทางการแพทย์	44	1.3	
สถานพยาบาลมีปัญหาเรื่องการบริหารจัดการ	44	1.3	
ควรปรับปรุง			
ควรแยกเงินเดือนเจ้าหน้าที่ออกจากงบประมาณ	132	4.0	ควรปรับปรุง อันดับ 1
ควรช่วยเหลือโรงพยาบาลใหญ่กรณี ที่การรักษาด้วยค่ายาแพง ให้กำหนดเป็นโรคๆไป	88	2.7	ควรปรับปรุง อันดับ 2
รวมทั้งหมด	3300	116.0	

1
2
3
3
5

หมายเหตุ ในกรอบ ☐ : จัดอันดับของเหตุผลของผู้ตอบทั้งหมด 3300 คน

ท่านคิดว่าที่โครงการนี้ ประสบปัญหาเพราะเหตุใด

11.4 ระบบข้อมูลสารสนเทศในการตรวจสอบสิทธิของประชาชน

ไม่ตอบ	2429	44.4
ตอบ	3036	55.6
รวมทั้งหมด	5465	100.0
ดี	264	8.7
ไม่ดี	2948	97.1
ควรปรับปรุง	792	26.1
รวมทั้งหมด	3036	131.9

ส่วนดี			อันดับ
ดีพอใช้ ไม่ค่อยดีเฉพาะเริ่มต้น	220	7.2	ส่วนดี อันดับ 1
ดี	44	1.4	ส่วนดี อันดับ 2
ส่วนไม่ดี			
ระบบข้อมูลมีข้อผิดพลาด ไม่ถูกต้องชัดเจน	968	31.9	ส่วนไม่ดี อันดับ 1
ไม่มีความเข้าใจของข้อมูล ไม่ตรงตามสิทธิของประชาชน	704	23.2	ส่วนไม่ดี อันดับ 2
ยังมีปัญหา	396	13.0	ส่วนไม่ดี อันดับ 3
ระบบข้อมูลยังไม่ได้แก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้นนำออกใช้	308	10.1	ส่วนไม่ดี อันดับ 4
ไม่จำเป็นต้องตรวจสอบสิทธิ ใช้บัตรประชาชนแทนบัตรทองได้	220	7.2	ส่วนไม่ดี อันดับ 5
ไม่มีความพร้อมทางด้านงาน IT	176	5.8	
ไม่มีประสิทธิภาพ	176	5.8	
ควรปรับปรุง			
ข้อมูลควร Update เช่นเรื่องย้ายภูมิลำเนา	572	18.8	ควรปรับปรุง อันดับ 1
ประชาชนควรใช้สิทธิได้ทั้งทุกโรงพยาบาลทั่วประเทศ	176	5.8	ควรปรับปรุง อันดับ 2
ข้อมูลควรมีเฉพาะคนจน	44	1.4	ควรปรับปรุง อันดับ 3
รวมทั้งหมด	3036	131.9	

1
2
4
5

3

หมายเหตุ ในกรอบ ☐ : จัดอันดับของเหตุผลของผู้ตอบทั้งหมด 3036 คน

ท่านคิดว่าที่โครงการนี้ ประสบปัญหาเพราะเหตุใด

11.5 อื่น ๆ

ไม่ตอบ	3969	72.6
ตอบ	1496	27.4
รวมทั้งหมด	5465	100.0
ดี	132	8.8
ไม่ดี	1540	102.9
ควรปรับปรุง	440	29.4
รวมทั้งหมด	1496	141.2

ส่วนดี			อันดับ
เป็นผลกับประเทศ ประชาชนที่มีรายได้ต่ำ ปานกลางได้ประโยชน์	88	5.9	ส่วนดี อันดับ 1
เป็นหลักการกระจายแพทย์ และการให้เงินสนับสนุนเป็นเรื่องดี	44	2.9	ส่วนดี อันดับ 2
ส่วนไม่ดี			
การรับบริการที่ไม่จำเป็น ทำให้งานเพิ่มมีผลต่อคุณภาพในระยะยาว	220	14.7	ส่วนไม่ดี อันดับ 1
ประชาชนยังไม่ได้ได้รับความร่วมมือและไม่เข้าใจสิทธิ	220	14.7	ส่วนไม่ดี อันดับ 1
เป็นการหาเสียงเพื่อเอาใจประชาชน โดยไม่คำนึงถึงปัญหาและอุปสรรค	176	11.8	ส่วนไม่ดี อันดับ 3
กีดกันผู้บริหารสถานพยาบาลอย่างรุนแรง เรื่องค่าใช้จ่ายและการลดค่าบริการ	176	11.8	ส่วนไม่ดี อันดับ 3
การรับบริการที่ไม่จำเป็น ทำให้ใช้ทรัพยากรไม่คุ้มค่า	88	5.9	
ไม่มีการเตรียมการที่ดีล่วงหน้าก่อนที่จะเริ่มโครงการ	88	5.9	
ผู้รับบริการไม่สามารถย้ายสถานพยาบาลได้ตามพอใจ	88	5.9	
เป็นโครงการลม ๆ แล้ง ๆ ไม่สามารถทำให้เกิดขึ้นจริง	88	5.9	
คำตอบแทนของบุคคลากรไม่เหมาะสมกับจำนวนงานที่เพิ่มมากขึ้น	88	5.9	
30 บาท ทำให้ถูกจำกัดการช่วยเหลือคน	44	2.9	
เหมาะกับเอกชนที่พอช่วยเหลือตัวเองได้ มาเบียดเบียนเงินส่วนพิเศษของคนรายได้น้อย	44	2.9	
ทำให้คนมองว่าแพทย์กลัวเสียผลประโยชน์	44	2.9	
ทำให้คนมองว่าภาพพจน์แพทย์ต่ำลง	44	2.9	
สัดส่วนของงบประมาณไม่กระจายไปตามกลุ่มที่ต้องการรับบริการจริง	44	2.9	
โครงการเริ่มเร็ว ต้องตามแก้ปัญหาเหมือนกับการรักษาโรค	44	2.9	
ปัญหาไม่ได้ถูกแก้ เพราะเกรงว่าจะมีปัญหา และเสียชื่อเสียง	44	2.9	
ควรปรับปรุง			
การบริหารจัดการโครงการควรปรับปรุง	176	11.8	ควรปรับปรุง อันดับ 1
ควรให้สิทธิเฉพาะคนจนจริง ๆ ก่อน	132	8.8	ควรปรับปรุง อันดับ 2
ควรจะมีเงินมากกว่านี้อีกหลาย ๆ เท่า	88	5.9	ควรปรับปรุง อันดับ 3
ควรพิจารณาเรื่องกรณีส่งต่อผู้ป่วย เพื่อรักษาต่อและการตามจ่าย	44	2.9	ควรปรับปรุง อันดับ 4
รวมทั้งหมด	1496	141.2	

หมายเหตุ ในกรอบ ☐ : จัดอันดับของเหตุผลของผู้ตอบทั้งหมด 1496 คน

1
2
3
3

3

12. โดยรวมแล้วท่านคิดว่าโครงการนี้ ควรทำอย่างไรต่อไป (ตอบได้มากกว่า 1)

1. โครงการนี้ดีอยู่แล้ว ดำเนินการต่อไป โดยไม่ต้องแก้ไข	จำนวน	35 คน	คิดเป็น	0.6 %
2. ดำเนินการต่อไป แต่ต้องแก้ไขข้อบกพร่อง	จำนวน	1,882 คน	คิดเป็น	34.4 %
3. ไม่เห็นด้วยกับโครงการนี้ ให้ใช้ระบบเดิม ที่เคยปฏิบัติมา	จำนวน	1,281 คน	คิดเป็น	23.4 %
4. ผสมผสานโครงการ 30 บาท กับโครงการ เดิมที่มีอยู่	จำนวน	2,196 คน	คิดเป็น	40.2 %
5. อื่นๆ ระบุ.....	จำนวน	701 คน	คิดเป็น	12.8 %
รวมทั้งหมด	จำนวน	5,465 คน	รวมเป็น	100 %

13. ท่านมีข้อเสนอแนะใดบ้าง ต่อแพทยสภา และองค์กรวิชาชีพ (ตอบได้มากกว่า 1)

1. ให้รวบรวมความเห็นนี้ส่งต่อรัฐบาล และกระทรวงสาธารณสุข	จำนวน	4,078 คน	คิดเป็น	74.6 %
2. ให้รวบรวมความเห็นนี้ส่งต่อสส. และ สว. และสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจฯ	จำนวน	3,039 คน	คิดเป็น	55.6 %
3. ให้รวบรวมผลวิจัยนี้เสนอผ่านสื่อมวลชน	จำนวน	3,364 คน	คิดเป็น	61.6 %
3. แพทยสภาควรอยู่เฉยๆ ไม่ควรไปยุ่งกับ อำนาจรัฐ	จำนวน	126 คน	คิดเป็น	2.3 %
5. ควรจัดให้มีการสัมมนาแพทย์ใหญ่ทั่วประเทศ เพื่อรับทราบการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่พวกเขา จะต้องปรับตัว	จำนวน	2,929 คน	คิดเป็น	53.6 %
6. อื่นๆ ระบุ	จำนวน	875 คน	คิดเป็น	16 %
รวมทั้งหมด	จำนวน	5,465 คน	รวมเป็น	100 %

ส่วนที่สาม เฉพาะท่านที่ทำงานในสถานพยาบาลที่อยู่ในโครงการ 30 บาท
รักษาทุกโรค

14. สถานพยาบาลท่านรับโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค หรือไม่

1. รับ	จำนวน 3,776 คน	คิดเป็น 69.1 %
2. ไม่รับ	จำนวน 438 คน	คิดเป็น 8.0 %
3. ไม่ตอบ	จำนวน 1,251 คน	คิดเป็น 22.9 %
รวมทั้งหมด	จำนวน 5,465 คน	คิดเป็น 100 %

15. สืบเนื่องจากโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ท่านได้รับนโยบายจากผู้บริหารให้ลดค่าใช้จ่ายยาหรือเวชภัณฑ์ หรือไม่

	จำนวนคน ตอบ	%	จากคำตอบ	อันดับ
ต้องประหยัดและต้องควบคุมค่าใช้จ่ายให้รัดกุมและเหมาะสม	484	23.4	ใช่	1
งบประมาณที่ได้รับไม่เพียงพอ	264	12.8	ใช่	2
เพื่อลดรายจ่าย/ต้นทุน	176	8.5	ใช่	3
รายรับน้อยกว่ารายจ่ายจริง	176	8.5	ใช่	3
ต้องพยายามลดค่าใช้จ่ายไม่ให้ขาดทุนเพื่อให้โรงพยาบาลสามารถอยู่รอด	176	8.5	ใช่	3
เพียงแต่ให้ทำตามกฎเน้นให้ยาตามบัญชียาหลัก	132	6.4	ไม่ใช่	
จะได้ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์มากที่สุด	88	4.3	ใช่	
ได้รับการย้าเน้นให้คำนึงถึงคุณภาพของการรักษาพยาบาลอย่างดีที่สุด	88	4.3	ไม่ใช่	
ให้มีการใช้ยาหรือเวชภัณฑ์อย่างสมเหตุผลผล	88	4.3	ไม่ใช่	
ใช้ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ	44	2.1	ใช่	
ไม่สามารถส่งยาราคาแพง เพื่อให้คนไข้ที่มีข้อบ่งชี้และความจำเป็น	44	2.1	ใช่	
กำหนดระยะเวลาการให้ยา	44	2.1	ใช่	
โรงพยาบาลไม่สามารถเรียกเก็บเงินจากที่ถูก Refer มาได้ทั้งหมด	44	2.1	ใช่	
มีผู้ป่วยจริงโดยเฉพาะผู้สูงอายุมีจำนวนมาก	44	2.1	ใช่	
การป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพเบี่ยงเบนประเด็นไม่ใช่มุ่งหวังรักษาพยาบาล	44	2.1	ใช่	
โรงพยาบาลขาดทุนและมียอดติดลบมานาน	44	2.1	ใช่	
เป็นนโยบายทางธุรกิจจ่ายน้อยรับมากเพื่อผลกำไรและความอยู่รอด	44	2.1	ใช่	
นโยบายของผู้บริหารประกาศไม่ชัดเจน	44	2.1	ไม่ใช่	
โรงพยาบาลมีนโยบายเรื่องลดต้นทุนยาก่อนมีนโยบาย 30 บาท เพราะต้องการให้ใช้ยาและเวชภัณฑ์อย่างสมเหตุผล	44	2.1	ไม่ใช่	
ระบบบริหารภายในโรงพยาบาลยังไม่เอื้ออำนวยนโยบายยังไม่ชัดเจน	44	2.1	ไม่ใช่	
พิจารณาจากตัวผู้ป่วยเป็นหลัก	44	2.1	ไม่ใช่	
รวมทั้งหมด	2068	106.4		

16. ท่านปฏิบัติตามนโยบายในการลดค่าใช้จ่ายหรือเวชภัณฑ์หรือไม่

	จำนวนคน	%	จากคำตอบ	อันดับ
ตอบ				
เป็นนโยบายที่ต้องปฏิบัติตาม	176	10.0	ใช่	1
ถ้าไม่ทำองค์กรก็อยู่ไม่รอด/ต้องตระหนักถึงสถานะความอยู่รอดของโรงพยาบาล	176	10.0	ใช่	1
ต้องรักษาตามมาตรฐานและจริยธรรมทางการแพทย์	176	10.0	ไม่ใช่	1
ให้ความร่วมมือกับองค์กร	132	7.5	ใช่	4
พิจารณาเป็นรายบุคคลให้เหมาะสม	132	7.5	ไม่ใช่	4
เป็นการใช้ยาและเวชภัณฑ์อย่างสมเหตุสมผล	132	7.5	ไม่ใช่	4
ในส่วนนี้ไม่น่าจะกระทบคุณภาพการดูแลรักษาพยาบาล	88	5.0	ใช่	
ประหยัดค่าใช้จ่าย	88	5.0	ใช่	
เงินที่จะได้รับส่วนหนึ่งเป็นเงินเดือนของผู้ปฏิบัติงานถ้าหากให้การรักษาย่างดี เงินเดือนที่จะให้ผู้ปฏิบัติงานอาจจะไม่พอ	88	5.0	ใช่	
เป็นการสนับสนุนบริษัทยาในประเทศ	88	5.0	ใช่	
ยา local บางตัวก็ใช้ได้	88	5.0	ใช่	
แล้วแต่กรณีของผู้ป่วยว่าจำเป็นต้องได้รับยานั้นๆหรือไม่	88	5.0	ไม่ใช่	
ทำตามคำสั่งผู้บังคับบัญชา	44	2.5	ใช่	
ถ้ามีเหตุผลต้องลดก็ลด	44	2.5	ใช่	
งบประมาณไม่เพียงพอ	44	2.5	ใช่	
สามารถพึ่งคลินิกเฉพาะโรคในกรณีผู้ป่วยมีโรคเรื้อรัง	44	2.5	ใช่	
ลดต้นทุนแต่กรณีผู้ป่วยหนักก็ยังใช้ยาที่มีคุณภาพสูงเช่นเดิม	44	2.5	ใช่	
บางครั้งต้องเลือกยาที่มี Side Effect เพราะราคาถูก	44	2.5	ใช่	
เน้นความถูกต้องเหมาะสมแม้ไม่มีโครงการ 30 บาทก็ใช้หลักการนี้	44	2.5	ใช่	
รักษาสสมดุลย์ให้เกิดขึ้นระหว่างประโยชน์ของผู้ป่วยและความอยู่รอดของโรงพยาบาล	44	2.5	ใช่	
จ่ายยาตามความเหมาะสมและวิชาการที่ทราบ	44	2.5	ไม่ใช่	
จ่ายตามบัญชียาหลักแห่งชาติ	44	2.5	ไม่ใช่	
ยังไม่มียาที่ชัดเจน	44	2.5	ไม่ใช่	
ปฏิบัติตามในบางกรณีเห็นตามสมควรและมาตรฐานวิชาชีพ	44	2.5	ไม่มีความเห็น	
รวมทั้งหมด	1760	112.5		

17. วิธีการรักษาคนไข้ของท่านเปลี่ยนแปลงจากเดิมอย่างไร

	จำนวนคน	%	จากคำตอบ	อันดับ
ตอบ				
ทำตามมาตรฐานเดิมโดยยึดถึงการรักษาตามเกณฑ์ที่ควรจะเป็นและศักยภาพของโรงพยาบาล	396	21.4	ไม่เปลี่ยน	1
จำกัดการใช้ยา และอุปกรณ์	264	14.3	ไม่เป็นผลดีต่อการรักษา	2
ถูกจำกัดขอบเขตและความสามารถในการให้บริการ	176	9.5	ไม่เป็นผลดีต่อการรักษา	3
ผู้ป่วยสำคัญกว่า	132	7.1	ไม่เปลี่ยน	4
ต้องประหยัด	132	7.1	ไม่เป็นผลดีต่อการรักษา	4
ต้องพยายามใช้ยาราคาถูก ยางานตัวที่ราคาแพงก็ใช้ไม่ได้	132	7.1	ไม่เป็นผลดีต่อการรักษา	4
มีเวลามากขึ้น ทำให้การรักษาทำได้ดีขึ้น	44	2.4	เปลี่ยนไป ในทางที่ดีขึ้น	
ตัดการรักษาพยาบาล เจรจาผู้ป่วยให้รู้จักจ่ายเสียง	44	2.4	เปลี่ยนไป ในทางที่ดีขึ้น	
ต้องรักษาตามจรรยาแพทย์แต่ก็ต้องประหยัด	44	2.4	ไม่เปลี่ยน	
เป็นยุคที่ต้องพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล	44	2.4	ไม่เปลี่ยน	
มีการตั้งวัตถุประสงค์การรักษาผู้ป่วยให้หายในราคาที่เหมาะสม	44	2.4	ไม่เปลี่ยน	
เมื่อจำเป็นต้องใช้ยากี่ใช้	44	2.4	ไม่เปลี่ยน	
ใช้ยาตามหลักวิชาการ	44	2.4	ไม่เปลี่ยน	
ตัวหมอเองไม่ได้ตรวจคนไข้ 30 บาท	44	2.4	ไม่เปลี่ยน	
อุปกรณ์บางอย่างที่เตรียมจะสั่งซื้อต้องถูกยกเลิกเพราะงบประมาณ	44	2.4	ไม่เป็นผลดีต่อการรักษา	
มีข้อจำกัดทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน	44	2.4	ไม่เป็นผลดีต่อการรักษา	
อุปกรณ์ที่ใช้เปลี่ยนไปมีผลต่อการตรวจ	44	2.4	ไม่เป็นผลดีต่อการรักษา	
จำกัดด้านงบประมาณ	44	2.4	ไม่เป็นผลดีต่อการรักษา	
ต้องตรวจรักษาโรคทั่วไป วินิจฉัยไม่ละเอียดเพราะผู้ป่วยมีมาก	44	2.4	ไม่เป็นผลดีต่อการรักษา	
โรคบางโรคที่มีโอกาสสรอตน้อยจะไม่กล้ารักษาอย่างเต็มที่ เพราะสิ้นเปลืองและอาจจะถูกฟ้องร้องจากผลแทรกซ้อนจากการรักษา	44	2.4	ไม่เป็นผลดีต่อการรักษา	
เปลี่ยนไปในทางที่แย่ลง	44	2.4	ไม่เป็นผลดีต่อการรักษา	
ต้องคำนึงถึงค่าใช้จ่ายมากกว่ามาตรฐานการรักษา	44	2.4	ไม่เป็นผลดีต่อการรักษา	
คิดอยู่เสมอว่าผู้ป่วยเขาเปรียบบุคลากรและสังคมมากไป	44	2.4	ไม่เป็นผลดีต่อการรักษา	
โรงพยาบาลมีนโยบายไม่รับผู้ป่วยที่มี 30 บาท ถ้าไม่ได้ใบส่งตัว	44	2.4	ไม่เป็นผลดีต่อการรักษา	
รวมทั้งหมด	1848	109.5		

18. โครงการนี้มีผลกระทบต่อการสืบค้น เพื่อการวินิจฉัยเพื่อดูรายละเอียดของโรค

	จำนวนคน	%	จากคำตอบ	อันดับ
ตอบ				
การตรวจทางห้องปฏิบัติการบางอย่างที่จำเป็นส่งได้ยากขึ้นเพราะต้องประหยัด	176	10.0	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	1
ข้อจำกัดด้านงบประมาณ	176	10.0	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	1
ต้องคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นหลัก	132	7.5	เหมือนเดิม	3
ทำตามมาตรฐานเดิม	132	7.5	เหมือนเดิม	3
ต้องรอนานขึ้นเพราะคนไข้เพิ่มขึ้น/ตรวจไม่ละเอียด	132	7.5	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	3
ประหยัดการสืบค้น	88	5.0	เปลี่ยนไป ในทางที่ดีขึ้น	
สามารถทำได้ถ้ามีความจำเป็นมีความจำเป็นต้องทำก็จะทำ	88	5.0	เหมือนเดิม	
มีเงินน้อยทำให้สืบค้นมากไม่ได้	88	5.0	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	
ถูกจำกัดขอบเขตและความสามารถในการให้บริการ	88	5.0	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	
ลด investigation	88	5.0	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	
แพทย์ใช้วิจารณ์ญาณมากขึ้นในการตรวจวินิจฉัย	44	2.5	เปลี่ยนไป ในทางที่ดีขึ้น	
มีจำนวนผู้ป่วยมากขึ้น	44	2.5	เปลี่ยนไป ในทางที่ดีขึ้น	
อาจมีผลในเรื่องล่าช้าในการวินิจฉัย	44	2.5	เปลี่ยนไป ในทางที่ดีขึ้น	
ระบบเวชระเบียน, หลักฐานทางการแพทย์ดีขึ้น	44	2.5	เปลี่ยนไป ในทางที่ดีขึ้น	
โครงการนี้ระบบ IT เข้ามาใช้	44	2.5	เหมือนเดิม	
แต่มีการตรวจสอบกันมากขึ้น	44	2.5	เหมือนเดิม	
ต้องรู้จักใช้ดุลยพินิจให้เหมาะสมและอาศัยประสบการณ์ให้มากขึ้น	44	2.5	เหมือนเดิม	
Lab บางอย่างไม่สามารถทำได้ในโรงพยาบาล	44	2.5	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	
Lab ที่ทำเพื่อการศึกษาเท่านั้น	44	2.5	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	
สืบค้นมากจะเสียเงินมาก	44	2.5	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	
มีผลกับผู้ป่วยบางรายไม่ใช่ทุกราย	44	2.5	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	
ต้องเพิ่มขั้นตอนการขออนุมัติ	44	2.5	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	
เสียเวลามากกว่าเดิมเพราะต้องทำระบบส่งต่อ ผู้ป่วยรอตรวจไม่ได้	44	2.5	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	
การทำ MRI ไม่สามารถทำได้เพราะมีราคาแพง	44	2.5	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	
โดยเฉพาะปัญหาการ CT ในผู้ป่วย Stroke	44	2.5	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	
ถ้าไม่มีใบส่งตัวจากต้นสังกัดก็ทำการรักษาไม่ได้	44	2.5	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	
การบริการไม่มีประสิทธิภาพเกิดความล่าช้า	44	2.5	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	
ไม่แน่ใจว่าดีหรือไม่โดยมีการส่งตรวจลดลงอาศัยประสบการณ์ในการวินิจฉัย	44	2.5	ไม่มีความเห็น	
รวมทั้งหมด	1760	112.5		

19. โครงการนี้มีผลกระทบต่อ การติดตามและประเมินผลโรค

	จำนวนคน	%	จากคำตอบ	อันดับ
ตอบ				
ต้องเสียค่าใช้จ่ายมากขึ้นถ้าต้องมีการติดตามผล	132	12.0	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	1
ในบางกรณีจะทำให้ยุ่งยากและลำบาก	132	12.0	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	1
จำกัดด้านงบประมาณ	132	12.0	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	1
เป็นข้อตกลงที่จะนัดหมายคนไข้ตามปกติ	88	8.0	เหมือนเดิม	4
มีผลกระทบเพราะถูกลดค่าใช้จ่าย	88	8.0	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	4
จำเป็นต้องส่งผู้ป่วยคืน ไม่สามารถติดตามรักษาได้	88	8.0	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	4
บัตรฟ้า Discharge Planning เริ่มมากขึ้นรวมถึง Health Care Given ด้วย	44	4.0	เปลี่ยนไป ในทางที่ดีขึ้น	
มีความชัดเจนในการพิสูจน์ให้เห็นมากขึ้น	44	4.0	เปลี่ยนไป ในทางที่ดีขึ้น	
ปกติก็เน้นเรื่องบริการที่มีคุณภาพทำให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่เหมาะสม รวมทั้งการติดตามและการประมวลผล	44	4.0	เหมือนเดิม	
มาตรวจหลายครั้งจะต้องเสียค่าใช้จ่ายมากขึ้น	44	4.0	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	
มีข้อจำกัดในการส่งต่อผู้ป่วยมาให้เป็นผลและติดตามผลการรักษา	44	4.0	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	
ผู้ป่วยมีปัญหาในการทำ F/U บ้านอยู่ไกล	44	4.0	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	
บางโรคการใช้ยาแต่ละครั้งแพงมาก แต่ทางโรงพยาบาลก็จำเป็นต้องลด	44	4.0	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	
เมื่อเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายขององค์กรก็ไม่จำเป็นต้องติดตามผล	44	4.0	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	
ถ้าไม่มีใบส่งตัวก็ทำการรักษาไม่ได้	44	4.0	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	
ทำได้ไม่เต็มที่	44	4.0	ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	
กรณีโรคง่ายก็มีการติดตามผลลดลง	44	4.0	ไม่มีความเห็น	
มีการใช้ Lab ลดลงจะใช้อย่างเป็นหลัก	44	4.0	ไม่มีความเห็น	
รวมทั้งหมด	1100	108.0		

20. ท่านมีอิสระในการเลือกวิธีการรักษาคนไข้ของท่าน ตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพอย่างไร

	จำนวนคน	%	จากคำตอบ	อันดับ
	ตอบ			
ทำตามมาตรฐานเดิม	264	15.4	เหมือนเดิม	1
มีข้อกำหนดให้ใช้ยาหรือไม่ใช้ยาบางตัวทำให้มีทางเลือกในการรักษาน้อยลง	264	15.4	น้อยลง	1
มีข้อจำกัดด้านงบประมาณ (เงิน)	220	12.8	น้อยลง	3
ทำการรักษาเท่าที่จำเป็นอยู่แล้ว	132	7.7	เหมือนเดิม	4
ไม่สนใจคำสั่งเพราะตั้งคนไข้เป็นเกณฑ์...เรื่องการเมืองเป็นเรื่อง	132	7.7	เหมือนเดิม	4
ต้องประหยัด	132	7.7	น้อยลง	4
โรงพยาบาลคำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก	88	5.1	เหมือนเดิม	
เนื่องจากต้นทุนสูงมักจะจำกัดขอบเขตการให้บริการผู้ป่วย	88	5.1	เหมือนเดิม	
ต้องให้เกิดค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด	88	5.1	น้อยลง	
ต้องควบคุมค่าใช้จ่ายทุกขั้นตอน	88	5.1	น้อยลง	
ควรจ่ายยาอย่างเต็มที่กับคนไข้ถ้าอยู่ได้โดยไม่ลดมาตรฐานก็เป็นการพิสูจน์ว่าระบบดีจริง	44	2.6	เหมือนเดิม	
ได้รับนโยบายที่มีคุณภาพเหมือนเดิม	44	2.6	เหมือนเดิม	
กลัวเกิดปัญหาด้านการฟ้องร้อง	44	2.6	เหมือนเดิม	
ไม่มีการขอรับรองหรือบังคับจากผู้บริหารโรงพยาบาล	44	2.6	เหมือนเดิม	
เดิมทำงานเฉพาะด้านปัจจุบันทำงานแบบ GP.	44	2.6	น้อยลง	
มีข้อกำหนดการตรวจทางห้องปฏิบัติการบางอย่างทำให้ทางเลือกในการรักษาลดลง	44	2.6	น้อยลง	
มีข้อจำกัดในการเบิกเงินที่รักษาจากโรงพยาบาลต้นสังกัด	44	2.6	น้อยลง	
กลัวโรงพยาบาลขาดทุนจะมอดเงินเดือนหมอ	44	2.6	น้อยลง	
การรักษาที่เป็นมาตรฐานในต่างประเทศอาจไม่สามารถเริ่มหรือกระทำต่อไปในประเทศไทยได้	44	2.6	น้อยลง	
ต้องคำนึงถึงเรื่องต้นทุนในการรักษากับเงินที่มีอยู่ในองค์กร	44	2.6	น้อยลง	
ถ้าจะ investigation เพิ่มขึ้นหรือ Refer ผู้ป่วยจะต้องมีการขอ	44	2.6	น้อยลง	
รวมทั้งหมด	1716	115.4		

21. เวลาที่ผู้ป่วยที่ต้องรอรับการผ่าตัด (Elective Surgery) หรือรักษาพิเศษเปลี่ยนแปลงหรือไม่

	จำนวนคน ตอบ	%	จากคำตอบ	อันดับ
ผู้ป่วยมากขึ้น	528	34.3	นานกว่าเดิม	1
ต้องตามคิว	132	8.6	นานกว่าเดิม	2
ไม่เกี่ยวข้องกันทำตามความรุนแรง + ความฉุกเฉินของโรค	88	5.7	เหมือนเดิม	3
คนไข้มากแต่หมอเท่าเดิม	88	5.7	นานกว่าเดิม	3
ต้องรอการรักษาตามงบประมาณที่ได้รับ	88	5.7	นานกว่าเดิม	3
พยายามให้บริการให้ดีและเหมาะสม	44	2.9	เหมือนเดิม	
แพทย์ใช้วิจารณ์มากขึ้นในการตัดสินใจตรวจที่ไม่จำเป็น	44	2.9	เหมือนเดิม	
ไม่ได้ให้โอกาสรักษาได้ทุกโรคจริง	44	2.9	เหมือนเดิม	
จำนวนคนไข้ในโครงการ 30 บาทยังไม่ค่อยมาใช้บริการการผ่าตัด	44	2.9	เหมือนเดิม	
โรงพยาบาล 30 บาท จะแนะนำไม่ให้ผู้ป่วยผ่าตัดถึงแม้ว่าจะมีอาการของโรค	44	2.9	นานกว่าเดิม	
แพทย์ต้องใช้วิจารณ์	44	2.9	นานกว่าเดิม	
ต้องกลับไปทำที่โรงพยาบาลที่มีชื่อตนเอง	44	2.9	นานกว่าเดิม	
สถานบริการบางแห่งไม่ยินยอมส่งต่อผู้ป่วยมารับการผ่าตัด	44	2.9	นานกว่าเดิม	
ต้องรอการอนุมัติก่อน	44	2.9	นานกว่าเดิม	
ต้องเอาแพทย์เฉพาะทางไปช่วยกันตรวจคนไข้ 30 บาท	44	2.9	นานกว่าเดิม	
ต้องกลับไปหาในสังกัดก่อน	44	2.9	นานกว่าเดิม	
จำนวนผู้ป่วยที่มารักษาน้อยลง	44	2.9	เร็วกว่าเดิม	
สถานบริการที่ทำอยู่ไม่ได้ทำ Elective Surgery	44	2.9	ไม่มีความเห็น	
ส่วนใหญ่ผู้ป่วยไปรักษากับโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนไว้ไม่ค่อยจะมา	44	2.9	ไม่มีความเห็น	
รวมทั้งหมด	1540	100.0		

22. จำนวนผู้ป่วยที่ต้องรอรับการผ่าตัด (Elective Surgery) หรือรักษาพิเศษเปลี่ยนแปลงหรือไม่

	จำนวนคน	%	จากคำตอบ	อันดับ
	ตอบ			
คนมาใช้บริการมากขึ้น	396	32.1	มากกว่าเดิม	1
ของฟรีคนใช้จึงมาใช้บริการมาก/รักษาฟรีเป็นมากเป็นน้อยก็มาขอผ่าตัด	132	10.7	มากกว่าเดิม	2
ถูกส่งต่อผู้ป่วยมากขึ้นเนื่องจากค่ารักษาของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ต่ำกว่ารัฐแห่งอื่น	132	10.7	มากกว่าเดิม	2
พยายามไม่ให้มีการรักษาโดยการผ่าตัด	88	7.1	น้อยกว่าเดิม	4
เพราะมีการยับยั้งไม่ส่งไปตอบรับของการให้บริการ	88	7.1	น้อยกว่าเดิม	4
จำนวนคนใช้ในโครงการ 30 บาทยังไม่ค่อยมาใช้บริการการผ่าตัด	44	3.6	เหมือนเดิม	
จำนวนผู้ป่วยไม่ได้เพิ่มขึ้น	44	3.6	เหมือนเดิม	
โรคที่เป็นเช่นเดิมอัตราการเกิดคงเดิม	44	3.6	เหมือนเดิม	
ขาดการส่งต่อผู้ป่วยมาผ่าตัด	44	3.6	น้อยกว่าเดิม	
ไปรักษาที่โรงพยาบาลนโยบาย 30 บาทหมด	44	3.6	น้อยกว่าเดิม	
แพทย์ต้องประหยัดให้ทางโรงพยาบาล	44	3.6	น้อยกว่าเดิม	
หลายคนไม่กลับมารักษาเมื่อกลับไปเอาใบส่งตัว	44	3.6	น้อยกว่าเดิม	
สถานบริการที่ทำอยู่ไม่ได้ทำ Elective Surgery	44	3.6	ไม่มีความเห็น	
ยังไม่มีการประเมิน	44	3.6	ไม่มีความเห็น	
รวมทั้งหมด	1232	100.0		

23. ท่านคิดว่าโครงการนี้มีผลต่อการบริการผู้ป่วยโดยรวมอย่างไร

	จำนวนคน ตอบ	%	จากคำตอบ	อันดับ
จำนวนผู้ป่วยมากขึ้น ทรัพยากรไม่ได้สัดส่วนกัน	264	15.4	น้อยกว่าเดิม	1
ทำให้ลดมาตรฐานการรักษา	264	15.4	น้อยกว่าเดิม	1
จำนวนผู้ป่วยมาขอรับการรักษาเพิ่มขึ้น	176	10.3	มากกว่าเดิม	3
จำกัดเรื่องงบประมาณทำให้กระทบด้านการวินิจฉัยโรค	176	10.3	น้อยกว่าเดิม	3
ผู้ป่วยโรคเรื้อรังหรือเฉพาะทางไม่ได้รับการบริการที่ดีตามมาตรฐาน	176	10.3	น้อยกว่าเดิม	3
คนจนมีสิทธิมากขึ้น	132	7.7	มากกว่าเดิม	6
เป็นผลดีกับผู้ป่วยรายได้น้อย	88	5.1	ดีขึ้น	
คนเจ็บป่วย น้อยก็มาหาหมอ กินยาหมดก็กลับมาขอกินยาต่อ	88	5.1	มากกว่าเดิม	
ลดค่าใช้จ่าย	44	2.6	ดีขึ้น	
ส่งเสริมการป้องกัน	44	2.6	ดีขึ้น	
ผู้ป่วยมีโอกาสมากที่ได้รับการรักษาใน Care ที่ใช้จ่ายแพง	44	2.6	ดีขึ้น	
ระบบการบริการจัดการที่ดีจะทำให้ระบบสาธารณสุขเป็นไปในทางเดียว	44	2.6	ดีขึ้น	
ไม่ต้องมีปัญหาส่ง investigation แล้วผู้ป่วยไม่มีเงิน	44	2.6	ดีขึ้น	
โรงพยาบาลพยายามพัฒนามาตรฐานการให้บริการให้ดีขึ้นเรื่อยๆ	44	2.6	ดีขึ้น	
บางครั้งเกิดการขอรับบริการซ้ำซ้อนเพราะไม่ต้องรับผิดชอบด้านค่าใช้จ่าย	44	2.6	มากกว่าเดิม	
ผู้ป่วยที่ประกันกับโรงพยาบาลจะได้รับการรักษาที่ดีขึ้น	44	2.6	มากกว่าเดิม	
ต้องให้บริการด้วยต้นทุนที่จำกัด	44	2.6	มากกว่าเดิม	
แพทย์ไม่มีเวลาพิจารณา Case อย่างละเอียด	44	2.6	น้อยกว่าเดิม	
ต้องรักษาตามขั้นตอน	44	2.6	น้อยกว่าเดิม	
ผู้ป่วยมากขึ้น การบริการไม่ทั่วถึง	44	2.6	น้อยกว่าเดิม	
ไม่มีของดีแต่ราคาถูก (ของถูกจะคุณภาพไม่ดี)	44	2.6	น้อยกว่าเดิม	
ผู้ป่วยไม่มั่นใจต่อประสิทธิภาพการบริการที่ได้รับว่ามีมาตรฐาน	44	2.6	น้อยกว่าเดิม	
ไม่ได้กระทบต่อผู้ป่วยแต่กระทบต่อรายได้ของโรงพยาบาล	44	2.6	ไม่มีความเห็น	
น่าจะประเมินจากดัชนีชี้วัดในโอกาสต่อไป	44	2.6	ไม่มีความเห็น	
รวมทั้งหมด	1716	120.5		

24. ท่านคิดว่าโครงการนี้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อผลลัพธ์ของการรักษาพยาบาลหรือไม่

	จำนวนคน ตอบ	%	จากคำตอบ	อันดับ
เมื่อปริมาณคนไข้เพิ่มขึ้นคุณภาพการรักษาจะลดลง	308	18.9	ลดลง	1
ค่านึงถึงค่าใช้จ่ายเป็นหลักทำให้ขาดดุลยพินิจที่เหมาะสมในการรักษา	132	8.1	ลดลง	2
จำนวนผู้ป่วยมากขึ้น ทรัพยากรไม่ได้สัดส่วนกัน	132	8.1	ลดลง	2
ผลลัพธ์การรักษาแย่ลง	132	8.1	ลดลง	2
คนที่ไม่มีเงินก็สามารถเข้ารับการรักษาได้	88	5.4	ดีขึ้น	
ผู้ป่วยเข้าถึงการบริการได้เร็วและง่ายขึ้น	88	5.4	ดีขึ้น	
คุณภาพของการรักษาจากแพทย์ยังเหมือนเดิม	88	5.4	เหมือนเดิม	
เมื่อคนไข้เยอะแพทย์ก็ต้องรีบตรวจเพื่อให้คนไข้รอนาน	88	5.4	ลดลง	
งบประมาณสนับสนุนจากรัฐไม่เพียงพอ	88	5.4	ลดลง	
ต้องคำนึงถึงราคาถูกไว้ก่อนในทุกด้านไม่จ้้นโรงพยาบาลก็อยู่ไม่ได้	88	5.4	ลดลง	
Cure Rate อาจจะทำได้ดีแต่คุณภาพอาจลดลง	88	5.4	ลดลง	
ความสัมพันธ์ของแพทย์และผู้ป่วยลดลง	88	5.4	ลดลง	
ผู้ป่วยที่เคยรักษาที่สถานีอนามัยก็จะมารักษาที่โรงพยาบาลที่มีแพทย์ทำให้ได้รับการรักษาที่ดีขึ้น	44	2.7	ดีขึ้น	
โรงพยาบาลส่วนใหญ่จำเป็นต้องแข่งขันด้านการพัฒนาคุณภาพทำให้ผลลัพธ์ของการรักษาพยาบาลไม่น่าจะเลย	44	2.7	เหมือนเดิม	
อย่างไรก็ตามแพทย์ก็มีหน้าที่ต้องรักษาผู้ป่วยให้หายอยู่แล้ว	44	2.7	เหมือนเดิม	
ขณะนี้ผู้ป่วยยังมารับการรักษาไม่มากนักจึงยังไม่ถึงผลกระทบต่อคุณภาพ แต่ถ้ามีผู้ป่วยมารับการรักษามากจะมีผลกระทบต่อมาตรฐานการรักษา	44	2.7	เหมือนเดิม	
มีข้อจำกัดในระบบการส่งต่อผู้ป่วย	44	2.7	ลดลง	
ความไม่เข้าใจของผู้รับและผู้ให้บริการ	44	2.7	ลดลง	
ค่าใช้จ่ายสูงขึ้นแต่รายได้ลดลง	44	2.7	ลดลง	
ไม่สามารถทำตามมาตรฐานที่กำหนดได้	44	2.7	ลดลง	
มีข้อจำกัดเกี่ยวกับอุปกรณ์และเครื่องมือที่ทันสมัยเพราะไม่มีงบประมาณมาสนับสนุนทำให้ต้องใช้แบบเดิมๆ ไม่มีการสั่งเพิ่ม	44	2.7	ลดลง	
ควรยอมรับความจริงและแก้ไขให้ตรงจุดมากขึ้น	44	2.7	ลดลง	
พยายามใช้ยาในบัญชียาหลักเท่านั้น	44	2.7	ลดลง	
ขึ้นอยู่กับกรปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ	44	2.7	ไม่มีความเห็น	
ควรจะศึกษาผลกระทบก่อนนำมาใช้ ไม่ใช่ใช้แล้วค่อยมาตามแก้	44	2.7	ไม่มีความเห็น	
ควรจะทำวิจัยดู	44	2.7	ไม่มีความเห็น	
รวมทั้งหมด	1628	124.3		

	รวมทั้งหมด		ประเภท โรงพยาบาล								ภาค													
			รัฐบาล		เอกชน		อื่นๆ		ไม่ตอบ		กลาง		ใต้		ตะวันออกเฉียงเหนือ		เหนือ		ตะวันออก		กทม.		ไม่ตอบ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1. เพศ																								
1.ชาย	3733	68.3	2340	67.7	1145	71.5	174	62.1	74	58.7	1027	67.8	333	71.6	532	69.7	514	71.1	241	69.9	997	65.8	89	64.0
2.หญิง	1675	30.6	1095	31.7	430	26.9	103	36.8	47	37.3	476	31.4	125	26.9	226	29.6	201	27.8	99	28.7	502	33.1	46	33.1
9.ไม่ตอบ	57	1.0	23	0.7	26	1.6	3	1.1	5	4.0	12	0.8	7	1.5	5	0.7	8	1.1	5	1.4	16	1.1	4	2.9
รวมทั้งหมด	5465	100.0	3458	100.0	1601	100.0	280	100.0	126	100.0	1515	100.0	465	100.0	763	100.0	723	100.0	345	100.0	1515	100.0	139	100.0
2. อายุ																								
1.น้อยกว่า 30	789	14.4	702	20.3	56	3.5	27	9.6	4	3.2	207	13.7	77	16.6	152	19.9	141	19.5	49	14.2	160	10.6	3	2.2
2. 30 – 39 ปี	1592	29.1	1171	33.9	355	22.2	58	20.7	8	6.3	447	29.5	141	30.3	286	37.5	213	29.5	110	31.9	382	25.2	13	9.4
3. 40 – 49 ปี	1596	29.2	961	27.8	541	33.8	79	28.2	15	11.9	441	29.1	152	32.7	217	28.4	201	27.8	113	32.8	461	30.4	11	7.9
4. 50 – 59 ปี	840	15.4	436	12.6	348	21.7	32	11.4	24	19.0	252	16.6	58	12.5	78	10.2	110	15.2	49	14.2	269	17.8	24	17.3
5. มากกว่า 60	619	11.3	172	5.0	293	18.3	84	30.0	70	55.6	164	10.8	36	7.7	28	3.7	51	7.1	22	6.4	234	15.4	84	60.4
9.ไม่ตอบ	29	0.5	16	0.5	8	0.5			5	4.0	4	0.3	1	0.2	2	0.3	7	1.0	2	0.6	9	0.6	4	2.9
รวมทั้งหมด	5465	100.0	3458	100.0	1601	100.0	280	100.0	126	100.0	1515	100.0	465	100.0	763	100.0	723	100.0	345	100.0	1515	100.0	139	100.0
3. สาขาส่งสุดท้าย																								
1. แพทย์ทั่วไป	1605	29.4	973	28.1	476	29.7	93	33.2	63	50.0	406	26.8	166	35.7	278	36.4	246	34.0	103	29.9	337	22.2	69	49.6
2. Gen.Surg.	448	8.2	278	8.0	153	9.6	13	4.6	4	3.2	143	9.4	32	6.9	56	7.3	68	9.4	27	7.8	116	7.7	6	4.3
3. Gen.Med.	473	8.7	304	8.8	150	9.4	15	5.4	4	3.2	158	10.4	44	9.5	61	8.0	57	7.9	31	9.0	116	7.7	6	4.3
4. Pediatric	586	10.7	362	10.5	192	12.0	27	9.6	5	4.0	169	11.2	49	10.5	68	8.9	72	10.0	47	13.6	175	11.6	6	4.3
5. Ob-gyn	530	9.7	349	10.1	160	10.0	14	5.0	7	5.6	170	11.2	47	10.1	59	7.7	71	9.8	27	7.8	146	9.6	10	7.2
อื่นๆ	1708	31.3	1133	32.8	433	27.0	110	39.3	32	25.4	435	28.7	119	25.6	235	30.8	198	27.4	104	30.1	583	38.5	34	24.5
ไม่ตอบ	115	2.1	59	1.7	37	2.3	8	2.9	11	8.7	34	2.2	8	1.7	6	0.8	11	1.5	6	1.7	42	2.8	8	5.8
รวมทั้งหมด	5465	100.0	3458	100.0	1601	100.0	280	100.0	126	100.0	1515	100.0	465	100.0	763	100.0	723	100.0	345	100.0	1515	100.0	139	100.0
4. ท่านยังตรวจรักษาคณไช้อยู่หรือไม่																								
1. ใช่	5186	94.9	3374	97.6	1569	98.0	218	77.9	25	19.8	1475	97.4	455	97.8	746	97.8	695	96.1	336	97.4	1450	95.7	29	20.9
2. ไม่ใช่	259	4.7	75	2.2	27	1.7	61	21.8	96	76.2	38	2.5	7	1.5	16	2.1	23	3.2	9	2.6	60	4.0	106	76.3
9.ไม่ตอบ	20	0.4	9	0.3	5	0.3	1	0.4	5	4.0	2	0.1	3	0.6	1	0.1	5	0.7			5	0.3	4	2.9
รวมทั้งหมด	5465	100.0	3458	100.0	1601	100.0	280	100.0	126	100.0	1515	100.0	465	100.0	763	100.0	723	100.0	345	100.0	1515	100.0	139	100.0

	รวมทั้งหมด		ประเภท โรงพยาบาล								ภาค													
			รัฐบาล		เอกชน		อื่นๆ		ไม่ตอบ		กลาง		ใต้		ตะวันออกเฉียงเหนือ		เหนือ		ตะวันออก		กทม.		ไม่ตอบ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
5. ท่านเป็นผู้รับผิดชอบในการบริหารสถานบริการหรือไม่																								
1. ใช่	1749	32.0	965	27.9	701	43.8	76	27.1	7	5.6	485	32.0	173	37.2	286	37.5	274	37.9	131	38.0	386	25.5	14	10.1
2. ไม่ใช่	3647	66.7	2449	70.8	884	55.2	203	72.5	111	88.1	1015	67.0	283	60.9	468	61.3	439	60.7	210	60.9	1113	73.5	119	85.6
9.ไม่ตอบ	69	1.3	44	1.3	16	1.0	1	0.4	8	6.3	15	1.0	9	1.9	9	1.2	10	1.4	4	1.2	16	1.1	6	4.3
รวมทั้งหมด	5465	100.0	3458	100.0	1601	100.0	280	100.0	126	100.0	1515	100.0	465	100.0	763	100.0	723	100.0	345	100.0	1515	100.0	139	100.0
6. จำนวนประชากรที่ขึ้นทะเบียนกับสถานพยาบาลของท่านมี.....คน																								
0-15,000	462	8.5	251	7.3	176	11.0	33	11.8	2	1.6	137	9.0	57	12.3	57	7.5	79	10.9	35	10.1	95	6.3	2	1.4
15,001-30,000	416	7.6	310	9.0	90	5.6	16	5.7			104	6.9	50	10.8	77	10.1	70	9.7	32	9.3	82	5.4	1	0.7
30,001-50,000	300	5.5	244	7.1	51	3.2	5	1.8			86	5.7	24	5.2	59	7.7	44	6.1	15	4.3	72	4.8		
50,001-100,000	644	11.8	569	16.5	66	4.1	9	3.2			198	13.1	64	13.8	107	14.0	117	16.2	48	13.9	107	7.1	3	2.2
>100,000	527	9.6	501	14.5	17	1.1	9	3.2			148	9.8	28	6.0	112	14.7	59	8.2	36	10.4	142	9.4	2	1.4
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	3116	57.0	1583	45.8	1201	75.0	208	74.3	124	98.4	842	55.6	242	52.0	351	46.0	354	49.0	179	51.9	1017	67.1	131	94.2
รวมทั้งหมด	5465	100.0	3458	100.0	1601	100.0	280	100.0	126	100.0	1515	100.0	465	100.0	763	100.0	723	100.0	345	100.0	1515	100.0	139	100.0
7. สถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)																								
1. รพ.ศูนย์	743	10.1	743	14.5							170	8.1	76	12.1	180	16.5	149	14.9	105	21.4	58	2.9	5	8.5
2. รพ.ทั่วไป	760	10.3	760	14.8							306	14.7	88	14.0	123	11.3	136	13.6	44	9.0	59	3.0	4	6.8
3. รพ.ทบวงมหาวิทยาลัย	778	10.6	778	15.2							206	9.9	82	13.1	98	9.0	102	10.2	8	1.6	280	14.1	2	3.4
4. รพ.ชุมชน	636	8.7	636	12.4							158	7.6	72	11.5	190	17.4	139	13.9	60	12.2	14	0.7	3	5.1
5. รพ.เอกชน	1553	21.1	576	11.2	977	50.6					449	21.5	89	14.2	139	12.7	168	16.8	71	14.5	632	31.8	5	8.5
6. ส่วนราชการอื่น ๆ เช่น กทม., ตำรวจ, ทหาร ฯลฯ	660	9.0	660	12.9							164	7.9	11	1.8	50	4.6	29	2.9	32	6.5	371	18.7	3	5.1
7. โพลีคลินิก	165	2.2	67	1.3	98	5.1					46	2.2	3	0.5	4	0.4	1	0.1	13	2.6	98	4.9		
8. คลินิกส่วนตัว	1639	22.3	870	16.9	769	39.8					478	22.9	191	30.4	262	24.0	239	23.9	139	28.3	319	16.0	11	18.6
9. อื่น ๆ ระบุ	411	5.6	44	0.9	87	4.5	280	100.0			109	5.2	16	2.5	46	4.2	37	3.7	19	3.9	158	7.9	26	44.1
รวมทั้งหมด (คำตอบ)	7345	100.0	5134	100.0	1931	100.0	280	100.0			2086	100.0	628	100.0	1092	100.0	1000	100.0	491	100.0	1989	100.0	59	100.0

	รวมทั้งหมด		ประเภท โรงพยาบาล								ภาค													
			รัฐบาล		เอกชน		อื่นๆ		ไม่ตอบ		กลาง		ใต้		ตะวันออกเฉียงเหนือ		เหนือ		ตะวันออก		กทม.		ไม่ตอบ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
8. สถานประกอบวิชาชีพเวชกรรมหลักอยู่ที่																								
1. ภาคกลาง	1515	27.7	968	28.0	478	29.9	65	23.2	4	3.2	1515	100.0												
2. ภาคใต้	465	8.5	322	9.3	129	8.1	10	3.6	4	3.2			465	100.0										
3. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	763	14.0	621	18.0	117	7.3	25	8.9							763	100.0								
4. ภาคเหนือ	723	13.2	529	15.3	167	10.4	25	8.9	2	1.6							723	100.0						
5. ภาคตะวันออก	345	6.3	244	7.1	90	5.6	10	3.6	1	0.8									345	100.0				
6. กทม.	1515	27.7	762	22.0	612	38.2	120	42.9	21	16.7											1515	100.0		
ไม่ตอบ	139	2.5	12	0.3	8	0.5	25	8.9	94	74.6													139	100.0
รวมทั้งหมด	5465	100.0	3458	100.0	1601	100.0	280	100.0	126	100.0	1515	100.0	465	100.0	763	100.0	723	100.0	345	100.0	1515	100.0	139	100.0
9. ความคิดเห็นของท่านต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค																								
9.1 ท่านเห็นด้วยในหลักการนโยบาย โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค																								
1. มาก	1266	23.2	837	24.2	308	19.2	79	28.2	42	33.3	314	20.7	106	22.8	240	31.5	178	24.6	82	23.8	296	19.5	50	36.0
2. ปานกลาง	1980	36.2	1326	38.3	530	33.1	91	32.5	33	26.2	560	37.0	176	37.8	301	39.4	265	36.7	122	35.4	521	34.4	35	25.2
3. น้อย	2101	38.4	1249	36.1	717	44.8	100	35.7	35	27.8	613	40.5	178	38.3	213	27.9	260	36.0	137	39.7	665	43.9	35	25.2
9.ไม่ตอบ	118	2.2	46	1.3	46	2.9	10	3.6	16	12.7	28	1.8	5	1.1	9	1.2	20	2.8	4	1.2	33	2.2	19	13.7
รวมทั้งหมด	5465	100.0	3458	100.0	1601	100.0	280	100.0	126	100.0	1515	100.0	465	100.0	763	100.0	723	100.0	345	100.0	1515	100.0	139	100.0
Mean	2.16		2.12		2.26		2.08		1.94		2.20		2.16		1.96		2.12		2.16		2.25		1.88	
Std Deviation	0.78		0.77		0.77		0.81		0.84		0.76		0.77		0.77		0.78		0.79		0.77		0.84	
9.2 ท่านเห็นด้วยกับโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค แบบที่ทำอยู่ขณะนี้																								
1. มาก	214	3.9	121	3.5	55	3.4	21	7.5	17	13.5	44	2.9	18	3.9	56	7.3	29	4.0	10	2.9	37	2.4	20	14.4
2. ปานกลาง	1010	18.5	652	18.9	271	16.9	54	19.3	33	26.2	243	16.0	103	22.2	225	29.5	156	21.6	53	15.4	189	12.5	41	29.5
3. น้อย	4111	75.2	2642	76.4	1220	76.2	192	68.6	57	45.2	1195	78.9	338	72.7	473	62.0	525	72.6	276	80.0	1247	82.3	57	41.0
9.ไม่ตอบ	130	2.4	43	1.2	55	3.4	13	4.6	19	15.1	33	2.2	6	1.3	9	1.2	13	1.8	6	1.7	42	2.8	21	15.1
รวมทั้งหมด	5465	100.0	3458	100.0	1601	100.0	280	100.0	126	100.0	1515	100.0	465	100.0	763	100.0	723	100.0	345	100.0	1515	100.0	139	100.0
Mean	2.73		2.74		2.75		2.64		2.37		2.78		2.70		2.55		2.70		2.78		2.82		2.31	
Std Deviation	0.53		0.51		0.51		0.62		0.75		0.48		0.54		0.63		0.54		0.48		0.44		0.75	

	รวมทั้งหมด		ประเภท โรงพยาบาล								ภาค													
			รัฐบาล		เอกชน		อื่นๆ		ไม่ตอบ		กลาง		ใต้		ตะวันออกเฉียงเหนือ		เหนือ		ตะวันออก		กทม.		ไม่ตอบ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
9.3 โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค เป็นประโยชน์แก่ผู้มีรายได้น้อย																								
1. มาก	2916	53.4	1804	52.2	885	55.3	155	55.4	72	57.1	789	52.1	270	58.1	432	56.6	381	52.7	187	54.2	781	51.6	76	54.7
2. ปานกลาง	1484	27.2	937	27.1	442	27.6	74	26.4	31	24.6	422	27.9	124	26.7	181	23.7	205	28.4	83	24.1	432	28.5	37	26.6
3. น้อย	997	18.2	691	20.0	244	15.2	49	17.5	13	10.3	286	18.9	66	14.2	145	19.0	130	18.0	72	20.9	283	18.7	15	10.8
9.ไม่ตอบ	68	1.2	26	0.8	30	1.9	2	0.7	10	7.9	18	1.2	5	1.1	5	0.7	7	1.0	3	0.9	19	1.3	11	7.9
รวมทั้งหมด	5465	100.0	3458	100.0	1601	100.0	280	100.0	126	100.0	1515	100.0	465	100.0	763	100.0	723	100.0	345	100.0	1515	100.0	139	100.0
Mean	1.64		1.68		1.59		1.62		1.49		1.66		1.56		1.62		1.65		1.66		1.67		1.52	
Std Deviation	0.77		0.79		0.74		0.77		0.69		0.78		0.73		0.79		0.77		0.80		0.78		0.70	
9.4 โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค เป็นประโยชน์แก่ผู้มีรายได้ปานกลาง																								
1. มาก	1229	22.5	860	24.9	265	16.6	75	26.8	29	23.0	317	20.9	122	26.2	221	29.0	181	25.0	89	25.8	266	17.6	33	23.7
2. ปานกลาง	2563	46.9	1646	47.6	747	46.7	117	41.8	53	42.1	693	45.7	236	50.8	380	49.8	349	48.3	163	47.2	687	45.3	55	39.6
3. น้อย	1579	28.9	921	26.6	549	34.3	81	28.9	28	22.2	480	31.7	103	22.2	155	20.3	184	25.4	90	26.1	534	35.2	33	23.7
9.ไม่ตอบ	94	1.7	31	0.9	40	2.5	7	2.5	16	12.7	25	1.7	4	0.9	7	0.9	9	1.2	3	0.9	28	1.8	18	12.9
รวมทั้งหมด	5465	100.0	3458	100.0	1601	100.0	280	100.0	126	100.0	1515	100.0	465	100.0	763	100.0	723	100.0	345	100.0	1515	100.0	139	100.0
Mean	2.07		2.02		2.18		2.02		1.99		2.11		1.96		1.91		2.00		2.00		2.18		2.00	
Std Deviation	0.72		0.72		0.70		0.76		0.72		0.72		0.70		0.70		0.72		0.72		0.71		0.74	
9.5 โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค เป็นประโยชน์แก่ผู้มีรายได้มาก																								
1. มาก	968	17.7	703	20.3	203	12.7	43	15.4	19	15.1	237	15.6	99	21.3	188	24.6	136	18.8	75	21.7	212	14.0	21	15.1
2. ปานกลาง	754	13.8	546	15.8	149	9.3	47	16.8	12	9.5	202	13.3	77	16.6	122	16.0	113	15.6	55	15.9	165	10.9	20	14.4
3. น้อย	3630	66.4	2170	62.8	1200	75.0	180	64.3	80	63.5	1048	69.2	285	61.3	443	58.1	464	64.2	210	60.9	1100	72.6	80	57.6
9.ไม่ตอบ	113	2.1	39	1.1	49	3.1	10	3.6	15	11.9	28	1.8	4	0.9	10	1.3	10	1.4	5	1.4	38	2.5	18	12.9
รวมทั้งหมด	5465	100.0	3458	100.0	1601	100.0	280	100.0	126	100.0	1515	100.0	465	100.0	763	100.0	723	100.0	345	100.0	1515	100.0	139	100.0
Mean	2.50		2.43		2.64		2.51		2.55		2.55		2.40		2.34		2.46		2.40		2.60		2.49	
Std Deviation	0.78		0.81		0.70		0.76		0.77		0.75		0.82		0.85		0.79		0.83		0.73		0.78	

	รวมทั้งหมด		ประเภท โรงพยาบาล								ภาค													
			รัฐบาล		เอกชน		อื่นๆ		ไม่ตอบ		กลาง		ใต้		ตะวันออกเฉียงเหนือ		เหนือ		ตะวันออก		กทม.		ไม่ตอบ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
9.6 โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค เป็นประโยชน์ต่อ รพ.ของรัฐ																								
1. มาก	328	6.0	173	5.0	119	7.4	23	8.2	13	10.3	65	4.3	28	6.0	81	10.6	56	7.7	10	2.9	73	4.8	15	10.8
2. ปานกลาง	1114	20.4	709	20.5	319	19.9	62	22.1	24	19.0	280	18.5	94	20.2	228	29.9	168	23.2	71	20.6	243	16.0	30	21.6
3. น้อย	3860	70.6	2521	72.9	1092	68.2	182	65.0	65	51.6	1128	74.5	338	72.7	437	57.3	479	66.3	258	74.8	1151	76.0	69	49.6
9.ไม่ตอบ	163	3.0	55	1.6	71	4.4	13	4.6	24	19.0	42	2.8	5	1.1	17	2.2	20	2.8	6	1.7	48	3.2	25	18.0
รวมทั้งหมด	5465	100.0	3458	100.0	1601	100.0	280	100.0	126	100.0	1515	100.0	465	100.0	763	100.0	723	100.0	345	100.0	1515	100.0	139	100.0
Mean	2.67		2.69		2.64		2.60		2.51		2.72		2.67		2.48		2.60		2.73		2.73		2.47	
Std Deviation	0.59		0.56		0.62		0.64		0.71		0.54		0.59		0.68		0.63		0.51		0.54		0.72	
9.7 โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค เป็นประโยชน์ต่อ รพ.ของเอกชน																								
1. มาก	515	9.4	398	11.5	84	5.2	25	8.9	8	6.3	127	8.4	63	13.5	87	11.4	69	9.5	32	9.3	131	8.6	6	4.3
2. ปานกลาง	1141	20.9	751	21.7	291	18.2	66	23.6	33	26.2	334	22.0	101	21.7	185	24.2	135	18.7	75	21.7	281	18.5	30	21.6
3. น้อย	3630	66.4	2235	64.6	1158	72.3	173	61.8	64	50.8	1010	66.7	288	61.9	473	62.0	496	68.6	233	67.5	1051	69.4	79	56.8
9.ไม่ตอบ	179	3.3	74	2.1	68	4.2	16	5.7	21	16.7	44	2.9	13	2.8	18	2.4	23	3.2	5	1.4	52	3.4	24	17.3
รวมทั้งหมด	5465	100.0	3458	100.0	1601	100.0	280	100.0	126	100.0	1515	100.0	465	100.0	763	100.0	723	100.0	345	100.0	1515	100.0	139	100.0
Mean	2.59		2.54		2.70		2.56		2.53		2.60		2.50		2.52		2.61		2.59		2.63		2.63	
Std Deviation	0.66		0.70		0.57		0.66		0.64		0.64		0.73		0.70		0.66		0.66		0.64		0.58	
9.8 โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค เป็นประโยชน์ต่อ คลินิกส่วนตัว																								
1. มาก	212	3.9	155	4.5	41	2.6	10	3.6	6	4.8	45	3.0	33	7.1	43	5.6	38	5.3	14	4.1	36	2.4	3	2.2
2. ปานกลาง	820	15.0	601	17.4	166	10.4	32	11.4	21	16.7	203	13.4	104	22.4	141	18.5	121	16.7	50	14.5	180	11.9	21	15.1
3. น้อย	4232	77.4	2609	75.4	1322	82.6	223	79.6	78	61.9	1215	80.2	319	68.6	555	72.7	540	74.7	273	79.1	1239	81.8	91	65.5
9.ไม่ตอบ	201	3.7	93	2.7	72	4.5	15	5.4	21	16.7	52	3.4	9	1.9	24	3.1	24	3.3	8	2.3	60	4.0	24	17.3
รวมทั้งหมด	5465	100.0	3458	100.0	1601	100.0	280	100.0	126	100.0	1515	100.0	465	100.0	763	100.0	723	100.0	345	100.0	1515	100.0	139	100.0
Mean	2.76		2.73		2.84		2.80		2.69		2.80		2.63		2.69		2.72		2.77		2.83		2.77	
Std Deviation	0.51		0.54		0.44		0.48		0.58		0.47		0.62		0.57		0.56		0.51		0.44		0.48	

	รวมทั้งหมด		ประเภท โรงพยาบาล								ภาค													
			รัฐบาล		เอกชน		อื่น ๆ		ไม่ตอบ		กลาง		ใต้		ตะวันออกเฉียงเหนือ		เหนือ		ตะวันออก		กทม.		ไม่ตอบ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
12. โดยรวมแล้วท่านคิดว่าโครงการนี้ ควรทำอย่างไรต่อไป																								
1. โครงการนี้ดีอยู่แล้ว ดำเนินการต่อไป โดยไม่ต้องแก้ไข	35	0.6	15	0.4	10	0.6	5	1.8	5	4.0	9	0.6	3	0.6	5	0.7	3	0.4	1	0.3	8	0.5	6	4.3
2. ดำเนินการต่อไป แต่ต้องแก้ไขข้อบกพร่อง	1882	34.4	1206	34.9	516	32.2	109	38.9	51	40.5	492	32.5	153	32.9	345	45.2	282	39.0	118	34.2	434	28.6	58	41.7
3. ไม่เห็นด้วยกับโครงการนี้ ให้ใช้ระบบเดิมที่เคยปฏิบัติมา	1281	23.4	787	22.8	414	25.9	56	20.0	24	19.0	365	24.1	102	21.9	125	16.4	159	22.0	92	26.7	410	27.1	28	20.1
4. ผสมผสานโครงการ 30 บาท กับโครงการเดิมที่มีอยู่	2196	40.2	1417	41.0	609	38.0	115	41.1	55	43.7	632	41.7	194	41.7	293	38.4	262	36.2	144	41.7	617	40.7	54	38.8
5. อื่น ๆ ระบุ	701	12.8	410	11.9	236	14.7	47	16.8	8	6.3	183	12.1	54	11.6	75	9.8	84	11.6	49	14.2	245	16.2	11	7.9
รวมทั้งหมด	5465	111.5	3458	110.9	1601	111.5	280	118.6	126	113.5	1515	111.0	465	108.8	763	110.5	723	109.3	345	117.1	1515	113.1	139	112.9
13. ท่านมีข้อเสนอแนะใดบ้าง ต่อแพทย์สภา และองค์กรวิชาชีพ																								
1. ให้รวบรวมความเห็นนี้ส่งต่อรัฐบาล และกระทรวงสาธารณสุข	4078	74.6	2638	76.3	1150	71.8	207	73.9	83	65.9	1128	74.5	351	75.5	595	78.0	552	76.3	268	77.7	1087	71.7	97	69.8
2. ให้รวบรวมความเห็นนี้ส่งต่อ สส. และสว. และสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจฯ	3039	55.6	1980	57.3	870	54.3	138	49.3	51	40.5	861	56.8	276	59.4	410	53.7	391	54.1	205	59.4	836	55.2	60	43.2
3. ให้รวบรวมผลวิจัยนี้เสนอผ่านสื่อมวลชน	3364	61.6	2218	64.1	937	58.5	149	53.2	60	47.6	947	62.5	291	62.6	448	58.7	444	61.4	225	65.2	943	62.2	66	47.5
4. แพทย์สภาควรอยู่เฉย ๆ ไม่ควรไปยุ่งกับอำนาจรัฐ	126	2.3	62	1.8	45	2.8	7	2.5	12	9.5	32	2.1	5	1.1	17	2.2	16	2.2	5	1.4	40	2.6	11	7.9
5. ควรจัดให้มีการสัมมนาแพทย์ใหญ่ทั่วประเทศเพื่อรับทราบการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่พวกเขาจะต้องปรับตัว	2929	53.6	1863	53.9	864	54.0	141	50.4	61	48.4	803	53.0	265	57.0	413	54.1	401	55.5	181	52.5	801	52.9	65	46.8
6. อื่น ๆ ระบุ	875	16.0	586	16.9	233	14.6	46	16.4	10	7.9	245	16.2	62	13.3	131	17.2	112	15.5	59	17.1	255	16.8	11	7.9
รวมทั้งหมด	5465	263.7	3458	270.3	1601	256.0	280	245.7	126	219.8	1515	265.1	465	268.8	763	264.0	723	265.0	345	273.3	1515	261.5	139	223.0

	รวมทั้งหมด		ประเภท โรงพยาบาล								ภาค														
			รัฐบาล		เอกชน		อื่น ๆ		ไม่ตอบ		กลาง		ใต้		ตะวันออกเฉียงเหนือ		เหนือ		ตะวันออก		กทม.		ไม่ตอบ		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
14. สถานพยาบาลท่านรับโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค หรือไม่																									
1.รับ	3776	69.1	3239	93.7	399	24.9	119	42.5	19	15.1	1024	67.6	335	72.0	654	85.7	571	79.0	256	74.2	921	60.8	15	10.8	
2.ไม่รับ	438	8.0	78	2.3	329	20.5	28	10.0	3	2.4	160	10.6	31	6.7	30	3.9	45	6.2	28	8.1	139	9.2	5	3.6	
9.ไม่ตอบ	1251	22.9	141	4.1	873	54.5	133	47.5	104	82.5	331	21.8	99	21.3	79	10.4	107	14.8	61	17.7	455	30.0	119	85.6	
รวมทั้งหมด	5465	100.0	3458	100.0	1601	100.0	280	100.0	126	100.0	1515	100.0	465	100.0	763	100.0	723	100.0	345	100.0	1515	100.0	139	100.0	
15. สืบเนื่องจากโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ท่านได้รับนโยบายจากผู้บริหารให้ลดค่าใช้จ่ายยา หรือเวชภัณฑ์ หรือไม่																									
1. ใช่	2251	59.6	1903	58.8	275	68.9	65	54.6	8	42.1	645	63.0	164	49.0	348	53.2	333	58.3	152	59.4	604	65.6	5	33.3	
2. ไม่ใช่	1193	31.6	1054	32.5	96	24.1	39	32.8	4	21.1	299	29.2	140	41.8	251	38.4	191	33.5	85	33.2	221	24.0	6	40.0	
3. ไม่มีความเห็น	283	7.5	240	7.4	26	6.5	11	9.2	6	31.6	66	6.4	29	8.7	50	7.6	39	6.8	18	7.0	78	8.5	3	20.0	
9.ไม่ตอบ	44	1.2	37	1.1	2	0.5	4	3.4	1	5.3	12	1.2	1	0.3	4	0.6	8	1.4	1	0.4	17	1.8	1	6.7	
1+2	5	0.1	5	0.2							2	0.2	1	0.3	1	0.2					1	0.1			
รวมทั้งหมด	3776	100.0	3239	100.0	399	100.0	119	100.0	19	100.0	1024	100.0	335	100.0	654	100.0	571	100.0	256	100.0	921	100.0	15	100.0	
15. สืบเนื่องจากโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ท่านได้รับนโยบายจากผู้บริหารให้ลดค่าใช้จ่ายยา หรือเวชภัณฑ์ หรือไม่																									
1. ใช่	2251	59.6	1903	58.8	275	68.9	65	54.6	8	42.1	645	63.0	164	49.0	348	53.2	333	58.3	152	59.4	604	65.6	5	33.3	
2. ไม่ใช่	1193	31.6	1054	32.5	96	24.1	39	32.8	4	21.1	299	29.2	140	41.8	251	38.4	191	33.5	85	33.2	221	24.0	6	40.0	
3. ไม่มีความเห็น	283	7.5	240	7.4	26	6.5	11	9.2	6	31.6	66	6.4	29	8.7	50	7.6	39	6.8	18	7.0	78	8.5	3	20.0	
9.ไม่ตอบ	49	1.3	42	1.3	2	0.5	4	3.4	1	5.3	14	1.4	2	0.6	5	0.8	8	1.4	1	0.4	18	2.0	1	6.7	
รวมทั้งหมด	3776	100.0	3239	100.0	399	100.0	119	100.0	19	100.0	1024	100.0	335	100.0	654	100.0	571	100.0	256	100.0	921	100.0	15	100.0	
16. ท่านปฏิบัติตามนโยบายในการลดค่าใช้จ่ายยาหรือเวชภัณฑ์หรือไม่																									
1. ใช่	1999	52.9	1700	52.5	235	58.9	57	47.9	7	36.8	572	55.9	154	46.0	309	47.2	302	52.9	133	52.0	526	57.1	3	20.0	
2. ไม่ใช่	1161	30.7	1024	31.6	94	23.6	38	31.9	5	26.3	294	28.7	134	40.0	238	36.4	181	31.7	82	32.0	224	24.3	8	53.3	
3. ไม่มีความเห็น	446	11.8	367	11.3	59	14.8	15	12.6	5	26.3	111	10.8	35	10.4	73	11.2	61	10.7	30	11.7	134	14.5	2	13.3	
9.ไม่ตอบ	155	4.1	137	4.2	9	2.3	7	5.9	2	10.5	43	4.2	11	3.3	33	5.0	23	4.0	11	4.3	32	3.5	2	13.3	
1+2	15	0.4	11	0.3	2	0.5	2	1.7			4	0.4	1	0.3	1	0.2	4	0.7			5	0.5			
รวมทั้งหมด	3776	100.0	3239	100.0	399	100.0	119	100.0	19	100.0	1024	100.0	335	100.0	654	100.0	571	100.0	256	100.0	921	100.0	15	100.0	
16. ท่านปฏิบัติตามนโยบายในการลดค่าใช้จ่ายยาหรือเวชภัณฑ์หรือไม่																									
1. ใช่	1999	52.9	1700	52.5	235	58.9	57	47.9	7	36.8	572	55.9	154	46.0	309	47.2	302	52.9	133	52.0	526	57.1	3	20.0	
2. ไม่ใช่	1161	30.7	1024	31.6	94	23.6	38	31.9	5	26.3	294	28.7	134	40.0	238	36.4	181	31.7	82	32.0	224	24.3	8	53.3	
3. ไม่มีความเห็น	446	11.8	367	11.3	59	14.8	15	12.6	5	26.3	111	10.8	35	10.4	73	11.2	61	10.7	30	11.7	134	14.5	2	13.3	
9.ไม่ตอบ	170	4.5	148	4.6	11	2.8	9	7.6	2	10.5	47	4.6	12	3.6	34	5.2	27	4.7	11	4.3	37	4.0	2	13.3	
รวมทั้งหมด	3776	100.0	3239	100.0	399	100.0	119	100.0	19	100.0	1024	100.0	335	100.0	654	100.0	571	100.0	256	100.0	921	100.0	15	100.0	

	รวมทั้งหมด		ประเภท โรงพยาบาล								ภาค													
			รัฐบาล		เอกชน		อื่นๆ		ไม่ตอบ		กลาง		ใต้		ตะวันออกเฉียงเหนือ		เหนือ		ตะวันออก		กทม.		ไม่ตอบ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
17. วิธีการรักษาคนไข้ของท่านเปลี่ยนแปลงจากเดิมอย่างไร																								
1. เปลี่ยนไป ในทางที่ดีขึ้น	203	5.4	182	5.6	15	3.8	5	4.2	1	5.3	51	5.0	20	6.0	58	8.9	40	7.0	10	3.9	24	2.6		
2. ไม่เปลี่ยน	1806	47.8	1568	48.4	168	42.1	60	50.4	10	52.6	480	46.9	192	57.3	334	51.1	296	51.8	128	50.0	365	39.6	11	73.3
3. ไม่เป็นผลดีต่อการรักษา	1473	39.0	1252	38.7	175	43.9	41	34.5	5	26.3	401	39.2	96	28.7	213	32.6	198	34.7	106	41.4	456	49.5	3	20.0
4. ไม่มีความเห็น	194	5.1	154	4.8	29	7.3	8	6.7	3	15.8	56	5.5	19	5.7	34	5.2	24	4.2	11	4.3	49	5.3	1	6.7
9.ไม่ตอบ	76	2.0	61	1.9	10	2.5	5	4.2			31	3.0	7	2.1	11	1.7	9	1.6	1	0.4	17	1.8		
1+2	1	0.0	1	0.0													1	0.2						
1+3	5	0.1	4	0.1	1	0.3											1	0.2			4	0.4		
2+3	17	0.5	16	0.5	1	0.3					5	0.5	1	0.3	3	0.5	2	0.4			6	0.7		
2+4	1	0.0	1	0.0											1	0.2								
รวมทั้งหมด	3776	100.0	3239	100.0	399	100.0	119	100.0	19	100.0	1024	100.0	335	100.0	654	100.0	571	100.0	256	100.0	921	100.0	15	100.0
17. วิธีการรักษาคนไข้ของท่านเปลี่ยนแปลงจากเดิมอย่างไร																								
1. เปลี่ยนไป ในทางที่ดีขึ้น	203	5.4	182	5.6	15	3.8	5	4.2	1	5.3	51	5.0	20	6.0	58	8.9	40	7.0	10	3.9	24	2.6		
2. ไม่เปลี่ยน	1806	47.8	1568	48.4	168	42.1	60	50.4	10	52.6	480	46.9	192	57.3	334	51.1	296	51.8	128	50.0	365	39.6	11	73.3
3. ไม่เป็นผลดีต่อการรักษา	1473	39.0	1252	38.7	175	43.9	41	34.5	5	26.3	401	39.2	96	28.7	213	32.6	198	34.7	106	41.4	456	49.5	3	20.0
4. ไม่มีความเห็น	194	5.1	154	4.8	29	7.3	8	6.7	3	15.8	56	5.5	19	5.7	34	5.2	24	4.2	11	4.3	49	5.3	1	6.7
9.ไม่ตอบ	100	2.6	83	2.6	12	3.0	5	4.2			36	3.5	8	2.4	15	2.3	13	2.3	1	0.4	27	2.9		
รวมทั้งหมด	3776	100.0	3239	100.0	399	100.0	119	100.0	19	100.0	1024	100.0	335	100.0	654	100.0	571	100.0	256	100.0	921	100.0	15	100.0
18. โครงการนี้มีผลกระทบต่อการสืบค้น เพื่อการวินิจฉัยเพื่อดูรายละเอียดของโรค																								
1. เปลี่ยนไป ในทางที่ดีขึ้น	227	6.0	198	6.1	20	5.0	8	6.7	1	5.3	56	5.5	18	5.4	68	10.4	36	6.3	15	5.9	32	3.5	2	13.3
2. เหมือนเดิม	1172	31.0	1032	31.9	101	25.3	35	29.4	4	21.1	297	29.0	148	44.2	233	35.6	205	35.9	73	28.5	212	23.0	4	26.7
3. ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	2073	54.9	1754	54.2	249	62.4	60	50.4	10	52.6	582	56.8	143	42.7	301	46.0	289	50.6	146	57.0	604	65.6	8	53.3
4. ไม่มีความเห็น	223	5.9	189	5.8	23	5.8	9	7.6	2	10.5	58	5.7	23	6.9	39	6.0	29	5.1	19	7.4	54	5.9	1	6.7
9.ไม่ตอบ	62	1.6	48	1.5	6	1.5	6	5.0	2	10.5	24	2.3	3	0.9	9	1.4	7	1.2	3	1.2	16	1.7		
1+2	3	0.1	3	0.1							1	0.1					2	0.4						
1+3	5	0.1	5	0.2							1	0.1			2	0.3					2	0.2		
2+3	10	0.3	9	0.3			1	0.8			4	0.4			2	0.3	3	0.5			1	0.1		
3+4	1	0.0	1	0.0							1	0.1												
รวมทั้งหมด	3776	100.0	3239	100.0	399	100.0	119	100.0	19	100.0	1024	100.0	335	100.0	654	100.0	571	100.0	256	100.0	921	100.0	15	100.0

	รวมทั้งหมด		ประเภท โรงพยาบาล								ภาค														
			รัฐบาล		เอกชน		อื่นๆ		ไม่ตอบ		กลาง		ใต้		ตะวันออกเฉียงเหนือ		เหนือ		ตะวันออก		กทม.		ไม่ตอบ		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
18. โครงการนี้มีผลกระทบต่อการสืบค้น เพื่อการวินิจฉัยเพื่อดูรายละเอียดของโรค																									
1. เปลี่ยนไป ในทางที่ดีขึ้น	227	6.0	198	6.1	20	5.0	8	6.7	1	5.3	56	5.5	18	5.4	68	10.4	36	6.3	15	5.9	32	3.5	2	13.3	
2. เหมือนเดิม	1172	31.0	1032	31.9	101	25.3	35	29.4	4	21.1	297	29.0	148	44.2	233	35.6	205	35.9	73	28.5	212	23.0	4	26.7	
3. ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	2073	54.9	1754	54.2	249	62.4	60	50.4	10	52.6	582	56.8	143	42.7	301	46.0	289	50.6	146	57.0	604	65.6	8	53.3	
4. ไม่มีความเห็น	223	5.9	189	5.8	23	5.8	9	7.6	2	10.5	58	5.7	23	6.9	39	6.0	29	5.1	19	7.4	54	5.9	1	6.7	
9.ไม่ตอบ	81	2.1	66	2.0	6	1.5	7	5.9	2	10.5	31	3.0	3	0.9	13	2.0	12	2.1	3	1.2	19	2.1			
รวมทั้งหมด	3776	100.0	3239	100.0	399	100.0	119	100.0	19	100.0	1024	100.0	335	100.0	654	100.0	571	100.0	256	100.0	921	100.0	15	100.0	
19. โครงการนี้มีผลกระทบต่อการติดตามและประเมินผลโรค																									
1. เปลี่ยนไป ในทางที่ดีขึ้น	213	5.6	181	5.6	22	5.5	8	6.7	2	10.5	52	5.1	14	4.2	68	10.4	30	5.3	15	5.9	32	3.5	2	13.3	
2. เหมือนเดิม	1344	35.6	1195	36.9	108	27.1	39	32.8	2	10.5	344	33.6	169	50.4	259	39.6	239	41.9	86	33.6	243	26.4	4	26.7	
3. ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	1867	49.4	1570	48.5	231	57.9	58	48.7	8	42.1	527	51.5	126	37.6	279	42.7	245	42.9	128	50.0	554	60.2	8	53.3	
4. ไม่มีความเห็น	258	6.8	216	6.7	31	7.8	7	5.9	4	21.1	65	6.3	23	6.9	37	5.7	41	7.2	21	8.2	70	7.6	1	6.7	
9.ไม่ตอบ	88	2.3	71	2.2	7	1.8	7	5.9	3	15.8	34	3.3	3	0.9	11	1.7	14	2.5	6	2.3	20	2.2			
1+3	1	0.0	1	0.0																1	0.1				
2+3	4	0.1	4	0.1							1	0.1					2	0.4			1	0.1			
3+4	1	0.0	1	0.0							1	0.1													
รวมทั้งหมด	3776	100.0	3239	100.0	399	100.0	119	100.0	19	100.0	1024	100.0	335	100.0	654	100.0	571	100.0	256	100.0	921	100.0	15	100.0	
19. โครงการนี้มีผลกระทบต่อการติดตามและประเมินผลโรค																									
1. เปลี่ยนไป ในทางที่ดีขึ้น	213	5.6	181	5.6	22	5.5	8	6.7	2	10.5	52	5.1	14	4.2	68	10.4	30	5.3	15	5.9	32	3.5	2	13.3	
2. เหมือนเดิม	1344	35.6	1195	36.9	108	27.1	39	32.8	2	10.5	344	33.6	169	50.4	259	39.6	239	41.9	86	33.6	243	26.4	4	26.7	
3. ไม่เป็นผลดีต่อการวินิจฉัย	1867	49.4	1570	48.5	231	57.9	58	48.7	8	42.1	527	51.5	126	37.6	279	42.7	245	42.9	128	50.0	554	60.2	8	53.3	
4. ไม่มีความเห็น	258	6.8	216	6.7	31	7.8	7	5.9	4	21.1	65	6.3	23	6.9	37	5.7	41	7.2	21	8.2	70	7.6	1	6.7	
9.ไม่ตอบ	94	2.5	77	2.4	7	1.8	7	5.9	3	15.8	36	3.5	3	0.9	11	1.7	16	2.8	6	2.3	22	2.4			
รวมทั้งหมด	3776	100.0	3239	100.0	399	100.0	119	100.0	19	100.0	1024	100.0	335	100.0	654	100.0	571	100.0	256	100.0	921	100.0	15	100.0	

	รวมทั้งหมด		ประเภท โรงพยาบาล								ภาค													
			รัฐบาล		เอกชน		อื่นๆ		ไม่ตอบ		กลาง		ใต้		ตะวันออกเฉียงเหนือ		เหนือ		ตะวันออก		กทม.		ไม่ตอบ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
20. ท่านมีอิสระในการเลือกวิธีการรักษาคอนไซ์ของท่าน ตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพอย่างไร																								
1. เหมือนเดิม	1508	39.9	1322	40.8	130	32.6	49	41.2	7	36.8	387	37.8	167	49.9	320	48.9	255	44.7	108	42.2	265	28.8	6	40.0
2. น้อยลง	2054	54.4	1737	53.6	246	61.7	63	52.9	8	42.1	585	57.1	152	45.4	286	43.7	285	49.9	140	54.7	599	65.0	7	46.7
3. มากขึ้น	43	1.1	40	1.2	3	0.8					9	0.9	4	1.2	17	2.6	7	1.2	1	0.4	5	0.5		
4. ไม่มีความเห็น	140	3.7	115	3.6	18	4.5	5	4.2	2	10.5	33	3.2	10	3.0	28	4.3	16	2.8	7	2.7	44	4.8	2	13.3
9.ไม่ตอบ	23	0.6	18	0.6	1	0.3	2	1.7	2	10.5	6	0.6	2	0.6	3	0.5	4	0.7			8	0.9		
1+2	6	0.2	5	0.2	1	0.3					3	0.3					3	0.5						
1+3	1	0.0	1	0.0													1	0.2						
1+4	1	0.0	1	0.0							1	0.1												
รวมทั้งหมด	3776	100.0	3239	100.0	399	100.0	119	100.0	19	100.0	1024	100.0	335	100.0	654	100.0	571	100.0	256	100.0	921	100.0	15	100.0
20. ท่านมีอิสระในการเลือกวิธีการรักษาคอนไซ์ของท่าน ตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพอย่างไร																								
1. เหมือนเดิม	1508	39.9	1322	40.8	130	32.6	49	41.2	7	36.8	387	37.8	167	49.9	320	48.9	255	44.7	108	42.2	265	28.8	6	40.0
2. น้อยลง	2054	54.4	1737	53.6	246	61.7	63	52.9	8	42.1	585	57.1	152	45.4	286	43.7	285	49.9	140	54.7	599	65.0	7	46.7
3. มากขึ้น	43	1.1	40	1.2	3	0.8					9	0.9	4	1.2	17	2.6	7	1.2	1	0.4	5	0.5		
4. ไม่มีความเห็น	140	3.7	115	3.6	18	4.5	5	4.2	2	10.5	33	3.2	10	3.0	28	4.3	16	2.8	7	2.7	44	4.8	2	13.3
9.ไม่ตอบ	31	0.8	25	0.8	2	0.5	2	1.7	2	10.5	10	1.0	2	0.6	3	0.5	8	1.4			8	0.9		
รวมทั้งหมด	3776	100.0	3239	100.0	399	100.0	119	100.0	19	100.0	1024	100.0	335	100.0	654	100.0	571	100.0	256	100.0	921	100.0	15	100.0

	รวมทั้งหมด		ประเภท โรงพยาบาล								ภาค													
			รัฐบาล		เอกชน		อื่น ๆ		ไม่ตอบ		กลาง		ใต้		ตะวันออกเฉียงเหนือ		เหนือ		ตะวันออก		กทม.		ไม่ตอบ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
21. เวลาที่ผู้ป่วยที่ต้องการรับการผ่าตัด (Elective Surgery) หรือรักษาพิเศษเปลี่ยนแปลงหรือไม่																								
1. เหมือนเดิม	1148	30.4	1025	31.6	84	21.1	36	30.3	3	15.8	294	28.7	126	37.6	254	38.8	202	35.4	82	32.0	183	19.9	7	46.7
2. นานกว่าเดิม	1448	38.3	1197	37.0	219	54.9	28	23.5	4	21.1	422	41.2	94	28.1	189	28.9	214	37.5	89	34.8	436	47.3	4	26.7
3. เร็วกว่าเดิม	76	2.0	65	2.0	8	2.0	3	2.5			17	1.7	5	1.5	21	3.2	6	1.1	5	2.0	22	2.4		
4. ไม่มีความเห็น	923	24.4	792	24.5	76	19.0	46	38.7	9	47.4	239	23.3	92	27.5	160	24.5	123	21.5	64	25.0	241	26.2	4	26.7
9.ไม่ตอบ	170	4.5	150	4.6	11	2.8	6	5.0	3	15.8	47	4.6	18	5.4	27	4.1	26	4.6	16	6.3	36	3.9		
1+2	5	0.1	5	0.2							1	0.1			2	0.3					2	0.2		
1+3	1	0.0	1	0.0											1	0.2								
2+3	3	0.1	2	0.1	1	0.3					2	0.2									1	0.1		
2+4	2	0.1	2	0.1							2	0.2												
รวมทั้งหมด	3776	100.0	3239	100.0	399	100.0	119	100.0	19	100.0	1024	100.0	335	100.0	654	100.0	571	100.0	256	100.0	921	100.0	15	100.0
เฉพาะกลุ่มที่แสดงความคิดเห็น																								
1. เหมือนเดิม	1148	43.0	1025	44.8	84	27.0	36	53.7	3	42.9	294	40.1	126	56.0	254	54.7	202	47.9	82	46.6	183	28.5	7	63.6
2. นานกว่าเดิม	1448	54.2	1197	52.3	219	70.4	28	41.8	4	57.1	422	57.6	94	41.8	189	40.7	214	50.7	89	50.6	436	68.0	4	36.4
3. เร็วกว่าเดิม	76	2.8	65	2.8	8	2.6	3	4.5			17	2.3	5	2.2	21	4.5	6	1.4	5	2.8	22	3.4		
รวมทั้งหมด	2672	100.0	2287	100.0	311	100.0	67	100.0	7	100.0	733	100.0	225	100.0	464	100.0	422	100.0	176	100.0	641	100.0	11	100.0
22. จำนวนผู้ป่วยที่ต้องการรับการผ่าตัด (Elective Surgery) หรือรักษาพิเศษเปลี่ยนแปลงหรือไม่																								
1. เหมือนเดิม	938	24.8	838	25.9	69	17.3	28	23.5	3	15.8	229	22.4	109	32.5	214	32.7	166	29.1	71	27.7	142	15.4	7	46.7
2. มากกว่าเดิม	1274	33.7	1060	32.7	189	47.4	23	19.3	2	10.5	369	36.0	87	26.0	197	30.1	198	34.7	85	33.2	334	36.3	4	26.7
3. น้อยกว่าเดิม	383	10.1	336	10.4	32	8.0	14	11.8	1	5.3	118	11.5	22	6.6	47	7.2	37	6.5	17	6.6	142	15.4		
4. ไม่มีความเห็น	975	25.8	824	25.4	94	23.6	47	39.5	10	52.6	254	24.8	93	27.8	165	25.2	137	24.0	69	27.0	253	27.5	4	26.7
9.ไม่ตอบ	201	5.3	177	5.5	14	3.5	7	5.9	3	15.8	51	5.0	24	7.2	31	4.7	32	5.6	14	5.5	49	5.3		
1+2	2	0.1	2	0.1							1	0.1									1	0.1		
1+3	2	0.1	2	0.1							1	0.1					1	0.2						
2+3	1	0.0			1	0.3					1	0.1												
รวมทั้งหมด	3776	100.0	3239	100.0	399	100.0	119	100.0	19	100.0	1024	100.0	335	100.0	654	100.0	571	100.0	256	100.0	921	100.0	15	100.0
เฉพาะกลุ่มที่แสดงความคิดเห็น																								
1. เหมือนเดิม	938	36.1	838	37.5	69	23.8	28	43.1	3	50.0	229	32.0	109	50.0	214	46.7	166	41.4	71	41.0	142	23.0	7	63.6
2. มากกว่าเดิม	1274	49.1	1060	47.4	189	65.2	23	35.4	2	33.3	369	51.5	87	39.9	197	43.0	198	49.4	85	49.1	334	54.0	4	36.4
3. น้อยกว่าเดิม	383	14.8	336	15.0	32	11.0	14	21.5	1	16.7	118	16.5	22	10.1	47	10.3	37	9.2	17	9.8	142	23.0		
รวมทั้งหมด	2595	100.0	2234	100.0	290	100.0	65	100.0	6	100.0	716	100.0	218	100.0	458	100.0	401	100.0	173	100.0	618	100.0	11	100.0

	รวมทั้งหมด		ประเภท โรงพยาบาล								ภาค													
			รัฐบาล		เอกชน		อื่นๆ		ไม่ตอบ		กลาง		ใต้		ตะวันออกเฉียงเหนือ		เหนือ		ตะวันออก		กทม.		ไม่ตอบ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
23. ท่านคิดว่าโครงการนี้มีผลต่อการบริการผู้ป่วยโดยรวมอย่างไร																								
1. ดีขึ้น	420	11.1	361	11.1	36	9.0	21	17.6	2	10.5	99	9.7	38	11.3	111	17.0	86	15.1	26	10.2	58	6.3	2	13.3
2. มากกว่าเดิม	585	15.5	518	16.0	50	12.5	15	12.6	2	10.5	162	15.8	52	15.5	121	18.5	82	14.4	48	18.8	115	12.5	5	33.3
3. น้อยกว่าเดิม	1997	52.9	1689	52.1	239	59.9	60	50.4	9	47.4	559	54.6	165	49.3	275	42.0	305	53.4	130	50.8	559	60.7	4	26.7
4. ไม่มีความเห็น	456	12.1	400	12.3	45	11.3	10	8.4	1	5.3	121	11.8	54	16.1	84	12.8	57	10.0	24	9.4	113	12.3	3	20.0
9.ไม่ตอบ	299	7.9	256	7.9	28	7.0	11	9.2	4	21.1	82	8.0	26	7.8	59	9.0	37	6.5	26	10.2	68	7.4	1	6.7
1+2	5	0.1	4	0.1	1	0.3									1	0.2	3	0.5			1	0.1		
1+2+3	2	0.1	2	0.1											1	0.2					1	0.1		
1+3	2	0.1	2	0.1													1	0.2	1	0.4				
2+3	9	0.2	6	0.2			2	1.7	1	5.3	1	0.1			1	0.2			1	0.4	6	0.7		
2+4	1	0.0	1	0.0											1	0.2								
รวมทั้งหมด	3776	100.0	3239	100.0	399	100.0	119	100.0	19	100.0	1024	100.0	335	100.0	654	100.0	571	100.0	256	100.0	921	100.0	15	100.0
23. ท่านคิดว่าโครงการนี้มีผลต่อการบริการผู้ป่วยโดยรวมอย่างไร																								
1. ดีขึ้น	420	11.1	361	11.1	36	9.0	21	17.6	2	10.5	99	9.7	38	11.3	111	17.0	86	15.1	26	10.2	58	6.3	2	13.3
2. มากกว่าเดิม	585	15.5	518	16.0	50	12.5	15	12.6	2	10.5	162	15.8	52	15.5	121	18.5	82	14.4	48	18.8	115	12.5	5	33.3
3. น้อยกว่าเดิม	1997	52.9	1689	52.1	239	59.9	60	50.4	9	47.4	559	54.6	165	49.3	275	42.0	305	53.4	130	50.8	559	60.7	4	26.7
4. ไม่มีความเห็น	456	12.1	400	12.3	45	11.3	10	8.4	1	5.3	121	11.8	54	16.1	84	12.8	57	10.0	24	9.4	113	12.3	3	20.0
9.ไม่ตอบ	318	8.4	271	8.4	29	7.3	13	10.9	5	26.3	83	8.1	26	7.8	63	9.6	41	7.2	28	10.9	76	8.3	1	6.7
รวมทั้งหมด	3776	100.0	3239	100.0	399	100.0	119	100.0	19	100.0	1024	100.0	335	100.0	654	100.0	571	100.0	256	100.0	921	100.0	15	100.0

	รวมทั้งหมด		ประเภท โรงพยาบาล								ภาค													
			รัฐบาล		เอกชน		อื่นๆ		ไม่ตอบ		กลาง		ใต้		ตะวันออกเฉียงเหนือ		เหนือ		ตะวันออก		กทม.		ไม่ตอบ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
24. ท่านคิดว่าโครงการนี้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อผลลัพธ์ของการรักษาพยาบาลหรือไม่																								
1. ดีขึ้น	252	6.7	210	6.5	28	7.0	12	10.1	2	10.5	72	7.0	17	5.1	80	12.2	38	6.7	10	3.9	32	3.5	3	20.0
2. เหมือนเดิม	500	13.2	445	13.7	36	9.0	15	12.6	4	21.1	105	10.3	74	22.1	110	16.8	100	17.5	34	13.3	73	7.9	4	26.7
3. ลดลง	2540	67.3	2164	66.8	293	73.4	73	61.3	10	52.6	708	69.1	204	60.9	387	59.2	355	62.2	177	69.1	701	76.1	8	53.3
4. ไม่มีความเห็น	296	7.8	258	8.0	26	6.5	11	9.2	1	5.3	89	8.7	25	7.5	47	7.2	49	8.6	23	9.0	63	6.8		
9.ไม่ตอบ	169	4.5	145	4.5	14	3.5	8	6.7	2	10.5	46	4.5	14	4.2	28	4.3	25	4.4	12	4.7	44	4.8		
1+2	1	0.0	1	0.0													1	0.2						
1+2+3	1	0.0	1	0.0																	1	0.1		
1+3	9	0.2	7	0.2	2	0.5					1	0.1					1	0.2			7	0.8		
2+3	8	0.2	8	0.2							3	0.3	1	0.3	2	0.3	2	0.4						
รวมทั้งหมด	3776	100.0	3239	100.0	399	100.0	119	100.0	19	100.0	1024	100.0	335	100.0	654	100.0	571	100.0	256	100.0	921	100.0	15	100.0
24. ท่านคิดว่าโครงการนี้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อผลลัพธ์ของการรักษาพยาบาลหรือไม่																								
1. ดีขึ้น	252	6.7	210	6.5	28	7.0	12	10.1	2	10.5	72	7.0	17	5.1	80	12.2	38	6.7	10	3.9	32	3.5	3	20.0
2. เหมือนเดิม	500	13.2	445	13.7	36	9.0	15	12.6	4	21.1	105	10.3	74	22.1	110	16.8	100	17.5	34	13.3	73	7.9	4	26.7
3. ลดลง	2540	67.3	2164	66.8	293	73.4	73	61.3	10	52.6	708	69.1	204	60.9	387	59.2	355	62.2	177	69.1	701	76.1	8	53.3
4. ไม่มีความเห็น	296	7.8	258	8.0	26	6.5	11	9.2	1	5.3	89	8.7	25	7.5	47	7.2	49	8.6	23	9.0	63	6.8		
9.ไม่ตอบ	188	5.0	162	5.0	16	4.0	8	6.7	2	10.5	50	4.9	15	4.5	30	4.6	29	5.1	12	4.7	52	5.6		
รวมทั้งหมด	3776	100.0	3239	100.0	399	100.0	119	100.0	19	100.0	1024	100.0	335	100.0	654	100.0	571	100.0	256	100.0	921	100.0	15	100.0

กิตติกรรมประกาศ

คณะอนุกรรมการพิจารณาศึกษาภาพรวมและผลกระทบทางด้านจริยธรรมเกี่ยวกับ
โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ขอขอบคุณผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขที่ได้อนุมัติเงิน
สนับสนุนการศึกษาโครงการดังกล่าว และขอขอบคุณบริษัท Advance Research Group Co. Ltd.
โดยให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ภารกิจนี้จะสำเร็จลงไม่ได้หากไม่ได้รับความร่วมมือจากคณะ
อนุกรรมการทุกท่าน และคณะทำงานประกอบด้วย นายแพทย์กัญญาพล วัฒนกุล แพทย์หญิงสมจิต
พฤกษ์รัตนนท์ นายแพทย์จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ นายแพทย์ชาญวิทย์ ทระเทพ ทั้งนี้ขอขอบคุณท่าน
ผู้บังคับบัญชา ท่านคณบดีฯ และหัวหน้าส่วนราชการของคณะทำงานทุกท่านมา ณ ที่นี้ด้วย รวมทั้ง
เจ้าหน้าที่ทุกท่านของสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา

เลขาธิการแพทยสภา

ธันวาคม 2545