



“หลักประกันสุขภาพในสายตาประชาชน”

สำหรับ

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

ชั้น 5 อาคาร 3 ตึกกรมสุขภาพจิต ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี

เสนอโดย

สำนักวิจัยเอแบค-เคเอสซีอินเทอร์เน็ตโพลล์ (เอแบคโพลล์)

มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

มีนาคม 2543

สารบัญ

		หน้า
บทที่ 1	บทนำ	
	ที่มาของโครงการวิจัย	1
	วัตถุประสงค์ในการทำวิจัย	2
	ขอบเขตการศึกษา	2
บทที่ 2	ระเบียบวิธีการวิจัย	
	กลุ่มประชากรเป้าหมาย (Target Population)	3
	การสุ่มตัวอย่าง (Sampling Method)	3
	ระดับช่วงความเชื่อมั่น (Confidence Interval)	
	และขอบเขตความคลาดเคลื่อน (Limit of Errors)	3
	การควบคุมคุณภาพของงานวิจัย	3
บทที่ 3	ผลการวิเคราะห์	
	คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	5
	แบบแผนการเจ็บป่วย / พฤติกรรมและปัญหาในการรักษาพยาบาล	5
	ความคิดเห็นต่อหลักประกันสุขภาพ	26
	แบบสอบถาม	

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาของโครงการวิจัย

เมื่อเจ็บป่วยประชาชนจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาล ปัจจุบันประชาชนจำนวนไม่น้อยยังได้รับความเดือดร้อนจากหลายๆ เรื่องที่เป็นปัญหาของระบบ อาทิ ค่ารักษาพยาบาลแพง คุณภาพไม่เป็นที่ยอมรับ การละเลยไม่ใส่ใจใยดีของผู้ให้บริการ การขาดข้อมูล ฯลฯ อย่างไรก็ตามปัญหาที่อยู่ในความสนใจของประชาชนเป็นลำดับต้นคือ ราคาการรักษาพยาบาลแพงจนบางครั้งสร้างความเดือดร้อนแก่ประชาชนอย่างมาก

กระทรวงสาธารณสุขได้เคยสำรวจ (พ.ศ. 2539) พบว่า จากจำนวนประชากรทั้งประเทศ 60 ล้านคนนั้น ปรากฏว่ามีผู้มีหลักประกันสุขภาพอย่างน้อยประเภทใดประเภทหนึ่งเป็นสัดส่วนร้อยละ 65 ประชาชนที่ขาดหลักประกันสุขภาพมีสัดส่วนคิดเป็นร้อยละ 34 หมายความว่า เมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้นประชาชนราว 1 ใน 3 ของประเทศ จะไม่สามารถ“เบิก”ค่าใช้จ่ายจากแหล่งใดๆ ได้เลย คนจำนวนนี้อาจเดือดร้อนในกรณีที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเกินกว่าฐานะทางเศรษฐกิจจะอำนวย

แม้ในกลุ่มประชาชนที่สำรวจพบว่ามีหลักประกันสุขภาพอยู่แล้ว สถิติที่แยกย่อยลงไปอีกระดับหนึ่งก็บ่งชี้ว่า ในจำนวน“ผู้มีหลักประกัน”ทั้งหมดนั้นกลุ่มที่อยู่ในข่ายได้รับสิทธิประโยชน์สูง (เช่น ข้าราชการ ประกันสังคม ประกันสุขภาพกับเอกชน) มีเพียงร้อยละ 25 ส่วนอีก 3 ใน 4 อยู่ในข่ายที่อาจได้รับสิทธิประโยชน์ไม่เพียงพอ (เช่น ผู้มีรายได้น้อย บัตรสุขภาพ สวัสดิการรักษายาบาลสำหรับนักเรียนและคนชรา) ทั้งนี้อนุมานจากจำนวนงบประมาณที่รัฐจัดให้กับกลุ่มสวัสดิการเหล่านี้

ปัจจุบันประเทศไทยได้มีระบบหลักประกันสุขภาพ (หรืออาจเรียกว่าสวัสดิการสุขภาพ) จำนวน 5 ระบบหลัก ได้แก่ สวัสดิการข้าราชการ ประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทน โครงการบัตรสุขภาพ โครงการสวัสดิการรักษายาบาลสำหรับผู้มีรายได้น้อย และการประกันสุขภาพกับธุรกิจเอกชน นอกจากนี้ รัฐยังได้จัดระบบเสริมสำหรับกลุ่มบุคคลที่ควรช่วยเหลือเกื้อกูล และการรักษายาบาลสำหรับผู้ประสบภัยจากโรคภัย นอกจากนี้มีระบบที่หลากหลายแล้ว ระบบแต่ละระบบดังกล่าวอยู่ภายใต้การบริหารของส่วนราชการกัน เป็นเหตุให้ขาดเอกภาพทางนโยบายอันเป็นอุปสรรคหนึ่งสำหรับการขยายหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุมประชาชนทั้งประเทศ

ในระยะ 3 ปีที่ผ่านมากระทรวงสาธารณสุขเคยร่างกฎหมายประกันสุขภาพขึ้น ล่าสุดกระบวนการนี้ได้หยุดชะงักลงเนื่องจากมี ข้อโต้แย้งทางวิชาการหลายประการ โดยเฉพาะใน 2 ประเด็น คือ (1) กรอบความคิดของนโยบายนี้ยังไม่ชัดเจนอาจส่งผลกระทบต่ออันไม่พึงประสงค์ขึ้น เช่น กระตุ้นให้ค่ารักษาพยาบาลแพงขึ้นอีก และ (2) ขาดความชัดเจนในทางปฏิบัติ นอกจากนี้การยกร่างกฎหมายดังกล่าวยังอาจขาดการสร้างความเข้าใจและการมีส่วนร่วมของสาธารณชนอีกด้วย

ในภาวะการณปัจจุบัน รัฐบาลได้สนับสนุนในการยกย่องพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. อันจะเป็นกฎหมายแม่บทสำหรับการจัดการ “ระบบสุขภาพ” ของประเทศต่อไป จากองค์ความรู้ขณะนั้นนโยบาย “หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า” น่าจะเป็นองค์ประกอบสำคัญของการปฏิรูปไปสู่ระบบสุขภาพที่พึงปรารถนา จึงจำเป็นต้องมีการสร้างความกระจางของเค้าโครงความคิดและแนวทางดำเนินนโยบายนี้ อันรวมทั้งการเปิดประตูรับฟังความคิดเห็นของสาธารณชนไปพร้อมกันด้วย ดังนั้นสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขจึงเห็นว่าควรวิจัยลักษณะการสำรวจความเห็น(Opinion poll) ในหัวข้อ “หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในสายตาประชาชน”

วัตถุประสงค์ในการทำวิจัย

1. เพื่อสำรวจรูปแบบหลักประกันสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างประชาชนทั่วประเทศ
2. เพื่อสำรวจความเห็น ความเข้าใจ และความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างประชาชนต่อนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
3. เพื่อสำรวจข้อเสนอแนะของประชาชนต่อนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ขอบเขตการศึกษา

ขอบเขตการศึกษาในการวิจัยครั้งนี้เกี่ยวข้องกับหลักประกันสุขภาพของประชาชน โดยครอบคลุมเนื้อหาสาระสำคัญได้แก่ ประสพการณ์ของประชาชนในการมีหรือไม่มีหลักประกันสุขภาพ ความเห็น ความเข้าใจ และความคาดหวังของประชาชนต่อนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมทั้งข้อเสนอแนะต่างๆ จากประชาชนเกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยคณะผู้วิจัยได้ดำเนินโครงการระหว่างวันที่ 15 กุมภาพันธ์ ถึง 10 มีนาคม พ.ศ.2543

บทที่ 2

ระเบียบวิธีการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้คณะผู้วิจัยจะประยุกต์ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบสำรวจภาคสนามโดยการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ซึ่งมีระเบียบวิธีเชิงปริมาณ (Quantitative Methodology) ในการวัดและประเมินผล กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง การคัดเลือกตัวอย่าง การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์และการประมวลผล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และเป็นประโยชน์สูงสุดต่อสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

กลุ่มประชากรเป้าหมาย (target population)

ประชากรเป้าหมายในการศึกษาครั้งนี้คือ หัวหน้าครัวเรือนทั่วประเทศ หรือผู้มีอำนาจตัดสินใจเรื่องค่าใช้จ่ายภายในครัวเรือน

การสุ่มตัวอย่าง (Sampling Method)

โครงการสำรวจครั้งนี้ คณะผู้วิจัยจะใช้การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิสองชั้น (Stratified two-stages sampling) ในการเลือกพื้นที่จังหวัดตัวอย่างก่อน จากนั้นจึงทำการสุ่มตัวอย่างเลือกผู้ตอบแบบสอบถามโดยอาศัยการสุ่มแบบโควตา (Quota Sampling) ให้มีลักษณะสำคัญของกลุ่มตัวอย่างสอดคล้องกับประชากรที่ได้จากการทำสำมะโน โดยจังหวัดตัวอย่างรวม 21 จังหวัดประกอบไปด้วย จังหวัดเชียงใหม่ อุตรดิตถ์ กำแพงเพชร ลำพูน ขอนแก่น สกลนคร นครราชสีมา กาฬสินธุ์ อุบลราชธานี สงขลา พัทลุง สุราษฎร์ธานี ปัตตานี ชลบุรี เพชรบุรี อยุธยา นครปฐม กรุงเทพมหานคร นนทบุรี สมุทรปราการ และปทุมธานี

ทั้งนี้โดยภายหลังทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ และความถูกต้อง มีแบบสอบถามที่นำเข้าวิเคราะห์ทั้งสิ้น 2,516 ตัวอย่าง

ระดับช่วงความเชื่อมั่น (Confidence Interval) และขอบเขตความคลาดเคลื่อน (Limit of Errors)

จากขนาดของตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 2,516 ตัวอย่าง คณะผู้วิจัยกำหนดช่วงความเชื่อมั่นไว้ที่ระดับร้อยละ 95 และขอบเขตของความคลาดเคลื่อนอยู่ที่ระดับบวกลบร้อยละ 5 ในการอธิบายผลสำรวจอ้างอิงไปยังจำนวนประชากรทั้งประเทศ

การควบคุมคุณภาพของงานวิจัย

สำนักวิจัยเอแบค-เคเอสซีอินเตอร์เนตโพลล์ (เคแบคโพลล์) ให้ความสำคัญอย่างยิ่งกับการดำเนินการวิจัยทุกขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูล

- 1.1 พนักงานสัมภาษณ์เป็นเจ้าหน้าที่ประจำสำนักวิจัยเอแบคโพลล์ และนักศึกษาระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ หรือมหาวิทยาลัยต่างๆ ซึ่งจะต้องเข้าฟังคำอธิบายและฝึกซ้อมการสัมภาษณ์ โดยใช้แบบสอบถามก่อนปฏิบัติงาน
- 1.2 เจ้าหน้าที่ควบคุมการปฏิบัติงานเป็นอาจารย์ประจำสำนักวิจัยเอแบคโพลล์ ภายใต้การกำกับดูแลของคณะกรรมการโครงการวิจัย โดยจะทำการแนะนำและควบคุมการปฏิบัติงานของพนักงานสัมภาษณ์ พนักงานเก็บรวบรวมข้อมูลและพนักงานตรวจสอบข้อมูลอีกชั้นหนึ่ง ทั้งนี้ให้เป็นไปตามกรอบและขั้นตอนของโครงการวิจัยอย่างแท้จริง
- 1.3 พนักงานตรวจสอบความถูกต้องเป็นอาจารย์ประจำสำนักวิจัยเอแบคโพลล์ จะทำการตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ ในการปฏิบัติงานของพนักงานสัมภาษณ์ ถ้าหากตรวจพบว่าพนักงานสัมภาษณ์ผู้ใด สร้างข้อมูลขึ้นมาเอง งานสัมภาษณ์ของพนักงานผู้นั้นจะตกเป็นโมฆะทั้งหมดและจะดำเนินการขึ้นเด็ดขาดตามระเบียบของมหาวิทยาลัยต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 การประมวลผลข้อมูล

- 2.1 จะมีการตรวจสอบความสมบูรณ์และความสอดคล้องของคำตอบในแบบสอบถามทุกฉบับ
- 2.2 จะมีการตรวจสอบการลงรหัสและการป้อนข้อมูลของคำตอบในแบบสอบถามโดยการใช้โปรแกรม SPSS/FW ในการประมวลผล

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลและการเขียนรายงาน

- 3.1 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้สถิติในเชิงพรรณนาต่างๆ เช่นค่าความถี่ ร้อยละ และค่าสถิติอื่นๆ ที่เหมาะสม
- 3.2 การวิเคราะห์และการเขียนรายงานการวิจัย จะดำเนินการโดยอาจารย์ระดับปริญญาโท หรือปริญญาเอกประจำสำนักวิจัยเอแบคโพลล์ ร่างรายงานวิจัยฉบับนี้จะมีคณะกรรมการโครงการวิจัย (Board of Project Directors) ทำการตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของการวิเคราะห์ก่อนได้รับอนุมัติจากรองอธิการบดีฝ่ายวางแผนและพัฒนา มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

บทที่ 3

ผลการวิเคราะห์

บทที่ 3 เป็นการนำเสนอผลการวิจัย ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 แบบแผนการเจ็บป่วย / พฤติกรรมและปัญหาในการรักษาพยาบาล

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นต่อหลักประกันสุขภาพ

ตอนที่ 1 คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากการพิจารณาลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ร้อยละ 53.1 ระบุเป็นหญิง ในขณะที่ร้อยละ 46.9 ระบุเป็นชาย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 29.5 ระบุอายุระหว่าง 40-49 ปี และ 50 ปีขึ้นไป รองลงมาคือร้อยละ 29.4 ระบุอายุระหว่าง 30-39 ปี ร้อยละ 11.6 ระบุอายุระหว่าง 20-29 ปี นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 66.6 ระบุสำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า ร้อยละ 14.7 ระบุสำเร็จการศึกษาระดับมัธยมปลาย/ปวช. ร้อยละ 12.0 ระบุสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 6.2 ระบุสำเร็จการศึกษาระดับปวส./อนุปริญญา ร้อยละ 0.5 ระบุสำเร็จการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี ซึ่งกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 26.5 ระบุค้าขายส่วนตัว/อาชีพอิสระ ร้อยละ 24.5 ระบุเกษตรกร ร้อยละ 23.9 ระบุรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 11.1 ระบุข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 9.4 ระบุแม่บ้าน/เกษียณ ร้อยละ 4.2 ระบุพนักงานเอกชน และร้อยละ 0.4 ระบุว่างงาน ซึ่งร้อยละ 44.1 ระบุมีรายได้รวมของทุกคนในบ้านต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 26.7 ระบุมีรายได้รวม 5,001-10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 12.3 ระบุมีรายได้รวมต่อเดือนมากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 8.7 ระบุมีรายได้รวมต่อเดือน 10,001-15,000 บาท/เดือน ร้อยละ 8.2 ระบุมีรายได้รวมต่อเดือน 15,001-20,000 บาท และร้อยละ 56.9 ระบุสมาชิกในครัวเรือน 4-6 คน ร้อยละ 27.6 ระบุสมาชิกในครัวเรือน 1-3 คน และร้อยละ 15.5 ระบุสมาชิกในครัวเรือนมากกว่า 6 คนขึ้นไป

ตอนที่ 2 แบบแผนการเจ็บป่วย / พฤติกรรม และปัญหาในการรักษาพยาบาล

จากการพิจารณาผลสำรวจโดยภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างครัวเรือนจำนวนมากหรือร้อยละ 44.8 ระบุมีสมาชิกในครัวเรือนเจ็บป่วยครั้งล่าสุดจนต้องไปหาหมอในปีนี้อหรือปี 2543 และร้อยละ 29.3 ระบุเป็นปี 2542 ในขณะที่ร้อยละ 22.0 ระบุไม่เคยมีสมาชิกในครัวเรือนไปหาหมอเลย (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุปีที่เจ็บป่วยจนต้องไปหาหมोकครั้งล่าสุด

ลำดับที่	ปีที่พบหมอคครั้งล่าสุด	ร้อยละ	ความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว
1	ปี 2541 และก่อนปี 2541	3.9	625,903
2	ปี 2542	29.3	4,659,006
3	ปี 2543	44.8	7,112,785
4	ไม่เคยไปหาหมอ	22.0	3,490,945
	รวมทั้งสิ้น	100.0	15,888,639

เมื่อพิจารณาถึงสัดส่วนจำนวนสมาชิกในครัวเรือนของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ พบว่าร้อยละ 31.2 ระบุสมาชิกทุกคนในครัวเรือนไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เลย ร้อยละ 11.7 ระบุมีร้อยละ 1-25 ของจำนวนสมาชิกในครัวเรือนทั้งหมดที่ไม่มีสิทธิ ร้อยละ 9.3 ระบุมีร้อยละ 51-75 ของจำนวนสมาชิกในครัวเรือนทั้งหมดที่ไม่มีสิทธิ ร้อยละ 5.4 ระบุมีร้อยละ 1-25 ของจำนวนสมาชิกในครัวเรือนทั้งหมดที่ไม่มีสิทธิ ร้อยละ 4.2 ระบุมีร้อยละ 76-99 ของจำนวนสมาชิกในครัวเรือนทั้งหมดที่ไม่มีสิทธิ ในขณะที่ร้อยละ 38.2 ระบุมีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ทุกคน (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุสัดส่วนจำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่ไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้

ลำดับที่	สัดส่วนสมาชิกในครัวเรือน ที่ไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้	ร้อยละ	ความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว
1	สมาชิกทุกคนในครัวเรือนไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เลย	31.2	4,960,742
2	ร้อยละ 1-25 ของจำนวนสมาชิกในครัวเรือนทั้งหมด ไม่มีสิทธิ	5.4	858,084
3	ร้อยละ 26-50 ของจำนวนสมาชิกในครัวเรือนทั้งหมด ไม่มีสิทธิ	11.7	1,854,687
4	ร้อยละ 51-75 ของจำนวนสมาชิกในครัวเรือนทั้งหมด ไม่มีสิทธิ	9.3	1,476,751
5	ร้อยละ 76-99 ของจำนวนสมาชิกในครัวเรือนทั้งหมด ไม่มีสิทธิ	4.2	667,125
6	มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ทุกคน	38.2	6,071,251
	รวมทั้งสิ้น	100.0	15,888,640

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 29.2 ระบุว่าไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้จากแหล่งใดเลย ในขณะที่ร้อยละ 39.8 ระบุเป็นบัตรสุขภาพ ร้อยละ 23.3 ระบุเป็นสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 15.4 ระบุเป็นประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทน ร้อยละ 7.2 ระบุเป็นสวัสดิการจากบริษัท/หน่วยงาน ร้อยละ 5.5 ระบุเป็นสวัสดิการรักษายาบาลสำหรับผู้มีรายได้น้อย ร้อยละ 5.3 ระบุเป็นประกันสุขภาพกับธุรกิจเอกชน (ตารางที่ 3)

เมื่อจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่า กลุ่มที่อยู่นอกเขตเทศบาลมีสัดส่วนของแหล่งที่สมาชิกในครัวเรือนสามารถใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้สูงกว่ากลุ่มที่อยู่ในเขตเทศบาล ทั้งนี้โดยกลุ่มผู้ที่อยู่นอกเขตเทศบาล ได้ระบุแหล่งที่สมาชิกในครัวเรือนสามารถใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เป็นส่วนใหญ่ นั่นคือบัตรสุขภาพ ในขณะที่กลุ่มที่อยู่ในเขตเทศบาล ได้ระบุแหล่งที่สมาชิกในครัวเรือนสามารถใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้โดยมาก คือสวัสดิการข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ (ตารางที่ 4)

และเมื่อจำแนกตามรายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน พบว่า กลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน โดยส่วนใหญ่ใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากบัตรสุขภาพ ในขณะที่กลุ่มที่มีรายได้มากกว่า 20,000 บาท/เดือน ระบุใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 3 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุแหล่งที่สมาชิกในครัวเรือนสามารถใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ลำดับที่	แหล่งที่สามารถใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้	ร้อยละ	ความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว
1	บัตรสุขภาพ	39.8	6,327,023
2	สวัสดิการข้าราชการ /รัฐวิสาหกิจ	23.3	3,702,997
3	ประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทน	15.4	2,449,925
4	สวัสดิการจากบริษัท / หน่วยงาน	7.2	1,144,129
5	สวัสดิการรักษายาบาลสำหรับผู้มีรายได้น้อย	5.5	875,331
6	ประกันสุขภาพกับธุรกิจเอกชน	5.3	838,669
7	อื่นๆ ระบุ บัตรผู้สูงอายุ/บัตรฟื้นฟู กรมประชาสงเคราะห์ (พิการ) / บัตรสุขภาพของโรงเรียน	8.2	1,299,722
8	ไม่มีสิทธิจากที่ใดเลย	29.2	4,637,245

ตารางที่ 4 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุแหล่งที่สมาชิกในครัวเรือนสามารถใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (ร้อยละและความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว)

ลำดับที่	แหล่งที่สามารถใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
1	สวัสดิการข้าราชการ /รัฐวิสาหกิจ	28.9 (1,756,227)	19.9 (1,946,770)
2	ประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทน	20.2 (1,232,012)	12.4 (1,217,912)
3	บัตรสุขภาพ	25.3 (1,540,337)	48.8 (4,786,685)
4	สวัสดิการรักษายาบาลสำหรับผู้มีรายได้น้อย	3.9 (1,234,820)	6.5 (640,512)
5	ประกันสุขภาพกับธุรกิจเอกชน	6.0 (365,034)	4.8 (473,635)
6	สวัสดิการจากบริษัท / หน่วยงาน	9.0 (550,448)	6.1 (593,681)
7	อื่นๆระบุ บัตรผู้สูงอายุ / บัตรฟื้นฟู กรมประชาสงเคราะห์ (พิการ) / บัตรสุขภาพของโรงเรียน	6.2 (380,280)	9.4 (919,442)
8	ไม่มีสิทธิจากที่ใดเลย	35.3 (2,145,137)	25.4 (2,492,108)

ตารางที่ 5 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุแหล่งที่สมาชิกในครัวเรือนสามารถใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล
ได้ จำแนกตามรายได้รวมของครอบครัว/เดือน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (ร้อยละและความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว)

ลำดับ ที่	แหล่งที่สามารถใช้สิทธิ เบิกค่ารักษาพยาบาลได้	ต่ำกว่า 5,000 บาท	5,001-10,000 บาท	10,001-15,000 บาท	15,001-20,000 บาท	มากกว่า 20,000 บาท
1	สวัสดิการข้าราชการ/รัฐ วิสาหกิจ	10.0 (646,809)	25.6 (1,001,424)	34.2 (437,095)	44.0 (531,898)	49.7 (896,447)
2	ประกันสังคมและกองทุน เงินทดแทน	6.7 (435,233)	22.7 (887,363)	22.1 (282,207)	27.8 (335,205)	23.3 (420,412)
3	บัตรสุขภาพ	55.9 (3,620,310)	35.7 (1,398,302)	27.8 (355,075)	22.7 (274,616)	12.3 (222,511)
4	สวัสดิการรักษายาบาล สำหรับผู้มีรายได้น้อย	9.3 (602,089)	3.9 (151,705)	1.9 (24,656)	1.4 (16,387)	2.3 (42,351)
5	ประกันสุขภาพกับธุรกิจ เอกชน	2.0 (130,976)	4.2 (164,258)	11.5 (146,669)	7.0 (84,081)	15.4 (278,752)
6	สวัสดิการจากบริษัท/ หน่วยงาน	3.0 (196,992)	6.2 (243,038)	15.8 (202,267)	15.2 (183,129)	14.0 (252,597)
7	อื่นๆระบุ บัตรผู้สูงอายุ/ บัตรฟื้นฟู กรมประชา สงเคราะห์ (พิการ)/ บัตรสุขภาพของโรงเรียน	9.6 (620,778)	5.3 (207,608)	5.0 (63,393)	2.3 (28,086)	8.1 (145,139)
8	ไม่มีสิทธิจากที่ใดเลย	30.8 (1,991,918)	29.2 (1,142,352)	30.4 (388,275)	21.0 (253,129)	21.5 (388,801)

ซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้ระบุถึงปัญหาความยากลำบากในการไปหาหมอตามเจ็บป่วย โดยพบว่า ร้อยละ 35.5 ระบุเป็นเรื่องของการบริการที่ล่าช้า ร้อยละ 31.4 ระบุค่ารักษายาบาลแพง ร้อยละ 12.4 ระบุไม่มีค่ารักษายาบาล ร้อยละ 12.1 ระบุสถานรักษายาบาลอยู่ไกล ร้อยละ 11.9 ระบุเดินทางไม่สะดวกและขาดแคลนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ร้อยละ 9.4 ระบุยาที่ใช้มีคุณภาพต่ำ ร้อยละ 8.0 ระบุเครื่องมือไม่ทันสมัย อย่างไรก็ตามร้อยละ 36.2 ระบุไม่มีความยากลำบากใดๆ (ตารางที่ 6)

ทั้งนี้เมื่อจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มผู้ที่อยู่ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล มีความยากลำบากในการไปหาหมอที่แตกต่างกัน กล่าวคือ กลุ่มผู้ที่อยู่นอกเขตเทศบาลระบุปัญหาความยากลำบากในด้านไม่มีค่ารักษายาบาล สถานรักษายาบาลอยู่ไกล เดินทางไม่สะดวก ยาที่ใช้มีคุณภาพต่ำ และ เครื่องมือไม่ทันสมัย ในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มผู้ที่อยู่ในเขตเทศบาล ในขณะที่กลุ่มผู้ที่อยู่ในเขตเทศบาลระบุปัญหาความยากลำบากในด้านค่ารักษายาบาลแพง ขาดแคลนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มผู้ที่อยู่นอกเขตเทศบาล (ตารางที่ 7)

ส่วนเมื่อจำแนกตามรายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน พบว่าทุกกลุ่มประสบปัญหาความยากลำบากในการไปหาหมอ ทั้งนี้โดยกลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท ระบุมีปัญหาความยากลำบากด้านไม่มีค่ารักษาพยาบาล และเดินทางไม่สะดวกในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มอื่น ขณะที่กลุ่มที่มีรายได้มากกว่า 20,000 บาท ระบุประสบปัญหาความยากลำบากด้านการบริการล่าช้า (ตารางที่ 8)

และเมื่อจำแนกตามการมีสิทธิและไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของสมาชิกในครัวเรือน พบว่า โดยส่วนใหญ่หรือกว่าร้อยละ 60 ของกลุ่มที่มีสิทธิและไม่มีสิทธิในการรักษาระบุว่าประสบปัญหาความยากลำบากในการไปหาหมอ ทั้งนี้โดยพิจารณาในรายละเอียด พบว่ากลุ่มผู้ที่สมาชิกทุกคนในครัวเรือนไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลระบุมีปัญหาความยากลำบากในด้านค่ารักษาพยาบาล ไม่มีค่ารักษาพยาบาล สถานรักษาพยาบาลอยู่ไกล และเดินทางไม่สะดวก ในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มอื่น ในขณะที่กลุ่มผู้ที่สมาชิกในครัวเรือนมีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลทุกคน ระบุถึงปัญหาความยากลำบากด้านการขาดแคลนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และยาที่ใช้มีคุณภาพต่ำ (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 6 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุความยากลำบากในการไปหาหมอ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ลำดับที่	ความยากลำบากในการไปหาหมอ	ร้อยละ	ความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว
1	การบริการล่าช้า	35.5	5,638,617
2	ค่ารักษาพยาบาลแพง	31.4	4,994,894
3	ไม่มีค่ารักษาพยาบาล	12.4	1,965,638
4	สถานรักษาพยาบาลอยู่ไกล	12.1	1,921,198
5	เดินทางไม่สะดวก	11.9	1,882,974
6	ขาดแคลนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	11.9	1,888,955
7	ยาที่ใช้มีคุณภาพต่ำ	9.4	1,491,007
8	เครื่องมือไม่ทันสมัย	8.0	1,267,180
9	อื่นๆระบุ การต้อนรับของเจ้าหน้าที่พนักงานพุดจาไม่สุภาพ / กรณีนอกเวลาราชการไม่ได้รับความสะดวก	2.4	385,280
10	ไม่มีความยากลำบากเลย	36.2	5,748,899

ตารางที่ 7 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุความยากลำบากในการไปหาหมอ จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (ร้อยละและความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว)

ลำดับที่	ความยากลำบากในการไปหาหมอ	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
1	การบริการล่าช้า	35.5 (2,160,521)	35.5 (3,478,097)
2	ค่ารักษาพยาบาลแพง	34.4 (2,091,422)	29.6 (2,903,471)
3	ไม่มีค่ารักษาพยาบาล	11.7 (712,904)	12.8 (1,252,735)
4	สถานรักษาพยาบาลอยู่ไกล	9.9 (605,486)	13.4 (1,315,713)
5	เดินทางไม่สะดวก	9.7 (591,287)	13.2 (1,291,687)
6	ขาดแคลนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	12.2 (745,013)	11.7 (1,143,942)
7	ยาที่ใช้มีคุณภาพต่ำ	8.6 (524,019)	9.9 (966,988)
8	เครื่องมือไม่ทันสมัย	6.2 (376,167)	9.1 (891,013)
9	อื่นๆระบุ การต้อนรับของเจ้าหน้าที่พนักงานพูดจาไม่สุภาพ / กรณีนอกเวลาราชการไม่ได้รับความสะดวก	3.0 (182,800)	2.1 (202,480)
10	ไม่มีความยากลำบากเลย	33.6 (2,044,865)	37.8 (3,704,034)

ตารางที่ 8 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุความยากลำบากในการไปหาหมอ จำแนกตามรายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (ร้อยละและความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว)

ลำดับที่	ความยากลำบากในการไปหาหมอ	ต่ำกว่า 5,000 บาท	5,001-10,000 บาท	10,001-15,000 บาท	15,001-20,000 บาท	มากกว่า 20,000 บาท
i	การบริการล่าช้า	34.1 (2,210,400)	40.3 (1,574,511)	33.6 (428,851)	36.9 (445,864)	40.6 (733,192)
2	ค่ารักษาพยาบาลแพง	31.8 (2,056,395)	35.2 (1,375,654)	37.0 (472,400)	28.6 (344,954)	28.4 (513,103)
3	ไม่มีค่ารักษาพยาบาล	18.1 (1,169,713)	10.5 (408,786)	7.3 (92,906)	5.9 (71,311)	3.8 (68,498)
4	สถานรักษาพยาบาลอยู่ไกล	13.7 (883,914)	14.6 (569,497)	10.9 (138,927)	8.9 (107,252)	7.3 (130,883)
5	เดินทางไม่สะดวก	16.5 (1,068,603)	10.8 (423,223)	9.2 (117,491)	5.6 (68,037)	7.0 (125,541)
6	ขาดแคลนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	10.2 (662,830)	12.7 (497,440)	15.0 (191,524)	13.2 (159,570)	13.2 (238,428)
7	ยาที่ใช้มีคุณภาพต่ำ	8.5 (547,284)	11.3 (442,481)	14.2 (181,082)	10.5 (126,480)	8.5 (153,802)
8	เครื่องมือไม่ทันสมัย	9.1 (590,199)	6.9 (269,721)	7.1 (90,219)	9.9 (119,323)	7.1 (127,958)
9	อื่นๆระบุ การต้อนรับของเจ้าหน้าที่พนักงานพุดจาไม่สุภาพ / กรณีนอกเวลาราชการไม่ได้รับความสะดวก	2.5 (158,784)	2.9 (113,788)	2.9 (36,509)	3.3 (40,164)	0.9 (15,526)
10	ไม่มีความยากลำบากเลย	35.1 (2,274,971)	31.6 (1,237,453)	37.1 (473,968)	35.8 (432,439)	37.8 (681,337)

ตารางที่ 9 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุความยากลำบากในการไปหาหมอ จำแนกตามการมีสิทธิและไม่
มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของสมาชิกในครัวเรือน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (ร้อยละและความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว)

ลำดับ ที่	ความยากลำบากในการไปหาหมอ	มีสิทธิทุกคน	มีสิทธิบางคน	สมาชิกทุกคนใน ครัวเรือนไม่มีสิทธิ
1	การบริการล่าช้า	35.1 (2,128,204)	38.2 (1,856,099)	33.3 (1,654,314)
2	ค่ารักษาพยาบาลแพง	26.1 (1,587,550)	30.6 (1,488,084)	38.7 (1,919,260)
3	ไม่มีค่ารักษาพยาบาล	10.5 (638,898)	10.8 (525,270)	16.2 (801,471)
4	สถานรักษาพยาบาลอยู่ไกล	10.6 (645,684)	10.2 (495,458)	15.7 (780,056)
5	เดินทางไม่สะดวก	10.0 (607,892)	12.6 (613,795)	13.3 (661,287)
6	ขาดแคลนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	14.0 (848,912)	12.0 (582,994)	9.2 (457,050)
7	ยาที่ใช้มีคุณภาพต่ำ	10.8 (658,558)	10.6 (513,867)	6.4 (318,581)
8	เครื่องมือไม่ทันสมัย	8.8 (532,629)	9.8 (476,262)	5.2 (258,289)
9	อื่นๆ ระบุ การต้อนรับของเจ้าหน้าที่ พนักงานพุดจาไม่สุภาพ / กรณีนอกเวลาราชการ การไม่ได้รับความสะดวก	2.0 (122,039)	3.4 (164,418)	2.0 (98,824)
10	ไม่มีความยากลำบากเลย	37.9 (2,300,741)	37.5 (1,819,385)	32.8 (1,628,772)

อย่างไรก็ตาม ประเด็นที่น่าพิจารณาคือ กลุ่มตัวอย่างได้ระบุถึงประเภทความเจ็บป่วยที่คิดว่าจะประสบ
ความเดือดร้อนในเรื่องค่ารักษาพยาบาล โดยพบว่า ร้อยละ 77.5 ระบุว่าเดือดร้อนในเรื่องผ่าตัดใหญ่ เช่น สมอง
หัวใจ รองลงมาคือร้อยละ 75.6 ระบุว่าเดือดร้อนในเรื่องอุบัติเหตุรุนแรง เช่น อุกรถชนได้รับบาดเจ็บสาหัส ร้อยละ
64.4 ระบุว่าเดือดร้อนเมื่อสมาชิกในครัวเรือนเจ็บป่วยถึงขั้นนอนโรงพยาบาล ร้อยละ 57.8 ระบุเดือดร้อนเมื่อ
สมาชิกในครัวเรือนมีโรคประจำตัว หรือเจ็บป่วยเรื้อรัง เช่น หอบหืด เบาหวาน ความดัน ร้อยละ 56.1 ระบุว่าเดือด
ร้อนเมื่อสมาชิกเจ็บป่วยต้องได้รับการผ่าตัดเล็ก เช่น ผ่าตัดไส้เลื่อน ก้อนไขมัน ผ่าฝี ในขณะที่ร้อยละ 40.9 ระบุ
เดือดร้อนถ้าสมาชิกในครัวเรือนตั้งครรภ์ หรือเสียค่าใช้จ่ายบริการในการคลอดบุตร ตามลำดับ (ตารางที่ 10)

ทั้งนี้เมื่อจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่าโดยส่วนใหญ่กลุ่มผู้ที่อยู่นอกเทศบาลระบุว่าประสบความเดือดร้อนในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสัดส่วนสูงกว่ากลุ่มผู้ที่อยู่ในเขตเทศบาล ทั้งนี้โดยเฉพาะความเจ็บป่วยประเภทผ่าตัดใหญ่ อุบัติเหตุรุนแรง ผ่าตัดเล็ก และเจ็บป่วยถึงขั้นนอนโรงพยาบาลที่มีสัดส่วนของความเดือดร้อนในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลสูงกว่ากลุ่มผู้ที่อยู่ในเขตเทศบาล (ตารางที่ 11)

และเมื่อจำแนกตามรายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน พบว่า เกือบจะทุกกลุ่มที่ประสบความเดือดร้อนในการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ทั้งนี้โดยความเดือดร้อนในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลความเจ็บป่วยประเภทต่างๆ มีแนวโน้มลดลง เมื่อกลุ่มตัวอย่างมีรายได้สูงขึ้น (ตารางที่ 12)

สำหรับการจำแนกตามการมีสิทธิและไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของสมาชิกในครัวเรือน พบว่า กลุ่มผู้ที่สมาชิกทุกคนในครัวเรือนไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล ระบุประสบปัญหาความเดือดร้อนในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลความเจ็บป่วยประเภทต่างๆ ในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มผู้ที่มีสิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาล (ตารางที่ 13)

ตารางที่ 10 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุประเภทความเจ็บป่วยที่คิดว่าจะประสบความเดือดร้อนเรื่องค่ารักษาพยาบาล

ลำดับ ที่	ประเภทความเจ็บป่วย	การจ่ายค่ารักษาพยาบาล (ร้อยละและความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว)		
		เดือดร้อน	ไม่เดือดร้อน	รวมทั้งสิ้น
1	เจ็บป่วยเล็กน้อย(เช่นปวดหัวปวดท้อง)	13.8 (2,175,547)	86.2 (13,565,875)	100.0 (15,741,422)
2	อุบัติเหตุรุนแรง (เช่นถูกรถชนได้รับบาดเจ็บสาหัส)	75.6 (11,817,866)	24.4 (3,804,751)	100.0 (15,622,617)
3	โรคประจำตัว/เจ็บป่วยเรื้อรัง (เช่นหอบหืด เบาหวาน ความดัน)	57.8 (8,974,575)	42.2 (6,560,713)	100.0 (15,535,288)
4	ผ่าตัดเล็ก (เช่นผ่าตัดไส้เลื่อน ก้อนไขมัน ผ่าฝี)	56.1 (8,710,727)	43.9 (6,819,344)	100.0 (15,530,071)
5	ผ่าตัดใหญ่ (เช่นสมอง หัวใจ)	77.5 (12,020,221)	22.5 (3,489,261)	100.0 (15,509,482)
6	ตั้งครรภ์/บริการในการคลอดบุตร/ ดูแลแม่และเด็ก	40.9 (6,357,552)	59.1 (9,184,094)	100.0 (15,541,646)
7	เจ็บป่วยถึงขั้นนอนโรงพยาบาล	64.4 (10,014,671)	35.6 (5,528,807)	100.0 (15,543,478)

ตารางที่ 11 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุประเภทความเจ็บป่วยที่คิดว่าจะประสบความเดือดร้อนเรื่องค่ารักษาพยาบาล จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (ค่าร้อยละและความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว)

ลำดับ ที่	ประเภทความเจ็บป่วย	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
		เดือดร้อน ในการจ่ายค่า รักษาพยาบาล	ไม่เดือดร้อน ในการจ่ายค่า รักษาพยาบาล	เดือดร้อน ในการจ่ายค่า รักษาพยาบาล	ไม่เดือดร้อน ในการจ่ายค่า รักษาพยาบาล
1	เจ็บป่วยเล็กน้อย (เช่น ปวดหัว ปวดท้อง)	14.6 (875,913)	85.4 (5,130,759)	13.4 (1,299,634)	86.6 (8,435,116)
2	อุบัติเหตุรุนแรง (เช่น ถูกรถชน ใต้ รับบาดเจ็บสาหัส)	74.1 (4,423,765)	25.9 (1,550,246)	76.6 (7,394,101)	23.4 (2,254,505)
3	โรคประจำตัว /เจ็บป่วยเรื้อรัง (เช่น หอบหืด เบาหวาน ความดัน)	58.1 (3,457,443)	41.9 (2,494,844)	57.6 (5,517,132)	42.4 (4,065,870)
4	ผ่าตัดเล็ก (เช่น ผ่าตัดไส้เลื่อน ก้อน ไขมัน ผ่าฝี)	53.9 (3,192,075)	46.1 (2,732,992)	57.5 (5,518,653)	42.5 (4,086,352)
5	ผ่าตัดใหญ่ (เช่น สมอ หัวใจ)	75.4 (4,460,357)	24.6 (1,454,451)	78.8 (7,559,864)	21.2 (,2034,810)
6	ตั้งครรภ์ /บริการในการคลอดบุตร / ดูแลแม่และเด็ก	41.3 (2,458,195)	58.7 (3,499,509)	40.7 (3,899,358)	59.3 (5,684,585)
7	เจ็บป่วยถึงขั้นนอนโรงพยาบาล	63.6 (3,782,132)	36.4 (2,165,070)	64.9 (6,232,539)	35.1 (3,363,737)

ตารางที่ 12 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุประเภทความเจ็บป่วยที่คิดว่าจะประสบความเดือดร้อนเรื่อง
ค่ารักษาพยาบาล จำแนกตามรายได้รวมของครอบครัว/เดือน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
(ค่าร้อยละและความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว)

ลำดับ ที่	ประเภทความเจ็บ ป่วย	ต่ำกว่า 5,000 บาท		5,001-10,000 บาท		10,001-15,000 บาท		15,001-20,000 บาท		มากกว่า 20,000 บาท	
		ไม่เดือน ร้อน	เดือนร้อน	ไม่เดือน ร้อน	เดือนร้อน	ไม่เดือน ร้อน	เดือนร้อน	ไม่เดือน ร้อน	เดือนร้อน	ไม่เดือน ร้อน	เดือนร้อน
1	เจ็บป่วยเล็กน้อย (เช่น ปวดหัว ปวดท้อง)	19.0 (1,217,520)	81.0 (5,186,935)	11.8 (458,350)	88.2 (3,433,169)	11.4 (145,999)	88.6 (1,131,851)	7.5 (89,227)	92.5 (1,102,488)	5.9 (104,355)	94.1 (1,670,476)
2	อุบัติเหตุรุนแรง (เช่น ถูกรถชน ได้ รับบาดเจ็บสาหัส)	82.3 (5,248,719)	17.7 (1,129,325)	77.7 (2,990,369)	22.3 (858,584)	70.9 (900,934)	29.1 (369,933)	63.7 (733,943)	36.3 (418,341)	60.8 (1,082,785)	39.2 (696,784)
3	โรคประจำตัว/เจ็บ ป่วยเรื้อรัง (เช่น หอบหืด เบาหวาน ความดัน)	67.0 (4,263,042)	33.0 (2,099,875)	57.8 2217878	42.2 1616651	48.2 607421	51.8 653174	38.2 435167	61.8 704805	38.5 680779	61.5 1087164
4	ผ่าตัดเล็ก (เช่น ผ่าตัดไส้เดือน ก้อนไขมัน ผ่าฝี)	66.6 (4243768)	33.4 2125585	52.2 1985339	47.8 1814354	47.7 601712	52.3 658569	41.8 480170	58.2 667568	33.0 581138	67.0 1179672
5	ผ่าตัดใหญ่ (เช่น สมอง หัวใจ)	82.5 5230450	17.5 1109075	76.4 2910713	23.6 899865	74.2 933444	25.8 324400	71.2 812059	28.8 327913	68.2 1211890	31.8 564865
6	ตั้งครรภ์/บริการใน การคลอดบุตร/ ดูแลแม่และเด็ก	50.8 3218401	49.2 3112337	35.4 1362823	64.6 2487441	30.0 372355	70.0 867866	30.1 350804	69.6 816218	23.5 419213	76.5 1367296
7	เจ็บป่วยถึงขั้นนอน โรงพยาบาล	72.9 4626433	27.1 1716230	67.0 2553561	33.0 1260104	56.0 701721	44.0 552062	47.2 561337	52.8 627382	42.1 739633	57.9 1017761

ตารางที่ 13 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุประเภทความเจ็บป่วยที่คิดว่าจะประสบความเดือดร้อนเรื่องค่ารักษาพยาบาล จำแนกตามการมีสิทธิและไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของสมาชิกในครัวเรือน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (ค่าร้อยละและความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว)

ลำดับ ที่	ประเภท ความเจ็บป่วย	มีสิทธิทุกคน		มีสิทธิบางคน		สมาชิกทุกคนในครัวเรือน ไม่มีสิทธิ	
		เดือนร้อน	ไม่เดือนร้อน	เดือนร้อน	ไม่เดือนร้อน	เดือนร้อน	ไม่เดือนร้อน
1	เจ็บป่วยเล็กน้อย (เช่น ปวดหัว ปวดท้อง)	11.5 (695,415)	88.5 (5,334,320)	10.4 (496,230)	89.6 (4,285,893)	20.0 (983,902)	80.0 (3,945,662)
2	อุบัติเหตุรุนแรง (เช่น ถูกรถชน ได้รับบาดเจ็บสาหัส)	67.9 (4,081,603)	32.1 (1,930,010)	77.8 (3,712,640)	22.2 (1,057,332)	83.1 (4,023,624)	16.9 (817,408)
3	โรคประจำตัว/เจ็บป่วยเรื้อรัง (เช่น หอบหืด เบาหวาน ความดัน)	49.3 (2,941,273)	50.7 (3,021,139)	56.5 (2,682,725)	43.5 (2,066,340)	69.5 (3,350,576)	30.5 (1,473,234)
4	ผ่าตัดเล็ก (เช่น ผ่าตัดไส้เลื่อน ก้อนไขมัน ผ่าฝี)	46.8 (2,794,572)	53.2 (3,175,781)	54.9 (2,617,728)	45.1 (2,147,791)	68.8 (3,298,428)	31.2 (1,495,771)
5	ผ่าตัดใหญ่ (เช่น สมองหัวใจ)	70.7 (4,215,706)	29.3 (1,744,188)	79.7 (3,787,493)	20.3 (964,997)	83.7 (4,017,022)	16.3 (780,076)
6	ตั้งครรภ์/บริการในการคลอดบุตร/ดูแลแม่และเด็ก	32.3 (1,922,255)	67.7 (4,022,641)	37.4 (1,784,477)	62.6 (2,989,719)	55.0 (2,650,819)	45.0 (2,171,735)
7	เจ็บป่วยถึงขั้นนอนโรงพยาบาล	53.2 (3,158,851)	46.8 (2,782,901)	65.8 (3,161,196)	34.2 (1,641,662)	77.0 (3,694,625)	23.0 (1,104,244)

คณะผู้วิจัยสอบถามถึงความสามารถในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลต่อครั้งโดยไม่เดือนร้อน พบว่า ครัวเรือนจำนวนมากหรือร้อยละ 49.0 ระบุมีความสามารถจ่ายไม่เกิน 500 บาทต่อครั้ง ร้อยละ 17.8 ระบุจ่ายได้ 1,001-5,000 บาท ร้อยละ 17.2 ระบุจ่ายได้ 500-1,000 บาท ในขณะที่ร้อยละ 8.5 ระบุไม่สามารถจ่ายได้เลย (ตารางที่ 14)

เมื่อจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่า มีความแตกต่างในความสามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลต่อครั้งของกลุ่มผู้ที่อาศัยในเขตเทศบาลและกลุ่มผู้ที่ยอยู่นอกเขตเทศบาล กล่าวคือ กลุ่มผู้ที่ยอยู่นอกเขตเทศบาลมีสัดส่วนความสามารถในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลต่อครั้งไม่เกิน 500 บาท ในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มผู้ที่อยู่ในเขตเทศบาล ในขณะที่หากมีการจ่ายค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น กลุ่มผู้ที่อยู่ในเขตเทศบาลมีสัดส่วนของความสามารถในการจ่ายสูงกว่ากลุ่มผู้ที่ยอยู่นอกเขตเทศบาล (ตารางที่ 15)

เมื่อจำแนกตามรายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน พบว่า กลุ่มผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ระบุว่าไม่สามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้เลยในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มอื่น ในขณะที่เดียวกันพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้สูง จะมีความสามารถในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลต่อครั้ง (จ่ายโดยไม่เหี้ยมคร้อน) ในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มผู้ที่มีรายได้ต่ำ (ตารางที่ 16)

และเมื่อจำแนกตามการมีสิทธิและไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของสมาชิกในครัวเรือน พบว่า กลุ่มผู้ที่มีสมาชิกในครัวเรือนมีสิทธิทุกคนและมีสิทธิบางคน ระบุว่าสามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้โดยไม่เหี้ยมคร้อน ในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มผู้ที่มีสมาชิกทุกคนในครัวเรือนไม่มีสิทธิ (ตารางที่ 17)

ตารางที่ 14 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุจำนวนเงินที่มากที่สุดที่สามารถจ่ายในการรักษาพยาบาลต่อครั้ง (จ่ายโดยไม่เหี้ยมคร้อน)

ลำดับที่	จำนวนเงิน (บาท) ต่อครั้ง	ร้อยละ	ความถี่ถ่วงน้ำหนักแล้ว
1	ไม่เกิน 500 บาท	49.0	7,780,568
2	501-1,000 บาท	17.2	2,733,763
3	1,001 - 5,000 บาท	17.8	2,828,201
4	5,001 – 10,000 บาท	4.4	697,639
5	10,001 – 50,000 บาท	2.7	427,436
6	มากกว่า 50,000 บาทขึ้นไป	0.4	67,413
7	ไม่สามารถจ่ายได้เลย	8.5	1,353,618
	รวมทั้งสิ้น	100.0	15,888,638

ตารางที่ 15 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุจำนวนเงินที่มากที่สุดที่สามารถจ่ายในการรักษาพยาบาลต่อครั้ง (จ่ายโดยไม่เหี้ยมคร้อน)

จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย (ค่าร้อยละและความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว)

ลำดับที่	จำนวนเงิน (บาท) ต่อครั้ง	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
1	ไม่สามารถจ่ายได้เลย	8.9 (540,333)	8.3 (813,285)
2	ไม่เกิน 500 บาท	44.0 (2,677,872)	52.1 (5,102,697)
3	501-1,000 บาท	20.4 (1,242,081)	15.2 (1,491,682)
4	1,001 – 5,000 บาท	17.9 (1,087,466)	17.8 (1,740,734)
5	5,001 - 10,000 บาท	5.1 (311,071)	3.9 (386,622)
6	10,001 – 50,000 บาท	3.3 (198,778)	2.3 (228,658)
7	มากกว่า 50,000 บาทขึ้นไป	0.4 (27,739)	0.4 (39,675)
	รวมทั้งสิ้น	100.0 (6,085,340)	100.0 (9,803,353)

ตารางที่ 16 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุจำนวนเงินที่มากที่สุดที่สามารถจ่ายในการรักษาพยาบาลต่อครั้ง (จ่ายโดยไม่เคັอครอื่น)

จำแนกตามรายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน (ค่าร้อยละและความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว)

ลำดับ ที่	จำนวนเงิน (บาท) ต่อครั้ง	ต่ำกว่า 5,000 บาท	5,001-10,000 บาท	10,001-15,000 บาท	15,001-20,000 บาท	มากกว่า 20,000 บาท
1	ไม่สามารถจ่ายได้เลย	10.1 (650,884)	5.1 (198,631)	6.2 (79,775)	6.5 (79,048)	7.2 (129,150)
2	ไม่เกิน 500 บาท	64.3 (4,161,641)	49.1 (1,921,855)	35.5 (453,596)	31.0 (374,446)	21.3 (384,608)
3	501-1,000 บาท	12.9 (837,068)	20.9 (817,044)	21.7 (277,899)	21.2 (255,983)	17.7 (318,524)
4	1,001 – 5,000 บาท	10.2 (659,296)	19.4 (757,694)	27.2 (347,842)	24.5 (295,374)	30.3 (547,163)
5	5,001 - 10,000 บาท	1.3 (84,960)	4.1 (162,156)	5.3 (67,999)	12.3 (149,114)	12.1 (218,204)
6	10,001 – 50,000 บาท	1.1 (72,406)	1.3 (50,495)	3.6 (45,555)	3.5 (42,295)	10.3 (186,279)
7	มากกว่า 50,000 บาท ขึ้นไป	0.1 (9,186)	0.1 (3,822)	0.5 (5,184)	1.0 (11,504)	1.1 (20,420)
	รวมทั้งสิ้น	100.0 (6,475,441)	100.0 (3,911,697)	100.0 (1,277,850)	100.0 (1,207,764)	100.0 (1,804,348)

ตารางที่ 17 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุจำนวนเงินที่มากที่สุดที่สามารถจ่ายในการรักษาพยาบาลต่อครั้ง (จ่ายโดยไม่เห็ดครื้อน) จำแนกตามการมีสิทธิและไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของสมาชิกในครัวเรือน (ค่าร้อยละและความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว)

ลำดับ ที่	จำนวนเงิน (บาท) ต่อครั้ง	มีสิทธิทุกคน	มีสิทธิบางคน	สมาชิกทุกคนใน ครัวเรือนไม่มีสิทธิ
1	ไม่สามารถจ่ายได้เลย	8.0 (485,887)	8.5 (414,808)	9.1 (452,923)
2	ไม่เกิน 500 บาท	47.8 (2,900,607)	43.3 (2,102,751)	56.0 (2,777,210)
3	501-1,000 บาท	16.7 (1,015,814)	18.8 (912,673)	16.2 (805,276)
4	1,001 – 5,000 บาท	19.6 (1,191,468)	20.6 (1,000,647)	12.8 (636,086)
5	5,001 - 10,000 บาท	5.1 (311,022)	4.8 (232,854)	3.1 (153,764)
6	10,001 – 50,000 บาท	2.1 (130,353)	3.5 (167,859)	2.6 (129,224)
7	มากกว่า 50,000 บาทขึ้นไป	0.7 (36,100)	0.5 (25,054)	0.2 (6,259)
	รวมทั้งสิ้น	100.0 (6,071,251)	100.0 (4,856,646)	100.0 (4,960,742)

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างยังได้ระบุประสบการณ์ความเดือดร้อนของครัวเรือนเนื่องมาจากค่ารักษาพยาบาล ซึ่งพบว่า ครัวเรือนส่วนใหญ่หรือร้อยละ 59.0 เคยประสบกับความเดือดร้อนเนื่องมาจากค่ารักษาพยาบาล ในขณะที่ร้อยละ 41.0 ระบุไม่เคยประสบ (ตารางที่ 18)

เมื่อจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่า กลุ่มผู้ที่อยู่นอกเขตเทศบาลระบุว่าประสบกับความเดือดร้อนเนื่องมาจากค่ารักษาพยาบาลในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มผู้ที่ อยู่ในเขตเทศบาล ทั้งนี้โดยกลุ่มผู้ที่อยู่นอกเขตเทศบาล ระบุว่าเคยประสบความเดือดร้อน ร้อยละ 59.2 ในขณะที่กลุ่มผู้ที่อยู่ในเขตเทศบาลระบุว่าเคยประสบความเดือดร้อน ร้อยละ 58.8 (ตารางที่ 19)

เมื่อจำแนกตามรายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน พบว่า เกือบจะทุกกลุ่มที่ระบุว่าประสบความเดือดร้อน เนื่องจากค่ารักษาพยาบาล ทั้งนี้โดยกลุ่มผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน ระบุเคยประสบความเดือดร้อนในสัดส่วนที่สูงที่สุด กล่าวคือสูงถึงร้อยละ 67.6 ในขณะที่กลุ่มที่มีรายได้มากกว่า 20,000 บาท/เดือน ระบุเคยประสบความเดือดร้อน ร้อยละ 41.8 ทั้งนี้จะเห็นได้ว่าความเดือดร้อนมีแนวโน้มลดลง ก็ต่อเมื่อรายได้ของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้น (ตารางที่ 20)

และเมื่อจำแนกตามการมีสิทธิและไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของสมาชิกในครัวเรือน พบว่า กว่าร้อยละ 50 ของทุกกลุ่ม ที่ระบุว่าประสบปัญหาความเดือดร้อนเนื่องจากค่ารักษาพยาบาล ทั้งนี้โดยกลุ่มที่มีสิทธิบางคน ระบุว่ามีความเดือดร้อนในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มอื่น กล่าวคือมีถึงร้อยละ 65.2 ในขณะที่กลุ่มที่สมาชิกทุกคนในครัวเรือนไม่มีสิทธิ และกลุ่มที่มีสิทธิทุกคน ระบุมีความเดือดร้อนร้อยละ 61.3 และ 52.3 ตามลำดับ (ตารางที่ 21)

ตารางที่ 18 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุความเดือดร้อนเนื่องจากค่ารักษาพยาบาล

ลำดับที่	ความเดือดร้อนเนื่องจากค่ารักษาพยาบาล	ร้อยละ	ความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว
1	เดือดร้อน	59.0	9,380,247
2	ไม่เคยเดือดร้อน	41.0	6,508,392
	รวมทั้งสิ้น	100.0	15,888,639

ตารางที่ 19 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุความเดือดร้อนเนื่องจากค่ารักษาพยาบาล จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย (ค่าร้อยละและความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว)

ลำดับที่	ความเดือดร้อนเนื่องจากค่ารักษาพยาบาล	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
1	เดือดร้อน	58.8 (3,579,844)	59.2 (5,800,403)
2	ไม่เคยเดือดร้อน	41.2 (2,505,443)	40.8 (4,002,949)
	รวมทั้งสิ้น	100.0 (6,085,287)	100.0 (9,803,352)

ตารางที่ 20 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุความเดือดร้อนเนื่องจากค่ารักษาพยาบาล จำแนกตามรายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน (ค่าร้อยละและความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว)

ลำดับที่	ความเดือดร้อนเนื่องจากค่ารักษาพยาบาล	ต่ำกว่า 5,000 บาท	5,001-10,000 บาท	10,001-15,000 บาท	15,001-20,000 บาท	มากกว่า 20,000 บาท
1	เดือดร้อน	67.6 (4,377,422)	62.0 (2,424,455)	50.9 (650,593)	48.5 (586,219)	41.8 (755,024)
2	ไม่เคยเดือดร้อน	32.4 (2,098,018)	38.0 (1,487,242)	49.1 (627,258)	51.5 (621,545)	58.2 (1,049,324)
	รวมทั้งสิ้น	100.0 (6,475,440)	100.0 (3,911,697)	100.0 (1,277,851)	100.0 (1,207,764)	100.0 (1,804,348)

ตารางที่ 21 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุความเดือดร้อนเนื่องจากค่ารักษาพยาบาล จำแนกตามการมีสิทธิและไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของสมาชิกในครัวเรือน (ค่าร้อยละและความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว)

ลำดับที่	ความเดือดร้อนเนื่องจากค่ารักษาพยาบาล	มีสิทธิทุกคน	มีสิทธิบางคน	สมาชิกทุกคนในครัวเรือนไม่มีสิทธิ
1	เดือดร้อน	52.3 (3,175,717)	65.2 (3,165,119)	61.3 (3,039,412)
2	ไม่เคยเดือดร้อน	47.7 (2,895,534)	34.8 (1,691,528)	38.7 (1,921,330)
	รวมทั้งสิ้น	100.0 (6,071,251)	100.0 (4,856,647)	100.0 (4,960,742)

ในขณะที่เดียวกันกลุ่มตัวอย่างครัวเรือนได้ระบุถึงแนวทางแก้ปัญหาความเดือดร้อนเนื่องจากค่ารักษาพยาบาล โดยมีแนวทางที่หลากหลายดังนี้ ร้อยละ 40.3 ระบุใช้วิธียืมเงิน ร้อยละ 22.2 ระบุกู้เงิน ร้อยละ 16.6 ระบุขอรับการสงเคราะห์ ร้อยละ 10.4 ระบุขายทรัพย์สิน และร้อยละ 3.7 ระบุทนเจ็บป่วยโดยไม่ทำอะไร (ตารางที่ 22)

ทั้งนี้โดยเมื่อจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย และรายได้รวมของครอบครัวต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า การแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนเนื่องจากค่ารักษาพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างนั้น มีแนวทางหรือรูปแบบในการแก้ไขไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างมักจะแก้ปัญหาโดยยืมเงิน กู้เงิน ขอรับการสงเคราะห์ ขายทรัพย์สิน และทนเจ็บป่วยโดยไม่ทำอะไร (ตามลำดับ) (ตารางที่ 23, 24)

ในขณะที่เมื่อจำแนกตามการมีสิทธิและไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของสมาชิกในครัวเรือน พบว่า กลุ่มผู้ที่มีสิทธิทุกคนมีรูปแบบแนวทางในการแก้ปัญหาที่ต่างจากกลุ่มอื่น โดยในกลุ่มผู้ที่มีสิทธิทุกคนมีรูปแบบแนวทางในแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนเนื่องจากค่ารักษาพยาบาลโดย ใช้วิธียืมเงิน ขอรับการสงเคราะห์ กู้เงิน ขายทรัพย์สิน และทนเจ็บป่วยโดยไม่ทำอะไร (ตารางที่ 25)

ตารางที่ 22 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุการแก้ปัญหาเมื่อประสบความเดือดร้อนเนื่องจากค่ารักษาพยาบาล (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ลำดับที่	การแก้ปัญหาเมื่อประสบความเดือดร้อนเนื่องจากค่ารักษาพยาบาล	ร้อยละ	ความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว
1	ยืมเงิน	40.3	6,395,598
2	กู้เงิน	22.2	3,533,785
3	ขอรับการสงเคราะห์	16.6	2,644,930
4	ขายทรัพย์สิน	10.4	1,653,353
5	ทนเจ็บป่วยโดยไม่ทำอะไร	3.7	585,691
6	ไม่เคยเดือดร้อน	41.0	6,508,392

ตารางที่ 23 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุการแก้ปัญหาเมื่อประสบความเดือดร้อนเนื่องจากค่ารักษาพยาบาล จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (ค่าร้อยละและความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว)

ลำดับที่	การแก้ปัญหาเมื่อประสบความเดือดร้อนเนื่องจากค่ารักษาพยาบาล	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
1	ยืมเงิน	39.2 (2,386,949)	40.9 (4,008,649)
2	กู้เงิน	18.5 (1,123,634)	24.6 (2,410,151)
3	ขอรับการสงเคราะห์	16.0 (976,322)	17.0 (1,668,608)
4	ขายทรัพย์สิน	11.5 (700,413)	9.7 (952,940)
5	ทนเจ็บป่วยโดยไม่ทำอะไร	5.0 (303,650)	2.9 (282,041)
6	ไม่เคยเดือดร้อน	41.2 (2,505,443)	40.8 (4,002,949)

ตารางที่ 24 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุการแก้ปัญหาเมื่อประสบความเดือดร้อนเนื่องจาก
ค่ารักษาพยาบาล จำแนกตามรายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (ค่าร้อยละและความถี่ที่ถ่วง
น้ำหนักแล้ว)

ลำดับ ที่	การแก้ปัญหาเมื่อประสบความเดือด ร้อนเนื่องจากค่ารักษาพยาบาล	ต่ำกว่า 5,000 บาท	5,001- 10,000 บาท	10,001- 15,000 บาท	15,001- 20,000 บาท	มากกว่า 20,000 บาท
1	ยืมเงิน	44.2 (2,863,534)	44.1 (1,724,697)	33.7 (431,189)	33.0 (398,310)	30.6 (551,533)
2	กู้เงิน	26.6 (1,725,219)	22.4 (876,253)	18.6 (237,474)	16.7 (201,297)	12.5 (225,633)
3	ขอรับการสงเคราะห์	21.0 (1,358,838)	18.5 (724,815)	13.3 (169,779)	10.9 (131,216)	8.2 (147,973)
4	ขายทรัพย์สิน	11.9 (767,905)	11.3 (441,596)	10.4 (133,436)	9.4 (113,408)	6.5 (117,211)
5	ทนเจ็บป่วยโดยไม่ทำอะไร	3.5 (227,717)	4.3 (168,793)	4.2 (54,104)	4.2 (50,315)	2.9 (52,935)
6	ไม่เคยเดือดร้อน	32.4 (2,098,018)	38.0 (1,487,242)	49.1 (627,258)	51.5 (621,545)	58.2 (1,049,324)

ตารางที่ 25 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุการแก้ปัญหาเมื่อประสบความเดือดร้อนเนื่องจาก
ค่ารักษาพยาบาล จำแนกตามการมีสิทธิและไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของสมาชิกในครัวเรือน
(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (ค่าร้อยละและความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว)

ลำดับ ที่	การแก้ปัญหาเมื่อประสบความเดือดร้อนเนื่องจาก ค่ารักษาพยาบาล	มีสิทธิทุกคน	มีสิทธิบางคน	สมาชิกทุกคนใน ครัวเรือนไม่มีสิทธิ
1	ยืมเงิน	32.2 (1,956,053)	45.9 (2,231,482)	44.5 (2,208,063)
2	กู้เงิน	17.2 (1,042,476)	23.4 (1,138,644)	27.3 (1,352,666)
3	ขอรับการสงเคราะห์	18.5 (1,123,095)	17.0 (827,817)	14.0 (694,018)
4	ขายทรัพย์สิน	8.5 (518,740)	13.1 (635,052)	10.1 (499,560)
5	ทนเจ็บป่วยโดยไม่ทำอะไร	2.1 (129,179)	5.3 (255,439)	4.1 (201,073)
6	ไม่เคยเดือดร้อน	47.7 (2,895,534)	34.8 (1,691,528)	38.7 (1,921,330)

ยิ่งไปกว่านั้น ประเด็นที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่งคือ เมื่อคณะผู้วิจัยสอบถามกลุ่มตัวอย่างครัวเรือนว่าในวันนี้มีคนในครอบครัวเจ็บป่วยหนักถึงขั้นนอนโรงพยาบาลอย่างกระชั้นชิด ท่านจะเดือดร้อนเรื่องค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาลหรือไม่ ซึ่งพบว่าครัวเรือนส่วนใหญ่หรือร้อยละ 78.2 ระบุเดือดร้อน ในขณะที่ร้อยละ 21.8 ระบุไม่เดือดร้อน (ตารางที่ 26)

ทั้งนี้โดยเมื่อจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่า ทั้งกลุ่มที่อยู่ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล ระบุว่ามีความเดือดร้อนเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ในกรณีที่มีคนในครอบครัวเจ็บป่วยหนักถึงขั้นนอนโรงพยาบาลอย่างกระชั้นชิด ซึ่งกลุ่มผู้อยู่นอกเขตเทศบาลระบุมีความเดือดร้อนในสัดส่วนที่สูงถึงร้อยละ 79.6 ขณะที่กลุ่มผู้ที่อยู่ในเขตเทศบาล ระบุมีความเดือดร้อน ร้อยละ 76.0 (ตารางที่ 27)

เมื่อจำแนกตามรายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน พบว่า ทุกกลุ่มรายได้ระบุมีความเดือดร้อนเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ในกรณีที่มีคนในครอบครัวเจ็บป่วยหนักถึงขั้นนอนโรงพยาบาลอย่างกระชั้นชิด ทั้งนี้ โดยกลุ่มผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน ระบุมีความเดือดร้อนในสัดส่วนที่สูงที่สุด คือมีร้อยละ 85.1 รองลงมาคือกลุ่มผู้ที่มีรายได้ 5,001-10,000 บาท/เดือน และกลุ่มผู้ที่มีรายได้ 15,001-20,000 บาท โดยมีร้อยละ 82.2 และ 68.9 (ตามลำดับ) (ตารางที่ 28)

และเมื่อจำแนกตามการมีสิทธิและไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของสมาชิกในครัวเรือน พบว่า กลุ่มผู้ที่มีสมาชิกทุกคนในครัวเรือนไม่มีสิทธิ ระบุมีความเดือดร้อนในสัดส่วนที่สูงที่สุด คือสูงถึงร้อยละ 86.9 ในขณะที่กลุ่มผู้ที่มีสมาชิกในครัวเรือนมีสิทธิบางคนและกลุ่มผู้ที่มีสมาชิกในครัวเรือนมีสิทธิทุกคน ระบุเดือดร้อนร้อยละ 77.5 และ 71.7 ตามลำดับ (ตารางที่ 29)

ตารางที่ 26 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุการประสบความเดือดร้อนเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในกรณีที่มีคนในครอบครัว

เจ็บป่วยหนักถึงขั้นนอนโรงพยาบาลอย่างกระชั้นชิด

ลำดับ ที่	การประสบความเดือดร้อนเรื่องค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาลในกรณีที่มีคนในครอบครัวเจ็บป่วยหนัก ถึงขั้นนอนโรงพยาบาลอย่างกระชั้นชิด	ร้อยละ	ความถี่ที่ถ่วง น้ำหนักแล้ว
1	เดือดร้อน	78.2	12,378,068
2	ไม่เดือดร้อน	21.8	3,448,882
	รวมทั้งสิ้น	100.0	15,826,950

ตารางที่ 27 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุการประสบความเดือดร้อนเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในกรณีที่มีคนในครอบครัวเจ็บป่วยหนักถึงขั้นนอนโรงพยาบาลอย่างกะทันหัน จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย (ค่าร้อยละและความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว)

ลำดับ ที่	การประสบความเดือดร้อนเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ในกรณีที่มีคนในครอบครัวเจ็บป่วยหนัก ถึงขั้นนอนโรงพยาบาลอย่างกะทันหัน	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
1	เดือดร้อน	76.0 (4,610,172)	79.6 (7,767,896)
2	ไม่เดือดร้อน	24.0 (1,455,875)	20.4 (1,993,008)
	รวมทั้งสิ้น	100.0 (6,066,047)	100.0 (9,760,904)

ตารางที่ 28 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุการประสบความเดือดร้อนเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในกรณีที่มีคนในครอบครัวเจ็บป่วยหนักถึงขั้นนอนโรงพยาบาลอย่างกะทันหัน จำแนกตามรายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน (ค่าร้อยละและความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว)

ลำดับ ที่	การประสบความเดือดร้อนเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในกรณีที่มี คนในครอบครัวเจ็บป่วยหนักถึงขั้น นอนโรงพยาบาลอย่างกะทันหัน	ต่ำกว่า 5,000 บาท	5,001- 10,000 บาท	10,001- 15,000 บาท	15,001- 20,000 บาท	มากกว่า 20,000 บาท
1	เดือดร้อน	85.1 (5,490,609)	82.2 (3,214,811)	66.0 (837,902)	68.9 (828,179)	54.7 (981,475)
2	ไม่เดือดร้อน	14.9 (959,684)	17.8 (696,886)	34.0 (430,843)	31.1 (373,656)	45.3 (813,622)
	รวมทั้งสิ้น	100.0 (6,450,293)	100.0 (3,911,697)	100.0 (1,268,745)	100.0 (1,201,835)	100.0 (1,795,097)

ตารางที่ 29 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุการประสบความสำเร็จเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในกรณีที่มีคนในครอบครัวเจ็บป่วยหนักถึงขั้นนอนโรงพยาบาลอย่างกะทันหัน จำแนกตามการมีสิทธิและไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลของสมาชิกในครัวเรือน (ค่าร้อยละและความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว)

ลำดับที่	การประสบความสำเร็จเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในกรณีที่มีคนในครอบครัวเจ็บป่วยหนักถึงขั้นนอนโรงพยาบาลอย่างกะทันหัน	มีสิทธิทุกคน	มีสิทธิบางคน	สมาชิกทุกคนในครัวเรือนไม่มีสิทธิ
1	เค็ดร่อน	71.7 (4,342,557)	77.5 (3,755,227)	86.9 (4,280,284)
2	ไม่เค็ดร่อน	28.3 (1,714,822)	22.5 (1,090,053)	13.1 (644,007)
	รวมทั้งสิ้น	100.0 (6,057,379)	100.0 (4,845,280)	100.0 (4,924,291)

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นต่อหลักประกันสุขภาพ

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างครัวเรือนส่วนใหญ่หรือร้อยละ 93.7 ระบุเห็นด้วยต่อการที่รัฐบาลควรมีหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนทุกคนทั่วประเทศ ในขณะที่เพียงร้อยละ 4.3 ระบุไม่เห็นด้วย และร้อยละ 2.0 ไม่มีความเห็น (ตารางที่ 30)

ตารางที่ 30 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุความคิดเห็นต่อการที่รัฐบาลควรมีหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนทุกคนทั่วประเทศ

ลำดับที่	ความคิดเห็นต่อการที่รัฐบาลควรมีหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนทุกคนทั่วประเทศ	ร้อยละ	ความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว
1	เห็นด้วย	93.7	14,857,179
2	ไม่เห็นด้วย	4.3	581,958
3	ไม่มีความเห็น	2.0	316,305
	รวมทั้งสิ้น	100.0	15,855,442

ทั้งนี้โดยกลุ่มตัวอย่างครัวเรือนส่วนใหญ่หรือร้อยละ 63.7 ระบุความคิดเห็นว่า “หลักประกันถ้วนหน้า” หมายถึงประชาชนทุกคนได้รับบริการที่จำเป็นจริงๆ อย่างมีมาตรฐานเท่าเทียมกันโดยค่าาริการไม่แพงจนต้องเค็ดร่อน ร้อยละ 23.0 ระบุความคิดเห็นว่า “หลักประกันถ้วนหน้า” หมายถึงประชาชนทุกคนได้รับบริการสุขภาพฟรี และร้อยละ 13.3 ระบุความคิดเห็นว่า “หลักประกันถ้วนหน้า” หมายถึงประชาชนทุกคนต้องซื้อประกันสุขภาพ (ตารางที่ 31)

ตารางที่ 31 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุความคิดเห็นต่อความหมายของคำว่า "หลักประกันถ้วนหน้า"

ลำดับ ที่	ความหมายของ"หลักประกันถ้วนหน้า"	ร้อยละ	ความถี่ที่ถ่วง น้ำหนักแล้ว
1	ประชาชนทุกคนได้รับบริการที่จำเป็นจริง ๆ อย่างมีมาตรฐาน เท่าเทียมกันโดยค่าบริการไม่แพงจนต้องเดือดร้อน	63.7	10,019,650
2	ประชาชนทุกคนได้รับบริการสุขภาพฟรี	23.0	3,608,956
3	ประชาชนทุกคนต้องซื้อประกันสุขภาพ	13.3	2,089,111
	รวมทั้งสิ้น	100.0	15,717,717

นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างครัวเรือนส่วนใหญ่หรือร้อยละ 88.2 ระบุความคิดเห็นว่า “หลักประกันสุขภาพ” นั้นควรรวมถึงบริการป้องกันมิให้เจ็บป่วยและการสร้างสุขภาพให้แข็งแรงด้วย ในขณะที่มีเพียงร้อยละ 4.9 ระบุว่าไม่ควรรวม และร้อยละ 6.9 ระบุไม่มีความคิดเห็น (ตารางที่ 32)

ตารางที่ 32 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุความคิดเห็นต่อคำถามที่ว่า "หลักประกันสุขภาพ"

ควรรวมถึงบริการป้องกันมิให้เจ็บป่วย และการสร้างสุขภาพให้แข็งแรงด้วยหรือไม่

ลำดับ ที่	ความคิดเห็นต่อคำถามที่ว่า "หลักประกันสุขภาพ" ควรรวมถึงบริการป้องกันมิให้เจ็บป่วย และการสร้างสุขภาพ ให้แข็งแรงด้วยหรือไม่	ร้อยละ	ความถี่ที่ถ่วง น้ำหนักแล้ว
1	ควร	88.2	13,861,551
2	ไม่ควร	4.9	772,220
3	ไม่มีความคิดเห็น	6.9	1,077,271
	รวมทั้งสิ้น	100.0	15,711,042

เมื่อสอบถามถึงกลุ่มประชาชนที่ควรจัดให้มีหลักประกันสุขภาพ พบว่า ร้อยละ 62.3 ระบุควรจัดให้มีหลักประกันสุขภาพกับกลุ่มผู้มีรายได้น้อย ร้อยละ 50.2 ระบุควรจัดให้กับกลุ่มผู้สูงอายุ ร้อยละ 46.5 ระบุควรจัดให้กับกลุ่มคนพิการ ร้อยละ 27.0 ระบุควรจัดให้กับกลุ่มประชาชนทั่วไป ในขณะที่มีร้อยละ 38.3 ระบุว่าควรจัดหลักประกันให้กับทุกกลุ่ม (ตารางที่ 33)

ตารางที่ 33 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุกลุ่มประชาชนที่เห็นว่าควรจัดให้มีหลักประกันสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ลำดับ ที่	กลุ่มประชาชนที่เห็นว่าควรจัดให้มีหลักประกันสุขภาพ	ร้อยละ	ความถี่ที่ถ่วง น้ำหนักแล้ว
1	กลุ่มผู้มีรายได้น้อย	62.3	9,897,676
2	กลุ่มผู้สูงอายุ	50.2	7,969,559
3	กลุ่มคนพิการ	46.5	7,388,662
4	กลุ่มประชาชนทั่วไป	27.0	4,290,468
5	กลุ่มอื่นๆ (กลุ่มเด็กกำพร้า / กลุ่มผู้ไม่มีรายได้ / กลุ่มผู้อาศัยในชุมชนแออัด)	1.2	188,556
6	ควรจัดหลักประกันให้กับทุกกลุ่ม	38.3	6,081,516
7	ไม่จำเป็นต้องจัดให้มีหลักประกันสุขภาพ	0.8	131,712

สำหรับประเภทของความเจ็บป่วยที่ประชาชนเห็นว่ามีความจำเป็นต้องมีการจัดการดูแลเพื่อให้มีการควบคุมมาตรฐานและราคาไม่แพงจนประชาชนต้องเดือดร้อน พบว่า ส่วนใหญ่หรือร้อยละ 70.7 ระบุเป็นอุบัติเหตุ รongลงมา คือ ร้อยละ 66.3 ระบุเป็นผ่าตัดใหญ่ ร้อยละ 57.5 ระบุเจ็บป่วยถึงขั้นนอนโรงพยาบาล ร้อยละ 48.7 ระบุโรคประจำตัว/เจ็บป่วยเรื้อรัง ร้อยละ 34.8 ระบุผ่าตัดเล็ก ร้อยละ 30.3 ระบุตั้งครรภ์/บริการในการคลอดบุตร ร้อยละ 20.5 ระบุเจ็บป่วยเล็กน้อย และมีเพียงร้อยละ 2.8 ระบุว่าไม่จำเป็นต้องจัดระบบหลักประกันเลย (ตารางที่ 34)

ตารางที่ 34 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุประเภทความเจ็บป่วยที่จำเป็นต้องมีหลักประกันสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ลำดับ ที่	ประเภทความเจ็บป่วย	ร้อยละ	ความถี่ที่ถ่วง น้ำหนักแล้ว
1	อุบัติเหตุรุนแรง	70.7	11,226,018
2	ผ่าตัดใหญ่	66.3	10,531,172
3	เจ็บป่วยถึงขั้นนอนโรงพยาบาล	57.5	9,140,697
4	โรคประจำตัว /เจ็บป่วยเรื้อรัง	48.7	7,743,569
5	ผ่าตัดเล็ก	34.8	5,525,402
6	ตั้งครรภ์ /บริการในการคลอดบุตร	30.3	4,818,484
7	เจ็บป่วยเล็กน้อย	20.5	3,264,163
8	ไม่จำเป็นต้องจัดระบบหลักประกันเลย	2.8	4,433,842

นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 82.0 มีความเชื่อว่าหากรัฐบาลไม่จัดการกับปัญหาค่ารักษาพยาบาลแพงทั้งระบบแล้ว แพทย์และโรงพยาบาลจำนวนมากจะยังคงนิยมให้บริการแก่คนมีฐานะดีมากกว่าคนทั่วไป ในขณะที่มีถึงร้อยละ 74.0 ไม่เชื่อว่า หากรัฐบาลไม่จัดการกับปัญหาค่ารักษาพยาบาลแพงทั้งระบบแล้ว คนจน คนรวย จะได้รับการบริการมีคุณภาพเท่าเทียมกัน และร้อยละ 48.6 มีความเชื่อว่าในระยะยาว รัฐบาลจะเสียงบประมาณสงเคราะห์คนจนเป็นจำนวนเงินมากกว่าการลงทุนเพื่อแก้ปัญหาทั้งระบบ (ตารางที่ 35)

ตารางที่ 35 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุความคิดเห็นต่อผลที่เกิดขึ้นกับประชาชนหากรัฐบาลไม่จัดการกับปัญหาค่ารักษาพยาบาลแพงทั้งระบบ

ลำดับ ที่	ผลที่เกิดขึ้น	ความคิดเห็น (ร้อยละและความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว)			
		เชื่อ	ไม่เชื่อ	ไม่มีความเห็น	รวม
1	แพทย์และโรงพยาบาลจำนวนมากจะยังคงนิยมให้บริการแก่คนมีฐานะดีมากกว่าคนทั่วไป	82.0 (12,935,974)	11.9 (1,877,447)	6.1 (960,466)	100.0 (15,773,887)
2	คนจน คนรวย จะได้รับการบริการมีคุณภาพเท่าเทียมกัน	19.6 (3,094,070)	74.0 (11,681,870)	6.4 (1,011,051)	100.0 (15,786,991)
3	ในระยะยาว รัฐบาลจะเสียงบประมาณสงเคราะห์คนจนเป็นจำนวนเงินมากกว่าการลงทุนเพื่อแก้ปัญหาทั้งระบบ	48.6 (7,616,084)	26.1 (4,095,827)	25.3 (3,962,818)	100.0 (15,674,729)

สำหรับคำถามที่ว่าใครควรเป็นผู้รับผิดชอบด้านค่าใช้จ่ายในการประกันสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า กว่าร้อยละ 50 ระบุนายจ้าง / ลูกจ้าง และประชาชนทั่วไปร่วมกันรับผิดชอบ และใช้ภาษีอากรส่วนหนึ่ง ร้อยละ 26.8 ระบุใช้งบประมาณจากภาษีอากร ร้อยละ 8.9 ระบุนายจ้าง/ลูกจ้างและประชาชนทั่วไปร่วมกันรับผิดชอบ ร้อยละ 7.2 ระบุประชาชนทั่วไปทุกคนรับผิดชอบทั้งหมด ร้อยละ 6.5 ระบุนายจ้าง / ผู้ประกอบการฝ่ายเดียวรับผิดชอบทั้งหมด และร้อยละ 0.4 ระบุลูกจ้างฝ่ายเดียวรับผิดชอบทั้งหมด (ตารางที่ 36)

ตารางที่ 36 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุผู้ที่ควรเป็นผู้รับผิดชอบด้านค่าใช้จ่ายในการประกันสุขภาพ

ลำดับที่	ผู้ที่ควรเป็นผู้รับผิดชอบด้านค่าใช้จ่ายในการประกันสุขภาพ	ร้อยละ	ความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว
1	นายจ้าง / ลูกจ้างและประชาชนทั่วไปร่วมกันรับผิดชอบ และใช้ภาษีอากรส่วนหนึ่ง	50.3	7,883,595
2	ใช้งบประมาณจากภาษีอากร	26.8	4,203,724
3	นายจ้าง / ลูกจ้างและประชาชนทั่วไปร่วมกันรับผิดชอบ	8.9	1,396,491
4	ประชาชนทั่วไปทุกคนรับผิดชอบทั้งหมด	7.2	1,123,485
5	นายจ้าง / ผู้ประกอบการฝ่ายเดียวรับผิดชอบทั้งหมด	6.5	1,015,746
6	ลูกจ้างฝ่ายเดียวรับผิดชอบทั้งหมด	0.3	59,669
	รวมทั้งสิ้น	100.0	15,682,710

ส่วนกรณีที่ต้องมีส่วนร่วมในการจ่ายเงินสนับสนุน เพื่อให้ครอบครัวทั้งครอบครัวมีหลักประกันสุขภาพ จากการศึกษาพบว่า โดยส่วนใหญ่หรือร้อยละ 49.7 ระบุจ่ายได้ไม่เกินร้อยละ 5 ของรายได้ต่อเดือน รองลงมาหรือ ร้อยละ 25.4 ระบุจ่ายได้ร้อยละ 6-10 ร้อยละ 13.2 ระบุจ่ายได้ร้อยละ 11-20 และร้อยละ 11.7 ระบุจ่ายได้มากกว่า ร้อยละ 20 ขึ้นไป (ตารางที่ 37)

ตารางที่ 37 แสดงค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุจำนวนเงินสนับสนุนที่พร้อมจะจ่ายเพื่อให้ครอบครัวมีหลักประกันสุขภาพ

(โดยคิดเป็นร้อยละของรายได้ต่อเดือน)

ลำดับที่	จำนวนเงิน (ร้อยละต่อเดือน)	ร้อยละ	ความถี่ที่ถ่วงน้ำหนักแล้ว
1	ไม่เกินร้อยละ 5	49.7	7,327,791
2	ร้อยละ 6-10	25.4	3,753,982
3	ร้อยละ 11-20	13.2	1,940,920
4	มากกว่าร้อยละ 20 ขึ้นไป	11.7	1,729,599
	รวมทั้งสิ้น	100.0	14,752,292

กล่าวโดยสรุป คณะผู้วิจัยคาดหวังว่าผลสำรวจในโครงการนี้ จะเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาตัดสินใจ ของคณะผู้บริหารระดับสูงของรัฐบาล หน่วยงานราชการ และองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้อง สามารถใช้ในการให้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแก่ประชาชนทุกคนทั่วประเทศ ทั้งนี้เพื่อความอยู่ดีกินดี และสุขภาพของประชาชนแข็งแรง ด้วยความผาสุกที่ยั่งยืนตลอดไป

สำนักวิจัยเอแบค-เคเอสซีอินเตอร์เนตโพลล์ (เอแบคโพลล์) มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

แบบสอบถาม

คำชี้แจง สำนักวิจัยเอแบคโพลล์ร่วมกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กำลังดำเนินโครงการสำรวจเกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพในสายตาประชาชน ทางสำนักวิจัยฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นในประเด็นต่างๆ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาและปรับปรุงการบริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนโดยรวมต่อไป

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. อายุ.....ปี
3. อาชีพประจำ.....
4. การศึกษาที่สำเร็จมาขั้นสูงสุด.....
5. จำนวนสมาชิกในครัวเรือน คน
6. รายได้รวมของทุกคนในบ้านนี้ต่อเดือนบาท
7. ท่านพักอาศัย ☐ ในเขตเทศบาล ☐ นอกเขตเทศบาล
8. กรณีที่เจ็บป่วย/ไม่สบายแล้วไปหาหมอ ท่านและสมาชิกในครัวเรือนสามารถใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากที่ใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
☐สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ☐ ประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทน
☐ บัตรสุขภาพ ☐สวัสดิการรักษายาบาลสำหรับผู้มีรายน้อย
☐ ประกันสุขภาพกับธุรกิจเอกชน ☐สวัสดิการจากบริษัท/หน่วยงาน
☐ อื่นๆ ระบุ..... ☐ ไม่มีสิทธิจากที่ใดเลย
9. ในครัวเรือนนี้มีคนที่เจ็บป่วยแล้วไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลเลย จำนวนรวม คน

ตอนที่ 2 แบบแผนการเจ็บป่วย / พฤติกรรม และปัญหาในการรักษาพยาบาล

10. ท่านหรือคนในครัวเรือนเจ็บป่วยจนต้องไปหาหมอ ครั้งล่าสุดเมื่อไหร่ โปรดระบุ
11. ท่านประสบความสำเร็จมากในเรื่องใดบ้าง เมื่อท่านหรือคนในครัวเรือนเจ็บป่วยจนต้องไปหาหมอ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
☐ สถานรักษาพยาบาลอยู่ใกล้ ☐ เดินทางไม่สะดวก ☐ เครื่องมือไม่ทันสมัย
☐ ยาที่ใช้มีคุณภาพต่ำ ☐ ขาดแคลนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ☐ การบริการล่าช้า
☐ ค่ารักษาพยาบาลแพง ☐ ไม่มีค่ารักษาพยาบาล
☐ อื่นๆ ระบุ..... ☐ ไม่มีความยากลำบากเลย

12. ความเจ็บป่วยในกรณีใดบ้างต่อไปนี้ ที่ท่านคิดว่าจะประสบความเดือดร้อนเรื่องค่ารักษาพยาบาล (กรุณาตอบทุกข้อ โดยใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด)

ประเภทความเจ็บป่วย	การจ่ายค่ารักษาพยาบาล	
	เดือดร้อน	ไม่เดือดร้อน
1. เจ็บป่วยเล็กน้อย (เช่น ปวดหัว ปวดท้อง)		
2. อุบัติเหตุรุนแรง (เช่น ถูกรถชน ได้รับบาดเจ็บสาหัส)		
3. โรคประจำตัว / เจ็บป่วยเรื้อรัง (เช่น หอบหืด เบาหวาน ความดัน)		
4. ผ่าตัดเล็ก (เช่น ผ่าตัดไส้เลื่อน ก้อนไขมัน ผ่าฝี)		
5. ผ่าตัดใหญ่ (เช่น สมอง หัวใจ)		
6. ตั้งครรภ์ / บริการในการคลอดบุตร / ดูแลแม่และเด็ก		
7. เจ็บป่วยถึงขั้นนอนโรงพยาบาล		
8. อื่นๆ ระบุ		

13. ท่านสามารถจ่ายเงินในการรักษาพยาบาล (จ่ายโดยไม่เดือดร้อน) มากที่สุดครั้งละประมาณ

..... บาท ☐ ไม่สามารถจ่ายได้เลย

14. โดยส่วนใหญ่ท่านแก้ปัญหาอย่างไร เมื่อท่านประสบความเดือดร้อนเนื่องจากรักษาพยาบาล

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ กู้เงิน ☐ ยืมเงิน ☐ ขายทรัพย์สิน ☐ ขอรับการสงเคราะห์
☐ ทนเจ็บป่วยโดยไม่ทำอะไร ☐ ไม่เคยเดือดร้อน

ตอนที่ 3 ความเห็นต่อหลักประกันสุขภาพ

15. ท่านคิดว่าความเจ็บป่วยประเภทใดบ้างในข้อ 12 ที่จำเป็นต้องมีการจัดการดูแล เพื่อให้มีการควบคุมมาตรฐาน และราคาไม่แพงจนประชาชนต้องเดือดร้อน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ เจ็บป่วยเล็กน้อย ☐ อุบัติเหตุรุนแรง ☐ โรคประจำตัว / เจ็บป่วยเรื้อรัง ☐ ผ่าตัดเล็ก
☐ ผ่าตัดใหญ่ ☐ ตั้งครรภ์ / คลอดบุตร ☐ เจ็บป่วยถึงขั้นนอนโรงพยาบาล
☐ อื่นๆ ระบุ ☐ ไม่จำเป็นต้องจัดระบบหลักประกันเลย

16. หากรัฐบาลไม่จัดการกับปัญหาค่ารักษาพยาบาลแพงทั้งระบบแล้ว ท่านเชื่อว่าจะมีผลกับประชาชนอย่างไรบ้าง

1. แพทย์และโรงพยาบาลจำนวนมากจะยังคงนิยมให้บริการแก่คนมีฐานะดีมากกว่าคนทั่วไป	☐ เชื่อ	☐ ไม่เชื่อ	☐ ไม่มีความเห็น
2. คนจน คนรวยจะได้รับบริการมีคุณภาพเท่าเทียมกัน	☐ เชื่อ	☐ ไม่เชื่อ	☐ ไม่มีความเห็น
3. ในระยะยาว รัฐบาลจะเสียบงบประมาณสงเคราะห์คนจนเป็นเงินจำนวนมากกว่าการลงทุนเพื่อแก้ปัญหาทั้งระบบ	☐ เชื่อ	☐ ไม่เชื่อ	☐ ไม่มีความเห็น

17. หากรัฐบาลจะมีนโยบายให้ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพอย่างถ้วนหน้า คำว่า “หลักประกันถ้วนหน้า” ที่ท่าน
เห็นด้วย มากที่สุดหมายถึงอะไร (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
- ☐ ประชาชนทุกคนได้รับบริการสุขภาพฟรี ☐ ประชาชนทุกคนต้องซื้อประกันสุขภาพ
- ☐ ประชาชนทุกคนได้รับบริการที่จำเป็นจริงๆอย่างมีมาตรฐานเท่าเทียมกัน โดยค่าบริการไม่แพงจนต้องเดือดร้อน
18. ท่านคิดว่าประชาชนกลุ่มใดบ้าง ควรจัดให้มีหลักประกันสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ☐ กลุ่มผู้มีรายได้น้อย ☐ กลุ่มผู้สูงอายุ ☐ กลุ่มคนพิการ ☐ กลุ่มประชาชนทั่วไป
- ☐ กลุ่มอื่นๆ ระบุ ☐ ควรจัดหลักประกันให้กับทุกกลุ่ม ☐ ไม่จำเป็นต้องดูแล
19. ท่านคิดว่า “หลักประกันสุขภาพ” ควรรวมถึงบริการ ป้องกันมิให้เจ็บป่วยและการสร้างสุขภาพให้แข็งแรง ด้วยหรือไม่
- ☐ ควร ☐ ไม่ควร ☐ ไม่มีความเห็น
20. ท่านคิดว่าใครควรเป็นผู้รับผิดชอบด้านค่าใช้จ่ายในการประกันสุขภาพ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
- ☐ ประชาชนทั่วไปทุกคนรับผิดชอบทั้งหมด ☐ ลูกจ้างฝ่ายเดียวรับผิดชอบทั้งหมด
- ☐ ใช้งบประมาณจากภาษีอากร ☐ นายจ้าง / ผู้ประกอบการฝ่ายเดียวรับผิดชอบทั้งหมด
- ☐ นายจ้าง ลูกจ้าง และประชาชนทั่วไปร่วมกันรับผิดชอบ
- ☐ นายจ้าง ลูกจ้าง ประชาชนทั่วไปร่วมกันรับผิดชอบ และใช้ภาษีอากรส่วนหนึ่ง
21. กรณีที่ต้องมีส่วนร่วมในการจ่ายเงินสนับสนุน เพื่อให้ครอบครัวของท่านทั้งครอบครัวมีหลักประกันสุขภาพ
ท่านพร้อมให้การสนับสนุนเดือนละ บาท (โดยสมมติว่ามีรายได้เดือนละ 100 บาท ท่านยินดีจ่ายเท่าไร)
22. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ ที่รัฐบาลควรมีหลักประกันสุขภาพให้กับประชาชนทุกคนทั่วประเทศ
- ☐ เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วย ☐ ไม่มีความเห็น
23. สมมุติว่าในวันนี้มีคนในครอบครัวของท่านเจ็บป่วยหนักถึงขั้นนอนโรงพยาบาลอย่างกะทันหัน ท่านจะเดือดร้อน
เรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือไม่
- ☐ เดือดร้อน ☐ ไม่เดือดร้อน

ขอขอบคุณในการตอบแบบสอบถาม