REFERENCES

Abel-Smith B. 1989. The rise and decline of early HMOs. Milbank Memorial Quarterly.

Aday & Anderson.1975.Access to Medical Care . Ann Arbor;Health Adminitration. Press.

Bopp, K. D. 1990. How patients evaluate the quality of ambulatory medical encounters: a marketing perspective. Journal of Health Care Marketing, 10: 6-15.

Barnett. 1997. Quality focuses on clients' needs .NETWORK. Summer; 17(4):13-7.

Chrisman,N.J. And Klienman,A. 1983. Popular Health Care. Social Networks, and Cultural Meaning (ED) Handbook of Health, Health Care, and the Health Professions. New York:The Free Press.

Day, Frederic A. and Leoprapai, Boonlert. 1997. Pattern of Health Utilization in Upcountry Thailand, A Report of the Research Project on the Effect of Location and Family Planning/Health Use. Institue for Population and Social Research, Mahidol University.

Igum, U.A.1979. Stages in health-seeking : A descriptive model. Social Science & Medicince 13 A : 445-452.

Jirut Srirattanabanlung. 2000. Quality in health system. Health Research Institute Nonthaburi Thailand.

Kroeger, Axel.1983. "Anthropological and Sociomedical Health Care Research in Developing Countries". Soc Sci med 17. No 3 : 147-161.

Kutzin, Joseph.1998. Enhancing the Insurance Function of Health System : a Prosed Conceptual Framework. A paper presented at an international seminar on health care reform. 15-17 March 1998, Bangkok Thailand.

Lemeshow, S., et al. 1990. Adequacy of sample size in health studies,Chichester: John Wilson and Sons.

Mills,A. 1998. "The Route of Universal Coverage". In Nitayarumpong,S. and Mills,A. (eds)pp. 12-13 . Achieving Universal Coverage of Health Care Reform. Nonthaburi:Health Care Reform Office. MOPH.

Mechanic, David. 1968. Medical Sociology. NEW YORK :The Free Pree.

Ministry of Labour and Social Welfare. 2000. Social Health Insurance Scheme in Thailand,Social Security Office, Nonthaburi Thailand.

Ministry of Public Health and Khonkean University. 2001.Evaluation of the Implementation of Strategy for Health for All by the Year 2000,MOPH. Nonthaburi.

Ministry of Public Health. 2001. Health Insurance System in Thailand. Health Systems Research Institute. MOPH. Nonthaburi.

Ministry of Public Health. 2001. The Universal Coverage Policy of Thailand. MOPH. Nonthaburi.

Ministry of Labour and Social Welfare. 2001. Social Health Insurance Scheme in Thailand: Under Social Security Act, Social Security Office. Nonthaburi Thailand.

Ministry of Public Health. 2002.Health Care Reforms and Health Development Plans in Thailand, Bureau of Health Policy and Planning, MOPH. Nonthaburi.

*Ministry of Public Health. 1974.Book of dblige the Poor Income People About Health Care. Book I for Health Personnel. Bangkok

Ministry of Public Health. 1990. Evaluation of Health Insurance. Bangkok:2000, Tendency of Universal Coverage(Transitional period).

Novaes.1993. Quality in hospital care. WORLD HEALTH FORUM,14(4): 367-75.

Noochanart Boonshoo. 1996. Health insurance in client's vision : Krabi Province. Krabi.

Piroon Ratanavanit and Suvadee Chusuwan. 2001. The Clients Opinion Toward Hospital Service in Trang Province under the Ministry of Public Health. Trang.

Preeda Tearak (Editor). 1997. Impact of Economic Crisis on Thai Health Status. Nonthaburi.

Preeda Taearak et al. 2545. The Offer for Primary Health Care Reform and Draft Health Act. Nonthaburi.

Panida Kumyu. 1995. Client's Expectation of Nursing Care Quality and Perception of Head Ward in Private Hospital in Bangkok. Master's Thesis of Nursing Management, Faculty of Nursing Chulalongkorn University. Bankok, Thailand.

Perasit Kamnomsil et al. 2000. Policy Evaluation and Strategy of Health for All by the Year 2000. Khonkaen.

Perasit Kamnomsil and Supavatana Wongtanawasu. 2002. The report of the press on Goverment Policy in Economic Recovery. Khonkaen.

*Rungtum Ladplee.1989. Report of Health Insurance Research: Being of psychology social certain. Master's thesis of Pongkanranajak College.

Rauyajin, et al. 1983. Psycho-social aspects of rural health services in the Northeast region of Thailand,Research Peport series No.2, . Medical and Health Social Service Program, Mahidol University.

Sahon Nitayarumphong and Mill A. 1998. Achieving Universal Coverage of Health Care Reform, MOPH.

Sahon Nitayapirompong, et al .2002. Japan Korea Taiwan Singapore Philippine International Health Reform. Nonthaburi:Health Care Reform Office. MOPH.

*Saisumpan Rubkhuan. 1976. "Factors related to health services use in health centers:Ratchaburi Province 1976" In Wannasir Sasen.2000. Factors related to health services obtained through Health Welfare Card and Health Insurance Card Registered at Health Centers in Phon District, Khonkhaen Province, 2000. Master's Thesis of Health System Research and Development, Prince of Songkhla University.

Somchart Toraksa (Editor). 2000. Thai hospital official documents Vol. 13 Universal Coverage Health Insurance. Bangkok.

Supot Dendong et al. 1994. Development and Evaluation of Health Insurance Model Under Social Health Insurance in Thaklee District : Nakhonsawan. Public Health Policy. Mahidol University.

Surachate Nakaprasert. 1986. Problem and Prefix of Health Personnel Toward Health Insurace Project in Supanburi.

Surang Pilaskul. 1995. The Opinion of Health Insurance. Master's thesis of Public Management, Medical Law and Health, Mahidol University, Bangkok,Thailand.

Sivimon Panachia.1987. Report of Health Insurance in Supanburi, Year 1987. Supanburi Provincial Health Office.

Siriporn Tuntipluvinai.1995. Strategy for Service Quality, Meeting Document of Strategy for Services Quality and Satisfaction in Contest Age. Master's Thesis of Faculty of Nursing, Chulalongkarn University,Bangkok,Thailand.

Supasit Panarunotai. 1999. Equity in Health System. Thai Health Status Year 2000. Nonthaburi.Thailand.

Sukonta Kongsil. 1997. The Offer of Recommendation in Policy Catastrophic Illness and Catastrophic Insurance Development in Thailand.

Somchrong Nanakorn et al. 1993. Health Problem Evaluation and Health Needs in Rural Khonkaen Province. Participatory Action Study Khonkaen University.

Sangtong Ham Harm. 2533. " Factors Related to Health Seeking Behavior in Health Center of Rural Lumpang Province" In Wannasir Sasen.2000. Factors related to health services obtained through Health Welfare Card and Health Insurance Card Registered at Health Centers in Phon District,Khonkhaen Province.2000. Master's Thesis of Health System Research and Development, Prince of Songkhla University.

Supatra Sirwanicharkorn. 1996. In Wannasir Sasen. 2000. Factors related to health services obtained through Health Welfare Card and Health Insurance Card Registered at Health Centers in Phon District,Khonkhaen Province.2000. Master's Thesis of Health System Research and Development, Prince of Songkhla University.

Tienchi Keranan.1999. The Concept of Health Insurance for Thailand . 10 –12 June 1986.Cholburi: Gran Plaza Hotel.

Thomas, W.J. and Penchansky, R. 1984. " Relating Satisfaction with Access to Utilization of Services" , Medical Care . (June) 22(6).

Tamsiri Samnijarakit, 1997. Medical Statistic Science. Bangkok.

Tasnavalia Jaranasir.1999. In Wannasir Sasen.2000. Factors related to health services obtained Through Health Welfare Card and Health Insurance Card Registered at Health Centers in Phon District,Khonkhaen Province.2000. Master's Thesis of Health System Research and Development, Prince of Songkhla University.

Tawekeat Booyapaisalcharean. 1995. Appropriate Health Model of Health Insurance, Ayutthaya Project. Ayutthaya Provincial Health Office.

Taweetong Hongviwat et al. 1986. Health Service Behavior in Health Insurance Card Public Health Policy Education Center, Mahidol University. (2000).

Tusnee Silapabut. 1993.The Referal System Model in Provinical Health Development Master's thesis of Public Health Management College of Public Health, Mahidol University.

Urai Samakkarn, Establishment of Universal Coverage of Health Insurance in Phuket Province: People Perspectives, 2002. Master's Thesis of Health System Research and Development, Prince of Songkhla University.

Vason Silpasuwan.1989. Factors Effecting Health Card Program Utilization Among People in Rural Thailand. Doctoral's Dissertation of Public Health, Hawaii University, U.S.A.

Wannasir Sasen. 2000. Factors related to health services obtained through Health Welfare Card and Health Insurance Card Registered at Health Centers in Phon District,Khonkhaen Province.2000. Master's Thesis of Health System Research and Development, Prince of Songkhla University.

World Health Organization. 1999. The World Health Report 1999: Making a Difference. Geneva: WHO.

Wirote Tungcharernsten and Research Group. Health seeking behavior of the insured Workers in Samut Prakan in 1992.Young.J.C. 1981. Medical Choice in a Mexican Village .New Brunswick:Rutgers University Press.

*Wirat Promdee and Tongsery Jaito. 1996. Predic factor in beying Health fund of prefer population in Mookdahan . Mookdahan.

Wirat Saitong. 1986. Health Insurance in clients's vision: Kumpangpet Pilot Project. Master's Thesis of Public Health, Mahidol University.

Werapan Supanchaimart. 1998. In Wannasir Sasen.2000. Factors related to health services obtained through Health Welfare Card and Health Insurance Card Registered at Health Centers in Phon District,Khonkhaen Province.2000. Master's Thesis of Health System Research and Development, Prince of Songkhla University.

Yothin Swangdee; et al. 2000. Problem and Suffering Experinced by Obtaining Services at Health Care Facilities. Research and Development Institute, Mahidol University.

Yongyoot Sahonchom. 1999. Meeting Documents National Forum for Health Care Reform. 13-15 December, 2542. Bangkok: Bangkok International Trade & Exhibition Center (BITEX).

APPENDICES

APPENDIX A

Questionnaire (In English)

Your answers to this questionnaire will help the health care units improve the services offered to you. There are no correct or incorrect answers, so please say what you think. Your answers are strictly confidential. Nobody at the hospital will see your form. Nobody who reads your form will be able to identify you in any way. The code numbers below are for analyzing information only.

Please answer the questions truthfully.

Part 1 Patient Demographic Information:

Explanation please mark ✓ in the proper space ❍ or fill in the correct information as required:

1.1 House # .....Village.....Sub-District.....District.....

1.2 Gender ❍ Male ❍ Female

1.3 Age ..... Years (Complete years)

1.4 Your occupation

❍ Farming ❍ Employee ❍ Other (Specify).....

1.5 Your family's average income .....(Baht/month)

1.6 The highest educational level completed:

❍ Primary School ❍ Secondary School ❍ Vocational School Certificate

❍ Bachelor' s degree ❍ Other (Specify).....

1.7 Your Religion:

❍ Buddhism ❍ Islam ❍ Other (Specify).....

1.8 Indicate the privileges you utilize to obtain health care services (you can include more than 1 response)

❍ 1 Gold Card (Co-payment)

❍ 2 Gold Card (non co- payment)

❍ 3 Civil Service /Retired Civil Servant

❍ 4 State Agency

❍ 5 Social Welfare

❍ 6 Make Payments by Yourself

❍ 7 Private Health Insurance

❍ 8 Don't Have Any Insurance

❍ 9 Other (Specify).....

1.9 The First Health Facility Designated on your Gold Card.....

1.10 The Second Health Facility Designated on your Gold Card .....

Part 2 Your Knowledge and Understanding of Entitlements Offered Under the Universal Coverage 30 Baht Health Policy [Core Package Benefits] and the Source of this Information:

Explanation please mark ✓ in the correct space ❍

2.1 Are you aware of the 30 Baht/ Universal Health Care Project?

❍ Yes ❍ No

2.2 From Which Source of Information Did You Learn About the 30 Baht Universal Health Care Project?

❍ 1 Television

❍ 2 Newspaper

❍ 3 Radio

❍ 4 Health Personnel

❍ 5 News hall

❍ 6 Health volunteer

❍ 7 Other (Specify).....

2.3 In the event that you feel that you have not received proper treatment from your health care unit, to whose attention can you bring this matter?

❍ 1 Hot line 1130

❍ 2 Complaint Center/Provincial Health Office

❍ 3 Complaint Center/Hospital

❍ 4 All of the Above

2.4 Is the objective of the " **30 Baht Universal Health Care Policy" consistent with the aim to provide equal access to health care for all** people?

❍ 1 Yes

❍ 2 No

2.5 Will the impact of **"30 Baht Universal Health Care Policy"** result in people being less concerned with taking responsibility for their health, and making greater use of the health care delivery system?

❍ 1 Yes

❍ 2 No

2.6 Do you think that the privileges offered under the 30 Baht Universal Health Care Policy are greater than those offered under the Social Welfare System?

❍ 1 Yes

❍ 2 No

2.7 Is one required to pay for promotive and preventive health services?

❍ 1 Yes

❍ 2 No

2.8 With respect to Delivery Care can one use the Gold Card for more than 2 deliveries?

❍ 1 Yes

❍ 2 No

2.9 In the event of a vehicular accident can the Gold Card be used at the designated health care unit?

❍ 1 Yes

❍ 2 No

2.10 In the event that a drug addict needs detoxification treatment, can he use the Gold Card for this purpose?

❍ 1 Yes

❍ 2 No

2.11 Can patients suffering from psychological illness, admitted for more than 15 days, use their Gold Card?

❍ 1 Yes

❍ 2 No

2.12 If a Gold card holder moves to a new locality, can he obtain a new card by showing his new household registration form?

❍ 1 Yes

❍ 2 No

2.13 Is the Gold Card holder entitled to use this card for the remainder of his life?

❍ 1 Yes

❍ 2 No

Part 3 Health Care Utilization/Behavior of Gold Card Holders according to level of their illness During the Past Three Month Period (1 October 2002-31 December 2002.)

Explanation please mark ✓ in the correct space ❍ or fill in the correct information

3.1 During the past 3 months (1 October 2002-31 December 2002) were you ill, or did you obtain any health care?

❍ 1 Ill (Specify number of illness episodes).....(Also please complete Table 3.2 below).

❍ 2 Not ill

Table 3.2 The Service Received for Each Illness Episode

3.2 No.	3.3 Symptoms/Illness/Service Received	3.4 Name of Health Facility Providing Service	3.5 Insurance Used to Obtain this Service
1			
2			
3			
4			

3.6 The level of illness. (as envisioned by the patient)

❍ Admitted to Hospital (Severe)

❍ Moderate and can return to work

❍ Mild

3.7 Mode of transportation from home to the health care unit:

❍ Walk

❍ Bus

❍ Hired vehicle

❍ Personal car /Motorcycle

❍ Other (specify).....

3.8 Time spent traveling to health center..... (minutes)

3.9 Cost of traveling.....(Baht)

3.10 Additional payment needed for treatment..... (Baht)

3.11 Were your expectations, regarding the health services, fulfilled?

❍ Fulfilled (Reason).....

❍ Not fulfilled (Reason).....

3.12 Indicate your health facility of choice when you are mildly ill (the 1 st choice)

(Indicate your reason for selecting this health care provider/unit)

❍ 1 Pharmacy

❍ 2 Traditional Medical Practitioner/Herbal Medicine Specialist

❍ 3 Health Volunteer

❍ 4 Private Clinic/Private Hospital

❍ 5 Designated Sub-District Health Center

❍ 6 Designated District Hospital

TH161585

❍ 7 Desigmated Provincial Hospital

❍ 8 Other (specify) ……..

3.13 Health facility of choice when severely ill (the 1 st choice) (Indicate your reason for selecting this health care provider/unit)

❍ 1 Pharmacy

❍ 2 Traditional Medical Practitioner/Herbal Medicine Specialist

❍ 3 Health Volunteer

❍ 4 Private Clinic/Private Hospital

❍ 5 Designated Sub-District Health Center

❍ 6 Designated District Hospital

❍ 7 Designated Provincial Hospital

❍ 8 Other (specify) ……

Part 4 Quality and Satisfaction of Health Services

Please mark ✓to indicate your opinions regarding health services provided under 30 Baht Universal Health Care Project

Very good value 5

Good value 4

Fair value 3

Bad value 2

Very bad value 1

Question	Very good (5)	Good (4)	Fair (3)	Bad (2)	Very bad(1)
Hospitality					
1. Welcome from Health Personnel					
2. Informal manner exhibited by the doctor					
3. Informal manner exhibited by other health personnel					
4. Gentle manner in which services are provided					
Preparation of the Health Facility					
5. The waiting room/area is clean and presentable					
6.The toilet/bathroom is clean					
7.Adequate supply of drinking water					
8. The doctor's examination is conducted in a very short time					
Personality/Manners of Service Providers					
9. Coordination between each service delivery section					
10. The doctor's manners					
11. The nurses' manners					
12. The manners of other health facility personnel					
13.Interest shown by health staff regarding the patient's needs					

Confidence in the Quality of the Service					
14 Receiving adequate information, from health staff on the nature of your illness and the prescibed treatment					
15. Having an opportunity to discuss your needs/concerns with health staff					
16. Provision of practical and appropriate advice, by health personnel, regarding prescribed treatment					
17. Ability to obtain all your health services at the same facility (One stop service)					

18. Will you return to the same health facility the next time that you are ill?

    ❍ 1 Will return

    ❍ 2 Will not return

    ❍ Not certain

19. In the event that a friend/relative is ill, will you suggest that they come to this facility for health care?

    ❍ 1 Will advise them to do so (reason.....)

    ❍ 2 Will not advise them to do so (reason.....)

    ❍ 3 Not certain

20. In the event that you could select the health faciliy of your choice, which site would you select?

    (Specify the name of the hospital.....Reason.....)

Part 5 Favorable impressions as well as recommendations to improve 30 Bath Universal Health Care Programme

1. In your opinion what is the most favorable aspect of the services provided by the 30 Baht Uniersal Health Care Programme?

   .....

   .....

   .....

2. In your opinion what needs to be immediately changed with regard to this programme?

   .....

   .....

   .....

3. What additional information do you wish to provide to improve the Universal Health Care Programme?

   .....

   .....

   .....

IN-DEPTH QUESTIONNAIRES FOR HEALTH PERSONNEL.

1. Opinions regarding the 30 Baht Universal Health Care Policy?
2. The managerial aspects of implementing the Universal Health Care Programme.

1. Adminstrators

    1.1 The Phatthalung Provincial Chief Medical Officer.

    1.2 The Director of the Phatthalung Provincial Hosptial.

    1.3 The Director of the Pakpayoon District Hospital.

    1.4 The Director of the Papayom District Hospital.

    1.5 The Director of the Pabon District Hospital.

IN DEPTH QUESTIONNAIRES FOR THREE PATIENTS OBTAINING HEALTH SERVICES AT HEALTH CARE UNITS.

1. Confidence in the Quality of Service
2. Equity
3. Coverage
4. Accessibility
5. Selecting Health Care Unit

3. Patients

    1. One client from Pakpayoon District
    2. One client from Papayom District
    3. One client from Pabon District

APPENDIX B

Questionnaire (In Thai)

รหัส.....

แบบสอบถามผู้ใช้สิทธิบัตรทอง 30 บาทรักษาทุกโรค ตามโครงการ สร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) จังหวัดพัทลุง

การศึกษา " การใช้บริการสุขภาพ ของผู้ใช้สิทธิบัตรทอง 30 บาทรักษาทุกโรค ตามโครงการ สร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) จังหวัดพัทลุง ปี 2546"

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการใช้บริการสุขภาพ ของผู้ที่ขึ้นทะเบียนบัตรทอง แบบร่วมจ่าย (Co-payment) 30บาท ในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า จังหวัดพัทลุง เพื่อประเมินศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการสุขภาพ ภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในจังหวัดพัทลุง รวมทั้งข้อคิดเห็นและเสนอแนะของท่าน เพื่อเป็นประโยชน์ ต่อการปรับปรุงบริการในโอกาสต่อไป

ขอขอบพระคุณท่านที่ได้ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามและคืนแก่ผู้วิจัย เพื่อที่ผู้วิจัยจะได้ประมวล วิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูล ให้ผู้บริการ และผู้เกี่ยวข้องใช้ในการตัดสินใจ ให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงทางระบบบริการเพื่อสนองตอบความต้องการของประชาชนให้เร็วที่สุด

สุดท้ายขอขอบพระคุณที่ท่านสละเวลาอันมีค่าให้ข้อมูลต่างๆ ตามแบบสอบถามนี้ มา ณ โอกาสนี้

ไพลิน ฆังครัตน์

กุมภาพันธ์ 2546

แบบสัมภาษณ์ ผู้ใช้สิทธิบัตรทอง 30 บาทรักษาทุกโรค

.....

<u>คำชี้แจง</u> ให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ตรงในช่อง ❍ หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง ตามความเป็นจริง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับบริการ

1.1 บ้านเลขที่ ...หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....

1.2 เพศ ❍1 ชาย ❍ 2 หญิง

1.3 อายุ ..... ปี(เต็ม)

1.4 อาชีพ ของท่าน

❍ 1 ทำนา

❍ 2 ทำสวน

❍ 3 รับจ้าง

❍ 4 อื่นๆระบุ...

1.5 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวของท่าน จำนวน.....(บาท)/เดือน

1.6 การศึกษาชั้นสูงสุดของท่าน

❍ 1 ไม่ได้ศึกษา

❍ 2 ประถมศึกษา

❍ 3 มัธยมศึกษา

❍ 4 ปวช./ปวส./อนุปริญญา หรือเทียบเท่า

❍ 5 ปริญญาตรี

❍ 6 สูงกว่าปริญญาตรี

❍ 7 อื่นๆระบุ.....

1.7 ท่านนับถือศาสนา

❍ 1 พุทธ

❍ 2 อิสลาม

❍ 3 อื่นๆระบุ....

1.8 ท่านใช้สิทธิใดต่อไปนี้ในการรักษาพยาบาล (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

❍ 1บัตรทอง ร่วมจ่าย 30บาท

❍ 2 บัตรทอง ไม่ได้ร่วมจ่าย 30บาท(ฟรี)

❍ 3 ข้าราชการ/ข้าราชการบำนาญ

❍ 4 พนักงานรัฐวิสาหกิจ

❍ 5 ประกันสังคม

❍ 6 จ่ายเงินเอง

❍ 7 ประกันสุขภาพเอกชน

❍ 8 ไม่มีหลักประกัน

❍ 9 อื่นๆ ระบุ.....

1.9 สถานพยาบาลแห่งที่ 1 ที่ระบุในบัตรทอง (30บาทรักษาทุกโรค) คือ.....

1.10 สถานพยาบาลแห่งที่ 2 ที่ระบุในบัตรทอง (30บาทรักษาทุกโรค) คือ.....

ส่วนที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับรายละเอียดการใช้บัตร สิทธิประโยชน์ในการใช้บริการด้านสุขภาพ ข้อมูลข่าวสาร/สื่อ/แหล่งข้อมูลที่ได้รับ

<u>คำชี้แจง</u> ให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ตรงในช่อง ❍ ที่ตรงกับสิ่งที่ท่านรับทราบ

2.1 ท่านรู้จัก **โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค** หรือไม่

❍ 1 รู้จัก

❍ 2 ไม่รู้จัก

2.2 ท่านได้รับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30บาทรักษาทุกโรค) จากสื่อใดมากที่สุด

❍ 1 โทรทัศน์

❍ 2 หนังสือพิมพ์

❍ 3 วิทยุ

❍ 4 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

❍ 5 การประชุมหอกระจ่ายข่าว/เสียงตามสาย

❍ 6 อสม.

❍ 7 อื่นๆ ระบุ.....

2.3 กรณีที่ท่าน**ไม่ได้รับความเป็นธรรม**จากการรับบริการ จากสถานบริการสาธารณสุขท่านสามารถร้องทุกข์จากแหล่งใดบ้าง

❍ 1 สายด่วน ฮอทไลท์ 1130

❍ 2 ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

❍ 3 ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ ประจำสถานบริการสาธารณสุข

❍ 4 ได้ทั้ง 3 ข้อ

2.4 จุดประสงค์ของ "**โครงการ 30บาทรักษาทุกโรค**" ต้องการให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพอย่างเท่า เทียมกัน

❍1 ใช่

❍2 ไม่ใช่

2.5 ผลจากนโยบาย " **30 บาท รักษาทุกโรค**" ทำให้ประชาชนสนใจดูแลสุขภาพน้อยลง หันมาใช้บริการ มากขึ้นอย่างไม่สมเหตุสมผล

❍1 ใช่

❍2 ไม่ใช่

2.6 ท่านคิดว่า สิทธิประโยชน์หลักของ " **30 บาท รักษาทุกโรค**" มีมากกว่าสิทธิประกันสังคม

❍ 1 ใช่

❍ 2 ไม่ใช่

2.7 ด้านการบริการส่งเสริมสุขภาพและควบคุมโรค ป้องกันโรค เป็นบริการที่เสียค่าบริการหรือไม่

❍ 1 เสีย

❍ 2 ไม่เสีย

2.8 ท่านคิดว่า ในการใช้บริการเกี่ยวกับการคลอด ประชาชนสามารถใช้บริการในการคลอดบุตรได้มากกว่า 2 ครั้ง

❍1 ใช่

❍2 ไม่ใช่

2.9 กรณีได้รับอุบัติเหตุที่ เกิดจากรถ ผู้ป่วยสามารถใช้บริการในสถานบริการ ตามที่ระบุในบัตร ได้หรือไม่

❍1 ได้

❍2 ไม่ได้

2.10 กรณีผู้ป่วยติดยาเสพติด ต้องการบำบัดยาเสพติด สามารถใช้ใช้สิทธิบัตรทอง (30บาท รักษาทุกโรค) ได้หรือไม่

❍ 1 ได้

❍ 2 ไม่ได้

2.11 ผู้ป่วยโรคจิตที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน เกิน 15 วัน สามารถใช้สิทธิบัตรทอง (30บาท รักษาทุกโรค) ได้หรือไม่

❍ 1 ได้

❍ 2 ไม่ได้

2.12 การย้ายที่อยู่ผู้ถือบัตรทองบุคคลนั้นสามารถขอจัดทำบัตรใหม่ได้โดยจะต้องย้ายทะเบียนบ้านด้วย

❍ 1 ใช่

❍ 2 ไม่ใช่

2.13 บัตรทอง (ประเภทร่วมจ่าย 30บาท) ทุกคนสามารถใช้ สิทธิรักษาพยาบาลได้จนกว่าผู้ถือบัตรเสียชีวิต

❍ 1 ใช่

❍ 2 ไม่ใช่

ส่วนที่ 3 เป็นพฤติกรรม/การใช้บริการ คำถามในส่วนนี้เป็นการประเมินการใช้บัตรทอง 30 บาท รักษาทุกโรค เพื่อมีบัตรแล้วได้ใช้บัตรตามสิทธิประโยชน์หรือไม่ ระดับความรุนแรงของโรคที่เจ็บ ป่วย ในรอบ 3 เดือนก่อนที่สัมภาษณ์ (1 ตุลาคม - 31 ธันวาคม 2545)

<u>คำชี้แจง</u> ให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ตรงในช่อง ❍ ที่ตรงกับลักษณะของท่าน

พฤติกรรมการใช้บริการเมื่อเจ็บป่วย (ความเจ็บป่วย เมื่อ 3 เดือนก่อน สัมภาษณ์)

3.1 ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา (1 ตุลาคม 2545 -31 ธันวาคม 2545) ท่านป่วย หรือไปใช้บริการด้านสุขภาพ หรือไม่

❍ 1 ป่วย (ระบุจำนวนครั้ง.....) หากตอบข้อ 1 กรุณาเติมรายละเอียดในตารางข้างล่างด้วย

❍ 2 ไม่ป่วย

ในการป่วยแต่ละครั้งใช้บริการที่ใด

3.2 ครั้งที่	3.3 อาการ/โรค/การใช้บริการ	3.4 สถานที่ไปใช้บริการ	3.5 สิทธิที่ใช้ในการรักษา
1			
2			
3			
4			

3.6 ระดับความเจ็บป่วยท่านอยู่ระดับใด

❍ 1 รุนแรง ต้องนอนพัก

❍ 2 ปานกลาง สามารถทำงานได้

❍ 3 เล็กน้อย

3.7 ในการเดินทางจากบ้านไปยังสถานบริการไป-กลับ ท่านเดินทางโดยวิธีใด

❍ 1 เดินไป

❍ 2 ขึ้นรถประจำทาง

❍ 3 ขึ้นรถรับจ้าง

❍ 4 พาหนะส่วนตัว ❍ อื่นๆระบุ.....

3.8 ระยะทางในการเดินทางจากบ้าน ถึง สถานบริการ (ไป – กลับ) ใช้ ประมาณ .....นาที

3.9 ค่าใช้จ่ายในการเดินทางจากบ้าน ถึง สถานบริการ (ไป - กลับ) .....บาท

3.10 ค่าใช้จ่าย ที่ต้องจ่ายเพิ่มเติมเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลครั้งนั้น.....บาท

3.11 ท่านคิดว่าในการป่วยในครั้งนั้นท่านได้รับบริการสุขภาพตามที่ท่านคาดหวังไว้หรือไม่

❍ 1 ได้

❍ 2 ไม่ได้ (ระบุเหตุผล).....

3.12 กรณีเจ็บป่วย**ไม่รุนแรง**ท่านได้ไปใช้บริการ(รักษา) ที่ไหนเป็นแห่งแรก

❍ 1 ร้านขายยาทั่วไป (ระบุเหตุผล).....

❍ 2 หมอแผนโบราณ(ระบุเหตุผล).....

❍ 3 อสม.(ระบุเหตุผล).....

❍ 4 คลินิคแพทย์/โรงพยาบาลเอกชน(ระบุเหตุผล).....

❍ 5 สถานีอนามัยที่ระบุในบัตร (ระบุเหตุผล).....

❍ 6 โรงพยาบาลอำเภอระบุในบัตร (ระบุเหตุผล).....

❍ 7 โรงพยาบาลจังหวัดระบุในบัตร(ระบุเหตุผล).....

❍ 8 อื่นๆ ระบุ .....(เหตุผล).....

3.13 กรณีเจ็บป่วย**รุนแรง**ท่านได้ไปใช้บริการ(รักษา) ที่ไหนเป็นแห่งแรก

❍ 1 ร้านขายยาทั่วไป (ระบุเหตุผล).....

❍ 2 หมอแผนโบราณ(ระบุเหตุผล).....

❍ 3 อสม.(ระบุเหตุผล).....

❍ 4 คลินิคแพทย์/โรงพยาบาลเอกชน(ระบุเหตุผล).....

❍ 5 สถานีอนามัยที่ระบุในบัตร (ระบุเหตุผล).....

❍ 6 โรงพยาบาลอำเภอระบุในบัตร (ระบุเหตุผล).....

❍ 7 โรงพยาบาลจังหวัดระบุในบัตร(ระบุเหตุผล).....

❍ 8 อื่นๆ ระบุ .....(เหตุผล).....

ส่วนที่ 4 คุณภาพบริการ ซึ่งเป็นการสอบถามความคิดเห็นและความพึงพอใจของสมาชิกในครัวเรือนที่ได้มีการไปใช้บริการที่สถานบริการว่ามีความคิดเห็น หรือมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับมากน้อยเพียงใด

<u>คำชี้แจง</u> **ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านที่สุด**

5 หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจต่อข้อคำถามนั้นในระดับดีมาก

4 หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจต่อข้อคำถามนั้นในระดับดี

3 หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจต่อข้อคำถามนั้นในระดับปานกลาง

2 หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจต่อข้อคำถามนั้นในระดับไม่ดี

1 หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจต่อข้อคำถามนั้นในระดับไม่ดีที่สุด

ดี ไม่ดี

หัวข้อ	ระดับความพึงพอใจ				
ความเป็นมิตร	5	4	3	2	1
1. การต้อนรับด้วยอัธยาศัยไมตรีอันดีของเจ้าหน้าที่					
2. แพทย์ผู้ตรวจมีความเป็นกันเอง					
3.การให้บริการที่เป็นกันเองของเจ้าหน้าที่					
4. การให้บริการแก่ท่านด้วยความสุภาพอ่อนโยน					
การเตรียมการเพื่อให้บริการ	5	4	3	2	1
5. สถานที่นั่งคอยพบแพทย์ปลอดโปร่ง/เพียงพอ					
6. ความสะอาดของห้องน้ำห้องส้วม					
7. ความเพียงพอของบริการน้ำดื่ม					
8. ในการตรวจรักษาของแพทย์ใช้เวลาน้อยมาก					
ภาพลักษณ์ของผู้ให้บริการ	5	4	3	2	1
9. การประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่แต่ละจุดบริการ					
10. กิริยามารยาทของแพทย์					
11. กิริยามารยาทของพยาบาล					
12. กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่อื่นๆ					
13. การเอาใจใส่เมื่อท่านต้องการให้ช่วยเหลือ					

ความมั่นใจในคุณภาพบริการ	5	4	3	2	1
14.ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและแนวทางการรักษาอย่างละเอียด					
15. ท่านมีโอกาสพูดถึงความต้องการของท่านในการรับบริการด้านสุขภาพ					
16.คำแนะนำของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการรักษาอาการเจ็บป่วยแก่ท่าน และสามารถปฏิบัติได้ตามความเหมาะสม					
17. การให้บริการไม่ยุ่งยากซับซ้อน(สิ้นสุดในจุดเดียว)					

18. ถ้าหากท่านเจ็บป่วยครั้งต่อไป ท่านคิดว่าจะไปใช้บริการรักษาตัวในสถานบริการแห่งเดิมนี้อีกหรือไม่

❍ 1 กลับมาใช้บริการอีก

❍ 2 ไม่กลับมาใช้บริการอีก

❍ 3 ไม่แน่ใจ

19. ถ้าหากญาติ หรือเพื่อนของท่านเจ็บป่วย ท่านจะแนะนำให้มาใช้บริการ ณ สถานพยาบาลแห่งนี้หรือไม่

❍ 1 แนะนำ (เหตุผล.....)

❍ 2 ไม่แนะนำ (เหตุผล.....)

❍ 3 ไม่แน่ใจ

20. ถ้าหาก(สมมุติ)ท่านสามารถเลิกสถานบริการอื่นได้ ท่านจะเลือกสถานพยาบาลแห่งใด

(โปรดระบุ.....เหตุผล.....)

<u>ตอนที่ 5</u> โปรดแสดงความคิดเห็นหรือเสนอแนะในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงและพัฒนาระบบการให้บริการต่อไปรวมทั้งสอบถามว่า หากมีทางเลือกสถานบริการได้ตามใจปรารถนา จะเลือกสถานบริการในปัจจุบันที่ระบุตามบัตรทอง หรือไม่ รวมทั้งข้อเสนอแนะ หรือชักชวนผู้อื่นที่รู้จัก ไปใช้บริการเหมือนเขาหรือไม่ และมีส่วนคำถามปลายเปิด เกี่ยวกับการเสนอแนะในการปรับปรุงคุณภาพบริการสุขภาพ ในการดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรคในมุมมองของประชาชนผู้รับบริการ

1. ท่านชื่นชมอะไรจากการรับบริการมากที่สุด

   .....

   .....

   .....

2. ท่านต้องการให้มีการปรับปรุงอะไรเป็นการเร่งด่วน

   .....

   .....

   .....

3. ข้อมูลที่ท่านต้องการแนะนำเพิ่มเติมให้แก่การนำไปเพื่อพัฒนาระบบบริการ

   .....

   .....

   .....

ข้อคำถามในการถามแบบเจาะลึก

ข้อคำถามในการถามแบบเจาะลึกสำหรับผู้บริหาร จำนวน 5 ท่าน

1. ความคิดเห็นนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค
2. การบริหารจัดการระบบสาธารณสุขภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

1. ผู้บริหาร
   - 1.1 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพัทลุง
   - 1.2 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป
   - 1.3 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพะยูน
   - 1.4 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าพะยอม
   - 1.5 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าบอน

ข้อคำถามในการถามแบบเจาะลึกสำหรับผู้ใช้บริการ จำนวน 3 ท่าน

1. ควานมั่นใจคุณภาพบริการ
2. ความเสมอภาค
3. ความถ้วนหน้า
4. การเข้าถึงบริการ
5. ความต้องการขึ้นทะเบียน ในเขตพื้นที่รอยต่อ

2. ผู้ใช้บริการ
   - 2.1 ใช้บริการเขตอำเภอ ปากพะยูน 1 ท่าน
   - 2.2 ผู้ใช้บริการเขตอำเภอป่าพะยอม 1 ท่าน
   - 2.3 ผู้ใช้บริการเขตอำเภอป่าบอน 1 ท่าน

APPENDIX C

(สำเนา)

ที่ พท 0033.006/ว 695

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง
ถนนราเมศวร์ ตำบลคูหาสวรรค์
อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง 93000

1 มีนาคม 2546

เรื่อง ขอสัมภาษณ์เจาะลึก

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพัทลุง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัทลุง,
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าพะยอม และผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพะยูน

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ตารางนัดหมาย
2. แนวทางการสัมภาษณ์

ด้วย งานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง " การใช้บริการสุขภาพ ของผู้ใช้สิทธิบัตรทอง 30 บาทรักษาทุกโรค ตามโครงการ สร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) จังหวัดพัทลุง ปี 2546." ทั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการใช้บริการสุขภาพ ของผู้ที่ขึ้นทะเบียนบัตรทอง แบบร่วมจ่าย (Co-payment) 30บาท ในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า จังหวัดพัทลุง เพื่อประเมินศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการสุขภาพ ภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในจังหวัดพัทลุง รวมทั้งข้อคิดเห็นและเสนอแนะของประชาชน เพื่อเป็นประโยชน์ ต่อการปรับปรุงบริการในโอกาสต่อไป

ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ออกแบบให้มีการสัมภาษณ์เจาะลึก(In –depth interview) ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อความสมบูรณ์ของการศึกษา ซึ่งท่านเป็นผู้มีความสำคัญในการจัดระบบบริการสุขภาพ ตามนโยบายดังกล่าวของจังหวัดพัทลุง โดยจะทำการสัมภาษณ์ในวันเวลา และสถานที่ ตามรายละเอียดที่แนบมาด้วยแล้ว หากมีความขัดข้องประการใด โปรดแจ้งแก่ นางไพลิน มังครัตน์ และนางสุภาภรณ์ พงษ์สุชาติ ตามหมายเลขโทรศัพท์ 0 7461 3127 ต่อ 115,116 หรือ 0 6691 0433 และ 0 6288 4114 จักเป็นพระคุณ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)พิสิทธิ์ เอื้อวงศ์กูล
(นายพิสิทธิ์ เอื้อวงศ์กูล)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพัทลุง

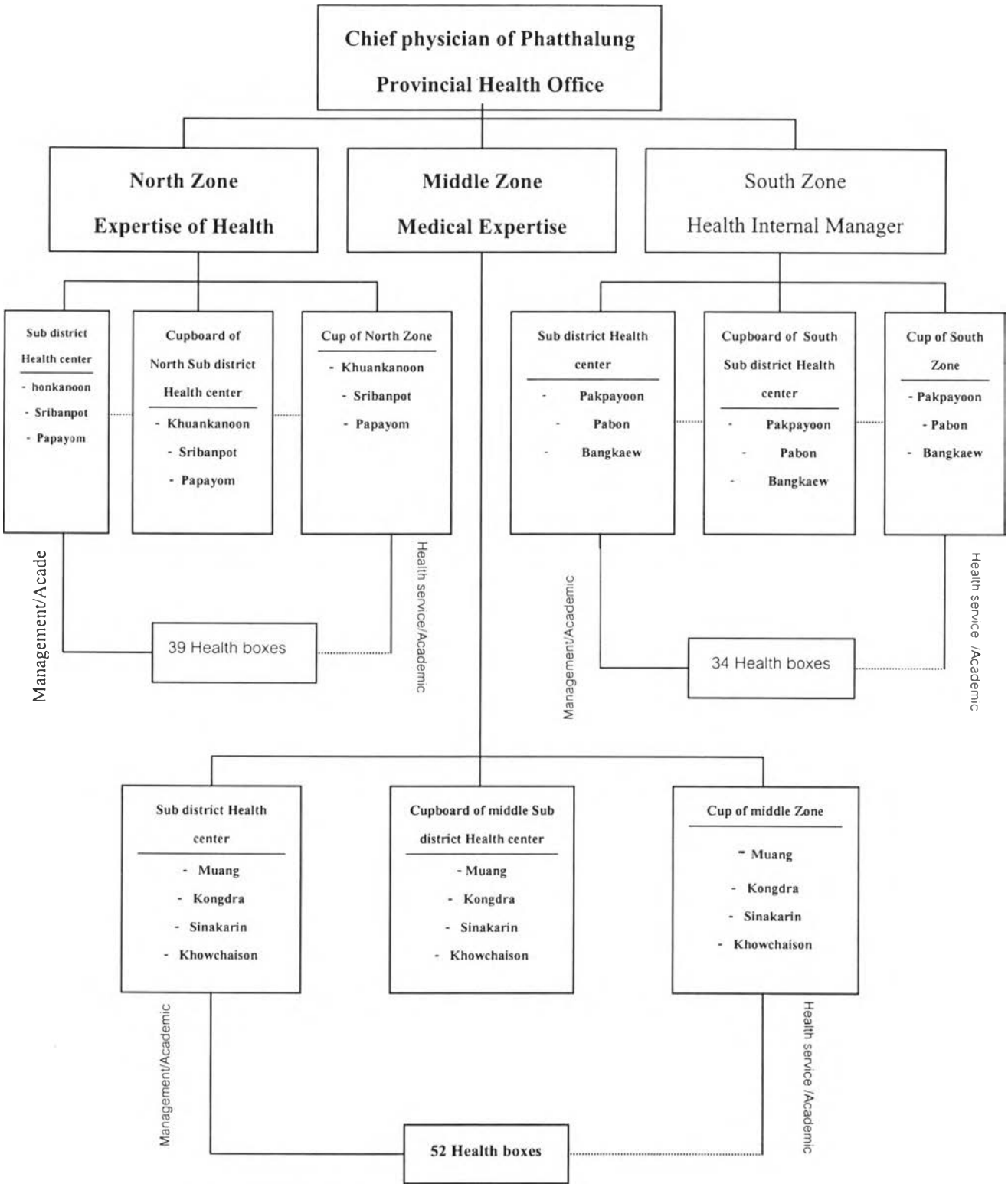
งานประกันสุขภาพ
โทร.0 7461 3127 ต่อ 115,116
โทรสาร.0 7461 2344

ตารางการนัดหมายในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-dept interview) ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง

ลำดับ	ชื่อสกุล	ตำแหน่ง	วันที่ขอสัมภาษณ์	สถานที่
1	นายพิสิทธิ์ เอื้อวงศ์กูล	นพ.สสจ.พัทลุง	5 มีค.46	ห้องนพ.สสจ.พัทลุง
2	นายมณเฑียร สัปจาตุระ	ผอก.รพ.พัทลุง	4 มีค.46	ห้อง ผอก.รพ.พัทลุง
3	นายคุษฎี คงตระกูลทรัพย์	ผอก.รพ.ป่าพะยอม	4 มีค.46	ห้อง ผอก.รพ. ป่าพะยอม
4	นายณัฐพันธุ์ ศรีดำ	ผอก.รพ.ป่าบอน	6 มีค.46	ห้อง ผอก.รพ. ป่าบอน
5	นางสาวสรวรรณ ศรีไตรรัตน์	ผอก.รพ.ปากพะยูน	6 มีค.46	ห้อง ผอก.รพ. ปากพะยูน

APPENDIX D

Structure of Phatthalung Health Services System



Source : Phatthalung Provincial Health Office,2002.

APPENDIX E

The results of qualitative (in Thai)

1. ประเด็น ความมั่นใจในคุณภาพบริการ (Assurance of quality of health care service)

ตัวอย่างบทสัมภาษณ์ของกลุ่มผู้ใช้บริการ

"พอไปรักษา ...แรกๆก็ให้ยามากินก่อน 5 วัน...อาการไม่ดีขึ้น ต้องไปเล่า.....ตามโรงพยาบาลที่ระบุในบัตร.....กะได้ยาเดิมมากินต่อ 3 ครั้ง อาการไม่ดี...ขอไปโรงพยาบาลพัทลุงได้รู้ว่าเป็นโรคปอด"

(ใช้บริการผู้ชาย ในอำเภอป่าบอน)

"ยาที่ใช้กับคนไข้บัตรทองส่วนมากให้...พารา...ทุกโรค..ไปทุกทีได้รับยาเดิมทุกที คนละอาการกันแท้ๆ สงสัยว่า 30 บาทพารา.....ครอบคลุมทุกโรค....."

(ผู้ใช้บริการผู้ชาย ในอำเภอปากพะยูน)

"ที่นี่ดี...หมอดี..มีมาตรฐาน.....รักษาดี.....ให้ยาดีกับคนไข้ตรวจดีไม่ค่อยมีปัญหา....."

(ผู้ใช้บริการผู้หญิง ในอำเภอป่าพะยอม)

2. ประเด็นความเป็นธรรม (Equity)

ตัวอย่างบทสัมภาษณ์ของกลุ่มผู้ใช้บริการ

"ผมว่าความเป็นธรรม เท่าเทียม ในเรื่องรักษาพยาบาลนั้น มันหามีไม่.....ผมเองคิดว่าอย่างเช่น การให้บริการห้องนอนพิเศษ ...อาหารพิเศษ.... กับคนที่เบิกได้ มันก็ไม่เท่าเทียมแล้ว.....นับประสาไหรกับ.....ยาที่ให้คนไข้.....ที่จะไม่แบ่งแยกว่า บัตรทอง.... ไหนเบิกได้...."

(ผู้ใช้บริการผู้ชาย ในอำเภอปากพะยูน)

"ไม่รู้นะ....คนไข้บัตรทอง ถ้าเป็นมากถึงจะคุ้ม...แต่ว่าม่ายใครอยากจะคุ้ม เพราะไม่อยาก...อี่... ป่วย....ไปทีหนึ่ง..ไอ..ให้...พารา..เจ็บคอกะให้..พารา...แต่ไซ้....คนที่เบิกได้มีอาการเหมือนกัน..ได้รับยามากกว่า..แก้อักเสบกันล่ะ"

(ใช้บริการผู้หญิง ในอำเภอป่าพะยอม)

ผมป่วยโรคปอด..คุ้มมากกับใช้บัตร 30บาท รักษาต่อเนื่อง จนหายดี..... อยากให้รัฐบาลทำต่อไป ดีกับประชาชนมาก การรักษา ตามความเป็นจริง... ของคนไข้ ให้เท่าเทียมกัน..... คนไข้....ไอ้ไหร..กะได้.....ทั้งเพ.....ขอให้หาย....."

(ผู้ใช้บริการผู้ชาย ในอำเภอป่าบอน)

3. ประเด็นความครอบคลุม (Coverage)

ตัวอย่างบทสัมภาษณ์ของกลุ่มผู้ใช้บริการ

"ตอนนี้ที่บ้านทุกคนมีสิทธิกันหมดแล้ว....ลูกสาวก็ไม่ต้องจ่ายเพราะอายุอยู่ในวัยเรียน...แม่ยายก็มีบัตรทองเทียม..เหมือนกัน..ดีมากเลย อย่าให้รัฐบาลหยุดเสียเล่า....เพราะตอนนี้ดีอยู่แล้ว..เดี๋ยวอี่เหมือนก่อนๆ เล่า...ยกเลิก..เหมือนกับบัตร 500บาทกะแล้วกัน..ยกเลิกเสียตอนเปลี่ยนรัฐบาลใหม่"

(ผู้ใช้บริการรายหนึ่งในเขตอำเภอป่าพะยอม)

"ยากให้ทำต่อไป...เพราะสำรวจกันแล้วทุกคนมีบัตรกันหมดแล้วหากชุดใหม่เข้ามา...หาเสียงแบบใหม่เล่า..ประชาชนปรับตัวกันใหม่เล่า...."

(ผู้ใช้บริการรายหนึ่งในเขตอำเภอปากพะยูน)

"การให้บัตรทอง...แก่คนไทยทุกคนเป็นสิ่งที่ดีมาก..แต่ต้องเตรียมสถานบริการให้พร้อมกัน...เจ้าหน้าที่ไม่ค่อยพอ..คอยนานมาก..หมอคนเดียวตรวจคนไข้เป็น 100 คน เพราะพอได้บัตรลองไปใช้เลว่าเป็นจริงตามที่โฆษณาไว้หรือไม่... ไปแล้วหมอขึ้นตรวจแชมาก...อยากให้ทำงานตรงเวลาสักหีดไปรอครึ่งวันหวางอี่ได้ยา..."

(ผู้ใช้บริการรายหนึ่งในเขตอำเภอป่าบอน)

4. ในประเด็นการเข้าถึงบริการ(Accessibility)

ตัวอย่างบทสัมภาษณ์ของกลุ่มผู้ใช้บริการ

"การใช้บริการในโรงพยาบาลที่ระบุในบัตร ผมคิดว่า.. ไม่มีคนไข้คนไหนอยากไปเดินเล่นตามโรงพยาบาล หรือว่าไป ช้อบปิ้ง .. ไม่ใช่เห็นว่าตึกใหญ่หรูหราแล้วอยากไป... ไม่ใช่.....ที่ไปเพราะว่ามีรถราสะดวก....แค่หว่าที่อื่น....."

(ผู้ใช้บริการรายหนึ่งในเขตอำเภอป่าบอน)

ฉันอยู่ไม่เสียบ..ติดกับ..นครฯ..แค่โรงพยาบาลชะอวด..เวลาไม่บายไปที่นั่น..สะดวกหวา.. แป๊บเดียว..."

(ผู้ใช้บริการรายหนึ่งในเขตอำเภอป่าพะยอม)

"ผมอยู่เกาะหมาก... ไปโรงพยาบาลปากพะยูนไม่สะดวกไปหาดใหญ่สะดวกหวา....แต่ตอนนี้ต้องไปที่ปากพะยูนก่อน ไม่งั้นต้องเสียเบี้ย..."

(ผู้ใช้บริการรายหนึ่งในเขตอำเภอปากพะยูน)

5. ประเด็นการเลือกโรงพยาบาลที่ระบุในบัตรกรณีที่เลือกได้อย่างอิสระ

ตัวอย่างบทสัมภาษณ์ของกลุ่มผู้ใช้บริการ

"เลือกขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาลเอกชน...เพราะเร็วดี..เอาใจดี.. ไม่เสียเวลา..เหมือนกับอีอุ้มขึ้นเตียง.....แต่ต้องจ่ายตางค์....มาก..แต่ถ้าจ่ายแค่ 30 บาทก็เลือกเอกชน"

(ผู้ใช้บริการรายหนึ่งในเขตอำเภอปากพะยูน)

"การเลือกโรงพยาบาลเลือกอนามัย...แค่บ้าน.....ดีกว่า.....แต่ให้มีเครื่องมือที่ทันสมัยเหมือนโรงพยาบาลจังหวัด.....มีหมอพร้อม..."

(ผู้ใช้บริการรายหนึ่งในเขตอำเภอป่าบอน)

"น่าจะไปที่ไหนกะได้...เพราะไม่ต้องระบุไว้...ทำแบบธนาคาร...ใช้ที่ไหนกะได้...เหมือนกัน..วัตถุประสงค์เดียวกัน..หายไข้..."

(ผู้ใช้บริการรายหนึ่งในเขตอำเภอป่าพะยอม)

APPENDIX F

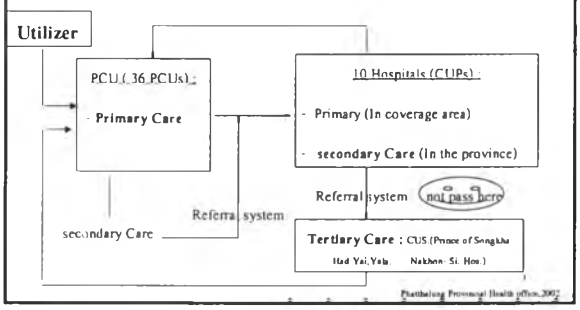
The utilization of Health Care Services Under Universal Coverage Scheme(30 Baht), Phatthalung Province, During 2003.

Pailin kangarat

OUTLINE

- Background and Rationale
- The literature review
- The research methodology
- The results
- Discussion
- Recommendations

Phatthalung Health services system of 30 Baht Card's Model



Research Problem

Phatthalung Province;

All hospitals (CUP) in Phathalung Province

* 44,506 episodes of OPD cases (from total 681,425)
* 4,373 cases of IPD cases (from total 51,854)

lacked of the main hospital

Research Questions

1. What are the factors influencing Gold Card holders to use ,or not use, health services in the main hospital?
2. What are the factors that correlate with non-use of the health service in the main hospital?
3. Do the factors influencing Gold Card holders to use, or not use, health services in the main hospital differ with non-users? And how do they differ?

General objective

To study the utilization rate and the satisfaction level of the recipients of the Universal Coverage Scheme (30 baht) in Phatthalung Province.

Specific Objectives

1. To study the utilization rate of people who are ill who go to the main contracting hospital.
2. To determine the satisfactions level of the offered health care service.
3. To analyze the personal characteristics and other important factors that relate to a patient's utilization of services.

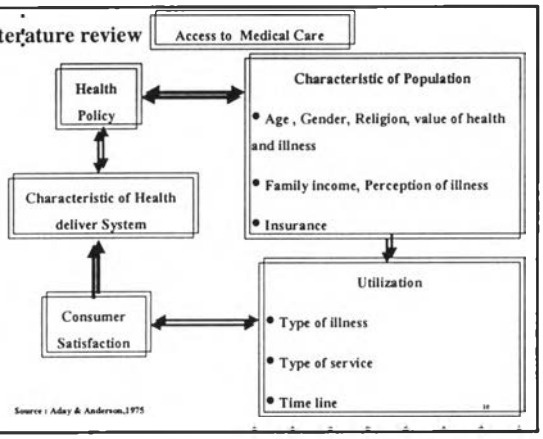
Hypothesis

1. More sick patients utilize health services offered at the Main contracting hospital.
2. The satisfactions level of health services at the Main contracting hospital is higher than outside the Main hospital.

Literature review

- The concept of Insurance (30 Baht scheme)
- Access to health care services
- Factors related to utilization
- Model of health care services utilization
- Satisfaction

Literature review



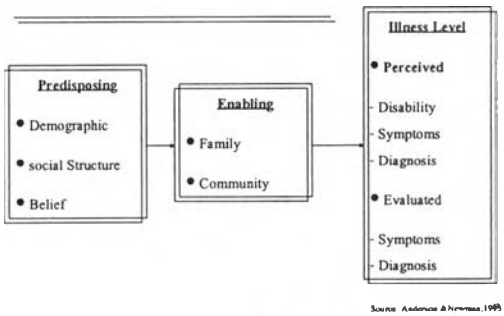
Literature review

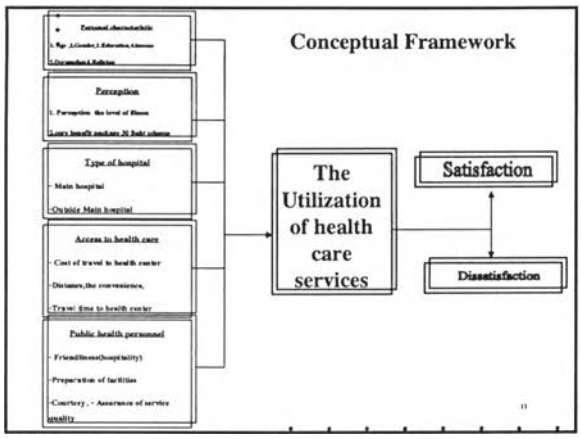
Factors Related to utilization

- Demographic Factors
- Social Structural Factors
- Social psychological Factors
- Family Resources
- Health Care Delivery in the Community
- Health Organization
- National health System

Literature review

Model of health care services utilization





Limitations of this study

This study analyzes the utilization rate and satisfaction level only of the people who used the Gold Card (co-payment) for health care services under the 30 Baht Health Care Scheme.

Operational Definitions

1. The 30- Baht Health Care Scheme :

The security of health care for all people from government facilities, these recipients must pay but the people must be 30 Baht as a co-payment.

Operational Definitions (Cont.)

2. Gold Card :

The health welfare card that specifies the main hospital, where the card holder has the right to receive the health service in accordance with the 30-Baht health care scheme,

these are 2 types

The co-payment

The non Co-payment

Operational Definitions (Cont.)

3. Universal Coverage recipients:

Include those without health coverage provided through the Civil service, state owned organizations, or the private Sector.

Operational Definitions (Cont.)

4. The main Hospital:

The first hospital specified in the Gold Card where the recipients are eligible for Universal health Care (30 Baht)

Operational Definitions (Cont.)

5. Perception:

The knowledge or understanding in using health service under the Core benefit Package

Operational Definitions (Cont.)

6. Satisfaction:

The feeding of patient with respect to the out come of health services.

Operational Definitions (Cont.)

7. Accessibility :

The case with which the user can obtain, the health service; the balance between the patient and provider, the distance and time consumers accept to obtain services.

Operational Definitions (Cont.)

8. Utilization :

The using of health care services in the health care center at the district level in Phatthalung Province as part of the 30-Baht registry.

Research Methodology

- Cross-sectional Descriptive Research (1 October – 31 December 2002.)
- Research located household in Phatthalung Province.

Research Methodology (Cont.)

•Target population : All 30-Baht people researcher participants in total 415 population.

who have gold card (co-payment) : Registered 30 Baht

Proportion to size of sampling for Data collection

No	Hospital	UCS : utilization Cases	Sample
1	Phatthalung	11,364	120
2	Khongdra	3,972	45
3	Khowchaison	3,875	40
4	Tamod	2,308	25
5	Khonkanoon	3,700	40
6	Pakpayoon	2,800	35
7	Sribanpot	2,214	30
8	Pabon	2,078	30
9	Bangkaew	993	20
10	Papayom	3,063	30
		Total 415	

Inclusion Criteria

The people who go to health service in all district hospitals and 1 general hospital on 1 October 2002 to 31 December 2002 .

Data Collection Instruments

Structured questionnaires

- Personal characteristics
- Perception.
- Access to health care.
- Type of hospital.
- Public health personnel.
- Open-end question.

Data Collection Instruments

Structured question in qualitative

In-depth interview perform with 5 chief executive by looking at

1. The opinion of 30 Baht project in your vision
2. Health care service system management under 30 Baht project .

Data Collection Instruments

Structured question in qualitative

In-depth interview perform with 3 clients by looking at

1. Assurance Service Quality.
2. Equity.
3. Coverage.
4. Accessibility.
5. Selection main contracting hospital need.

Statistical Analysis

Type of statistic	Variable	Type of data	Method of analysis
Descriptive	Personal Characteristic	Qualitative	Frequency, percentage
	Age income	Quantitative	Frequency, percentage, mean, standard deviation
	Opinion recommendation	Qualitative	Synthesis and discussion
Inferential	Satisfaction cross of variable, utilization group cross of variable	Investigation for relationship between variable	Chi-squares Pearson Correlation Coefficient

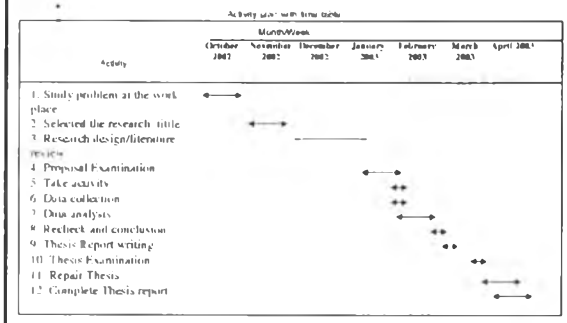
Validity and Reliability

- Content validity through discussion with experts and advisors
- Alpha test through pre-testing

(Part 2 = 0.78, Part 4 = 0.95)

Research Budget

1.	Data collection	3,160
2.	Data collector training	1,950
3.	Stationery	1,400
4.	Operational cost	5,500
5.	Allowance	4,500
	Grand Total	16,510



Research Implementation

- 415 responders of questionnaires by 15 interviewers.
- Data collection concerned During 15-28 February 2003.

Research Implementation

Qualitative Data;

- 5 chiefs of executive of Phatthalung provincial Health office and
- 3 privileges

usingin - depth interview by the researcher.

The Finding of Research

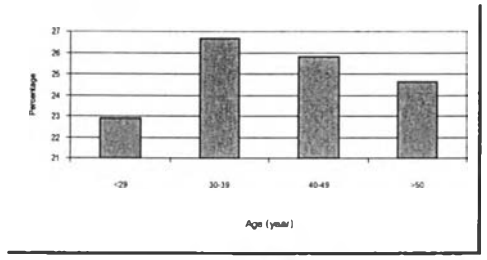
Part 1 : Personal Characteristic(N=415)

•Gender female > male

73.3% and 26.7%

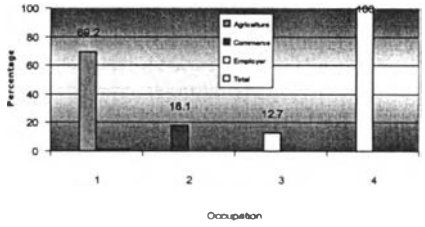
Part 1: (CONT.)

- AGE



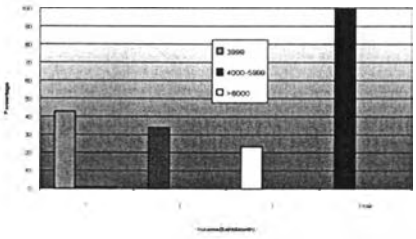
Part 1: (CONT.)

Occupation :



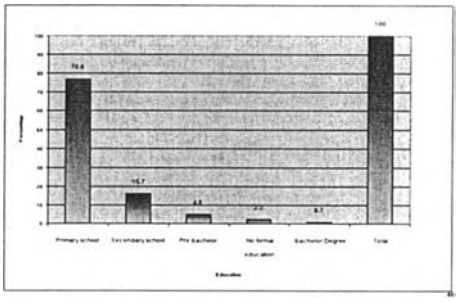
Part 1: (CONT.)

- Income



Part 1: (CONT.)

- Education



Part 1: (CONT.)

•Religion	Buddhism	89.8%
•Insurance	Gold card(co-payment)	99.8%

Part 2 : Perception (N=415)

Channel of information ;

• Health personnel	39.3%
• TV	36.4%
• Health volunteer	11.6%
• Village News inter call	10.6%
• Newspaper	1.4%
• Radio	0.7%

Part 2 : (Cont.)

•List important of core benefit package

•High	48.2%
•middle	40.2%
•low	11.6%

Part3 : (Cont.)

Behavior on utilization ; In the 3 months
(1 October-31 December 2002) ;

• ill	84.8%
• not ill	15.2%
**utilization rate	1.5 episodes /person/3 months

Part3 : (Cont.)

Perception (n=352)
level illness (in patient vision

•Severe (admit)	25.0%
•Moderate (can go to work)	64.5%
•Mild	10.5%

Part3 : (Cont.)

Type of illness/services; (n=415)

• Acute	65.5%
•Chronic	19.3%
•Health promotion	15.2%

Part3 : (Cont.)

Health center utilized when (n=415)

• In the Main contracting hospital	54.2%
• Outside the Main contracting hospital	45.8%

Part3 : (Cont.)

Time spent traveling to health center ; (n=415)

<29 minutes	41.2%
30-49minutes	35.9%
>50 minutes	22.9%

(3-180 minutes)

Part3 : (Cont.)

Cost of traveling; (n=409)

<29 Baht	65.0 %
30-49 Baht	23.0 %
>50 Baht	12.0 %

5-350 Baht

Part3 : (Cont.)

•Addition payments needed for treatment ;(n=27)

<199 Baht	40.7 %
200-299 baht	22.2 %
>300 Baht	37.1 %

20-1,000 Baht.

Part3 : (Cont.)

. Expectation in Health Care Service (n=415)

Fulfilled	367	88.4
Not fulfilled	48	11.6

Part 4: Client's Satisfaction (N=415)

Client's satisfaction Cross tabulation Health seeking behavior

		Health seeking behavior		
		Main contracting	Outside main contracting	Total
Client's satisfaction	Bad	0	1 0	1 0
		0%	100 0%	100 0%
	Fair	79 0	67 0	146 0
		61 6%	38 4%	100 0%
	Good	144 0	121 0	265 0
		50 9%	49 1%	100 0%
	Very good	2 0	1 0	3 0
		0%	100 0%	100 0%
Total		225 0	190 0	415 0
		54 2%	45 8%	100 0%

P-value 0.024*

Part 4: (Cont.)

Percentage of High Satisfaction of Gold Card clients Receiving in Health Care Services and the health center were utilization

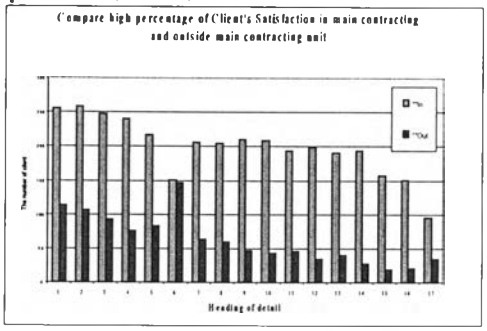
No/ Group/ Heading Detail	• Frequency and Percentage High of Satisfaction (Good+Very Good)
1/ 1/1.2 The doctor was informally	370(89.2)
2/3/3.2 The doctor's politeness	365(87.9)
3/2/2.1 The welcome from health personnel	339(80.9)

Part 4: (Cont.)

Percentage of High Satisfaction of Gold Card clients Receiving in Health Care Services and the health center were utilization

No/ Group/ Heading Detail	Percentage of High Satisfaction very good + Good		Total
	**In (%)	**Out (%)	
15/4/4.4 One stop service	157(88.7)	20(11.3)	177(100)
16/3/ 3.5 The attention	150(87.7)	21(12.3)	171(100)
17/2/2.4 The doctor's exam use a little time	96(73.3)	34(26.2)	130(100)

Part 4: (Cont.)



Part 4: (Cont.)

In the next utilization the first hospital to return to use in; (n=415)

• Will return	92.8 %
•Will not return	1.7 %
•not sure	5.5 %

Part 4: (Cont.)

To suggestions to friends /relatives; (n=415)

•Would Recommend	74.7 %
•not sure	21.9%
•Would not Recommend	3.4 %

Part 4: (Cont.)

Reason of the recommendation (n=310)

- Not specify reason	296	95.4
- recover from illness	10	3.2
- Low expenditure	2	0.7
- closed to home / convenient	2	0.7

Part 4: (Cont.)

Reason of not sure (n= 91)

- Not specify reason	66	72.5
- Aliment was not cure	14	15.4
- Bad medicine	11	12.2

Reason of the not recommendation to friend (n=14)

- Bad medicine	9	64.2
- Did not recover from illness	5	35.8

Part 4: (Cont.)

If you can choose the hospital would you. (n= 227)

- Private Hospital	157	37.8%
- The second Hospital in Gold Card	48	11.6%
- The first Hospital in Gold Card	22	5.3%

Reason of Private Hospital (n=157)

- Expeditiously service	111	70.7
- Quality drug	31	19.7
- Complete examination and Staff Courtesy	15	9.6

Part 4: (Cont.)

If you can choose the hospital would you. (n= 227)

1.2 Reason of the second Hospital in Gold Card (n=48)

- Utilize the correct channel of care	48	100.0

1.3 Reason of The first Hospital in Gold Card (n=22)

- Utilize the correct channel of care	22	100.0

Part 5: Opinion expression or recommendation in creating Universal Coverage Scheme (30 -Baht) to improve and develop the service (N=240)

1. Gloat over (n=157)

1.1	Hospitality of doctors	57	36.3
1.2	Good services	36	23.0
1.3	Convenience	21	13.4

Part 5:(Cont.)

2. For improving *(n=157)

2.1 Quality of medicine	37	23.6
2.2 Work time of doctor	20	12.7
2.3 Waiting for doctor to exam	20	12.7

* one client can recommend > 1 recommend

Part 5:(Cont.)

3. Information for improve Health System(n=157)

3.1 Would not recommend	70	44.6%
3.2 Improve medicine resources	42	26.7%
3.3 Improve quality of referral system	38	24.2%
3.4 Should increase more personnel	7	4.5%

Part 5:(Cont.)

Freedom to select the hospital ; where you can choose ?; (n=225)

- Private hospital 37.8 %
- The 2nd hospital in Gold Card 11.6 %
- The 1st hospital in Gold Card 5.3 %

Part 5:(Cont.)

Reason ;

- in private hospital

Expeditiously services	70.7 %
Quality drug	19.7 %
Complete examination and staff	
Courtesy	9.6 %

Part 5:(Cont.)

Reason ;

- in The 1st hospital in Gold Card Utilize in the right step(n=48) 100 %
- The 2nd hospital in Gold Card Utilize in the right step (n=22) 100 %

Comparison of Frequency of Utilization in Main Contracting Hospital and Outside Main Contracting Hospital by Characteristic Variable.

- Gender (n=415)

- Male	111	66(59.4)	45(40.5)
- Female	304	159(52.3)	145(47.7)
*p-value 0.001***			

Cont.

- Level of illness

Severe	77	45 (28.2)	32 (24.1)
Moderate	200	108 (66.2)	92 (69.2)
Mild	19	10 (5.6)	9 (6.7)
Total	296	163(100.0)	133(100.0)
*p-value 0.003**			

Cont.

- Type of illness/service

Acute illness	215	133 (78.7)	82(64.6)
Chronic	35	17 (10.1)	18(14.2)
Health promotion	46	19 (11.2)	27(21.2)
Total	296	169(100.0)	127(100.0)
*p-value 0.000***			

Cont.

- Additional Payment needed for treatment (Baht) (n=16)

200 – 299	6	33.3	66.7
>300	10	20.0	80.0
*p-value 0.011**			

- Time spent for traveling to health center (minutes) (n=415)

< 29	171	70.2	29.8
30 – 49	149	49.7	50.3
> 50	95	32.6	67.4
*p-value 0.000***			

Episode	Main contracting hospital (N=359)	
	Inside	Outside
1 (n= 274)	157(57.3)	117(42.7)
2 (n=85)	39(45.9)	46(54.1)
*p-value**	0.000**	

Level /Style of illnes	Frequency	Episodes (%) 1	2
• Level of illness			
Severe	77	45(28.2)	32(24.1)
Moderate	200	108(66.2)	92(69.2)
Mild	19	10(5.6)	9(6.7)
Total	296	163(100.0)	133(100.0)
*p-value 0.003**			
• Type of illness/service			
Acute illness	215	133(78.7)	82(64.6)
Chronic	35	17(10.1)	18(14.2)
Health promotion	46	19(11.2)	27(21.2)
Total	296	169(100.0)	127(100.0)
*p-value 0.000***			

Comparison of Frequency of Type of Illness and Level of Illness with Expectation in Health Care Service.

Detail	Frequency	Expectation (%) Full	not full
• Type of illness / service (n=415)			
Acute illness	272	89.0	11.0
Chronic	80	86.2	13.8
Health promotion	63	88.9	11.1
*p-value 0.000***			

Cont.

• Level of illness (Envisioned by patient) (n=352)

Severe	154	90.9	9.1
Moderate	150	83.3	16.7
Mild	48	79.2	20.8
*p-value 0.000***			

Relationship between the utilization group with variable and factors

Variable	N	r	Sig (2-tail)
religion	415	.126*	.010
The level of illness	415	-.100*	.020
Type of access to health center	415	.148**	.002
Time use in traveling to health care center	415	.154**	.001
Health seeking group	415	.098*	.024
Cost post	415	.112*	.012
Tell friend	415	.283**	.000
The next time in using health care service	415	-.138**	.002

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tail)
** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tail)

Relationship between the Satisfaction with Factors

Variable	N	r	Sig.(2-tail)
Style of illness	415	.297**	.000
Time use in traveling to health care center	415	.124*	.011
Pay for service (adjust)	415	.160**	.001
Cost post	415	.112*	.012
Satisfaction in health care service	415	.098*	.047

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tail)
** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tail)

Qualitative Data Analysis

5 chief executives

The question issues on the this government policy:

*** Every body are accepted**

Because ;

*** is the direct usefulness to the people.**

*** is also the re-engineering of the nation's health care system which relates to the improvement of care system as well.**

Qualitative Data Analysis

5 chief executives

The question issues on the health care administrative management .

- •Allocate the budget in the fast time .
- •Adjust health seeking behavior of people.
- •Have the discipline in the using budget.
- •Strict of the security of health personnel .

Qualitative Data Analysis

3 privileges

Assurance service quality:

- Not Assurance in medicine .
- Not Assurance in diagnosis.

Qualitative Data Analysis

3 privileges

Equity:

- •Unequal in treatment use low quality medicine
- Unequal in meal and admit room.

Qualitative Data Analysis

3 privileges

Coverage:

*** All heave insurance coverage that is good.

Qualitative Data Analysis

3 privileges

Accessibility:

Traveling cost post	: many money
Distance	: far from home
Time using	: many time
The convenience	: not convenience

Qualitative Data Analysis

3 privileges

Selection main hospital need

Need :

- Not distance from home .
- Convenience in traveling.
- Not concern the boundary.

Conclusion

1. Utilization rate of illness people who go to the main contracting

   = 1.5 episodes : person : 3 months

   (329 episodes / 225 person)

2. Utilization in the main contracting unit > outside main contracting hospital.

   = 54.2 % and 45. 8% respectively.

   difference significant ; (p-value <.05)

Conclusion (Cont.)

3. The level of satisfaction of the offered healthcare service :

   In the main contracting hospital > out side main contracting hospital

   ***difference significant ; (p-value <.05)

Recommendations

1. Promoting the knowledge of the important core package for modifying the service seeking behavior , self - health care and preventive.
2. To adjust the service taking manner of utilizers.
3. To let up the step of documents.
4. The people know the real situation of their health care unit by participatory in management health their care unit system.

The Policy based- Recommendations

1. To repeat the limitation of selecting the main contracting hospital; the province boundary.
2. To develop physician personnel and other should be reviewed in case of doctor's substitute to provide.

The Policy based- Recommendations(Cont.)

3. To let up the step of documents by improve information technology system(IT).
4. To allocation budget by serious disease ,age group,

Implementation for the Future

1. A study should be conducted to see the effect of population size on actual differential value.

2. A study should be conducted to assess what strategies need to be taken to Address specific illnesses for each target group; as well as to determine the cost effectiveness and and quality of care.

Implementation for the Future

3. An on-going study of the Universal Health Care Coverage 30 Baht Scheme should be conducted, since this new health initiative is still in a transitional period. The findings can be used by policy and decision makers to improve the nation's health care delivery system.

Special Thanks

- Assoc. Prof, Ong-Arj Viputsiri,M.D.,Dr. P.H.
- Ajarn Piamsuk Menasveta , Ph.D
- Assistant Professor Sathirakorn Pongpanich, M.A., Ph.D
- Ajarn Wanee Pinprateep, B.Sc., M.D.

CURRICULUM VITAE

Name Pailin Kangarat

Birth Date June 6, 1963

Birth Place Phatthalung Province

Gender Female

Education Background

2003 Master Of Public Health (Health System Development), Chulalongkorn University

2000 Bachelor of Science, Rajabhat Institute, Songkhla

1985 Certificate in Nursing And Midwifery, Narathiwat Nursing College, Nursing College Division, Ministry of Public Health, Thailand

Position Health Professional/Academic

Work Place Phatthalung Provincial Health Office

Experience

1985 Scrub-nurse of operating room, Panarea Hospital,Pattani Province

1996 Ward-nurse, Papayom Hospital, Phatthalung Provincial

1997 Personnel Development Sector, Phatthalung Provincial Health Office.

1998 The honorary secretary of the Phatthalung Provincial Chief Medical Officer, Phatthalung Provincial Health Office

2000 Health Insurance Sector , Phatthalung Provincial Health Office