

ภาคผนวก ง

แบบสัมภาษณ์

เรื่อง **ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงบริการโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของผู้สูงอายุ
ในจังหวัดภูเก็ต**

แบบสัมภาษณ์ประกอบด้วยคำถาม 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 การเข้าถึงบริการสุขภาพในโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค)

คำอธิบาย โปรดตอบคำถามและใส่เครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ตรงกับประสบการณ์/ความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. ที่อยู่ปัจจุบัน

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ จังหวัดภูเก็ต

() 1. ในเขตเทศบาล () 2. นอกเขตเทศบาล

2. เพศ () 1. ชาย () 2. หญิง

3. อายุปัจจุบัน ปี (นับอายุเต็มถึงวันครบรอบวันเกิดที่ผ่านมาตามทะเบียนราษฎร)

4. ศาสนา () 1. พุทธ () 2. อิสลาม

() 3. คริสต์ () 4. อื่นๆ ระบุ.....

5. สถานภาพสมรส

() 1. โสด (ข้ามไปถามข้อ 8) () 2. คู่ / สมรส

() 3. ม่าย () 4. หย่า () 5. แยก

6. ท่านมีบุตรกี่คน (รวมจำนวนบุตรทั้งหมด)

() 1. มี จำนวนคน () 2. ไม่มี (ข้ามไปถามข้อ 8)

7. จำนวนบุตรที่อยู่ด้วยกับท่าน ในช่วงเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา คน

15. ท่านมีโรคประจำตัว/โรคเรื้อรังหรือไม่

() 1. มี จำนวน.....โรค ระบุ.....

() 2. ไม่มี

16. ในระยะ 30 วันที่ผ่านมา สุขภาพของท่านเป็นอย่างไรและมีความต้องการการดูแลสุขภาพในระดับใด โปรดเลือกคำตอบที่คิดว่าตรงกับที่ท่านเป็นมากที่สุดเพียงข้อเดียว

รายการประเมิน	ระดับสุขภาพ					ความต้องการการดูแล			
	5	4	3	2	1	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ต้องการ
1. ในระยะ 30 วันที่ผ่านมา ท่านคิดว่าสุขภาพของท่านอยู่ในระดับใด	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	ไม่ดี	ไม่ดีอย่างมาก				
2. ในระยะ 30 วันที่ผ่านมา ในภาพรวมท่านมีความยากลำบากในการเคลื่อนไหวมือ แขน ขา ลำตัว หรือทั้งร่างกายมากน้อยเพียงใด	ไม่มีเลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	รุนแรง	รุนแรงมาก				
3.									
10. สุขภาพของท่านในปัจจุบัน เมื่อเทียบกับเมื่อปีที่แล้ว เป็นอย่างไร	ดีขึ้นมาก	ดีขึ้นบ้าง	เหมือนเดิม	แย่ลงบ้าง	แย่ลงมาก				

**ส่วนที่ 2 การเข้าถึงบริการสุขภาพในโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
(30 บาทรักษาทุกโรค)**

1. ท่านรับรู้/ทราบเกี่ยวกับนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30บาทรักษาทุกโรค) มากน้อยเพียงใด

() 1. น้อย () 2. ปานกลาง () 3. มาก

2. ก่อนเดือนมิถุนายน 2545 ท่านมีหลักประกันสุขภาพหรือไม่

() 1. มี ระบุประเภทบัตร

() 1.1 บัตรผู้สูงอายุ

() 1.2 บัตรรายได้น้อย

() 1.3 บัตรสุขภาพ (500 บาท)

() 1.4 บัตรประกันสังคม

() 1.5 บัตรประกันสุขภาพเอกชน

() 1.6 อื่นๆ ระบุ

() 2. ไม่มี () 3. ไม่ทราบ

3. สถานบริการสาธารณสุขที่ระบุในบัตรทอง (ขอคู่มือบัตรทองบันทึกประเภทสถานบริการและใส่ชื่อสถานบริการอันดับ 1 และ 2 ตามบัตรทอง)

ลำดับที่ 1..... ลำดับที่ 2

(1. สถานีอนามัย 2. โรงพยาบาลกลาง / ป่าตอง 3. โรงพยาบาลชิริระภูเก็ต

4. ศูนย์สาธารณสุขเทศบาลเมือง)

4. ระยะทางจากบ้านท่านถึงสถานบริการสาธารณสุขที่ใกล้ที่สุดที่ระบุในบัตรทอง

กิโลเมตร (ถ้าไม่ทราบใช้โดยประมาณ)

5. ก่อนมีบัตรทองท่านไปรับบริการจากสถานบริการสาธารณสุขประเภทใดมากที่สุด

(ตอบเพียงข้อเดียวที่ใช้มากที่สุด)

() 1. ร้านขายยา

() 2. กองทุนยา / ศสมช.

() 3. สถานีอนามัย

() 4. โรงพยาบาลกลาง / ป่าตอง

() 5. โรงพยาบาลชิริระภูเก็ต

() 6. ศูนย์สาธารณสุขเทศบาลเมือง

() 7. คลินิก

() 8. โรงพยาบาลเอกชน

- () 9. อื่นๆ ระบุ
6. หลังมีบัตรทองท่านไปรับบริการจากสถานบริการสาธารณสุขประเภทใดมากที่สุด
(ตอบเพียงข้อเดียวที่ใช้มากที่สุด)
- () 1. ร้านขายยา () 2. กองทุนยา / ศสมช.
() 3. สถานีอนามัย () 4. โรงพยาบาลกลาง / ป่าตอง
() 5. โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต () 6. ศูนย์สาธารณสุขเทศบาลเมือง
() 7. คลินิก () 8. โรงพยาบาลเอกชน
() 9. อื่นๆ ระบุ
7. ระยะทางจากบ้านท่านถึงสถานบริการสาธารณสุขที่ท่านใช้มากที่สุดในข้อที่ 5
กิโลเมตร (ถ้าไม่ทราบใช้โดยประมาณ)
8. พาหนะที่ท่านใช้เป็นประจำในการเดินทางจากบ้านไปรับบริการที่สถานบริการสาธารณสุขในข้อ
5 คือ (ใส่พาหนะที่ใช้เฉพาะที่ใช้ประจำเรียงลำดับความถี่ในการใช้ จากมากไปน้อย)
ลำดับที่ 1
ลำดับที่ 2
ลำดับที่ 3
(1. เดินเท้า 2. รถจักรยาน 3. รถจักรยานยนต์ 4. รถยนต์ส่วนตัว
5. รถประจำทาง 6. รถรับจ้าง 7. อื่นๆ ระบุ)
9. ท่านใช้เวลาเดินทางจากบ้าน(ตามวิธีในข้อ 7 เฉพาะลำดับที่ 1)เพื่อไปรับบริการที่สถานบริการสา
ธารณสุขที่ท่านใช้มากที่สุด (ตามข้อ 5) ชั่วโมง นาที (โดยประมาณ)
10. ท่านสามารถเดินทางไปสถานบริการได้ด้วยตนเองหรือไม่
() 1. ได้ (ข้ามไปถามข้อที่ 12)
() 2. ไม่ได้ ต้องไปกับใครระบุความสัมพันธ์.....
11. สาเหตุที่ท่านเดินทางไปสถานบริการด้วยตนเองไม่ได้เพราะ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
() 1. มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ ระบุ
() 2. มีปัญหาเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย ระบุ
() 3. มีปัญหาเกี่ยวกับพาหนะ ระบุ
() 4. มีปัญหาเกี่ยวกับคนที่พาไป ระบุ

31. โดยรวมโดยรวมในการนอนพักรักษาในโรงพยาบาลครั้งสุดท้ายนี้ ท่านได้รับการตามความคาดหวังของท่านมากน้อยเพียงใด

- () 1. มากที่สุด () 2. มาก
 () 3. ปานกลาง () 4. น้อย
 () 5. น้อยที่สุด เพราะ

32. หลังมีบัตรทอง นอกจากการไปรับการรักษาเมื่อเจ็บป่วยหรือไม่สบาย ท่านเคยไปรับบริการอะไรบ้าง ที่ไหน(ที่ไปมากที่สุด) และค่าใช้จ่ายต่อครั้งเท่าไร

ประเภทบริการ	การใช้บริการ		แหล่งบริการ (ใส่ หมายเลข รหัส)	การใช้สิทธิบัตรทอง					ค่าใช้จ่ายต่อครั้ง (โดยประมาณ)	
	เคย	ไม่เคย		ใช้ สิทธิ บัตร ทอง	ไม่ใช้ สิทธิ บัตร ทอง	ไม่ ต้อง ใช้ บัตร ทอง	ใช้ บัตร ทอง ไม่ได้	ไม่ ต้อง เสียค่า ใช้จ่าย	เสียค่าใช้จ่าย	
									ค่า บริการ ต่อครั้ง (จำนวน)	ค่า เดินทาง ต่อ ครั้ง (จำนวน)
1. ตรวจวัดความดันโลหิต										
2. ตรวจปัสสาวะ										
.										
.										
.										
11. ฟันฟูสภาพ เช่น ภายภาพบำบัด										

รหัสแหล่งบริการ 1 = บ้าน 2= ศสมช 3= สถานีอนามัย 4= โรงพยาบาลกลาง/ป่าตอง
 5= ศูนย์สาธารณสุขเทศบาลเมือง 6= โรงพยาบาลวิระภูเก็ต 7=คลินิก
 8=โรงพยาบาลเอกชน 9=อื่นๆ

33 .ในโครงการ 30 บาทมีผลทำให้ท่านสามารถเข้ารับ/เข้าถึงบริการในสถานบริการเพียงใด

ข้อรายการ	การเข้าถึงบริการ		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
1. ในโครงการ 30 บาทสถานบริการ(ที่ระบุในบัตรทอง)สามารถจัดบริการทางด้านสุขภาพได้ตรงกับความต้องการของท่าน 2. ในโครงการ 30 บาทท่านได้รับบริการจากแพทย์/เจ้าหน้าที่จากสถานบริการ(ที่ระบุในบัตรทอง)ได้ทุกเวลาเมื่อท่านมีความจำเป็น 14. ท่านเข้ารับบริการจากสถานบริการตามคุณภาพการให้บริการของสถานบริการ			