บทที่ 6
การรับรู้และการตีความของประชาชนต่อการบริการสาธารณสุข ตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

ในการสัมภาษณ์เจาะลึกประชาชนจำนวน 114 คนพบว่าประชาชนเกิดการรับรู้และตีความว่าในการเข้ารับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคดังต่อไปนี้

ประชาชนบางคนที่เกิดความไม่มั่นใจการให้บริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค แล้วต่อมาภายหลังเปลี่ยนทัศนคติหลังจากมาใช้บริการและไม่พบปัญหาจากการใช้บริการ จึงเกิดความรับรู้และตีความว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคให้การบริการการรักษาดีเหมือนกับโครงการอื่น หรือบริการการรักษาอื่นที่เคยได้รับ ดังกรณีของประชาชนคนนี้ที่บอกกับผู้วิจัยว่า "ตอนแรกไม่มั่นใจ พอมาใช้แล้วดี ก็ค่อยมั่นใจมากขึ้น และก็รู้สึกว่ารักษาดี เหมือนกับที่เคยรักษาแบบอื่น" (ประชาชนเพศหญิง อายุ 35 ปี แม่บ้าน ผู้รับบริการ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า, สัมภาษณ์, 9 กันยายน 2545)

หรือกรณีของประชาชนอีกคนหนึ่งที่เกิดทัศนคติในทางลบต่อนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค แต่พอหลังจากมีโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคแล้ว ได้เคยเข้ารับบริการการรักษาและไม่พบปัญหาจากการให้บริการเลย พบว่าจากทัศนคติที่เกิดในทางลบนั้นเปลี่ยนไปในทางที่ดี และมีแนวโน้มว่าจะกลับมาใช้บริการการรักษาตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคอีก ดังกรณีของประชาชนคนนี้ที่บอกกับผู้วิจัยว่า "แรก ๆ มองว่ามันด้านลบ ตอนแรกเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจ แต่หลังจากมาใช้ก็ดี ไม่มีปัญหาอะไร ถ้าผ่าตัดอีกจะมาใช้" (ประชาชนเพศหญิง อายุ 42 ปี แม่บ้าน ผู้รับบริการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า, สัมภาษณ์, วันที่ 9 กันยายน 2545)

ประชาชนส่วนใหญ่รับรู้และตีความว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นโครงการที่เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลถูก โดยเฉพาะในการผ่าตัดที่ปกติแต่เดิมต้องใช้เงินจำนวนมาก ทั้งนี้ยังแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมว่าหากเจ็บป่วยเล็กน้อย จะไม่รักษาตามโครงการเนื่องจากเสียเวลาในการเข้ารับบริการตามโครงการ ดังกรณีคำตอบของประชาชนที่บอกกับผู้วิจัยว่า "ถูกดี ไม่มีเงินผ่าตัดที่ใช้เงินมาก ถ้าป่วยเล็กน้อยก็ไม่มา เพราะเสียเวลา" (ประชาชนเพศชาย อายุ 37 ปี อาชีพรับจ้าง ผู้รับบริการโรงพยาบาลพระสมุทรเจดีย์, สัมภาษณ์, วันที่ 10 กันยายน 2545)

หรือกรณีของประชาชนที่รับรู้และตีความว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการถูก โดยสังเกตจากถ้อยคำที่ประชาชนใช้ คือคำว่า "แค่ 30 บาท" ดังคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า "รู้แต่ว่ารักษาทุกโรคแล้วจะเสียค่ารักษาแค่ 30 บาท เว้นแต่เพื่อความสวยงามต้องเสียเงินเพิ่ม" (ประชาชนเพศชาย อายุ 55 ปี ค้าขาย ผู้รับบริการโรงพยาบาลศิริราช, สัมภาษณ์, วันที่ 22 มกราคม 2546)

ประชาชนคนดังกล่าวนี้รับรู้และตีความว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคดีกว่าการรักษาแบบเดิมก่อนมีโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค โดยยกเหตุผลว่าเสียค่าใช้จ่ายน้อย ดังคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า "อย่าง 30 บาทดีกว่า เสียตังค์น้อย ใครๆ ก็มาได้ เมื่อก่อนนี้ก็คิดว่า เอ..จะไปเอาตังค์ที่ไหนไปรักษา" (ประชาชนเพศชาย อายุ 70 ปี ผู้รับบริการโรงพยาบาลสมุทรปราการ, สัมภาษณ์, 12 กันยายน 2545)

ประชาชนบางคนรับรู้และตีความว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคประหยัดค่ารักษาพยาบาล ดังคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า "30 บาทประหยัด" (ประชาชนเพศหญิง อายุ 35 ปี จบการศึกษาระดับประถม 4 แม่บ้าน ผู้รับบริการโรงพยาบาลบางกรวย, สัมภาษณ์, 4 กันยายน 2545)

ประชาชนบางคนแม้จะมีพฤติกรรมการเข้ารักษาพยาบาลไม่บ่อยครั้ง อีกทั้งในอดีตไม่มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล แต่ก็เกิดการรับรู้และตีความว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นโครงการที่ตนพอใจ ดังคำให้สัมภาษณ์ของประชาชนคนนี้ที่ว่า "แต่ก่อนก็ไม่ได้เข้าโรงพยาบาลบ่อย แต่ก่อนไปอนามัยก็ไม่ค่อยจ่ายมาก ไม่สบายเล็กน้อยก็ไปอนามัย ไม่เสียค่าใช้จ่ายมาก แต่ผมก็ว่าดีนะ 30 บาท" (ประชาชนเพศชาย 35 ปี อาชีพรับจ้าง ผู้รับบริการโรงพยาบาลสมุทรสาคร, สัมภาษณ์, 16 กันยายน 2545)

สำหรับประชาชนที่เคยมีประสบการณ์ในการรับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและไม่พบปัญหาจากการรับบริการ โดยส่วนใหญ่เกิดการรับรู้และตีความว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นโครงการที่ดี และมีการให้บริการดี และเกิดความพึงพอใจโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมาก ดังกรณีของประชาชนคนหนึ่งที่บอกกับผู้วิจัยว่า โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นโครงการที่ให้ความคุ้มครองคนจน เสียค่าใช้จ่าย"แค่" 30 บาท จึงเป็นโครงการที่สร้างความอุ่นใจในเรื่องค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการ การบริการตามโครงการไม่มีปัญหา ยารักษาโรคที่ได้รับก็เหมือนกันกับที่เคยได้รับมา พร้อมกันนี้ยังได้บอกรายละเอียดของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคอีกด้วยเช่นในการเข้ารับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุก

โรคหากนอนพักรักษาห้องพิเศษ จะต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นกว่าการนอนพักรักษาห้องทั่วไปที่เสียค่ารักษาพยาบาล 30 บาท ดังคำให้สัมภาษณ์ของประชาชนคนดังกล่าวนี้ที่บอกกับผู้วิจัยว่า "เหมือนคุ้มครองคนจนอ่ะ คนที่ป่วยหรืออะไรคุ้มครองมากเลย เหมือนเกราะกำบัง 30 บาทคุ้มครองได้ งั้นเมื่อมีบัตร 30 บาท อุ่นใจได้เยอะเลย แล้วหมอก็รักษาเหมือนเดิมอ่ะ รักษาเหมือนเดิม ไม่แตกต่าง ตัวยาไรก็ดี คนเค้าคงคิดว่าบัตร 30 บาทนี่กับไม่ใช้ 30 บาทนี่แตกต่างกันคือว่าเสียเงินแล้วนี่คงจะยาดี ถ้า 30 บาทนี่คงจะยาไม่ดีเค้าอาจจะคิดงี้ แต่จริงๆ แล้วบัตร 30 บาทมาใช้แล้วยาเหมือนกัน ไม่แตกต่างอะไรกันเลย กะที่เสียเงินกะเสียเงินน้อย อย่างนี้ดี อย่างสมมติเราเคยเสีย ถ้าเราไม่ใช้ 30 บาทนี่ เราใช้ปกตินี่ อย่างเบาหวานนี่เจ็ดร้อย แปดร้อยบาทต่อครั้งนึงถ้ามารักษา แต่ถ้าเรามีบัตรทอง บัตร 30 บาทนี่เราก็แค่ 30 บาทเอง นี่ก็เคยนอนผ่าขามานอนด้วยให้น้ำเกลือด้วย ก็ 30 บาทเอง ดีมากเลย อย่างนี้ดีมาก แต่ก็มีอย่างหนึ่งนะ ถ้านอนห้องพิเศษเค้าคิดเดือนละ 900 นะไม่เกี่ยวกับ 30 บาท เพราะ 30 บาทนี่ต้องนอนรวมกันอ่ะ ถ้าเตียงพิเศษนี่ไม่เกี่ยวกับ 30 บาท" (ประชาชนเพศชาย อายุ 38 ปี อาชีพค้าขาย จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ติดตามข่าวจากทีวี ผู้รับบริการโรงพยาบาลสมุทรปราการ, สัมภาษณ์, 16 กันยายน 2545)

หรือกรณีของประชาชนอีกคนหนึ่งที่ไม่เคยมีปัญหาจากการใช้บริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเลย ดังคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า "เพิ่งมาใช้บริการวันที่ 1 ธันวาปีที่แล้ว (2544) ครั้งแรกเลยมา และก็รับบริการเรื่อยมา หลายครั้งหลายหนแล้ว มาอยู่เรื่อยๆ แหล่ะค่ะ ก็แบบว่ามารักษาโรคปวดหัวตัวร้อน หน้ามืดเวียนหัวนี่แหล่ะค่ะ 30 บาทก็รักษาดี คุณภาพก็ดีนี่คะ ที่โรงบาลพระนั่งเกล้ารักษาดีอยู่แล้วนะคะ" (ประชาชนเพศหญิง อายุ 50 ปี แม่บ้าน จบการศึกษาระดับป. 4 ติดตามข่าวทีวี ผู้รับบริการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า, สัมภาษณ์, 9 กันยายน 2545) นอกจากนี้ผู้รับบริการคนดังกล่าวนี้ยังได้บอกกับผู้วิจัยอีกด้วยว่า "ไม่เคยคิดว่านโยบาย 30 บาทจะมีผลในด้านการบริการ" ผู้วิจัยได้สอบถามถึงสาเหตุว่าเหตุใดจึงคิดเช่นนี้ ได้รับคำตอบที่ทำให้ผู้วิจัยเข้าใจว่า ประชาชนคนดังกล่าวนี้มาเข้ารับการรักษาและบริการที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าอยู่ตลอด และไม่เคยประสบปัญหาจากการใช้บริการเลย ตั้งแต่ก่อนมีนโยบาย 30 บาทแล้ว ภายหลังในตอนที่รู้จักนโยบาย30 บาทก็คิดว่าตนจะได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าอีก แสดงให้เห็นว่าประชาชนคนดังกล่าวนี้เชื่อมั่นในการให้บริการของสถานพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาล นอกจากนี้ประชาชนผู้รับบริการคนดังกล่าวยังให้ข้อมูลอีกว่า "สมัยก่อนก็ใช้บัตร 500 ที่ทำต่อปีละ 500 รู้สึกว่าบัตร 30 บาทดีกว่าเพราะว่าหมอเอาใจใส่คนไข้ดีค่ะ" ผู้วิจัยได้สอบถามเพิ่มเติมว่าบัตร 500 หมอเอาใจใส่คนไข้แตกต่างจากบัตร 30 บาทหรือประการใด ได้รับคำตอบว่า "ก็เอาใจใส่ดี แต่แบบว่ามันผิดกันตรงที่ว่ามาได้ทุกเวลานะคะ เวลาการเจ็บไข้ได้ป่วยมาได้ทุกเวลา แบบว่า 500 นั้นเค้าก็รักษาดี

แบบว่าป้ามาทำบัตร 500 แล้วรู้สึกว่าป้าเคยมาหนเดียวเท่านั้นเอง ปกติไม่ค่อยได้เป็นอะไรเท่าไหร่ อย่าง 30 บาทนี่แบบว่ามันก็คุ้มกว่าแต่ก่อนที่เสีย 500 แล้วก็แทบจะไม่ได้มาเลยอ่ะ นี่เสีย 30 บาทเองมาทีก็เล็กๆ น้อยๆ" ซึ่งในคำตอบส่วนท้ายที่ผู้วิจัยได้รับฟัง ทำให้เกิดความเข้าใจว่าประชาชนรู้สึกว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคนั้นคุ้มค่าการโครงการเดิม คือโครงการบัตรประกันสุขภาพแบบเดิมคือ 500 บาท โดยใช้เกณฑ์จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการมาเป็นตัวชี้วัด เนื่องจากพบว่าประชาชนคนดังกล่าวมีพฤติกรรมในการรับบริการก่อนมีโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค คือในช่วงที่ได้รับสิทธิตามโครงการประกันสุขภาพแบบ 500 บาทนั้น ผู้รับบริการเคยมารักษาตามสิทธิเพียงครั้งเดียว ประกอบกับในช่วงมีโครงการ 30 บาทเกิดพฤติกรรมในการรับบริการมากขึ้นกว่าแต่เดิม ทั้ง ๆ ที่ในการให้บริการของสถานพยาบาลทั้งสองโครงการดีเหมือนกัน

หรือกรณีของประชาชนที่เกิดการรับรู้และตีความว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นโครงการที่ไม่มีปัญหาในการให้บริการ เนื่องจากประสบการณ์ในการรับบริการไม่เคยพบปัญหาในการรับบริการเลย อีกทั้งยังได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุคลากรในโรงพยาบาลดี จึงทำให้เกิดการรับรู้ดังกล่าว ดังคำตอบที่ประชาชนคนหนึ่งบอกกับผู้วิจัยว่า "ไม่มีปัญหาอะไร โรงพยาบาลดูแลดี" (ประชาชนเพศหญิง อายุ 53 ปี แม่บ้าน ผู้รับบริการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า, สัมภาษณ์, 9 กันยายน 2545)

หรือกรณีของประชาชนคนหนึ่งที่มั่นใจว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคจะไม่มีปัญหาในการบริการ เนื่องจากเชื่อมั่นว่ารัฐบาลปรับปรุงโครงการตลอดเวลา ดังคำตอบที่ว่า "ไม่ต้องปรับปรุงอะไร เพราะทางราชการเค้าปรับปรุงอยู่แล้ว ได้ยินข่าวว่าอย่างงี้" (ประชาชนเพศชาย อายุ 65 ปี ประกอบธุรกิจส่วนตัว จบการศึกษาระดับประถม 4 ผู้รับบริการโรงพยาบาลยะลา, สัมภาษณ์, 30 กันยายน 2545)

หรือประชาชนอีกคนหนึ่งที่เคยมีประสบการณ์การรักษาในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรและไม่พบว่ามีปัญหาในการรับบริการ นอกจากนี้ยังมั่นใจการให้บริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค โดยเฉพาะมั่นใจบุคลากรทางการแพทย์ ดังคำให้สัมภาษณ์ของประชาชนคนนี้ที่บอกกับผู้วิจัยว่า "ไม่เคยกังวลเรื่องยา ถ้ายาไม่มีคุณภาพ หมอก็คงไม่ให้นะ หมอก็ดูแลดี มาถอนฟันก็เหมือนปกติธรรมดา" (ประชาชนเพศหญิง อายุ 62 ปี ผู้รับบริการโรงพยาบาลยะลา, สัมภาษณ์, 30 กันยายน 2545)

ประชาชนบางคนรับรู้และตีความว่านโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นนโยบายที่ทำได้จริง ไม่ใช่เพียงแค่การโฆษณาหาเสียง อีกทั้งมีแนวโน้มว่าพอใจโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค เนื่องจากไม่เคยพบปัญหาจากการรับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเลย ดังคำให้สัมภาษณ์ของประชาชนคนดังกล่าวนี้ที่บอกกับผู้วิจัยว่า "เป็นนโยบายรัฐ เมื่อเค้าหาเสียงไว้ เค้าก็ทำได้ไม่ใช่เรื่องโกหกพกลม...ตัวผมเองก็ไม่เคยมีประสบการณ์ในสิ่งที่ไม่ดี" (ประชาชนเพศชาย อายุ 70 ปี อยู่บ้านไม่ได้ทำงาน ผู้รับบริการโรงพยาบาลสมุทรปราการ, สัมภาษณ์, 12 กันยายน 2545)

ประชาชนบางคนบอกกับผู้วิจัยว่ามีโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคแล้วทำให้สะดวกในการรักษา ดังกรณีคำตอบที่ได้รับว่า "30 บาทสะดวกในการรักษา" ผู้วิจัยได้สอบถามเพิ่มเติมว่าสะดวกในการรักษาอย่างไร ได้รับคำตอบว่า "ป่วยเป็นอะไรก็มารักษาได้เลย เสีย 30 บาท" (ประชาชนเพศชาย อายุ 30 ปี อาชีพรับจ้าง จบการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ป.ว.ช.) ผู้รับบริการโรงพยาบาลปทุมธานี, สัมภาษณ์, 3 กันยายน 2545)

ผู้วิจัยพบว่าประชาชนบางส่วนเกิดการรับรู้และตีความว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นโครงการที่คุ้มค่าในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรับบริการ โดยมีลักษณะเป็นการเปรียบเทียบระหว่างโครงการเดิมที่เคยได้รับและโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค เช่นดังกรณีของประชาชนคนดังกล่าวนี้ที่ให้ความเห็นว่าพอใจโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมากกว่าโครงการประกันสุขภาพแบบ 500 บาท โดยให้เหตุผลว่าเสียค่าใช้จ่ายทีเดียวเป็นรายปี และไม่ค่อยได้เข้ามาใช้บริการในช่วงที่มีโครงการประกันสุขภาพ 500 บาท ซึ่งทำให้ผู้วิจัยทราบว่าประชาชนคนดังกล่าวนี้ใช้ตัวชี้วัดในเรื่องจำนวนเงินและพฤติกรรมในการเข้ารับบริการเป็นเกณฑ์ในการตัดสินว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคนั้นคุ้มค่ากว่าโครงการเดิมคือประกันสุขภาพโดยความสมัครใจหรือประกันสุขภาพแบบ 500 บาท ดังคำตอบที่บอกกับผู้วิจัยว่า "แต่ก่อนมีบัตรสุขภาพ 500 บาท แต่ชอบ 30 บาทมากกว่า เพราะคุ้มกว่าตรงที่อย่าง 500 บาทต้องทำรายปี เสียทีก็ 500 ไม่ค่อยได้มาด้วย" (ประชาชนเพศชาย อายุ 53 ปี อาชีพเกษตรกร ผู้รับบริการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์, สัมภาษณ์, 18 พฤศจิกายน 2545)

หรือกรณีของประชาชนคนต่อไปนี้ที่รับรู้และตีความว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นโครงการที่คุ้มค่ากว่าโครงการเดิมคือโครงการประกันสุขภาพโดยความสมัครใจ โดยใช้เกณฑ์การตัดสินจากพฤติกรรมการเข้ารับบริการและอาการของโรคที่เข้ารับการรักษา ดังคำให้สัมภาษณ์ของประชาชนคนนี้ที่บอกกับผู้วิจัยว่า "บัตรแบบเดิม 500 บาทก็นาน ๆ มาที ไม่ค่อย

โดนของหนัก ไม่คุ้ม" (ประชาชนเพศชาย อายุ 48 ปี อาชีพค้าขาย ผู้รับบริการโรงพยาบาลสมุทรสาคร, สัมภาษณ์, 16 กันยายน 2545)

หรือกรณีของประชาชนบางคนที่แต่เดิมไม่เคยมีสวัสดิการการรักษาพยาบาลใด ๆ เลย พอหลังจากที่มีโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคแล้ว เกิดการรับรู้และตีความว่าเป็นโครงการที่ดีในแง่ของค่ารักษาพยาบาล ดังคำให้สัมภาษณ์ของประชาชนคนนี้ที่ว่า "30 บาทดีเลยใช้บ่อยเลยกว่าอย่างอื่น..เสียแค่ 30 บาท" ผู้วิจัยได้สอบถามเพิ่มเติมว่าแต่เดิมมีสวัสดิการอื่น ๆ อย่างเช่นประกันสังคม ประกันสุขภาพแบบอื่นหรือไม่ ได้รับคำตอบว่าประชาชนคนดังกล่าวนี้ไม่เคยมีสวัสดิการด้านอื่นมาก่อน ดังคำตอบที่ว่า "แต่ก่อนไม่สบายก็ไปหาหมอเสียตังปกติ" (ประชาชนเพศชาย อาชีพรับจ้างทำประมง ไม่ได้เรียนหนังสือ 4-5 ครั้ง โรคที่เป็นประจำคือโรคกระเพาะ ผู้รับบริการโรงพยาบาลสมุทรปราการ, สัมภาษณ์, 12 กันยายน 2545)

นอกจากการรับรู้และตีความของประชาชนว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นโครงการที่คุ้มค่าในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรับบริการแล้ว ในทางตรงกันข้ามยังพบว่ามีประชาชนบางส่วนที่เกิดการรับรู้และตีความโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นโครงการที่เพิ่มภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากกว่าในอดีต ดังเช่นในกรณีของประชาชนที่เคยได้รับการยกเว้นค่าธรรมเนียมการรักษาพยาบาลตามโครงการสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล (ส.ป.ร.) อยู่ก่อนมีโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค เช่นคนยากจน ผู้สูงอายุคือตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เด็กอายุแรกเกิดถึง 12 ปี นักเรียนมัธยมต้น ฯลฯ ซึ่งประชาชนกลุ่มนี้ เคยได้รับการรักษาพยาบาลฟรีก่อนที่จะมีโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ภายหลังเมื่อเกิดโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค สิทธิที่เคยได้รับจากโครงการ ส.ป.ร. ได้ถูกโอนย้ายมายังโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและในทางปฏิบัติต้องได้รับการยกเว้นค่าธรรมเนียม โดยจะต้องออกบัตรให้กับประชาชนเหล่านี้ โดยในบัตรจะมีตัวอักษร "ท" กำกับหน้าเลขที่บัตร ซึ่งแสดงถึงสวัสดิการพิเศษยกเว้นค่าธรรมเนียมในการรับการรักษาพยาบาล แต่เนื่องจากในช่วงที่เปลี่ยนโครงการระบบฐานข้อมูลยังมีปัญหา ประชาชนบางส่วนที่เคยได้รับสิทธิตามโครงการ ส.ป.ร. เดิมไม่ได้รับสวัสดิการเดิมที่เคยได้รับ คืออาจได้รับบัตรทองหรือบัตร 30 บาทประเภทที่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล ไม่มีตัวอักษร "ท" กำกับหน้าเลขบัตร ดังนั้นจึงก่อให้เกิดปัญหาในการรับรู้และตีความของประชาชนกลุ่มดังกล่าวนี้ โดยเฉพาะประชาชนที่เป็นคนยากจนที่เกิดการรับรู้และตีความว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นภาระสำหรับตนเองในการเข้ารับบริการสาธารณสุข เนื่องจากแต่เดิมนั้นเป็นสิ่งที่ประชาชนกลุ่มดังกล่าวนี้ไม่ต้องรับภาระ ซึ่งผู้วิจัยจะยกตัวอย่างการรับรู้ในกรณีดังกล่าวนี้ดังต่อไปนี้ "เมื่อก่อนไม่เห็นต้องเสียเงินเลย ทำไมตอนหลังเค้ามาเก็บเงิน 30 บาท...ก็ไม่รู้ว่าเพราะอะไร.." (ประชาชนเพศชาย อายุ 46 ปี ผู้รับบริการ

โรงพยาบาลพะเยา, สัมภาษณ์, 13 พฤศจิกายน 2545) หรือกรณีของผู้สูงอายุที่เคยได้รับการยกเว้นค่าธรรมเนียมตามบัตรผู้สูงอายุในโครงการ ส.ป.ร. ภายหลังมีโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค กลับได้รับบัตรทองที่เสียค่ารักษาพยาบาล 30 บาท ดังคำตอบของประชาชนคนดังกล่าวนี้ "เคยได้รับบัตรผู้สูงอายุ พอเค้าเปลี่ยนบัตรให้ใหม่ มารักษาเค้าเก็บเงิน 30 บาท ถามเจ้าหน้าที่ เค้าก็บอกว่าเปลี่ยนบัตรให้ใหม่ บัตรเดิมยกเลิกไปแล้ว" (ประชาชนเพศชาย อายุ 65 ปี ผู้รับบริการโรงพยาบาลพะเยา, สัมภาษณ์, 13 พฤศจิกายน 2545)

สำหรับอีกตัวอย่างหนึ่งที่เกิดการรับรู้และตีความโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นโครงการที่เพิ่มภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ดังกรณีของประชาชนคนหนึ่งที่แม้ว่าแต่เดิมจะไม่ได้รับสิทธิตามโครงการสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล (ส.ป.ร.) ก็ตาม เนื่องจากไม่อยู่ในหลักเกณฑ์ตามโครงการ ส.ป.ร แต่ก็มีสิทธิตามโครงการประกันสุขภาพโดยความสมัครใจ หรือที่เรียกกันว่าโครงการประกันสุขภาพแบบ 500 บาท ซึ่งเสียค่ารักษาพยาบาลเป็นรายปี และได้รับความคุ้มครองทั้งครอบครัวไม่เกิน 5 คน ประชาชนคนดังกล่าวนี้ให้เหตุผลว่าแม้ตนจะไม่ค่อยได้เข้ารับบริการด้านสาธารณสุขก็ตาม แต่การมีบัตรประกันสุขภาพ 500 บาทนั้นสามารถใช้กันได้ทั้งครอบครัว ในระยะเวลา 1 ปีจะรักษากี่ครั้งก็ได้ ดังตัวอย่างคำตอบที่ได้รับว่า "30 บาทไม่ดีหรอก 500 บาทดีกว่า อย่างที่บ้านแม่เป็นเบาหวาน ต้องมาตรวจบ่อย ๆ เสียครั้งละ 30 ได้แค่คนเดียว บัตร 500 บาทใช้ได้ตั้งหลายคน รวม ๆ แล้วถ้ามีบัตร 500 บาทมันก็ถูกกว่า เราก็ไม่ค่อยมีเงิน อย่างแม่เรา อย่างเราก็มาหาหมอบ่อยเป็นนั่นเป็นนี่ ปีหนึ่งมันก็เกินแล้ว ถึงจะ 30 บาทก็เถอะ" (ประชาชนเพศหญิง อายุ 45 ปี อาชีพค้าขาย ผู้รับบริการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์, สัมภาษณ์, 18 พฤศจิกายน 2545)

หรืออีกกรณีตัวอย่างที่ประชาชนรับรู้และตีความโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นโครงการที่เพิ่มภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ดังกรณีของประชาชนคนหนึ่งที่บอกกับผู้วิจัยว่า "แต่ก่อนรู้สึกจะมีบัตรที่ 500 ก็ชอบแบบ 30 บาท ก็ดีกว่า เพราะแบบ 500 บางปีก็ไม่ได้มาใช้บริการเลย ช่วงนี้มาบ่อยเป็นเชื้อรา 5 ครั้ง เชื้อราตามเล็บ ได้ยาบางทีก็ยังไม่หายต้องคอยมาเอายา รพ.ให้ไม่มากต้องมาอีก จริง ๆ อยากได้เยอะๆ ไม่ต้องมาอีก" (ประชาชนเพศหญิง อายุ 19 ปี กำลังศึกษาในระดับมหาวิทยาลัย มีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารบ่อยครั้ง ผู้รับบริการโรงพยาบาลสมุทรสาคร, สัมภาษณ์, 16 กันยายน 2545

จากการเก็บข้อมูลพบว่า ประชาชนเกิดการรับรู้และตีความว่าในกรณีมาขอรับบริการภายใต้โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคประชาชนอยู่ในฐานะของผู้รับบริการ และไม่มีสิทธิเลือกรับบริการตามที่ตนต้องการ โดยเฉพาะเรื่องยารักษาโรค ดังนั้นประชาชนจึงเกิดทัศนคติด้านลบต่อบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค เนื่องจากตัวยาที่ได้รับนั้นไม่ตรงตามความต้องการ หรือโดยส่วนตัวของผู้รับบริการเกิดการคาดหวังว่าตัวยาที่ได้รับจากการเข้ารับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคนั้นใช้แล้วไม่เห็นผลดังที่ได้คาดหวังไว้ ดังกรณีคำให้สัมภาษณ์ของผู้รับบริการคนหนึ่งที่ว่า "คุณภาพยาไม่ค่อยเท่าไหร่ แต่คิดว่าออกตังค์จะดีกว่าเวลาเราไปซื้อยาตามตลาดมันจะได้กว่านะ 30 บาทมันก็อย่างนี้แหละ เราเลือกไม่ได้ เค้าให้ยังไงก็ต้องรับ ดีกว่าไม่ได้.. แต่ก่อนจ่ายตังค์ เทียบกับแบบนี้ แบบนี้มันก็ดีกว่าที่ไม่ต้องออกตังค์.." (ประชาชนเพศชาย อายุ 47 ปี อาชีพรับจ้าง ผู้รับบริการโรงพยาบาลสมุทรปราการ, สัมภาษณ์, 9 กันยายน 2545) กรณีดังกล่าวข้างต้น ผู้รับบริการคนดังกล่าวนี้เกิดการเปรียบเทียบระหว่างการรักษาที่เสียค่าใช้จ่ายเองกับการรักษาตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคที่ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายว่า การรับบริการทางการแพทย์ที่เสียค่าใช้จ่ายย่อมดีกว่าการได้รับการรักษาบริการแบบไม่เสียเงิน โดยใช้เกณฑ์เรื่องยาในการตัดสิน

ประชาชนเกิดการรับรู้และตีความว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีระดับมาตรฐานการบริการด้อยกว่าโครงการประกันสังคม ดังกรณีของประชาชนคนต่อไปนี้ที่เกิดการเปรียบเทียบระหว่างการรักษาแบบเดิมที่เคยได้รับคือโครงการประกันสังคมกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคว่า พอใจโครงการประกันสังคมมากกว่าเนื่องจากหากเป็นการใช้บัตรประกันสังคมหรือเสียค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเอง (ประชาชนเกิดความรู้สึกว่าโครงการประกันสังคมเป็นสวัสดิการที่ไม่ได้รับมาฟรี ๆ) จะรู้สึกสบายใจกว่า สามารถพูดกับหมอในเรื่องการรับบริการได้อย่างสบายใจมากกว่าการรักษาตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ดังกรณีคำตอบของประชาชนที่ว่า "ชอบที่สุดก็คือประกันสังคม หรือว่าชำระเงินด้วยตัวเองเลยแบบว่าเวลาเราคุยกับหมอ เราจะคุยได้อีกแบบหนึ่งไปเลยนะว่า จ่ายยาดีมาเลยนะ อยากหายเร็วๆ หรือว่าดูแลเราเต็มที่ได้เลย ตรงนี้เรามีปัญญาจ่าย" (ประชาชนเพศหญิง อายุ 20 ปี ผู้รับบริการโรงพยาบาลสมุทรปราการ, สัมภาษณ์, 9 กันยายน 2545)

หรือกรณีของประชาชนคนต่อไปนี้ที่ผู้วิจัยพบว่าเกิดการรับรู้และตีความว่าตนชอบโครงการบัตรประกันสุขภาพด้วยความสมัครใจมากกว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค เนื่องจากใช้เกณฑ์ประสบการณ์การรับบริการเป็นเครื่องมือตัดสิน โดยเฉพาะในกรณีของประชาชนคนดังกล่าวนี้ที่ได้แสดงอธิบายให้ผู้วิจัยทราบว่าชอบโครงการประกันสุขภาพแบบเดิมมากกว่าตรงที่ ได้รับยารักษาโรคดีกว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ดังปรากฏจากคำ

สัมภาษณ์ "แต่ก่อนมีบัตร 30 บาท ชอบแบบ 500 บาทมากกว่า เพราะดีกว่า รักษาไม่เหมือนกัน การให้ยาอะไรก็แตกต่างกัน" (ประชาชนเพศชาย อายุ 56 ปี อาชีพรับจ้าง ผู้รับบริการโรงพยาบาลสมุทรสาคร, สัมภาษณ์, 16 กันยายน 2545)

จากการเก็บข้อมูลพบว่ามีประชาชนจำนวนไม่น้อยเลยที่เกิดการรับรู้และตีความว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นโครงการที่ดี แต่ยังมีบางส่วนที่ยังเป็นปัญหาในด้านต่าง ๆ เช่นประชาชนคนดังกล่าวนี้ที่บอกกับผู้วิจัยว่า โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคดีสำหรับประชาชนที่ยากจน ไม่มีรายได้ ไม่มีงานทำ แต่โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคก็มีข้อเสียมากมาย เช่น ยารักษาโรค การบริการ ปัญหาการเข้ารับบริการ ณ สถานพยาบาลซึ่งอาจไม่ตรงกับความต้องการ ดังปรากฏตามคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า "ความจริงแล้วมันดีนะ ถ้าเรามองในแง่ดี ก็คือ ในบางพื้นที่ บางหมู่บ้าน เค้าไม่มีเงินจริงๆ แต่เค้าเรามองอีกแง่หนึ่งก็คือ อย่าง 30 บาทให้อย่างต่อเนื่อง ก็ไม่เหมาะสม เพราะว่าคนเนี่ยมีการเจริญเติบโต มีอายุขึ้น เค้าน่าจะมีแรงงานที่จะหารายได้ได้แล้ว 30 บาทน่าจะให้คนที่เค้ายากจนจริงๆ แต่ 30 บาทนี่มีข้อเสียเยอะ หนึ่งเรื่องยา สองอาจเป็นบริการ สามเรื่องสถานที่ใกล้เคียงใช่ไม๊คะ เพราะว่าเค้าจำแนกมาเลยว่าคุณอยู่ตรงเขตนี้ ตามจริงแล้วเค้าอาจจะไปทำงานหรืออาศัยพักพิงอาศัยอยู่ที่ไหน ปัญหาเยอะอย่างผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ที่เค้าเป็นคนพิการนี่ ก็จะมีปัญหาเกี่ยวกับ 30 บาทกับตัวเค้าด้วย เพราะปกติเค้าได้สิทธิอยู่แล้ว" ผู้วิจัยได้สอบถามถึงพฤติกรรมการรับบริการ ได้รับคำตอบว่า "ป่วย ป่วยบ่อยมาก เพราะว่าเป็นคนที่ป่วยไปเรื่อย ๆ และก็เป็นกรรมพันธุ์ด้วยไงคะ มันมีทั้งไทรอยด์เป็นพิษ ไทรอยด์เป็นพิษนี่ต้องรักษาต่อเนื่อง ถ้าแพทย์ไม่ได้นัดเราก็ต้องมาเอง แต่ก่อนนี้ต้องกินยาประมาณเกือบสามปี ก็ประมาณตัวละสี่ร้อยต่อเดือน เฉพาะแค่ค่ายานะคะ ยังไม่ได้รวมค่ารักษาสี่ร้อยต่อเดือน ปีหนึ่งก็สี่แสนต่อปี สามปีก็ตกเท่าไหร่อ่ะ แสนสองเนี่ยเราต้องรักษาเอง แต่ตอนนี้ก็คือ 30 บาทแล้วพอยาหมด หมอเค้าไม่ได้นัด แต่เราต้องมาเอง เพราะเรารู้แล้วว่าเราเคยเป็นอย่างนี้ เราก็จะมาบอกหมอว่า หมอ..มันไม่ดีขึ้นนะ เค้าก็จะช่วยเรา แต่ยาที่เรากิน รู้แล้วว่ามันไม่ใช่ยาที่เราเคยกิน ส่วนมากไม่มีปัญหาด้านการใช้บริการ แต่มีปัญหาเรื่องเม็ดยา เค้าจะชี้แจงไว้เลยว่า ถ้ามีบัตรประกันสังคม ก็เอาบัตรประกันสังคมยื่นนะ เพราะตัวยาจะแบ่งออกเป็นเกรดเอ สองเอ สามเอ บี ซี อย่าง 30 บาทนี่เค้าก็จะคัดเกรดต่ำออกมา" (ประชาชนเพศหญิง อายุ 23 ปี ผู้รับบริการโรงพยาบาลสมุทรปราการ, สัมภาษณ์, 12 กันยายน 2545)

ประชาชนกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวนี้ได้แสดงทัศนะว่าพอใจโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค เพราะประหยัดกว่าในอดีต ประกอบกับพื้นฐานความเป็นอยู่ มีรายได้น้อย ภาระค่าใช้จ่ายบุตรเป็นผู้ส่งเสีย แต่ทั้งนี้ก็อยากให้ปรับปรุงเรื่องยา และขั้นตอนการรักษา "ก็ดีอ่ะ ก็ชอบอ่ะ ประหยัด แต่ก่อนมันแพงอ่ะ คือเราเสียแค่ 30 บาท เราจะเอาเงินที่ไหนไปเสียเยอะๆ อ่ะ รายได้มันน้อย มาก็ไม่ต้องไปรบกวนลูกเค้า เค้าก็ไม่ค่อยจะมี แต่อยากให้ปรับปรุงเรื่องยาและขั้นตอนเพราะว่ามันช้าตรงนี้แหล่ะ" (ประชาชนเพศหญิง อายุ 42 ปี ผู้รับบริการโรงพยาบาลสมุทรปราการ, สัมภาษณ์, 12 กันยายน 2545)

ประชาชนบางคนแม้จะเกิดการรับรู้และตีความว่ายาที่ได้รับจากโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นยาราคาถูกกว่าแต่เดิมที่เคยได้รับ จนต้องหาซื้อเอง แต่ทั้งนี้ก็ยังเกิดทัศนคติและความพึงพอใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค เกิดการตีความว่านโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นนโยบายที่รัฐบาลสร้างขึ้นช่วยเหลือประชาชน เพื่อให้ประชาชนมีชีวิตความเป็นอยู่ดีขึ้น ดังคำให้สัมภาษณ์ของประชาชนคนดังกล่าวนี้ที่ว่า "เป็นนโยบายที่รัฐเค้าช่วยเหลือประชาชน ก็ช่วยประชาชนให้ดีขึ้น มันรายได้น้อย เศรษฐกิจมันไม่ดีอะไรอย่างนี้ ไม่งั้นเรามาหาทุกครั้ง ๆ ตัวยาแพงนะ คือเราเคยมาหาโรคผิวหนังนี่เป็นพันๆ นะ แล้วทีนี้พอมาใช้บัตรสุขภาพ บัตร 30 บาท เราก็ได้ยาไปใช้ แต่บางอย่างนี้ที่เค้าไอ้นี้ไม่ได้อ่ะ มันแพงเค้าก็ต้องเอายาอีกอย่างหนึ่งมาแทน แต่บางอย่างยาตัวอื่นก็อยู่อย่างเก่า ตอนนี้กำลังเป็นทุกข์อยู่นี้คืออยากได้ตัวยาที่เราเคยใช้แล้วหายเดี๋ยวนี้ไม่มีแล้ว ยาอย่างที่เราเคยใช้แล้วหายต้องไปซื้อที่คลินิก อย่างเม็ดละร้อย ในโรงพยาบาลเค้าบอกไม่มีให้เรา" (ประชาชนเพศหญิง อายุ 45 ปี ผู้รับบริการโรงพยาบาลสมุทรปราการ, สัมภาษณ์, 12 กันยายน 2545)

จากที่ได้ยกมาข้างต้นว่า ประชาชนเกิดการรับรู้และตีความโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคว่าเป็นโครงการที่มีค่ารักษาพยาบาลถูก และก่อให้เกิดพฤติกรรมการเข้ารับการรักษาของประชาชนบางส่วน แต่ในทางตรงกันข้ามกลับพบว่า ประชาชนบางส่วนรับรู้และตีความว่าแม้โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคจะมีค่ารักษาพยาบาลถูกก็ตาม แต่ก็ไม่ใช่ปัจจัยหลักในการเลือกรับบริการตามโครงการ ดังกรณีของประชาชนที่มีปัจจัยหลักในการเข้ารับบริการคือต้องการการบริการที่ดี ดังคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า "เราเคยรักษาด้วยการเสียเงิน เสียเท่าไหร่ก็เสียได้ตอนเรามีและก็พอรักษาประกันสังคมเราก็เคย แล้วพอ 30 บาทตัวยานี้ไม่ใช่เลย เค้าก็จะบอกว่าไม่ใช่นะ มันเป็นแค่สูตรลอกเลียนแบบ ซึ่งผู้วิจัยได้ถามย้ำว่า แพทย์อธิบายให้ฟังหรือไม่อย่างไรในกรณีนี้ ได้รับคำตอบว่า "แพทย์เค้าก็อธิบายให้ฟังค่ะ อธิบายก่อนจ่ายยา บางทีเราก็จะถามเองก็ได้ เค้าก็จะบอก" ผู้วิจัยสอบถามเพิ่มเติมถึงสาเหตุในการเลือกรับบริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ได้รับคำตอบว่า "ค่ารักษา 30 บาทมันก็ถูกนะคะ แต่เราเคยประสบปัญหาเรื่องยา เราอยาก

ได้ยาที่เราเคยได้รับแบบเสียเงิน แต่ก็เข้าใจว่าเงินทุนในประเทศตอนนี้มันเป็นปัญหาอยู่ไง ถ้าเราจะให้เค้าให้ๆ มันก็ลำบาก คือตอนนี้เราไม่เหมือนแต่ก่อนที่จะมีเงินเสียค่ารักษาแพง ๆ ได้ ก็จำเป็นต้องใช้ 30 บาทเพราะอย่างน้อยก็เชื่อว่าหมอจะรักษาได้ ถึงแม้ว่ายาจะได้ไม่ดีเหมือนกันที่เคยได้ก็ตาม" (ประชาชนเพศหญิง อายุ 23 ปี ผู้รับบริการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า, สัมภาษณ์, 6 กันยายน 2545) ซึ่งจากคำตอบของผู้รับบริการดังกล่าวข้างต้นนี้พบว่า ปัจจัยหลักที่ผู้รับบริการคนนี้เลือกใช้บริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคนั้นก็ความมั่นใจในการบริการทางการแพทย์ โดยเฉพาะความมั่นใจในตัวบุคลากรมากกว่าความมั่นใจในเรื่องค่ารักษาพยาบาล ถึงแม้ว่าจะระบุว่าเป็นค่าใช้จ่ายที่ถูกก็ไม่มีผลต่อการเลือกรับบริการทางการแพทย์เมื่อตนเจ็บป่วย

หรืออีกหนึ่งกรณีที่ประชาชนเกิดการรับรู้และตีความว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นโครงการที่เสียค่ารักษาพยาบาลถูก แต่ในการเดินเข้าไปรับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จะคำนึงถึงคุณภาพการรักษาเป็นหลัก ดังคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า "ก็ถูกดี แต่คิดว่าคุณภาพน่าเป็นห่วง ส่วนตัวก็ไม่กล้าไปรักษา" (ประชาชนเพศหญิง อายุ 35 ปี อาชีพรับราชการ ผู้รับบริการโรงพยาบาลสมุทรสาคร, สัมภาษณ์, 16 กันยายน 2545)

ผู้วิจัยพบว่ามีประชาชนบางคนที่ไม่ได้คำนึงถึงค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค แต่คำนึงถึงอาการป่วยของโรคเป็นหลักในการเข้ารับบริการ ดังเช่นประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่บอกกับผู้วิจัยว่า "ไม่ค่อยเข้า ป่วยก็ซื้อยามารักษา พอมี 30 บาทก็ไม่ได้ใช้เท่าไหร่ เว้นแต่ป่วยหนักถึงผ่าตัดจึงจะมาใช้"

หรือประชาชนบางคนคำนึงถึงความความสะดวกของตนเป็นหลักในการเข้ารับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค หากความเจ็บป่วยนั้นเล็กน้อย ดังคำให้สัมภาษณ์ของประชาชนที่ใช้วิธีซื้อยาตามร้านขายยา โดยให้เหตุผลว่าไม่มีเวลา "เลือกซื้อยา เพราะไม่มีเวลาเนื่องจากต้องขับรถ" (ประชาชนเพศชาย อายุ 35 ปี อาชีพรับจ้าง ผู้รับบริการโรงพยาบาลพระสมุทรเจดีย์, สัมภาษณ์, 10 กันยายน 2545) หรือประชาชนที่เลือกรักษาด้วยตนเอง หรือรักษาตามคลินิก โดยให้เหตุผลว่ามาโรงพยาบาลเสียเวลากว่า ดังคำตอบ "ไม่สบายเล็กน้อย ก็ไปรักษาตามธรรมชาติ หรือเข้าคลินิก ไม่เจ็บมาก เราก็ไม่ต้องไปหาหมอ เราไปซื้อยากินก็ได้มาโรงบาลเสียเวลา" (ประชาชนเพศชาย อายุ 27 ปี อาชีพรับจ้าง ผู้รับบริการโรงพยาบาลสมุทรปราการ, สัมภาษณ์, 12 กันยายน 2545) หรือประชาชนเลือกที่จะเข้าคลินิก เพราะรวดเร็ว และสะดวกกว่า ดังคำตอบ "ถ้าป่วยก็ว่าจะไปรักษา 30 บาท ไม่เคยเข้าเช็คสุขภาพหรือลองเข้ามารักษา แต่ปกติจะเข้าคลินิก เร็วกว่า สะดวกกว่า" หรือกรณีตัวอย่างประชาชนที่

เลือกซื้อยาตามร้านขายยา โดยให้เหตุผลว่ามาโรงพยาบาลใช้เวลานาน และเสียเวลา อีกทั้งสถานพยาบาลในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคอยู่ไกล ดังคำตอบ "ถ้าไม่ป่วยก็ไม่มา เพราะฉะนั้น 30 บาทก็ไม่มีผลต่อการใส่ใจสุขภาพเท่าไหร่ ถ้าป่วยเล็กน้อยก็ไม่ค่อยมา เพราะอย่างปวดหัว เป็นหวัด ซื้อยาดีกว่า เพราะมันช้าเสียเวลา อีกอย่างก็อยู่ไกล" (ประชาชนเพศชาย อายุ 44 ปี อาชีพรับจ้าง โรงพยาบาลบางกรวย, สัมภาษณ์, 4 กันยายน 2545)

ผู้วิจัยพบว่ามีประชาชนบางคนรับรู้และตีความว่าการรักษาพยาบาลประเภทที่เสียค่าใช้จ่าย จะรวดเร็วกว่าการเข้ารับการรักษาในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ดังคำให้สัมภาษณ์ของประชาชนที่ว่า "เสียตังค์ดีกว่า มันน่าจะได้เร็วกว่า" (ประชาชนเพศชาย อายุ 46 ปี อาชีพรับจ้าง ผู้รับบริการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์, สัมภาษณ์, 18 พฤศจิกายน 2545)

ประชาชนบางคนคำนึงถึงอาการป่วยและความสะดวกของผู้รับบริการเองเป็นปัจจัยหลักในการรักษาพยาบาล ดังเช่นคำให้สัมภาษณ์ของประชาชนคนดังกล่าวนี้ที่ว่า "ถ้าป่วยนิด ๆ หน่อย ๆ จะไม่มารักษา 30 บาท เพราะต้องรอคิวนาน แต่ถ้าอาการไม่น่าไว้วางใจ ก็จะมา" ประชาชนเพศชาย อายุ 38 ปี อาชีพค้าขาย ผู้รับบริการโรงพยาบาลสมุทรปราการ, สัมภาษณ์, 12 กันยายน 2545)

จากการเก็บข้อมูลประชาชนยังพบว่ามีประชาชนอีกจำนวนไม่น้อยที่เกิดการรับรู้และตีความว่าเป็นโครงการที่มีปัญหา หรือไม่มั่นใจ หรืออาจก่อให้เกิดความวิตกกังวลตามมา ดังกรณีต่อไปนี้เป็นคำตอบที่ได้รับจากประชาชนที่ยังไม่เคยมีประสบการณ์ในการเข้ารับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และเกิดความวิตกกังวลในเรื่องการให้บริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค "30 บาทไม่เหมือนกับที่เราไปบริการแบบปกติ ไม่มั่นใจ มีบัตรก็ไม่กล้าไป ไม่รู้สิคะ ในส่วนตัวก็คิดว่าไม่น่าจะดีเพราะอะไรมันคนละเกรดกัน" (ประชาชนเพศหญิง อายุ 33 ปี อาชีพรับราชการ ผู้รับบริการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า, สัมภาษณ์, 6 กันยายน 2545)

ประชาชนคนหนึ่งเกิดการรับรู้และการตีความว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีปัญหาในเรื่องยารักษาโรค ดังกรณีคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า "ไม่อยากเปลี่ยนเป็น 30 บาท แต่เลือกไม่ได้ เพราะมันหมดแล้ว แต่ก่อนมีบัตรสุขภาพ 500 บาท แต่ก่อนยาดีก็ยังมาใช้ พอเปลี่ยน 30 บาท ก็ไม่มียานี้แล้ว เป็นยาหลอดๆ ไม่ดีเลย" (ประชาชนเพศหญิง อายุ 34 ปี แม่บ้าน ผู้รับบริการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า, สัมภาษณ์, 9 กันยายน 2545)

ประชาชนคนดังกล่าวนี้บอกกับผู้วิจัยว่าไม่มั่นใจการรักษาตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค แม้ถ้าหากไม่สบายเล็กน้อย ก็จะไปซื้อยาที่คลินิก ดังคำตอบที่ว่า "ถ้าเกิดไม่สบายเล็กน้อย ไปซื้อยาที่คลินิกทาน เพราะไม่มั่นใจว่าจะรักษาดีหรือเปล่า" (ประชาชนเพศหญิง อายุ 40 ปี แม่บ้าน ผู้รับบริการโรงพยาบาลสมุทรสาคร, สัมภาษณ์, 16 กันยายน 2545)

นอกจากนี้ยังพบว่าประชาชนเกิดการรับรู้และตีความว่าเป็นโครงการที่มีปัญหา และก่อให้เกิดความไม่มั่นใจในตัวบุคลากรในโรงพยาบาล คือหมอ ดังปรากฏตามคำให้สัมภาษณ์ของประชาชนดังต่อไปนี้ "30 บาทรักษาทุกโรค ไม่ค่อยมั่นใจคุณหมอแล้ว มันยังไงก็ไม่รู้เดี๋ยวนี้รู้สึกว่าจะเอาเงินบ้าง ไม่ค่อยเข้าใจเหมือนกัน" (ประชาชนเพศชาย อายุ 39 ปี อาชีพรับจ้าง ผู้รับบริการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์, สัมภาษณ์, 18 พฤศจิกายน 2545)

กล่าวโดยสรุปคือในการรับรู้ของประชาชนที่มีต่อการบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ในการรักษาพยาบาล กล่าวคือ ผู้วิจัยพบว่าหากประชาชนที่เข้ารับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคนั้นเคยได้รับประสบการณ์การรักษาที่ไม่ดี ก็จะเกิดการรับรู้และการตีความต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคในทางลบมากกว่าประชาชนที่แม้จะไม่มั่นใจการบริการตามโครงการฯ และไม่เคยเข้ารับบริการเลย ในทางตรงกันข้ามพบว่า หากภายหลังประชาชนกลุ่มนี้ได้รับประสบการณ์จากการบริการที่ดี หรือไม่พบปัญหาแล้ว การรับรู้และการตีความของประชาชนกลุ่มดังกล่าวก็สามารถเปลี่ยนไปในทางบวกได้ นอกจากนี้ในการเลือกใช้บริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ประชาชนไม่ได้คำนึงถึงค่าใช้จ่ายที่โดยส่วนใหญ่จะบอกว่าถูกก็ตาม แต่ยังคำนึงถึงคุณภาพของการบริการ, ความสะดวกของประชาชนเอง, อาการหนักของโรคที่จะเข้ารับบริการมาเป็นส่วนในการตัดสินใจของประชาชนในการเลือกรับบริการตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคด้วย นอกจากนี้ประชาชนส่วนใหญ่ แต่ทั้งนี้ก็พบว่าความรวดเร็วในการให้บริการของสถานพยาบาลมีส่วนสำคัญต่อการตัดสินเลือกรับบริการของประชาชน ประชาชนเกิดการรับรู้และตีความว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นโครงการที่เพิ่มภาระค่าใช้จ่ายมากกว่าโครงการในอดีต, เป็นโครงการที่ทำได้จริงเห็นผลเป็นรูปธรรม, เป็นโครงการที่ประชาชนไม่มีสิทธิได้รับบริการในเรื่องยารักษาโรคที่มีคุณภาพ, เป็นโครงการที่มีระดับมาตรฐานด้อยกว่าโครงการประกันสังคม, นอกจากนี้ประชาชนยังเกิดการรับรู้และตีความว่าการรักษาพยาบาลที่เสียค่าใช้จ่าย จะได้รับการบริการที่สะดวกรวดเร็วกว่าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และประชาชนเกิดความไม่มั่นใจในเรื่องยารักษาโรค ในขณะเดียวกันก็เริ่มเกิดความไม่มั่นใจในตัวบุคลากรทางการแพทย์ด้วย