

## บทที่ 6

### บทสรุปและข้อเสนอแนะ

#### 6.1 สรุปผลการศึกษา

ในปัจจุบันระบบประกันสุขภาพรูปแบบต่าง ๆ ที่มีอยู่มากมาย ทั้งที่จัดโดยภาครัฐและเอกชน ได้ทำให้ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพที่ครอบคลุมเพิ่มขึ้นเป็นลำดับในตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา แต่จะพบว่ายังมีประชากรอีกกลุ่มหนึ่งซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มประชากรที่มีรายได้น้อยกว่าเกณฑ์ที่จะได้รับบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยเพียงเล็กน้อย เช่น กลุ่มเกษตรกร กลุ่มอาชีพอิสระ ผู้ใช้แรงงาน เป็นต้น ซึ่งมักไม่ได้รับการประกันสุขภาพในระบบใด ๆ เลย โดยแนวทางหนึ่งที่เป็นทางเลือกที่เหมาะสมกับบุคคลเหล่านี้คือ การเข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีราคาบัตรละ 500 บาท และสามารถเข้ารับการรักษาได้ไม่จำกัดจำนวนครั้ง และไม่จำกัดวงเงินค่ารักษาพยาบาลเป็นระยะเวลา 1 ปี ซึ่งผลสำเร็จของโครงการนี้ส่วนหนึ่งก็คือจำนวนผู้ถือบัตรประกันสุขภาพ ทั้งนี้ต้องมีจำนวนมากพอเพื่อให้มีการเฉลี่ยความเสี่ยงที่มากเพียงพอ และให้โครงการอยู่รอดทางการเงิน ดังนั้นการศึกษาถึงการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุขของครัวเรือนนี้ก็เพื่อให้เกิดประโยชน์กับผู้วางนโยบายในแนวทางที่จะพัฒนาหรือปรับปรุงสถานภาพต่าง ๆ ของโครงการนี้ให้เกิดความเหมาะสมและเป็นแรงจูงใจให้เกิดการซื้อบัตรประกันสุขภาพมากขึ้น

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุขทำการศึกษาในเขตพื้นที่อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นครัวเรือนที่ซื้อบัตรประกันสุขภาพและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพที่อาศัยในตำบลช่วงเป้า ตำบลบ้านหลวง ตำบลบ้านแปะ ตำบลสบเตี๊ยะ และตำบลแม่สอย ในอำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวนทั้งสิ้น 400 ครัวเรือน โดยแบ่งเป็นกลุ่มครัวเรือนที่มีบัตรประกันสุขภาพจำนวน 200 ครัวเรือนและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพอีก 200 ครัวเรือน โดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบ Stratified Random Sampling สำหรับการเก็บข้อมูลนั้นใช้แบบสอบถามที่ต้องอาศัยการสัมภาษณ์ และในการวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของครัวเรือนในการเข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุขได้เลือกใช้แบบจำลองโลจิสต์ (Logit Model) ที่ประมาณค่าด้วยวิธีภาวะความน่าจะเป็นสูงสุด (Maximum Likelihood Estimate : MLE)

ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขพบว่าปัจจัยทางด้านสังคมและจิตวิทยานั้นมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการ

มากกว่าปัจจัยซึ่งมาจากพื้นฐานทางทฤษฎีเศรษฐศาสตร์ของการประกัน ซึ่งปัจจัยด้านสังคมและจิตวิทยานั้นได้แก่ การที่ครัวเรือนมักเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐ การมีการประกันสุขภาพโดยวิธีอื่น รวมถึงความรู้และทัศนคติที่ติดต่อกองการประกันสุขภาพโดยทั้งหมดมีระดับนัยสำคัญที่ระดับ  $\alpha = 0.001$  ทั้งสิ้น สำหรับปัจจัยซึ่งมาจากพื้นฐานทางทฤษฎีเศรษฐศาสตร์ของการประกันได้แก่ ทัศนคติที่มีต่อความเสี่ยงของครัวเรือน ซึ่งแสดงโดยรายได้ของครัวเรือนนั้นพบว่า มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่  $\alpha = 0.05$  กล่าวคือ ถ้าครัวเรือนมีรายได้ต่ำจะทำให้ครัวเรือนนั้นมีลักษณะเป็นผู้ที่หลีกเลี่ยงความเสี่ยงและมีโอกาสจะซื้อบัตรประกันสุขภาพได้มากเพื่อเป็นการหลีกเลี่ยงที่จะเผชิญกับค่ารักษาพยาบาลที่อาจมีขึ้นได้เป็นจำนวนมากในอนาคต ในส่วนของความน่าจะเป็นของความเจ็บป่วยซึ่งแสดงโดยภาวะสุขภาพและจำนวนสมาชิกในครัวเรือน พบว่าในเรื่องของภาวะสุขภาพซึ่งหมายถึงการเป็นโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวของบุคคลในครัวเรือนนั้นไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่จำนวนสมาชิกในครัวเรือนพบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่  $\alpha = 0.05$  นั่นคือครัวเรือนที่มีจำนวนสมาชิกเป็นจำนวนมากมีโอกาสที่จะซื้อบัตรประกันสุขภาพ สำหรับมูลค่าของการสูญเสียซึ่งแสดงโดยค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาพยาบาลในช่วงเดือนมกราคม ถึงพฤศจิกายน พ.ศ. 2541 ของครัวเรือนนั้นพบว่าค่าพารามิเตอร์ที่ได้มีค่าเป็นลบซึ่งหมายความว่าครัวเรือนที่มีค่ารักษาพยาบาลต่ำจะมีโอกาสที่จะซื้อบัตรประกันสุขภาพมาก แต่อย่างไรก็ตามตัวแปรนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ในเรื่องของราคาบัตรประกันสุขภาพซึ่งแสดงโดยค่าสัดส่วนของราคาบัตรประกันสุขภาพเทียบกับค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาพยาบาลในช่วงเดือนมกราคม ถึงพฤศจิกายน พ.ศ.2541 จะพบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่  $\alpha = 0.01$  ซึ่งแสดงว่าถ้าหากราคาบัตรประกันสุขภาพมีราคาที่สูงขึ้นกว่าเดิมโอกาสที่ครัวเรือนจะซื้อบัตรนั้นจะลดลง

## 6.2 ข้อเสนอแนะ

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุขในเขตอำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งผลจากการศึกษานี้ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพของครัวเรือน และผลที่ได้จากการศึกษา ควรจะนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในเรื่องนี้ ดังข้อเสนอแนะที่พอสรุปได้สังเขปดังนี้

1. จากผลการศึกษาซึ่งพบว่าครัวเรือนที่มักเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะในระดับสถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลชุมชนจะมีโอกาสที่จะซื้อบัตรประกันสุขภาพ เนื่องจากในโครงการประกันสุขภาพนั้นได้อาศัยระบบส่งต่อเป็นหลัก ดังนั้นเมื่อเกิดการเจ็บป่วย ครัวเรือนต้องเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลดังกล่าว ดังนั้นหากต้องการที่

จะทำให้มีการซื้อบัตรเพิ่มขึ้นและในขณะที่เดียวกันต้องการที่จะให้ระบบส่งต่อประสบความสำเร็จได้นั้นส่วนหนึ่งจะต้องมีการปรับปรุงในระดับสถานีนอนามัยให้เป็นที่ยอมรับของครัวเรือนว่าสามารถที่จะทำการรักษาโรคในระดับขั้นต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ส่วนใหญ่จะพบว่าครัวเรือนมักจะประสบปัญหาเกี่ยวกับเรื่องของยาไม่เพียงพอกับชนิดของโรคบางอย่าง จึงต้องเข้าไปรับยาจากโรงพยาบาลอีกต่อหนึ่ง ทำให้ครัวเรือนไม่ค่อยเข้ารับการรักษาในระดับสถานีนอนามัยมากนัก ทั้งนี้โรคบางอย่างเพียงเข้ารับการรักษาที่สถานีนอนามัยก็เพียงพอแล้ว จึงทำให้คนไข้ในโรงพยาบาลจอมทองมีจำนวนมากเกินไป ดังนั้นจึงควรทำความเข้าใจกับประชาชนให้มากถึงประโยชน์ของการส่งต่อ และในขณะที่เดียวกันก็ต้องมีการปรับปรุงคุณภาพและบริการของสถานีนอนามัยให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อให้ผู้มาใช้บริการมีความพึงพอใจและยอมรับการให้บริการมากยิ่งขึ้น

2. นอกจากจะทำการปรับปรุงในระดับสถานีนอนามัยแล้วในระดับโรงพยาบาลก็เช่นเดียวกันควรจะต้องมีการปรับปรุงในการให้บริการประชาชนให้มีประสิทธิภาพไม่ให้เกิดปัญหาในเรื่องของระยะเวลาในการรอคอยเข้ารับการรักษา และในเรื่องของการให้บริการของเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้มีผลต่อการที่ครัวเรือนจะเลือกมาใช้บริการหรือไม่อย่างมา ซึ่งถ้าหากบริการต่าง ๆ เหล่านี้ไม่มีประสิทธิภาพแล้ว ก็จะทำให้การมาใช้บริการลดลง ทำให้การที่ครัวเรือนจะมาซื้อบัตรประกันสุขภาพนั้นก็ลดลง ไปด้วย

3. จากหลักการของการประกันสุขภาพที่เป็นหลักการพื้นฐานของโครงการประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องการให้มีการลดความเสี่ยงของการเจ็บป่วย และการได้รับการรักษาพยาบาล การให้มีหลักประกันขามเจ็บป่วยว่าจะได้รับการรักษาพยาบาล ซึ่งหลักการเหล่านี้เป็นหัวใจหลักของโครงการแต่ตามความเป็นจริงแล้วครัวเรือนมักคิดเพียงว่าบัตรนี้ซื้อมาเพื่อใช้รักษาฟรีในระยะเวลา 1 ปี และคิดเพียงว่าถ้าไม่ค่อยเจ็บป่วยก็ไม่ต้องซื้อ โดยไม่เข้าใจถึงหลักการและสิทธิประโยชน์ที่พึงมีพึงได้จากกรณีบัตรประกันสุขภาพ ดังนั้นจึงควรที่จะมีการให้ความรู้ความเข้าใจถึงหลักการของโครงการรวมถึงสิทธิประโยชน์ที่ผู้ถือบัตรจะได้รับอย่างชัดเจน ทั้งนี้ควรอาศัยกลุ่มบุคคลที่คลุกคลีอยู่กับชาวบ้าน เช่น เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข รวมถึงผู้นำในชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน กำนัน เป็นต้น เนื่องจากบุคคลเหล่านี้จะเป็นกลุ่มที่เข้าถึงครัวเรือนได้ง่ายและเป็นกลุ่มบุคคลที่ครัวเรือนจะสามารถซักถามถึงรายละเอียดต่าง ๆ หรือข้อสงสัยที่มีต่อโครงการได้อย่างสะดวกใจมากกว่า การที่จะซักถามกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล และนอกจากในเรื่องของหลักการและสิทธิประโยชน์ที่ครัวเรือนพึงได้รับแล้วควรจะให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้สิทธิตามบัตรในกรณีต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการใช้ระบบส่งต่อ การใช้บัตรข้ามเขต หรือกระทั่งในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินเพื่อที่จะได้มีการปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ไม่เกิดปัญหาในการใช้บัตรประกันสุขภาพตามมาภายหลัง

4. จากผลการศึกษาที่พบว่าถ้าหากราคาบัตรประกันสุขภาพนั้นมีราคาสูงขึ้น การซื้อบัตรประกันสุขภาพจะลดลงนั้น แสดงว่าถ้าหากจะมีการขึ้นราคาบัตรประกันสุขภาพแล้ว ต้องมีการพิจารณาถึงสิทธิประโยชน์ที่ครัวเรือนจะได้รับ โดยจะต้องมีสิทธิประโยชน์ที่มากขึ้นกว่าเดิม จึงจะทำให้เป็นที่ยอมรับของประชาชนที่จะซื้อบัตรประกันสุขภาพได้

5. ในส่วนของผลการศึกษาที่พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพ คือการที่ครัวเรือนมีรายได้ต่ำต้งนั้น ในการทำการประชาสัมพันธ์โครงการควรจะมุ่งเน้นทำการประชาสัมพันธ์ในกลุ่มครัวเรือนเหล่านี้ให้เข้าใจถึงสิทธิประโยชน์ของโครงการที่ครัวเรือนจะได้รับจากการเข้าร่วมโครงการเพื่อให้กลุ่มครัวเรือนเหล่านี้มีข้อมูลเพื่อใช้ในการตัดสินใจที่จะซื้อบัตรได้ง่ายขึ้น

6. นอกจากนี้ในเรื่องของการประชาสัมพันธ์โครงการและระยะเวลาที่ควรขายบัตรนั้นควรจะคำนึงถึงสถานะทางการเงินของครัวเรือนในขณะนั้นด้วย ซึ่งระยะเวลาที่เหมาะสมที่สุดคือช่วงระยะเวลาที่ครัวเรือนนั้นมีเงินอยู่ในมือ จึงจะเป็นเวลาที่ย่างต่อการที่จะทำการประชาสัมพันธ์ให้ครัวเรือนนั้นซื้อบัตรประกันสุขภาพได้ ซึ่งจากผลการศึกษาที่จะพบว่าส่วนใหญ่ครัวเรือนจะเห็นว่าช่วงเวลาที่ไม่มีปัญหาทางการเงินในการซื้อบัตรก็คือ ช่วงหลังจากการเก็บเกี่ยวผลผลิต ดังนั้นหากต้องการจะประชาสัมพันธ์หรือทำการขายบัตรประกันสุขภาพควรที่จะกระทำในช่วงเวลาดังกล่าว

7. สำหรับการขายบัตรนอกจากระยะเวลาที่จะขายแล้วควรคำนึงถึงความสะดวกในการซื้อบัตรประกันสุขภาพของครัวเรือนด้วย ซึ่งหากเป็นไปได้ควรมีการขายในลักษณะของการขายตรงโดยอาศัยกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข หรือผู้นำของชุมชนนั้น ๆ เข้ามาช่วยในการขายบัตร และจากคำตอบของครัวเรือนที่ส่วนหนึ่งยังไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพเนื่องจากไม่มีเงินนั้น อาจทำในลักษณะของการผ่อนชำระค่าบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งจะช่วยให้กลุ่มครัวเรือนเหล่านี้สามารถซื้อบัตรได้ แต่ก็ควรจะพิจารณาถึงระดับรายได้ด้วยว่าอยู่ในเกณฑ์ผู้มีรายได้ต่ำหรือไม่ ซึ่งถ้าอยู่ในเกณฑ์ก็ควรพิจารณาให้ความช่วยเหลือ โดยการออกบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยเพื่อการรักษาพยาบาลให้แทน

### 6.3 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การตัดสินใจเข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุขของครัวเรือนนี้อาจมีปัจจัยอื่นอีกหลายปัจจัยซึ่งผู้ศึกษาไม่ได้รวมไว้ในแบบจำลอง ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาในเชิงคุณภาพสำหรับหาปัจจัยที่ต้องการศึกษาเพื่อนำไปสู่การศึกษาเชิงปริมาณในแนวลึก ๆ ต่อไป

2. นอกจากการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าร่วมโครงการแล้วควรมีการศึกษาถึงสาเหตุหรือปัจจัยที่จะมีผลทำให้ครัวเรือนนั้นซื้อบัตรประกันสุขภาพอีกในรอบปีต่อ ๆ ไปด้วย เพื่อจะได้มีการปรับปรุงและพัฒนาโครงการให้สอดคล้องกับความต้องการและเป็นที่ยังพอใจของครัวเรือนยิ่งขึ้น

3. ควรมีการศึกษาถึงต้นทุนและผลประโยชน์ของทั้งทางฝ่ายครัวเรือนที่ถือบัตรประกันสุขภาพและผ่านสถานพยาบาลในแต่ละระดับเพื่อนำไปสู่การจัดสรรรายได้และการกำหนดราคาบัตรให้เหมาะสมกับสถานะการณ์ต่าง ๆ รวมถึงอาจศึกษาถึงความเป็นไปได้ที่จะมีการตั้งราคาบัตรให้มีหลายราคา โดยมีสิทธิประโยชน์ที่แตกต่างกันในด้านบริการที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้ประกันตนมากขึ้น โดยที่บริการขั้นพื้นฐานที่จำเป็นไม่แตกต่างกัน เพื่อให้ภาคเอกชนสามารถเข้าร่วมให้บริการได้ ในขณะที่เดียวกันประชาชนบางกลุ่มก็มีสิทธิเลือกสถานบริการได้มากขึ้น