

บทที่ 5 บทสรุปและข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการศึกษา

ในปัจจุบันระบบการประกันสุขภาพรูปแบบต่างๆ ที่มีอยู่มากมายทั้งที่จัดโดยภาครัฐและเอกชน ได้ทำให้ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพที่ครอบคลุมเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับในตลอดระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมา แต่ก็ยังพบว่ายังมีประชากรอีกกลุ่มหนึ่งซึ่งเป็นประชากรที่มีรายได้สูงกว่าเกณฑ์ที่จะได้รับบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยเพียงเล็กน้อย เช่น กลุ่มเกษตรกร กลุ่มอาชีพอิสระ ผู้ใช้แรงงานเป็นต้นซึ่งมักจะไม่ได้รับการประกันสุขภาพในระบบใด ๆ เลย โดยแนวทางหนึ่งที่เป็นทางเลือกที่เหมาะสมกับบุคคลเหล่านี้คือ การเข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งราคาบัตรละ 500 บาท และสามารถเข้ารับการรักษาได้ไม่จำกัดจำนวนครั้ง และไม่จำกัดวงเงินค่ารักษาพยาบาลในระยะเวลา 1 ปี ซึ่งผลสำเร็จของโครงการนี้ส่วนหนึ่งก็คือ จำนวนผู้ถือบัตรประกันสุขภาพต้องมีจำนวนมากพอเพื่อให้มีการเฉลี่ยความเสี่ยงที่มากเพียงพอและให้โครงการอยู่รอดทางการเงินดังนั้นการศึกษถึงการตัดสินใจต่ออายุบัตรประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุขของครัวเรือนนี้ก็เพื่อให้เกิดประโยชน์กับผู้วางนโยบายในแนวทางที่จะพัฒนาหรือปรับปรุงสถานภาพต่าง ๆ ของโครงการนี้ให้เกิดความเหมาะสมและเป็นแรงจูงใจให้เกิดการต่ออายุบัตรประกันสุขภาพมากขึ้น

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจต่ออายุบัตรประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข ทำการศึกษาในเขตพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นครัวเรือนที่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพมากกว่า 1 ครั้ง ในจังหวัดเชียงใหม่จำนวน 200 ครัวเรือนและไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพอีก 200 ครัวเรือน สำหรับการเก็บข้อมูลนั้นใช้แบบสอบถามที่ต้องการสัมภาษณ์และในการวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของครัวเรือนในการต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ โครงการประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้แบบจำลองโลจิสต์ (Logit Model) ที่ประมาณค่าด้วยวิธีความน่าจะเป็นสูงสุด (Maximum Likelihood Estimate)

ผลการศึกษายปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจต่ออายุบัตรประกันสุขภาพโครงการประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปัจจัย ได้แก่ รายได้ของครัวเรือน จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ภาวะ

สุขภาพของครัวเรือน การได้รับการประกันสุขภาพโดยวิธีอื่น การที่ครัวเรือนเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐ รวมถึงความรู้ที่มีต่อโครงการประกันสุขภาพซึ่งมีระดับนัยสำคัญที่ $\alpha = 0.001$ โดยรายได้ของครัวเรือนนั้น มีระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $\alpha = 0.000$ กล่าวคือ ถ้าครัวเรือนมีรายได้ต่ำจะทำให้ครัวเรือนมีลักษณะเป็นผู้ที่หลีกเลี่ยงความเสี่ยงและมีโอกาสต่ออายุบัตรประกันสุขภาพได้มาก เพื่อเป็นการหลีกเลี่ยงที่จะเผชิญกับค่ารักษาพยาบาลที่อาจจะเพิ่มขึ้นได้ในอนาคต ในส่วนของความน่าจะเป็นของความเจ็บป่วยซึ่งแสดงโดยภาวะสุขภาพและจำนวนสมาชิกในครัวเรือน พบว่า ในเรื่องของจำนวนสมาชิกในครัวเรือน และภาวะสุขภาพ ซึ่งหมายถึงการเป็นโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวของบุคคลในครัวเรือนนั้น มีพารามิเตอร์เป็นบวก ซึ่งหมายความว่าครัวเรือนที่มีสมาชิกในครัวเรือนมาก และมีสมาชิกเป็นโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวมาก ก็จะมีโอกาสที่จะต่ออายุบัตรประกันสุขภาพมากขึ้นด้วย นอกจากนี้ในเรื่องของการได้รับการประกันสุขภาพโดยวิธีอื่นพบว่ามีค่าพารามิเตอร์เป็นลบซึ่งแสดงว่าการที่ครัวเรือนมีสมาชิกในครัวเรือนได้รับการประกันสุขภาพโดยวิธีอื่นมากโอกาสที่จะต่ออายุบัตรประกันจะน้อยลง ส่วนสถานพยาบาลที่ครัวเรือนเข้ารับการรักษาพบว่ามีระดับนัยสำคัญ $= 0.1536$ และมีค่าพารามิเตอร์เป็นบวก ซึ่งหมายความว่าครัวเรือนที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขจะมีโอกาสที่จะต่ออายุบัตรประกันสุขภาพมากขึ้น ในส่วนของความรู้ที่ครัวเรือนมีต่อโครงการประกันสุขภาพ มีค่าพารามิเตอร์เป็นบวก หมายถึงว่า ครัวเรือนที่มีความรู้เกี่ยวกับโครงการประกันสุขภาพมาก ก็จะมีโอกาสต่ออายุบัตรประกันสุขภาพมากตามไปด้วย และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในปีที่ผ่านมา พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ $\alpha = 0.001$ และมีค่าพารามิเตอร์เป็นบวก ซึ่งหมายถึง การที่ครัวเรือนมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในปีที่ผ่านมาแล้วมีโอกาสที่จะต่ออายุบัตรประกันสุขภาพมากขึ้นด้วย

5.2 ข้อเสนอแนะ

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจที่จะต่ออายุบัตรประกันสุขภาพโครงการประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งผลการศึกษานี้ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจต่ออายุบัตรสุขภาพของครัวเรือน และผลที่ได้จากการศึกษาควรจะนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในเรื่องนี้ ดังข้อเสนอแนะที่พอสรุปได้ดังต่อไปนี้

1. ผลการศึกษาซึ่งพบว่า ครัวเรือนที่มักเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะในระดับสถานีอนามัย และโรงพยาบาลชุมชนจะมีโอกาสที่จะต่ออายุบัตร

ประกันสุขภาพ ดังนั้นหากต้องการที่จะให้มีการต่ออายุบัตรประกันสุขภาพเพิ่มขึ้น จะต้องมีการปรับปรุงในระดับสถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลชุมชนให้เป็นที่ยอมรับของครัวเรือนมากขึ้น

2. ความรู้ที่ครัวเรือนมีต่อโครงการประกันสุขภาพโดยทราบถึงหลักการและสิทธิประโยชน์ที่พึงมีพึงได้จากกรมบัตรประกันสุขภาพ จะทำให้ครัวเรือนต่ออายุบัตรประกันมากขึ้น ดังนั้นจึงควรมีการให้ความรู้ ความเข้าใจถึงหลักการของโครงการ รวมถึงสิทธิประโยชน์ที่ครัวเรือนจะได้รับอย่างชัดเจนทั้งนี้โดยอาศัยกลุ่มบุคคลที่คลุกคลีอยู่กับชาวบ้าน เช่น เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย อาสาสมัครสาธารณสุข รวมถึงผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เป็นต้น

3. ในส่วนของผลการศึกษาที่พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจต่ออายุบัตรประกันสุขภาพคือการที่ครัวเรือนมีรายได้ต่ำ ดังนั้นการทำประชาสัมพันธ์โครงการควรมุ่งเน้นทำการประชาสัมพันธ์ในกลุ่มครัวเรือนเหล่านี้ให้เข้าใจถึงสิทธิประโยชน์ของโครงการที่ครัวเรือนจะได้รับจากการเข้าร่วมโครงการเพื่อให้กลุ่มครัวเรือนเหล่านี้มีข้อมูลเพื่อใช้ในการตัดสินใจที่จะต่ออายุบัตรประกันสุขภาพได้มากขึ้น

4. การขายบัตรประกันสุขภาพ ควรมีลักษณะการขายตรงโดยอาศัยอาสาสมัครหรือผู้นำชุมชน เข้ามาร่วมในการขายบัตรและจากคำตอบที่ครัวเรือนส่วนหนึ่งไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ เนื่องจากไม่มีเงินนั้นอาจทำในลักษณะผ่อนส่งค่าบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งจะช่วยให้ครัวเรือนเหล่านี้สามารถซื้อบัตรประกันสุขภาพได้ แต่ก็ควรจะพิจารณาถึงระดับรายได้ด้วยว่าอยู่ในเกณฑ์ผู้มีรายได้น้อยหรือไม่ ซึ่งถ้าอยู่ในเกณฑ์ก็ควรพิจารณาให้ความช่วยเหลือโดยการออกบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยแทน

5.3 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การตัดสินใจต่ออายุบัตรประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุขของครัวเรือนนี้อาจมีปัจจัยอื่นอีกหลายปัจจัยซึ่งผู้ศึกษาไม่ได้รวมไว้ในแบบจำลอง ดังนั้นควรมีการศึกษาในเชิงคุณภาพสำหรับหาปัจจัยที่ต้องการศึกษาเพื่อนำไปศึกษาต่อไป

2. ควรมีการศึกษาถึงต้นทุนและผลประโยชน์ของทั้งครัวเรือนที่ถือบัตรประกันสุขภาพและฝ่ายสถานพยาบาลในแต่ละระดับ เพื่อนำไปจัดสรรรายได้และกำหนดราคาบัตรให้เหมาะสม รวมถึงศึกษาความเป็นไปได้ที่จะมีการตั้งราคาบัตรให้มีหลายราคา โดยให้มีสิทธิประโยชน์ที่แตกต่างกัน โดยมีบริการขั้นพื้นฐานที่จำเป็นไม่แตกต่างกัน และเพื่อให้เอกชนเข้าร่วมให้บริการได้ด้วย ในขณะเดียวกันประชาชนบางกลุ่มก็มีสิทธิเลือกสถานบริการได้มากขึ้น