บทที่ 4
ผลการศึกษา

ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ จะนำเสนอผลการศึกษาเป็น 2 ส่วน โดยส่วนแรกเป็นการวิเคราะห์ลักษณะโดยทั่วไป รวมทั้งข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโครงการประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข และข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโครงการประกันสุขภาพส่วนที่สอง เป็นการวิเคราะห์เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

4.1 ข้อมูลโดยทั่วไป ข้อมูลภาวะสุขภาพ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโครงการบัตรประกันสุขภาพของครัวเรือน

4.1.1 จำนวนสมาชิกในครัวเรือน

ข้อมูลในตาราง 4.1 ชี้ให้เห็นว่าครัวเรือนที่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพมีจำนวนสมาชิกมากกว่าครัวเรือนที่ไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพกล่าวคือจำนวนสมาชิกในครัวเรือนของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มผู้ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพส่วนใหญ่ จะมีจำนวนสมาชิกประมาณ 4 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 32.0 รองลงมาคือ5 คนคิดเป็นร้อยละ28.5ในขณะที่ครัวเรือนที่ไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพส่วนใหญ่จะมีจำนวนสมาชิก 3 คน คิดเป็นร้อยละ 44.5 % รองลงมาคือ 4 คน คิดเป็นร้อยละ 30.5 % และในส่วนของจำนวนสมาชิกต่อครัวเรือนโดยเฉลี่ย พบว่าในกลุ่มครัวเรือนผู้ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพมีจำนวนสมาชิกโดยเฉลี่ย 4.13 คนซึ่งสูงกว่าครัวเรือนที่ไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพซึ่งมีจำนวนสมาชิกโดยเฉลี่ย 3.94 คน แสดงว่าครัวเรือนที่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพจะมีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนมากกว่าครัวเรือนที่ไม่มีบัตรประกันสุขภาพ ทั้งนี้ส่วนหนึ่งอาจมาจากการคำนึงถึงค่ารักษาพยาบาลที่อาจเกิดขึ้นกับสมาชิกในครอบครัว เพราะจำนวนสมาชิกยิ่งมาก การที่จะมีการแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายในเรื่องค่ารักษาพยาบาล จึงเป็นสิ่งที่ครัวเรือนนั้นจะคำนึงถึงมากที่สุด

4.1.2 ระดับรายได้ของครัวเรือน

ในส่วนของรายได้ของครัวเรือนซึ่งแสดงในตาราง 4.2 พบว่าครัวเรือนที่ไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพจะมีรายได้เฉลี่ยสูงกว่าครัวเรือนที่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ คือ มีรายได้เฉลี่ย 5,675

ตาราง 4.1 จำนวนสมาชิกในครัวเรือนจำแนกตามลักษณะการถือบัตรประกันสุขภาพ

จำนวนสมาชิกในครัวเรือน	ต่ออายุบัตรประกัน		ไม่ต่ออายุบัตรประกัน	
	จำนวน(ครัวเรือน)	ร้อยละ	จำนวน(ครัวเรือน)	ร้อยละ
2 คน	6	3.0	17	8.5
3 คน	23	11.5	89	44.5
4 คน	64	32.0	61	30.5
5 คน	57	28.5	23	11.5
6 คนขึ้นไป	50	25.0	10	5.0
รวม	200	100.0	200	100.0
ค่าเฉลี่ย	4.13		3.94	

ที่มา : จากการสำรวจ

ตาราง 4.2 รายได้ของครัวเรือนตัวอย่างจำแนกตามลักษณะการต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ

ระดับรายได้ บาท / เดือน	ต่ออายุบัตรประกัน		ไม่ต่ออายุบัตรประกัน	
	จำนวน (ครัวเรือน)	ร้อยละ	จำนวน (ครัวเรือน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 4,000	113	56.5	21	10.5
4,001 – 8,000	84	42.0	139	69.5
8,001 – 12,000	1	0.5	36	18.0
12,001 – 16,000	2	1	4	2.0
รวม	200	100.0	200	100.0
ระดับรายได้เฉลี่ย	3,443		5,675	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.3 สถานพยาบาลที่สมาชิกในครัวเรือนเข้ารับการรักษาบ่อยที่สุด

เมื่อพิจารณาถึงสถานพยาบาลที่ครัวเรือนเข้ารับรักษาบ่อยที่สุดซึ่งแสดงในตาราง 4.3 จะพบว่า ครัวเรือนที่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพมักจะไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลประจำอำเภอหรือสถานีอนามัย คิดเป็นจำนวนร้อยละ 93 ในขณะที่ครัวเรือนที่ไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพมักจะไปรับการรักษาที่ คลีนิคหรือโรงพยาบาลเอกชน โดยคิดเป็นร้อยละ 19.5 ดังตาราง 4.3 การเปรียบเทียบสถานพยาบาลที่ครัวเรือนเข้ารับการรักษาบ่อย พบว่าครัวเรือนที่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพมักจะเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมากกว่า คิดเป็นร้อยละ 99 ในขณะที่ครัวเรือนที่ไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพมีเพียงร้อยละ 65.5

สำหรับเหตุผลของการใช้บริการสถานพยาบาลที่ครัวเรือนเข้ารับการรักษาบ่อย พบว่าในกรณีที่สถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข คือ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลประจำอำเภอ ส่วนใหญ่จะมีเหตุผลที่มาใช้บริการ คือ ใช้สิทธิการรักษาที่มี ในขณะที่ถ้าเป็นสถานบริการของเอกชน คือ คลินิกเอกชนและโรงพยาบาลเอกชน คือ บริการที่รวดเร็ว

ตาราง 4.3 สถานพยาบาลที่ครัวเรือนเข้ารับการรักษาบ่อยที่สุดจำแนกตามลักษณะการต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ

สถานพยาบาลที่ครัวเรือนเข้ารับการรักษาบ่อยที่สุด	ต่ออายุบัตรประกัน		ไม่ต่ออายุบัตรประกัน	
	จำนวน (ครัวเรือน)	ร้อยละ	จำนวน (ครัวเรือน)	ร้อยละ
สถานีอนามัย	140	70.0	80	40.0
โรงพยาบาลประจำอำเภอ	46	23.0	37	18.5
โรงพยาบาลนครพิงค์	12	6.0	14	7.0
โรงพยาบาลมหาราช	-	-	30	15.0
คลีนิคเอกชน / โรงพยาบาลเอกชน	2	1	39	19.5
รวม	200	100.0	200	100.0
- สถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	198	99.0	131	65.5
- สถานพยาบาลอื่นๆ	2	1.0	69	34.5

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.4 ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของบุคคลในครัวเรือน

จากการสอบถามเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของบุคคลในครัวเรือนพบว่าในครัวเรือนที่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพมีจำนวน 135 ครัวเรือน หรือร้อยละ 67.5 ที่ไม่มีบุคคลในครอบครัวมีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว ส่วนครัวเรือนที่ไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพมีจำนวน 184 ครอบครัว หรือร้อยละ 92.0 ที่บุคคลในครอบครัวไม่มีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวดังแสดงในตาราง 4.4

ตาราง 4.4 แสดงภาวะสุขภาพของบุคคลในครัวเรือนจำแนกตามลักษณะการต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ

สมาชิกที่มีโรคประจำตัวหรือเรื้อรังในครัวเรือน (คน)	ครัวเรือนที่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ		ครัวเรือนที่ไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
0	135	67.5	184	92.0
1	54	27.0	16	8.0
2	11	5.5	-	-
รวม	200	100.0	200	100.0

ที่มา: จากการสำรวจ

4.1.5 ข้อมูลการได้รับการประกันสุขภาพโดยวิธีอื่นของสมาชิกในครัวเรือน

สำหรับการได้รับการประกันโดยวิธีอื่นๆ นอกเหนือจากบัตรประกันสุขภาพพบว่ากลุ่มครัวเรือนที่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพมีเพียง ร้อยละ 18.5 ที่มีการประกันสุขภาพโดยวิธีอื่นในขณะที่กลุ่มครัวเรือนที่ไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ มีถึง ร้อยละ 66.0ที่มีการประกันสุขภาพโดยวิธีอื่นดังแสดงในตาราง 4. 5 แสดงว่าครัวเรือนที่มีสวัสดิการในการรักษาพยาบาลไม่ว่าจะเป็นของรัฐและเอกชนมักจะไม่ต่อบัตรประกันสุขภาพอีกเพราะเห็นว่าได้รับการรักษาฟรีอยู่แล้ว

ตาราง 4.5 แสดงจำนวนสมาชิกของครัวเรือนที่ได้รับสวัสดิการอื่นๆ จำแนกตามลักษณะการต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ

จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่ได้รับการประกันสุขภาพโดยวิธีอื่น (คน)	ครัวเรือนที่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ		ครัวเรือนที่ไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
0	163	81.5	68	34.0
1	33	16.5	102	51.0
2	1	0.5	30	15.0
3-5	3	1.5	-	-
รวม	200	100.0	200	100.0

ที่มา: จากการสำรวจ

4.1.6 ความรู้เกี่ยวกับโครงการประกันสุขภาพของครัวเรือน

ในเรื่องความรู้เกี่ยวกับโครงการบัตรประกันสุขภาพซึ่งจะถามเกี่ยวกับได้รับการคุ้มครองในการรักษาพยาบาล ราคาบัตรประกันสุขภาพ วิธีการใช้บัตรประกันสุขภาพ และระยะเวลาของการใช้บัตรประกันสุขภาพ จำนวน 10 คำถาม คำถามละ10 คะแนน คะแนนเต็ม 100 คะแนน พบว่าในกลุ่มครัวเรือนที่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ จะมีคะแนนในช่วง 61 – 80 คะแนน แต่จำนวนของกลุ่มครัวเรือนที่ไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพมีคะแนนในช่วง 41 – 60 คะแนน และคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของทั้งสองกลุ่ม คือ 70.4 และ 45.8 คะแนน ดังรายละเอียดตามตาราง4.6 ซึ่งแสดงได้ว่าผู้ที่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพนั้นจะมีความรู้ความเข้าใจในโครงการมากกว่าครัวเรือนที่ไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ ทั้งนี้ส่วนหนึ่งอาจมาจากการซื้อบัตรประกันสุขภาพนั้นครัวเรือนจะได้รับคำอธิบายในการใช้บริการ หรืออาจเนื่องมาจากที่ครัวเรือนได้มีประสบการณ์ในกรณีต่างๆ ของการใช้บัตรประกันสุขภาพมาแล้วในระยะหนึ่ง

ตาราง 4.6 ระดับคะแนนความรู้เรื่องบัตรประกันสุขภาพของครัวเรือนจำแนกตามลักษณะการต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ

ระดับคะแนนความรู้เรื่องบัตรประกันสุขภาพ	ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ		ไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ	
	จำนวน (ครัวเรือน)	ร้อยละ	จำนวน (ครัวเรือน)	ร้อยละ
81 – 100	37	18.5	3	1.5
61 – 80	82	41.0	20	10.0
41 – 60	79	39.5	95	47.5
21 – 40	2	1.0	47	23.5
0 – 20	-	-	35	17.5
รวม	200	100.0	200	100.0
คะแนนเฉลี่ย	70.4		45.8	

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.7 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในปีที่ผ่านมาเปรียบเทียบกับราคาบัตรประกันสุขภาพ

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในปีที่ผ่านมา พบว่าครัวเรือนที่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในปีที่ผ่านมามากกว่าราคาบัตรประกันสุขภาพ จำนวน 159 ครัวเรือน หรือคิดเป็นร้อยละ 79.5 ขณะที่ในกลุ่มครัวเรือนที่ไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในปีที่ผ่านมาน้อยกว่าราคาบัตรประกันสุขภาพจำนวน 48 ครัวเรือนหรือร้อยละ 24.0 และเท่ากับราคาบัตรประกันสุขภาพจำนวน 152 ครัวเรือน หรือร้อยละ 76.0

ตาราง 4.7 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในปีที่ผ่านมาของครัวเรือนเปรียบเทียบราคาบัตรประกันสุขภาพ

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในปีที่ผ่านมาเปรียบเทียบกับราคาบัตรประกันสุขภาพ	ต่ออายุบัตรประกัน		ไม่ต่ออายุบัตรประกัน	
	จำนวน (ครัวเรือน)	ร้อยละ	จำนวน (ครัวเรือน)	ร้อยละ
น้อยกว่าค่าบัตรประกันสุขภาพ	3	1.5	48	24.0
เท่ากับค่าบัตรประกันสุขภาพ	38	19.0	152	76.0
มากกว่าค่าบัตรประกันสุขภาพ	159	79.5	0	0
รวม	200	100.0	200	100.0

4.1.8 เหตุผลในการตัดสินใจไม่ต่อและต่ออายุบัตรประกันสุขภาพของครัวเรือน

1. เหตุผลของการไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ

จากตาราง 4.8 พบว่าเหตุผลของการไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพคือการได้รับการประกันสุขภาพโดยวิธีอื่นคิดเป็นร้อยละ43.5 หรือ87ครัวเรือน(ตาราง 4.5) รองลงมาคือ ในรอบปีที่ผ่านมาไม่ได้ใช้บัตรประกันสุขภาพ ร้อยละ 26.0 ซึ่งส่วนใหญ่ในกลุ่มนี้จะได้รับสวัสดิการในส่วนของบัตรผู้สูงอายุและบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย

ตาราง 4.8 เหตุผลของการไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพของครัวเรือน

เหตุผลของการไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ	จำนวนครัวเรือน	ร้อยละ
- ไม่มีเงิน	41	20.5
- ได้รับการประกันสุขภาพโดยวิธีอื่น	87	43.5
- ในรอบปีที่ผ่านมาไม่ได้ใช้บัตรประกันสุขภาพ	52	26.0
- ไม่พอใจการบริการ	20	10.0
รวม	200	100.0

ที่มา : จากการสำรวจ

2. เหตุผลในการต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ

ครัวเรือนที่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพในปัจจุบันนั้น ส่วนใหญ่จะมีเหตุผลหลักที่ตัดสินใจต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ คือ เอาไว้ใช้ยามเจ็บป่วย ร้อยละ 61.0 รองลงมาคือ การมีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 21.5 ไม่มีการประกันสุขภาพโดยวิธีอื่น ร้อยละ 12.5 % ซื้อตามคนอื่น ร้อยละ 3 ดังตาราง 4.9 แสดงว่าส่วนใหญ่แล้วครัวเรือนจะคำนึงถึงค่าใช้จ่ายที่อาจจะต้องจ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาลเมื่อเกิดการเจ็บป่วยในอนาคต โดยหากครัวเรือนมีบัตรประกันสุขภาพแล้วก็จะตัดปัญหาในส่วนของค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ไปได้

ตาราง 4.9 เหตุผลหลักที่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ

เหตุผลหลักของการต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ	จำนวนครัวเรือน	ร้อยละ
เอาไว้ใช้ยามเจ็บป่วย	122	61.0
มีโรคประจำตัว	43	21.5
ซื้อตามคนอื่น	6	3.0
พอใจบริการ	4	2.0
ไม่มีการประกันวิธีอื่น	25	12.5
รวม	200	100.0

ที่มา : จากการสำรวจ

4.1.9 การต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ

1. สถานที่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ

สำหรับการต่ออายุบัตรประกันสุขภาพนั้น ครัวเรือนส่วนใหญ่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพจากเจ้าหน้าที่อนามัย รองลงมาคือ อาสาสมัครสาธารณสุข (ตาราง 4.10) คิดเป็นร้อยละ 42.0 และร้อยละ 39.5 ตามลำดับ

ตาราง 4.10 แสดงแหล่งที่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ

แหล่งที่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ	ร้อยละ
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชน	18.50
เจ้าหน้าที่อนามัย	42.00
อาสาสมัครสาธารณสุข	39.50

ที่มา : จากการสำรวจ

2. ความสะดวกในการต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ

ในส่วนของความสะดวกพบว่า มีผู้ตอบว่าได้รับความสะดวกเพราะสถานที่ต่อบัตรประกันสุขภาพอยู่ใกล้บ้านถึงร้อยละ 62.0 และรองลงมาคือ มีผู้นำมาขายให้ถึงบ้าน ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข ดังแสดงในตาราง 4.11

ตาราง 4.11 แสดงความสะดวกและความไม่สะดวกในการต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ

ข้อความ	ร้อยละ
สะดวกเพราะมีเจ้าหน้าที่มาบริการให้ถึงบ้าน	34.5
สะดวกเพราะสถานที่บริการอยู่ใกล้บ้าน	62.0
สะดวกเพราะต่อได้ง่ายจากโรงพยาบาล	3.0
ไม่สะดวกเพราะสถานที่ต่ออยู่ไกลบ้าน	0.5

ที่มา : จากการสำรวจ

3. ผู้อธิบายขั้นตอนการใช้บัตรประกันสุขภาพให้ครัวเรือนเข้าใจ

จากตาราง 4.12 พบว่าผู้ที่สามารถอธิบายขั้นตอนการใช้บัตรประกันสุขภาพได้เข้าใจมากที่สุดนั้น ครัวเรือนกลับให้ความเห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นผู้สามารถอธิบายขั้นตอนของการใช้บัตรได้เข้าใจมากที่สุด ถึงร้อยละ 50.0 รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย คิดเป็นร้อยละ 43.0

ตาราง 4.12 แสดงผู้ที่อธิบายขั้นตอนการใช้บัตรได้เข้าใจมากที่สุด

ผู้ที่อธิบายขั้นตอนการใช้บัตรได้เข้าใจมากที่สุด	ร้อยละ
อาสาสมัครสาธารณสุข	50.0
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	43.0
ผู้ใหญ่บ้าน / ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน	3.0
เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล	4.0

ที่มา: จากการสำรวจ

4.2 การทดสอบความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อการตัดสินใจต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจต่ออายุบัตรประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข โดยตัวแปรตัวแปรตามคือการตัดสินใจต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ ส่วนตัวแปรอิสระมี 7 ตัวได้แก่ระดับรายได้ของครัวเรือน จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ภาวะสุขภาพของครัวเรือน การได้รับการประกันสุขภาพโดยวิธีอื่น สถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษา ความรู้ที่มีต่อโครงการประกันสุขภาพ และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในปีที่ผ่านมาซึ่งสามารถกำหนดชื่อตัวแปรตามและตัวแปรอิสระทั้ง 8 ตัวได้ดังนี้

1. **HINSUR** คือ การตัดสินใจต่ออายุบัตรประกันสุขภาพของครัวเรือน
2. **INCOME** คือ รายได้ของครัวเรือนซึ่งคิดในหน่วยบาทต่อเดือน
3. **MEMBER** คือ จำนวนสมาชิกในครัวเรือน
4. **HCONDI** คือ ภาวะสุขภาพของครัวเรือนที่มีการเจ็บป่วยเรื้อรัง หรือมีสุขภาพไม่ดี
5. **OHINSU** คือ การได้รับประกันสุขภาพโดยวิธีอื่นของสมาชิกในครัวเรือน
6. **HCSTAT** คือ สถานพยาบาลที่ครัวเรือนเข้ารับการรักษาบ่อย
7. **HKNOWN** คือ ความรู้เกี่ยวกับโครงการประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข
8. **MSPEND** คือ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในปีที่ผ่านมา

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ นำมาวิเคราะห์ตามที่แสดงในตาราง 4.1 ได้ชี้ให้เห็นว่ามีตัวแปรอิสระถึง 2 ตัวคือ **INCOME** รายได้ของครัวเรือนซึ่งคิดในหน่วยบาทต่อเดือน และ **OHINSU** การได้รับประกันสุขภาพโดยวิธีอื่นของสมาชิกในครัวเรือน มีความสัมพันธ์เชิงลบกับ

ตัวแปรตาม หมายความว่าถ้าตัวแปรอิสระทั้ง 2 ตัวดังกล่าวมีค่าน้อยลงจะมีแนวโน้มทำให้ครัวเรือนตัดสินใจต่ออายุบัตรประกันสุขภาพมากขึ้น ส่วนตัวแปรอิสระอีก 5 ตัว คือ **MEMBER** จำนวนสมาชิกในครัวเรือน , **HCONDI** ภาวะสุขภาพของครัวเรือนที่มีการเจ็บป่วยเรื้อรังหรือมีสุขภาพไม่ดี, **HCSTAT** สถานพยาบาลที่ครัวเรือนเข้ารับการรักษาบ่อย, **HKNOWN** ความรู้เกี่ยวกับโครงการประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขและ **MSPEND** ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในปีที่ผ่านมา มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับตัวแปรตามหมายความว่า ถ้าตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัวดังกล่าวมีค่าเพิ่มขึ้นจะมีแนวโน้มทำให้ครัวเรือนตัดสินใจต่ออายุบัตรประกันสุขภาพเพิ่มขึ้น

ตาราง 4.13 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆที่นำมาวิเคราะห์

	HINSUR	INCOME	MEMBER	HCONDI	OHINSU	HCSTAT	HKNOWN	MSPEND
HINSUR	1.00000							
INCOME	-.4924	1.00000						
MEMBER	.3819	-.0863	1.00000					
HCONDI	.3114	-.1362	.4472	1.00000				
OHINSU	-.3868	.3378	.1228	.0949	1.00000			
HCSTAT	.4384	-.3747	.1533	.1946	-.0576	1.00000		
HKNOWN	.6740	-.2827	.2949	.2072	-.2359	.4178	1.00000	
MSPEND	.7585	-.4028	.3074	.2945	-.1964	.5758	.6291	1.00000

ตาราง 4.14 คำอธิบายและวิธีวัดตัวแปรต่างๆที่นำมาใช้ในแบบจำลอง

ตัวแปร	คำอธิบาย
HINSUR	การต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ เท่ากับ 1 ถ้าครัวเรือนต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ เท่ากับ 0 ถ้าครัวเรือนไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ
INCOME	รายได้ของครัวเรือนในหน่วยบาทต่อเดือน
MEMBER	จำนวนสมาชิกในครัวเรือน (คน)
HCONDI	ภาวะสุขภาพของครัวเรือน เท่ากับ 1 ถ้าครัวเรือนนั้นมีบุคคลในครัวเรือนมีโรคประจำตัวเรื้อรัง เท่ากับ 0 ถ้าครัวเรือนนั้นไม่มีบุคคลในครัวเรือนมีโรคประจำตัวเรื้อรัง
OHINSU	การได้รับการประกันสุขภาพโดยวิธีอื่น เท่ากับ 1 ถ้าครัวเรือนนั้นได้รับการประกันสุขภาพหรือสวัสดิการการรักษาอื่นๆ เท่ากับ 0 ถ้าครัวเรือนนั้นไม่ได้รับการประกันสุขภาพหรือสวัสดิการการรักษาอื่นๆ
HCSTAT	สถานพยาบาลที่ครัวเรือนนั้นเข้ารับการรักษาบ่อยๆ เท่ากับ 1 ถ้าครัวเรือนนั้นรักษาในสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เท่ากับ 0 ถ้าครัวเรือนนั้นไม่รักษาในสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
HKNOWN	คะแนนความรู้ที่มีต่อโครงการประกันสุขภาพ
MSPEND	ค่ารักษาพยาบาลของครัวเรือนในปีที่ผ่านมา

ตาราง 4.15 ผลการทดสอบปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ

ตัวแปร	ค่าพารามิเตอร์	t - statistic	Sig. Lvl
INCOME	- 2.4168	41.9352	0.0000
MEMBER	1.0837	28.9111	0.0000
HCONDI	1.9516	12.2026	0.0005
OHINSU	- 0.8586	12.6246	0.0004
HCSTAT	1.4332	2.0362	0.1536
HKNOWN	0.1168	53.0642	0.0000
MSPEND	1.1139	15.9587	0.0001
ค่าคงที่	- 9.8187	33.1654	0.0000

Mc Fadden R^2 = 0.6299 Log – likelihood = 205.215

Innitial log – Likelihood = 554.51774

หมายเหตุ Mc Fadden $R^2 = 1 - \frac{\text{LOG - LIKELIHOOD}}{\text{Innitial log – likelihood}}$

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Chiang Mai University

การต่ออายุบัตรประกันสุขภาพโครงการประกันสุขภาพ (HINSUR) กระทรวงสาธารณสุข มีค่าเท่ากับ1ตามตาราง4.14 และผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจต่ออายุบัตรประกันสุขภาพนั้นแสดงได้ตามตาราง 4.15 ทั้งนี้จะพบว่าประสิทธิภาพของการอธิบายแบบจำลองโดยค่า Mc Fadden R^2 มีค่าเท่ากับ0.6299 และแบบจำลองนี้มีระดับค่าความเชื่อมั่น99%โดยมีรายละเอียดของแต่ละตัวแปรดังนี้

ปัจจัยรายได้ (INCOME)ของครัวเรือนพบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ= 0.000 และค่าพารามิเตอร์เป็นลบ นั่นคือ ถ้าครัวเรือนมีรายได้ต่ำ ก็จะทำให้โอกาสในการต่ออายุบัตรประกันสุขภาพมีมากขึ้น ซึ่งตรงตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ และจากการที่รายได้ของครัวเรือนนี้เป็นค่าที่กำหนดขึ้นเพื่อเป็นตัวแทนของการวัดระดับทัศนคติต่อความเสี่ยงของครัวเรือน ซึ่งจากทฤษฎีบุคคลที่มีรายได้ต่ำมักจะเป็นผู้หลีกเลี่ยงความเสี่ยง ดังนั้นจากการที่ตัวแปรรายได้นี้มีค่าพารามิเตอร์ที่เป็นลบจึงสามารถที่จะกล่าวได้ว่าถ้าบุคคลในครัวเรือนนั้นเป็นผู้ที่ชอบหลีกเลี่ยงความเสี่ยงก็จะมีโอกาสอย่างมากที่ครัวเรือนนั้นจะต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ และจากค่าของสินค้าด้อยคุณภาพ (Inferior Goods) กล่าวคือ ผู้ที่มีรายได้ต่ำจะเป็นกลุ่มที่ใช้บัตรประกันสุขภาพ ในขณะที่กลุ่มครัวเรือนที่มีรายได้สูงจะไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ ทั้งนี้เพราะเมื่อมีรายได้สูงขึ้นจะมีรายได้พอที่จะเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลที่ให้ความสะดวกสบาย และให้บริการที่รวดเร็ว ซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งที่ครัวเรือนสามารถจะเลือกได้นอกจากสถานพยาบาลของรัฐ ดังนั้นการต่ออายุบัตรประกันสุขภาพก็จะมีโอกาสต่ำลงไปด้วย จึงแสดงได้ว่าบัตรประกันสุขภาพนี้เป็นสินค้าด้อยคุณภาพนั่นเอง

ปัจจัยในส่วนของจำนวนสมาชิกในครัวเรือน(MEMBER)นั้นพบว่าตัวแปรนี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ = 0.000 และค่าพารามิเตอร์มีค่าเป็นบวก หมายความว่าถ้าครัวเรือนมีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนมากจะมีโอกาสสูงที่จะต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งตรงตามสมมุติฐานที่ตั้งขึ้นและจากการที่จำนวนสมาชิกในครัวเรือนนี้เป็นตัวแทนของค่าความน่าจะเป็นของการเจ็บป่วย ซึ่งถ้าจำนวนสมาชิกในครัวเรือนมีจำนวนมากกว่า จะมีค่าความน่าจะเป็นของการเจ็บป่วยที่มากกว่าครัวเรือนที่มีจำนวนสมาชิกที่น้อยกว่า ดังนั้นการที่ค่าพารามิเตอร์ของตัวแปรจำนวนสมาชิกมีค่าบวกก็หมายความว่าความน่าจะเป็นของการเจ็บป่วยมีค่าสูง ก็จะทำให้มีโอกาสอย่างมากที่ครัวเรือนจะต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ

สำหรับปัจจัยภาวะสุขภาพของครัวเรือน (HCONDI) จากที่คาดไว้ว่าภาวะสุขภาพ ซึ่งหมายถึงการที่บุคคลในครัวเรือนมีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวนั้น น่าจะเป็นตัวแปรหนึ่งที่จะกำหนดการตัดสินใจต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ จากผลการศึกษาพบว่าค่าพารามิเตอร์เป็นบวก คือ ถ้าครัวเรือนมีบุคคลที่เป็นโรคเรื้อรังหรือมีโรคประจำตัวก็จะมีโอกาสต่ออายุบัตรประกันสุขภาพมากทั้งนี้เนื่องมาจากการที่ส่วนใหญ่ในครัวเรือนมีสมาชิกในครัวเรือนมีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว อยู่ในครัวเรือนจะทำให้

ตัดสินใจต่ออายุบัตรประกันสุขภาพเนื่องจากครัวเรือนมีโอกาสที่จะต้องใช้จ่ายเพื่อการรักษาพยาบาลสูง จึงมีผลต่อการตัดสินใจต่ออายุบัตรประกันสุขภาพสูงไปด้วย

ในส่วนของการได้รับการประกันสุขภาพโดยวิธีอื่น (OHINSU) พบว่ามีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ = 0.0004 และค่าพารามิเตอร์เป็นลบ นั่นคือ ถ้าครัวเรือนใดมีสวัสดิการหรือการประกันสุขภาพโดยวิธีอื่นนอกเหนือจากบัตรประกันสุขภาพแล้วโอกาสที่จะต่ออายุบัตรประกันสุขภาพจะมีไม่มากนั้น ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ คือถ้าครัวเรือนใดที่มีการประกันสุขภาพโดยวิธีอื่นแล้ว จะตัดสินใจไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพอยู่ทั้งนี้ส่วนใหญ่ครัวเรือนที่มีการประกันสุขภาพโดยวิธีอื่นแล้ว ไม่ว่าจะเป็นบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย และบัตรผู้สูงอายุ ซึ่งบัตรทั้งสองชนิดนี้เป็นบัตรฟรี และสามารถใช้รักษาได้เช่นเดียวกับบัตรสุขภาพจึงมีผลทำให้การตัดสินใจของครัวเรือนเปลี่ยนแปลงไป

ปัจจัยเรื่องของสถานพยาบาลที่ครัวเรือนเข้ารับการรักษาบ่อย (HCSTAT) ก็พบว่าเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ด้วยระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ = 0.1536 และมีค่าพารามิเตอร์เป็นบวก กล่าวคือ ครัวเรือนที่เข้ารับการรักษา ในสถานพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข คือ สถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลนครพิงค์เป็นประจำก็จะมีโอกาสที่ครัวเรือนนั้นจะต่ออายุบัตรประกันสุขภาพได้มาก ทั้งนี้นอกจากการที่ครัวเรือนเข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพจะต้องเข้ารับการรักษาด้วยระบบส่งต่อ ซึ่งต้องผ่านสถานีอนามัย หรือ โรงพยาบาลชุมชนก่อนตามขั้นตอน จึงเป็นเหตุให้ครัวเรือนที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลเหล่านี้มีโอกาสอย่างมากที่จะต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ

ปัจจัยในเรื่องความรู้ต่อโครงการประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข (HKNOWN) พบว่ามีค่าพารามิเตอร์เป็นบวก และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ = 0.000 ซึ่งหมายความว่าถ้าครัวเรือนมีความรู้ความเข้าใจถึงสิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับจากโครงการประกันสุขภาพแล้ว จะมีโอกาสอย่างมากที่ครัวเรือนจะต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ โดยเป็นไปตามข้อสมมุติฐานที่กำหนดไว้

สำหรับปัจจัยค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาพยาบาลในปีที่ผ่านมา(MSPEND)มีค่าพารามิเตอร์เป็นบวกและมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ = 0.0001 แสดงว่าค่ารักษาพยาบาลในรอบปีที่ผ่านมามีค่าสูงก็จะทำให้โอกาสที่ครัวเรือนจะต่ออายุบัตรประกันสุขภาพสูงตามไปด้วยซึ่งผลที่ได้ตรงตามสมมุติฐานที่คาดไว้

โดยสรุปแล้วจากปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจต่ออายุบัตรประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุขจะเป็นปัจจัยทางด้านรายได้ จำนวนสมาชิกในครัวเรือน กาวะสุขภาพของสมาชิกในครัวเรือน การได้รับการประกันสุขภาพโดยวิธีอื่นของครัวเรือน การที่ครัวเรือนมักเข้ามารับการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐ ความรู้ที่ครัวเรือนที่มีต่อโครงการบัตรประกันสุขภาพ และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในปีที่ผ่านมาของครัวเรือน ต่างก็มีผลทำให้โอกาสที่ครัวเรือนจะต่ออายุบัตรประกันมีมากขึ้นด้วย