

## บทที่ 5

### สรุปและข้อเสนอแนะ

#### 5.1 สรุป

จากการศึกษาพบว่า ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือนตัวอย่างเฉลี่ย 3,260.44 บาทต่อปี โดยแยกเป็นค่าใช้จ่ายป้องกันโรคเท่ากับ 268.02 บาทต่อปี ค่าใช้จ่ายด้านการรักษาโรคเท่ากับ 2,860.95 บาทต่อปี และค่าใช้จ่ายในการเดินทางเท่ากับ 131.47 บาทต่อปี หรือคิดเป็นสัดส่วนต่อรายได้ครัวเรือนเท่ากับร้อยละ 3.79, 0.32, 3.27 และ 0.20 ของรายได้ครัวเรือน

วิธีการและกลุ่มโรคที่สมาชิกในครัวเรือนไปรับการป้องกันและรักษา พบว่า วิธีป้องกันโรคของเด็กเล็กอายุแรกเกิดถึง 3 ปี ผู้ปกครองจะเป็นผู้พาไปรับการป้องกันตามหมอนัด โดยไม่ทราบว่าจะป้องกันอะไรบ้าง ส่วนโรคที่ระบุว่าได้มีการป้องกันเสริมได้แก่ ไข้สมองอักเสบ และตับอักเสบปี ส่วนโรคที่เป็นคือ โรคระบบทางเดินหายใจ, โรคระบบย่อยอาหาร สมาชิกเด็กโตอายุ 4 ถึง 14 ปี มีแบบแผนการป้องกันและรักษาใกล้เคียงกับกลุ่มแรก สมาชิกผู้ใหญ่อายุ 15 ถึง 45 ปี เพศชาย การป้องกันโดยมากจะเป็น เอดส์และกามโรค ส่วนโรคที่เป็นคือ โรคระบบทางเดินหายใจ, อุบัติเหตุ, โรคระบบย่อยอาหาร สมาชิกวัยเจริญพันธุ์อายุ 15 ถึง 45 ปี เพศหญิง การป้องกันโดยมากจะเป็นการฝากครรภ์ ส่วนโรคที่เป็นคือ โรคระบบทางเดินหายใจ, ภาวะแทรกในการตั้งครรภ์ การคลอด และระยะอยู่ไฟ สมาชิกผู้สูงวัยอายุ 46 ปีขึ้นไป ไปรับการตรวจน้ำตาลในเส้นเลือด, มะเร็งปากมดลูก ส่วนโรคที่เป็นคือ ระบบทางเดินหายใจ, โรคระบบกล้ามเนื้อ รวมทั้ง โครงสร้างและเนื้อยึดเสริม, โรคระบบไหลเวียนเลือด และยังพบว่าเพศหญิงเป็นผู้ตัดสินใจเรื่องสุขภาพของครัวเรือน โดยที่ผู้ตัดสินใจไม่จำเป็นจะต้องเป็นมีรายได้สูงสุดในครัวเรือน

ในการศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายสุขภาพ ตัวแปรที่ใช้ได้แก่ ตัวแปรทางด้านประชากร ได้แก่ อายุและเพศ นอกจากนี้ยังได้นำตัวแปรทางด้านรายได้ของครัวเรือน, ระดับการศึกษาของผู้ตัดสินใจเรื่องสุขภาพของครัวเรือน และการเบิกคืนค่ารักษาพยาบาลของครัวเรือนเข้ามาทำการศึกษาด้วย สำหรับค่าใช้จ่ายด้านการป้องกันโรคของครัวเรือน พบว่า ตัวแปรที่มีนัยยะสำคัญทางสถิติระดับ 95% ขึ้นไป มีรายได้ของครัวเรือน, สมาชิกเด็กเล็กและสมาชิกเด็กโต

ในครัวเรือน ส่วนค่าใช้จ่ายด้านการรักษาโรคของครัวเรือน พบว่า ตัวแปรที่มีนัยยะสำคัญทางสถิติระดับ 95% ขึ้นไป มีรายได้ของครัวเรือน, สมาชิกเด็กอายุแรกเกิดถึง 14 ปี และสมาชิกผู้สูงวัยอายุ 46 ปีขึ้นไป

ผลการวิเคราะห์โดยใช้ MCA ค่าใช้จ่ายในการป้องกันโรคและรักษาโรคของครัวเรือน จะรวมถึงค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับบริการทางสุขภาพด้วย จากการคำนวณพบว่า ค่าใช้จ่ายในการป้องกันโรคของครัวเรือนตัวอย่างเฉลี่ย 301.15 บาทต่อปี และค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคเฉลี่ย 2,959.29 บาทต่อปี หรือคิดเป็นสัดส่วนต่อรายได้ครัวเรือนเท่ากับร้อยละ 0.38 และ 3.41 ตามลำดับ

ผลกระทบของตัวแปรทางด้านรายได้ของครัวเรือน พบว่า ครัวเรือนที่มีรายได้น้อย (รายได้ได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25,000 บาทต่อปี) จะมีค่าใช้จ่ายในการป้องกันโรคต่ำกว่าค่าเฉลี่ย 175.65 บาทต่อปี และจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคต่ำกว่าค่าเฉลี่ย 1,789.60 บาทต่อปี ครัวเรือนที่มีรายได้ค่อนข้างต่ำ (รายได้ 25,001 ถึง 75,000 บาทต่อปี) จะมีค่าใช้จ่ายในการป้องกันโรคต่ำกว่าค่าเฉลี่ย 102.02 บาทต่อปี และจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคต่ำกว่าค่าเฉลี่ย 467.94 บาทต่อปี ครัวเรือนที่มีรายได้ปานกลาง (รายได้ 75,001 ถึง 150,000 บาทต่อปี) จะมีค่าใช้จ่ายในการป้องกันโรคสูงกว่าค่าเฉลี่ย 74.03 บาทต่อปี และจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคต่ำกว่าค่าเฉลี่ย 250.16 บาทต่อปี สำหรับครัวเรือนที่มีรายได้สูง (รายได้มากกว่า 150,000 บาทต่อปี) จะมีค่าใช้จ่ายในการป้องกันโรคสูงกว่าค่าเฉลี่ย 90.31 บาทต่อปี และจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคสูงกว่าค่าเฉลี่ย 1,532.70 บาทต่อปี

สำหรับผลกระทบของตัวแปรทางด้านประชากร พบว่า ครัวเรือนที่มีสมาชิกเด็กเล็กอายุแรกเกิด ถึง 3 ปี จะมีค่าใช้จ่ายในการป้องกันโรคสูงกว่าค่าเฉลี่ย 261.74 บาทต่อปี ครัวเรือนที่มีสมาชิกเด็กโตอายุ 4 ถึง 14 ปี จะมีค่าใช้จ่ายในการป้องกันโรคสูงกว่าค่าเฉลี่ย 121.39 บาทต่อปี ในการรักษาโรคได้รวมกลุ่มอายุแรกเกิดถึง 3 ปี และอายุ 4 ถึง 14 ปีไว้ในกลุ่มเดียวกัน พบว่า ครัวเรือนที่มีสมาชิกเด็กอายุแรกเกิดถึง 14 ปี จะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคสูงกว่าค่าเฉลี่ย 752.30 บาทต่อปี สำหรับครัวเรือนที่มีสมาชิกผู้สูงวัยอายุ 46 ปีขึ้นไป จะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคสูงกว่าค่าเฉลี่ย 1,923.06 บาทต่อปี

ในการศึกษานี้ มีเพียงตัวแปรทางด้านรายได้ และตัวแปรทางด้านประชากรเท่านั้นที่มีนัยยะสำคัญทางสถิติ ส่วนตัวแปรทางด้านการศึกษาของผู้ตัดสินใจ เรื่องสุขภาพของครัวเรือน และการเบิกคืนค่ารักษาพยาบาลของครัวเรือน ไม่มีนัยยะสำคัญทางสถิติ ค่า  $R^2$  ที่ได้จากการศึกษานี้ค่อนข้างต่ำ คือ  $R^2$  เท่ากับ 0.139 สำหรับการป้องกันโรค และ  $R^2$  เท่ากับ 0.106 สำหรับการรักษาโรค ทั้งนี้พอจะตั้งข้อสังเกตได้ 3 ประการ คือ 1) จำนวนตัวอย่งที่ใช้ในการวิเคราะห์ยังมีจำนวนไม่มากพอ 2) ยังมีตัวแปรอื่น ๆ ที่ยังไม่ได้นำเข้ามาศึกษา เช่น อาชีพ และอายุของหัวหน้าครัวเรือน หรือผู้ตัดสินใจเรื่องสุขภาพในครัวเรือน เป็นต้น 3) อาจจะมีโมเดลอื่น ๆ ที่เหมาะสมกว่า MCA เช่น โมเดลลอการิทึม, โมเดลควอท์เดติก เป็นต้น

สรุปผลการศึกษาได้ว่า ค่าใช้จ่ายในการป้องกันโรค และรักษาโรคของครัวเรือนขึ้นอยู่กับผลกระทบทางด้านรายได้ของครัวเรือน และตัวแปรทางด้านประชากรก็เป็นตัวแปรหนึ่งซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายด้านการป้องกันโรค และรักษาโรคของครัวเรือนด้วย โดยที่กลุ่มครัวเรือนที่มีเด็กมักจะมีค่าใช้จ่ายป้องกันโรคสูงกว่าครัวเรือนที่ไม่มีสมาชิกกลุ่มนี้ และครัวเรือนที่มีผู้สูงวัยอายุ 46 ปีขึ้นไป จะมีค่าใช้จ่ายด้านการรักษาโรคสูงกว่าครัวเรือนที่ไม่มีสมาชิกกลุ่มนี้ ส่วนรายได้ของครัวเรือนนั้นครัวเรือนที่มีรายได้ยิ่งมากก็ยังมีค่าใช้จ่ายป้องกันโรค และรักษาโรคมกตามไปด้วย

## 5.2 ข้อเสนอแนะ

การศึกษาแบบอย่างค่าใช้จ่ายในการป้องกันโรค และรักษาโรคของครัวเรือน ผลจากการศึกษาทำให้ทราบถึงแบบอย่าง ค่าใช้จ่ายด้านการป้องกันโรค และรักษาโรคของครัวเรือนตัวอย่างในเขตเมืองเชียงใหม่ พบว่ามีจุดบกพร่องที่ควรศึกษาเพิ่มเติม และเสนอแนะแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อทำการพัฒนาทางด้านสาธารณสุขดังต่อไปนี้คือ

### 5.2.1 ข้อเสนอแนะทางวิชาการที่จะทำการศึกษาต่อไป

ก) ในการศึกษาครั้งนี้มีข้อจำกัดทางด้านข้อมูลที่น้อย และการกระจายของตัวอย่างยังไม่เหมาะสม เนื่องจากเก็บตัวอย่างแบบ accidental sampling ทำให้ขาดรายละเอียดในการแบ่งกลุ่มอายุและเพศของครัวเรือน ซึ่งจะทำให้ได้ภาพที่ชัดเจนขึ้น ดังนั้นในการศึกษาต่อไปจึงควรมีการเก็บข้อมูลด้วยวิธีอื่นที่เหมาะสม เช่น การสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (sample random sampling) เป็นต้น และเก็บข้อมูลเพิ่มขึ้นเพื่อจะให้ได้ทราบแบบแผนการใช้ยาป้องกันโรค และรักษาโรคของครัวเรือนที่ชัดเจนขึ้น

ข) ในการศึกษาพยายามนำตัวแปรต่าง ๆ เช่น การเปิดคืนค่ารักษาพยาบาลของครัวเรือน, ระดับการศึกษาของผู้ตัดสินใจ เข้ามาอธิบายแต่ปรากฏว่าไม่มีนัยยะสำคัญทางสถิติ ดังนั้นควรหาตัวแปรอื่นที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายป้องกันโรค และรักษาโรคของครัวเรือน เช่น อาชีพของผู้ตัดสินใจ หรือ อาชีพของหัวหน้าครัวเรือน เป็นต้น เพราะจะเห็นได้ว่า ค่า  $R^2$  ที่ได้จากการศึกษายังต่ำอยู่

ค) ในการศึกษาทำการศึกษาเฉพาะครัวเรือนในเขตเมืองเชียงใหม่ เท่านั้นภาพที่ออกมาไม่ใช้ภาพรวมทั้งหมด ดังนั้นควรได้มีการศึกษาเปรียบเทียบหลาย ๆ พื้นที่ เพราะจะทำให้ได้รายละเอียดของแต่ละพื้นที่ที่ชัดเจนยิ่งขึ้น

### 5.2.2 ข้อเสนอแนะทางด้านการจัดการบริการด้านสาธารณสุข

ก) จากผลการศึกษาจะเห็นว่าในด้านการป้องกันโรคของครัวเรือนนั้น สมาชิกที่ได้รับการป้องกันโรคจะเป็นเด็กเล็กและเด็กโต สำหรับผู้สูงอายุไม่รับการป้องกันยังน้อยอยู่ ดังนั้นควรมีการสนับสนุนหรือส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ป้องกันโรคมากขึ้น เช่น ส่งเสริมให้มีการตรวจสุขภาพทุก ๆ ปี เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เพราะวัยนี้เป็นวัยที่เกิดการเจ็บป่วยได้ง่ายวัยหนึ่ง ทั้งนี้ควรจะใช้วิธีการคล้ายกับแบบอย่างการป้องกันโรคของเด็กเล็กและเด็กโต คือ ให้หมอเป็นผู้นัดให้มารับการตรวจเช็คร่างกายทุกปี

ข) จากการศึกษาจะเห็นว่าด้านการรักษาโรคของครัวเรือนนั้น สมาชิกในครัวเรือนส่วนใหญ่ป่วยเป็นโรคระบบทางเดินหายใจ ฉะนั้นในการผลิตบุคลากรทางด้านสาธารณสุขควรเน้นการศึกษาทางด้านโรคระบบทางเดินหายใจเพิ่มขึ้น

ค) จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า เมื่อรายได้ของครัวเรือนเพิ่มขึ้น สัดส่วนของครัวเรือนที่ไม่ใช้บริการสาธารณสุข ประเภทโรงพยาบาลเอกชนจะเพิ่มขึ้นด้วย ดังนั้นในการพัฒนาสาธารณสุขรัฐบาลควรส่งเสริมให้เอกชนเข้ามามีบทบาทเพิ่มขึ้นเพื่อแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายในการจัดบริการสังคมด้านนี้ของรัฐบาล และเพื่อก่อให้เกิดการแข่งขันทางด้านบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งจะ เป็นประโยชน์ต่อผู้บริโภคด้วย

ง) จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า สถานบริการของรัฐบาลยังมีความจำเป็นได้ให้บริการอยู่ เพราะสัดส่วนของครัวเรือนที่ไม่ใช้บริการยังสูงกว่า สถานบริการอื่น ๆ ดังนั้นควรมุ่งเน้นพัฒนาปรับปรุงคุณภาพและประสิทธิภาพของสถานบริการเพิ่มขึ้น เพื่อเป็นการให้บริการเพื่อชุมชน โดยแท้จริง