

การตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมา จังหวัดสมุทรสาครตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2557

ทัศนวรรณ ภูมิไชยโชติ *

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว พ.ศ. 2557 ในจังหวัดสมุทรสาคร และความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะประชากร การได้รับข้อมูลข่าวสาร การประกันสุขภาพ การได้รับข้อมูลสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพและการได้รับนโยบายรัฐ ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพ แรงจูงใจในการประกันสุขภาพ และความพึงพอใจในการรับบริการสาธารณสุขกับการตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว พ.ศ. 2557 ในจังหวัดสมุทรสาคร กลุ่มตัวอย่างคือแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาจำนวน 236 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Chi-square และ Fisher's Exact Test

ผลการวิจัย พบว่า แรงงานต่างด้าวชาวเมียนมามีการตัดสินใจทำประกันสุขภาพมากที่สุด ร้อยละ 56.8 รองลงมาคือไม่แน่ใจว่าจะทำประกันสุขภาพหรือไม่ ร้อยละ 30.9 และตัดสินใจไม่ทำประกันสุขภาพ ร้อยละ 12.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมา คือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ การได้รับข้อมูลข่าวสารการประกันสุขภาพ การได้รับข้อมูลสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพ การได้รับนโยบายรัฐ และความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้ คือ ควรมีการประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลเกี่ยวกับการทำประกันสุขภาพแก่แรงงานต่างด้าวมากขึ้นและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำประกันสุขภาพ โดยขอความร่วมมือจากนายจ้างในการให้ข้อมูลแก่แรงงานต่างด้าว

คำสำคัญ: การตัดสินใจ, ประกันสุขภาพ, แรงงานต่างด้าว, ชาวเมียนมา

* วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร) ผู้ช่วยนักวิจัยคลินิก หน่วยวิจัยโรคเขตร้อนมหิดล-อ็อกฟอร์ด.

The decision of Myanmar migrant workers enter into the health insurance scheme according to ministry of public health's announcement B.E. 2557 in Samut Sakhon Province

Tassawan Poomchaichote*

Abstract

This research aimed to examine the decision making of Myanmar migrant workers in entering into the health insurance scheme according to ministry of public health's Announcement on Medical Checkups and Health Insurance for Migrant Workers B.E. 2557 in Samut Sakhon province and determine the correlation between demographic characteristics, the acquisition of information about health insurance, the acquisition of information about health insurance benefits, the acknowledgement of government's policy, knowledge about health insurance benefits, motivation for entering into the health insurance scheme, satisfaction with public health services and decision making of Myanmar migrant workers for entering into the health insurance scheme. The sample was 236 of Myanmar migrant workers. A structured interview was used to collect the data which was analyzed with percentages, means, standard deviation, Chi-square and Fisher's Exact Test

The results showed that most of the sample (56.8%) decided to renew their health insurance while 30.9% persons felt uncertain about whether to renew and 12.3% decided not to renew. Correlation analyse showed that the factors correlated with the decision making, regarding entering into health insurance scheme was gender, age, marital status, occupation, acquisition of health insurance information, acquisition of information on health benefits, acknowledgement about government policy, and the knowledge about health benefits.

Recommendations from the result suggest that public relations and the provision of information about health insurance should be conducted more extensively. In addition, the objectives of health insurance should be explained to migrant workers. Cooperation may be sought from employers in providing this information to migrant workers.

Keywords: decision, health insurance, Myanmar migrant worker

M.Sc. (Public Health), Clinical Trials Assistant, Mahidol-Oxford Tropical Medicine Research Unit, Faculty of Tropical Medicine, Mahidol University

บทนำ

การขยายตัวทางด้านเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่องของไทย ส่งผลให้แรงงานต่างด้าวต้องการเข้ามาทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน เมียนมา ลาว และกัมพูชา เนื่องจากมีแรงจูงใจจากค่าจ้างที่ได้มากกว่าประเทศของตนในประเภทงานเดียวกัน และค่าจ้างในการจ้างแรงงานต่างด้าวจะถูกกว่าแรงงานไทย จึงทำให้นายจ้างหรือเจ้าของกิจการหันมาจ้างแรงงานต่างด้าวแทน สถิติสำนักบริหารแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน ในแต่ละปีจะพบว่ามีแรงงานต่างด้าวเข้ามาทำงานเป็นจำนวนมาก ดังเช่นสถิติในปี 2554 มีจำนวนแรงงานต่างด้าวเข้ามาทำงานในประเทศทั้งหมด 1,950,650 คน ในจำนวนนี้มีแรงงานต่างด้าวที่เข้าเมืองถูกกฎหมายตามพระราชบัญญัติคนต่างด้าว พ.ศ. 2551 (ตามมาตรา 9 และ มาตรา 12) จำนวน 678,235 คน และผิดกฎหมายจำนวน 1,272,415 คน จะเห็นได้ว่าการเข้าเมืองแบบผิดกฎหมายมีจำนวนมากกว่าถูกกฎหมาย ซึ่งแรงงานเหล่านี้ก่อให้เกิดปัญหาด้านต่าง ๆ เช่น ปัญหาด้านความมั่นคง ปัญหาด้านอาชญากรรมและยาเสพติด และด้านสาธารณสุข หากแรงงานเจ็บป่วยไม่มากนักก็ซื้อยามากินเอง ยกเว้นเมื่อเจ็บป่วยหนักหรือประสบอุบัติเหตุร้ายแรงจึงจะไปรับบริการจากสถานพยาบาลและต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองทั้งหมดซึ่งแรงงานไม่สามารถจ่ายได้ สถานพยาบาลต้องใช้เงินอุดหนุนมาชดเชย ทำให้รัฐต้องแบกรับภาระค่ารักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าวปีละหลายล้านบาท และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี และอีกปัญหา คือ การเกิดโรคระบาดในเด็ก เนื่องจากแรงงานส่วนใหญ่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ ไม่มีการคุมกำเนิดและวางแผนครอบครัวทำให้เด็กที่คลอดมาไม่มีการฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันส่งผลต่อพัฒนาการและภูมิคุ้มกันต่อเด็ก ประเทศไทยจึงมีนโยบายสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าว และผู้ติดตาม ซึ่งจะแบ่งตามประเภทการเข้าเมืองของแรงงานต่างด้าว แรงงานต่างด้าวที่เข้าเมืองถูกต้องตามข้อตกลงการจ้างงานระหว่างประเทศ (MOU) จะเข้าสู่ระบบประกันสังคมของกระทรวงแรงงาน หากแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามที่หลบหนีเข้าเมือง ได้รับการผ่อนผันให้อยู่ในประเทศไทย มี ท.ร.38/1 และใบอนุญาตทำงาน กลุ่มนี้จะได้รับสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพจากการซื้อประกันสุขภาพ สำหรับแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามที่ไม่มีเอกสารใด ๆ สามารถเข้ารับบริการที่หน่วยบริการสาธารณสุขได้ทุกที่โดยรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการรักษาพยาบาลเองทั้งหมด จากผลการวิจัยของอุษาวดี สุตะภักดิ์ (2556) พบว่าพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามต่ำกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับประชากรไทย อาจพิจารณาได้ว่ามีปัญหาเรื่องการเข้าถึงบริการสุขภาพ ซึ่งปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการคือ แรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามมีประกันสุขภาพในอัตราที่ต่ำ สาเหตุอาจมาจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายด้านแรงงาน ด้านการประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว การไม่ทราบจำนวนแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามที่แท้จริง การไม่มีสภาพบังคับในการซื้อประกันสุขภาพ และช่องว่างของการพิสูจน์สัญชาติและการเข้าสู่ระบบประกันสังคม ทำให้เกิดช่องว่างในการหลีกเลี่ยงการประกันตนและซื้อบัตรประกันสุขภาพ ส่งผลให้โรงพยาบาลต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามที่ยังไม่มีสิทธิสวัสดิการ

จังหวัดสมุทรสาคร เป็นจังหวัดที่ตั้งอยู่ริมฝั่งแม่น้ำท่าจีน มีความอุดมสมบูรณ์ของสัตว์น้ำหลากหลายชนิดซึ่งเป็นทรัพยากรที่เอื้ออำนวยในทางเศรษฐกิจเป็นอย่างมากจึงเป็นแหล่งประมงที่ใหญ่

ที่สุดของภาคกลาง ทำให้กลายเป็นพื้นที่ตั้งสำคัญของโรงงานอุตสาหกรรมประมงทะเลและอุตสาหกรรมแปรรูปอาหารทะเล รวมทั้งอุตสาหกรรมอื่น ๆ ที่ต้องอาศัยกำลังคนในการทำงาน ทำให้มีแรงงานไทยและแรงงานต่างด้าวหลั่งไหลเข้ามาทำงาน ในปี 2557 พบว่ามีแรงงานต่างด้าวประเภทพหุสัญชาติที่ได้รับอนุญาตให้ทำงานในประเทศไทยได้ สัญชาติเมียนมา ลาว กัมพูชา ที่จังหวัดสมุทรสาครประมาณ 122,138 คน ในจำนวนนี้จะพบว่าเป็นแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมามากที่สุดถึง 97% สถิติการประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร ในปี พ.ศ. 2552-2555 ลดลงตามลำดับจาก 155,599 ราย เหลือ 126,790, 134,473 และ 18,614 ราย ส่งผลให้การควบคุมโรคในแรงงานเหล่านี้เป็นไปด้วยความลำบากหากเกิดการแพร่กระจายของโรคติดต่อ จากข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีโรงพยาบาลหลายแห่งในสังกัดที่ต้องแบกรับการรักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าวนอกระบบ โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในเขตอุตสาหกรรมและเมืองท่องเที่ยวอย่างจังหวัดสมุทรสาคร ต้องแบกรับการรักษาถึงปีละ 30 ล้านบาท ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาในจังหวัดสมุทรสาครว่าเป็นอย่างไร ทั้งในเรื่องการได้รับข้อมูลข่าวสารการประกันสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพ แรงจูงใจในการประกันสุขภาพ และความพึงพอใจในการรับบริการสาธารณสุข เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ไปใช้ในการวางแผน กำหนดแนวทางแก้ไขให้ตรงต่อความต้องการและปัญหาที่ประสบอยู่ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานเกี่ยวกับการประกันสุขภาพในแรงงานต่างด้าวให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของนโยบายรัฐต่อไป

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อสำรวจการตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมา ในจังหวัดสมุทรสาคร ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว พ.ศ. 2557
2. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะประชากร การได้รับข้อมูลข่าวสารการประกันสุขภาพ การได้รับข้อมูลสิทธิประโยชน์ ประกันสุขภาพ และการได้รับนโยบายรัฐ ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพ แรงจูงใจในการประกันสุขภาพความพึงพอใจในการรับบริการสาธารณสุข กับ การตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมา ในจังหวัดสมุทรสาคร ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว พ.ศ. 2557

ขอบเขตการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ คือ แรงงานต่างด้าวชาวเมียนมา ที่ลงทะเบียนมีใบอนุญาตทำงานจากกระทรวงแรงงานและมีประกันสุขภาพ อาศัยอยู่ในจังหวัดสมุทรสาคร ทั้งชายและหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป โดยใช้แบบสัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูล

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ คือ แรงงานต่างด้าวชาวเมียนมา ที่ลงทะเบียนและมีใบอนุญาตทำงานจากกระทรวงแรงงานและอาศัยอยู่ในจังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 118,346 คน (กรมการจัดหางาน, 2557)

3.2.1 กลุ่มตัวอย่าง (Samples)

ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการคำนวณจากสูตรของเครซี และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) ในกรณีที่ทราบจำนวนประชากร

$$\text{สูตรที่ใช้ } n = \frac{\chi^2 N p(1-p)}{e^2 (N-1) + \chi^2 p(1-p)}$$

เมื่อ	n	คือ	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ
	N	คือ	ขนาดประชากร
	e	คือ	ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ (ผู้วิจัยกำหนดความคลาดเคลื่อนที่ 0.06)
	x	คือ	ค่าไคสแควร์ที่ df เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% ($\chi^2 = 3.841$)
	p	คือ	สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร (ปี 2557 มีแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาทำประกันสุขภาพจำนวน 79,060 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร, 2558) คิดเป็นสัดส่วนประมาณ 0.67)

แทนค่าในสูตร ดังนี้

$$n = \frac{3.841 \times 118,346 \times 0.67 \times 0.33}{(0.06)^2 (118,346-1) + (3.841 \times 0.67 \times 0.33)}$$

$$n = 235.4 = 236 \text{ คน}$$

ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างสำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คือ แรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาที่มีประกันสุขภาพและทำงานในจังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 236 คน

เกณฑ์การคัดเข้าและเกณฑ์การคัดออก

เกณฑ์การคัดเข้า

1. แรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมา อายุ 18 ปี ขึ้นไป

2. ทำงานอยู่ในจังหวัดสมุทรสาคร
3. อาศัยอยู่ในประเทศไทย ประมาณ 6 เดือน ขึ้นไป
4. สนใจและเต็มใจเข้าร่วมการศึกษา โดยการเซ็นชื่อในหนังสือ

ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก

1. แร้งงานต่างตัวชาวเมียนมาไม่อยู่ในพื้นที่ขณะเก็บข้อมูล
2. มีโรคประจำตัวที่อยู่ในระหว่างการรักษาพยาบาล
3. มีปัญหาด้านกฎหมาย

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ที่อาสาสมัครมีคุณสมบัติครบตามที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ แบบสัมภาษณ์ โดยแบ่งออกเป็น 6 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามด้านข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับคุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระยะ เวลาที่อยู่ในประเทศไทย สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งของการทำประกันสุขภาพ เป็นแบบเลือกตอบ (multiple choice item) และแบบคำถามเปิด (open ended question) จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารการประกันสุขภาพ การได้รับข้อมูลสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพ และการได้รับนโยบายรัฐ จำนวน 7 ข้อ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. การได้รับข้อมูลข่าวสารการประกันสุขภาพ การได้รับข้อมูลสิทธิประโยชน์ ประกันสุขภาพ เป็นคำถามแบบเลือกตอบ (multiple choice item) จำนวน 6 ข้อ
2. การได้รับนโยบายรัฐ เป็นคำถามแบบเลือกตอบ (multiple choice item) จำนวน 1 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพ เป็นแบบเลือกตอบ (multiple choice item) โดยการให้เลือกตอบว่าใช่ หรือไม่ใช่ หรือไม่ทราบ จำนวน 8 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ ถ้าตอบถูก (ใช่) ให้คะแนน 1 คะแนน

ถ้าตอบผิด (ไม่ใช่, ไม่ทราบ) ให้คะแนน 0 คะแนน เกณฑ์การแบ่งคะแนน จะแบ่งออกเป็น 3 ระดับ (สุเทพ ศิลปนนท์กุล และ คณะ, 2546: 47) คือ ระดับความรู้สูง หมายถึง ร้อยละ 80 ขึ้นไป ระดับความรู้ปานกลาง หมายถึง ร้อยละ 60-79 ระดับความรู้ต่ำ หมายถึง น้อยกว่าร้อยละ 60

ส่วนที่ 4 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการประกันสุขภาพ จำนวน 5 ข้อ เป็นคำถามแบบเลือกตอบ (multiple choice item) โดยเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ให้เลือกตอบได้ 5 ระดับ ตาม Likert scale

ส่วนที่ 5 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในการรับบริการสาธารณสุข จำนวน 8 ข้อ เป็นคำถามแบบเลือกตอบ (multiple choice item) โดยเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ให้เลือก ตอบได้ 5 ระดับ ตาม Likert scale โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน

ส่วนที่ 6 การตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว พ.ศ. 2557 ในจังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 2 ข้อ เป็นคำถามแบบเลือกตอบ (multiple choice item) และแบบคำถามเปิด (open ended question)

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรงของแบบสัมภาษณ์ (content validity) โดยนำแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญทางด้านภาษาพม่าอีก 1 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษา เมื่อตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของเนื้อหา ความชัดเจนของภาษาที่ใช้ในแบบสัมภาษณ์นี้แล้ว จากนั้นได้นำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุง แก้ไข เพิ่มเติม ตามคำแนะนำก่อนนำไปทดสอบ

2. นำแบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้กับผู้ที่มีลักษณะทางประชากรคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในเนื้อหา

3. หาความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสัมภาษณ์โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient)

ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้กับผู้ที่มีลักษณะทางประชากรคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ผลการทดสอบความเชื่อมั่นของ ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพ ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช เท่ากับ 0.858 แรงจูงใจในการประกันสุขภาพ ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช เท่ากับ 0.550 และความพึงพอใจในการรับบริการสาธารณสุข ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช เท่ากับ 0.927

เนื่องจากการทดสอบหาความเชื่อมั่นเกี่ยวกับแรงจูงใจในการประกันสุขภาพมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช ต่ำกว่า 0.7 ผู้วิจัยจึงได้ปรับปรุงข้อคำถาม และนำไปทดสอบกับแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาที่ใช้สิทธิประกันสังคมในจังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 20 คน ผลการ

ทดสอบหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาชของแบบสัมภาษณ์ด้านความรู้ แรงจูงใจ และความพึงพอใจ โดยรวมมีความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.792

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ได้รับการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล และผู้วิจัยได้รับการอบรมจริยธรรมการวิจัยจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพรรณนา (Descriptive Statistic) เพื่ออธิบายคุณลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ จำนวน ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)
2. สถิติวิเคราะห์ (Analytical Statistics) เพื่อทดสอบสมมติฐานตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square) และการทดสอบของฟิชเชอร์ (Fisher exact test)

ผลการวิจัย

แรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 50.4 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 28.27 ปี อายุสูงสุด 56 ปี อายุต่ำสุด 18 ปี และกลุ่มอายุ 18-28 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.3 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 29-38 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.2 อาศัยอยู่ในประเทศไทยเฉลี่ย 4 ปี อาศัยอยู่ในประเทศไทยนานที่สุด 20 ปี โดยส่วนใหญ่อยู่ในประเทศไทยเป็นระยะเวลา 0-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 63.6 และรองลงมาคือ ระยะเวลา 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.7 ส่วนใหญ่สมรสแล้ว คิดเป็นร้อยละ 56.8 รองลงมาคือโสด คิดเป็นร้อยละ 39.8 การศึกษาจบระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 38.1 รองลงมา คือ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 36.0 ส่วนใหญ่ทำงานที่โรงงาน คิดเป็นร้อยละ 54.7 และรองลงมาคือ อาชีพรับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 16.5 มีรายได้ต่อเดือนอยู่ที่ 5,000-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 75.8 และรองลงมาคือ 10,001-15,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 13.6

การทำประกันสุขภาพ ส่วนใหญ่ทำประกันสุขภาพครั้งนี้เป็นครั้งแรก จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 61.4 และทำประกันสุขภาพครั้งนี้ไม่ใช่ครั้งแรก จำนวน 91 คิดเป็นร้อยละ 38.6 ส่วนใหญ่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารการประกันสุขภาพ ร้อยละ 79.2 และร้อยละ 20.8 ไม่เคยได้รับข้อมูลร้อยละ 53.8 ได้รับข้อมูลจากนายจ้าง รองลงมาร้อยละ 16.5 ได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และได้รับข้อมูลจากเพื่อน ร้อยละ 10.2 ส่วนใหญ่ร้อยละ 54.5 ได้รับข้อมูลเพียงครั้งเดียว และร้อยละ 45.5 ได้รับข้อมูลมากกว่า 1 ครั้ง การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าว พบว่า ร้อยละ 78.4 เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพ และร้อยละ 21.6 ไม่เคยได้รับข้อมูลส่วนใหญ่ร้อยละ 51.3 ได้รับข้อมูลมาจากนายจ้าง รองลงมาร้อยละ 17.4 ได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และได้รับข้อมูลจากเพื่อน ร้อยละ 10.2 ส่วนใหญ่ร้อยละ 51.4 ได้รับข้อมูลเพียงครั้งเดียว และร้อยละ 48.6 ได้รับข้อมูลมากกว่า 1 ครั้งการได้รับนโยบายรัฐของ

แรงงานต่างด้าว ส่วนใหญ่ได้รับนโยบายรัฐมาจากนายจ้าง (ร้อยละ 57.2) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่ของรัฐ (ร้อยละ 21.2) เพื่อน (ร้อยละ 18.2) และญาติ (ร้อยละ 3.4) ตามลำดับ

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิ และความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ กับการตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมา ในจังหวัดสมุทรสาคร

การได้รับข้อมูล ข่าวสาร	การตัดสินใจทำประกันสุขภาพ			χ^2	df	p-value
	ทำ จำนวน (%)	ไม่ทำ จำนวน(%)	ไม่แน่ใจ จำนวน(%)			
การได้รับข้อมูลข่าวสารการประกัน สุขภาพ				63.9	20	0.000
ได้รับ	127 (67.91)	25 (13.37)	35 (18.71)			
ไม่ได้รับ	7 (14.29)	4 (8.16)	38 (77.55)			
การได้รับข้อมูลสิทธิประโยชน์ประกัน สุขภาพ				65.2	2	0.000
ได้รับ	127 (68.66)	24 (12.97)	34 (66.67)			
ไม่ได้รับ	7 (13.73)	5 (9.80)	39 (76.47)			
ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกัน สุขภาพ				40.1	4	0.000
ความรู้ระดับต่ำ	54 (61.36)	10 (11.36)	24 (27.28)			
ความรู้ ระดับกลาง	53 (74.65)	12 (16.90)	6 (8.45)			
ความรู้ระดับสูง	27 (35.06)	7 (9.09)	43 (55.85)			

ผลการประเมินระดับความรู้ของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพ พบว่า แรงงานต่างด้าวชาวเมียนมามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ คือร้อยละ 37.3 รองลงมาคือ มีความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ

32.6 และมีความรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 30.1 เมื่อพิจารณาคะแนนความรู้เป็นรายข้อ พบว่า แรงงานต่างด้าวมีความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพที่ตอบถูกมาก 3 อันดับแรก คือ สิทธิประโยชน์ในการรับการตรวจรักษาโรคทั่วไป การเข้าพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล และการฝากครรภ์รวมไปจนถึงคลอด คิดเป็นร้อยละ 89.0, 85.2 และ 82.2 ตามลำดับ ส่วนรายข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด 3 อันดับแรก คือ สิทธิประโยชน์ทางการแพทย์ที่ประกันสุขภาพไม่คุ้มครอง การส่งต่อเพื่อรับการรักษา ระหว่างโรงพยาบาลในเครือข่าย และการ รับบริการด้านการคุมกำเนิด คิดเป็นร้อยละ 37.3, 40.7 และ 51.1 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาระดับแรงจูงใจในการประกันสุขภาพแล้ว พบว่า แรงงานต่างด้าวมีแรงจูงใจในการประกันสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 95.8 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 3.8 และแรงจูงใจอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 0.4 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่มีคะแนนในระดับแรงจูงใจมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ แรงงานต่างด้าวทำประกันสุขภาพ เพราะการทำงานในประเทศไทยต้องทำประกันสุขภาพ ทำประกันสุขภาพเพราะนายจ้างทำให้ และ ทำประกันสุขภาพเพราะไม่ต้องกังวลกับค่ารักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย คิดเป็นร้อยละ 22.5, 15.3 และ 12.3 ตามลำดับการประเมินความพึงพอใจของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาต่อการมารับบริการสาธารณสุขพบว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 94.58 และ รองลงมาคือ ความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 5.42 จากการสำรวจการตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาพบว่า ส่วนใหญ่ตัดสินใจทำประกันสุขภาพต่อ จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 56.8 รองลงมาคือไม่แน่ใจ จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 30.9 และตัดสินใจไม่ทำประกันสุขภาพต่อ จำนวน 29 คน

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value <0.05) คือ เพศ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (p-value <0.01) ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ การได้รับข้อมูลข่าวสารการประกันสุขภาพ การได้รับข้อมูลสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพ การได้รับนโยบายรัฐ และความรู้ในสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพ ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมา ได้แก่ ระยะเวลาที่อยู่ในประเทศไทย ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งของการทำประกันสุขภาพ แรงจูงใจในการประกันสุขภาพ และความพึงพอใจในการรับบริการสาธารณสุข

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับแหล่งการได้รับนโยบาย การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิ และความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ กับการตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมา ในจังหวัดสมุทรสาคร

การได้รับข้อมูลข่าวสาร	การตัดสินใจทำประกันสุขภาพ			Fisher exact test	p-value
	ทำ	ไม่ทำ	ไม่แน่ใจ		
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)		
แหล่งของการได้รับนโยบาย				22.563	0.000
รัฐ					
จากเจ้าหน้าที่รัฐ	35 (70.0)	0 (0)	15 (30.0)		
จากนายจ้าง	78 (56.93)	24 (17.52)	35 (25.55)		
จากเพื่อนและญาติ	21 (41.18)	5 (9.80)	25 (4.90)		
แรงจูงใจ	128 (56.64)	29 (12.83)	69 (30.53)	3.337	0.546
แรงจูงใจปานกลาง	6 (66.67)	0 (0)	3 (33.33)		
แรงจูงใจน้อย	0 (0)	0 (0)	1 (100)		
ความพึงพอใจ					
ความพึงพอใจมาก	94 (59.90)	9 (5.70)	54 (34.40)	0.695	0.696
ความพึงพอใจปานกลาง	7 (77.78)	0 (0)	2 (22.22)		

การอภิปรายผลและข้อสรุป

จากผลการวิจัยพบว่าแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมามีการตัดสินใจทำประกันสุขภาพต่อมากที่สุด ร้อยละ 56.8 ยังไม่แน่ใจว่าจะทำประกันสุขภาพต่อหรือไม่ ร้อยละ 30.9 และตัดสินใจไม่ทำประกันสุขภาพต่อ ร้อยละ 12.3 โดยให้เหตุผลแตกต่างกันไป เช่น ทำประกันสุขภาพเพราะ “ตอนเจ็บป่วยมาก ๆ ต้องเสียเงินค่ารักษาเยอะ มีประกันสุขภาพไม่ต้องจ่ายเยอะ แค่ 30 บาทเอง และทำประกันสุขภาพ 2,100 บาทต่อปี ถือว่าไม่แพง ค่อนข้างมาก” ไม่ทำเพราะ “อยู่แต่บนเรือ ไม่เคยไปหาหมอเลย ร่างกายแข็งแรงดี จึงไม่จำเป็นต้องซื้อ และไม่มีเงินพอที่จะทำประกันสุขภาพต่อด้วย” และ

ไม่แน่ใจเพราะ “ยังตัดสินใจไม่ได้ในตอนนี้อยู่ คิดดูก่อน เพราะรายได้ไม่ค่อยพอใช้จ่าย หากต้องนำมาทำประกันสุขภาพซึ่งต้องเสียเงิน 2,100 บาท ก็ถือว่าแพง เพราะไม่เคยไปหาหมอเลย” จะเห็นได้ว่าการตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมานั้นมีเหตุผลในการตัดสินใจแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับมุมมองเห็นประโยชน์ของการทำประกันสุขภาพ การตระหนักเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การให้ความสำคัญกับสุขภาพ ประสบการณ์การใช้บริการสถานพยาบาล หรือรายได้ของครอบครัว

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะประชากรกับการตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมา พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ เพศ คุณลักษณะประชากรที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส และอาชีพ และคุณลักษณะประชากรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมา ได้แก่ ระยะเวลาที่อยู่ในประเทศไทย ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และจำนวนครั้งของการทำประกันสุขภาพ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับข้อมูลข่าวสารการประกันสุขภาพและการได้รับข้อมูลสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพกับการตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมา พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารการประกันสุขภาพและการได้รับข้อมูลสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับ ผ่องพรรณ ต้นติวิท และคณะ (2537) ซึ่งพบว่า การประชาสัมพันธ์โครงการบัตรประจำสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับนโยบายรัฐกับการตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมา พบว่า การได้รับนโยบายรัฐมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับชูชัย สมุทรไกร (2553) ซึ่งอธิบายว่า กลุ่มอ้างอิงมีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมของบุคคลหนึ่ง ๆ เช่น การจะตัดสินใจซื้อเสื้อผ้าแบบใดนอกจากจะคำนึงถึงรสนิยมและความชอบส่วนตัวแล้ว อีกส่วนหนึ่งอาจจะขึ้นอยู่กับคำนึงถึงเสียงวิจารณ์ของกลุ่มเพื่อนสนิทด้วย กลุ่มอ้างอิงเหล่านี้ ได้แก่ กลุ่มวิชาชีพ กลุ่มเพื่อนสนิท เพื่อนร่วมงาน หรือครอบครัว เป็นต้น การศึกษานี้แรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาในจังหวัดสมุทรสาครได้รับนโยบายการประกันสุขภาพจากเจ้าหน้าที่รัฐ นายจ้าง เพื่อนและญาติ โดยได้รับทราบนโยบายจากนายจ้างและนายจ้างมีผลต่อการตัดสินใจทำประกันสุขภาพมากที่สุด ร้อยละ 53.8

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพกับการตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับสมมติ ปัญญาคำ (2549) ซึ่งพบว่าความรู้ในการใช้สิทธิขอรับประโยชน์ทดแทนทางการแพทย์ของผู้ประกันตนมีความสัมพันธ์กับการใช้สิทธิขอรับประโยชน์ทดแทนทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ของผู้ประกันตนในจังหวัดสมุทรปราการ จากผลการศึกษายังพบว่าแรงงานต่างด้าวยังมีความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของการประกันสุขภาพในเรื่องสิทธิประโยชน์ทางการแพทย์ที่ประกันสุขภาพไม่คุ้มครอง การส่งต่อเพื่อรับการรักษาระหว่างโรงพยาบาลในเครือข่ายการรับบริการด้านการคุมกำเนิด และการเข้ารับบริการด้านทันตกรรม ซึ่งตอบถูกต่ำกว่าร้อยละ 60 ดังนั้นจึงควรให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวให้มากขึ้นเพื่อให้แรงงานต่างด้าวชาวเมียนมามีการรับบริการสาธารณสุขได้ถูกต้องและอาจนำไปสู่การตัดสินใจทำประกันสุขภาพในคราวต่อไป

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการประกันสุขภาพกับการตัดสินใจทำประกัน สุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมา พบว่า แรงจูงใจในการประกันสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจประกันทำสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมา ซึ่งไม่สอดคล้องกับ ฉัตยาพร เสมอใจ (2546) ที่อธิบายว่าผู้บริโภคจะตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการนั้นจะมีแรงกระตุ้นทั้งปัจจัยทั้งภายในและภายนอก ซึ่งปัจจัยด้านแรงจูงใจเป็นปัจจัยภายในหรือปัจจัยด้านจิตวิทยาที่ทำให้ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการ หรือ ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ (Hierarchy of Needs) ในด้านความต้องการด้านความปลอดภัย (safety needs) จากผลการวิจัยยังพบว่าแรงจูงใจที่ทำให้แรงงานต่างด้าวตัดสินใจทำประกันสุขภาพมากที่สุดคือ การทำงานในประเทศไทยต้องทำประกันสุขภาพ ($X = 3.64$) ซึ่งเป็นไปตามนโยบายของประเทศไทยหากแรงงานต่างด้าวต้องการทำงานในประเทศไทยต้องได้รับการตรวจสุขภาพเพื่อป้องกันโรคติดต่อที่อาจเกิดขึ้น เช่น โรควัณโรค โรคเท้าช้าง ชิฟิลิส เพราะแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยโดยผิดกฎหมายจะไม่ได้มีการตรวจร่างกายหากมีโรคติดต่อเหล่านี้เกิดขึ้นจะทำให้การควบคุมโรคเป็นไปด้วยความยากลำบากซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนไทยด้วย (สมศักดิ์ รัตนศรีอำไพพงศ์ 2552) และตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว พ.ศ. 2557 ยังมีการกำหนดให้แรงงานต่างด้าวทำประกันสุขภาพ เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายของรัฐบาลที่ต้องการให้แรงงานต่างด้าวเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้โดยง่าย จึงเสมือนเป็นการบังคับให้ต้องปฏิบัติตามนโยบายของประเทศที่แรงงานต่างด้าวต้องการเข้ามาทำงาน

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการรับบริการสาธารณสุข กับ การตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมา พบว่า ความพึงพอใจในการรับบริการสาธารณสุข ไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมา

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ควรมีการประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลเกี่ยวกับการประกันสุขภาพมากขึ้นและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการประกันสุขภาพ อาจขอความร่วมมือจากนายจ้างในการให้ข้อมูลเหล่านี้แก่แรงงานต่างด้าว

2. เจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรให้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพ ซึ่งแรงจูงใจที่แรงงานต่างด้าวจะได้รับหลังจากการทำประกันสุขภาพและการมาใช้บริการที่สถานพยาบาล

3. รัฐสามารถบังคับนายจ้างให้ลูกจ้างต่างด้าวซื้อประกัน ตามพระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. 2551 มาตรา 27 ห้ามมิให้รับคนต่างด้าวที่ไม่มีใบอนุญาตทำงานเข้าทำงาน ซึ่งหากนายจ้างฝ่าฝืน จะมีโทษปรับตั้งแต่ 10,000 บาท ถึง 100,000 บาทต่อคนต่างด้าวที่จ้าง 1 คน (มาตรา 54) ดังนั้น ควรมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังกับนายจ้างที่ไม่นำลูกจ้างที่เป็นแรงงานต่างด้าวมาขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบอนุญาตทำงานกับกระทรวงแรงงาน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สุรชาติ ฅ หนองคาย รองศาสตราจารย์ ดร.ฉัตรสุนัน พงษ์นิธิโยธ และอาจารย์ ดร.สุธี อยู่สถาพร นายแพทย์วัฒนชัย จรุงวรธนะ ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ และได้ให้แนวคิดที่เป็นประโยชน์ และขอขอบพระคุณ คุณณัทย จุลกะรัตน์ คุณชนิษฐา ปานรักษา Ms. AYE AYE SOE และเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ศูนย์เครือข่ายปฐมภูมิ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ที่ได้ให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์และอำนวยความสะดวกในการจัดเก็บข้อมูล และแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาทุกคนที่ให้ความอนุเคราะห์ตอบแบบสัมภาษณ์เป็นอย่างดี ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งในความอนุเคราะห์ครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

กรมการจัดหางาน สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว. (มปป.). ใน (ออนไลน์). แหล่งที่มา:

<http://wp.doe.go.th/wp/images/statistic/sy/sy2554.pdf>. (สืบค้นเมื่อ 20 กันยายน 57).

กรมการจัดหางาน สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว. (มปป.). ใน (ออนไลน์). Available at

<http://wp.doe.go.th/wp/images/statistic/sy/sy2557.pdf>. (สืบค้นเมื่อ 20 พฤศจิกายน 58).

กนิพนิชย์ ดัณฑ์กุลรัตน์ และคณะ. (2553). **คู่มือด้านสิทธิและหน้าที่แรงงานข้ามชาติ (สำหรับผู้ปฏิบัติงาน).**

องค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน (IOM). กรุงเทพมหานคร: ธรรมดาเพลส.

กมลภัทร นิยมนา. (2554). **ปัจจัยในการเลือกซื้อประกันชีวิตของผู้บริโภคในเขตเทศบาลนคร นครราชสีมา.**

วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.

กระทรวงแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กองสวัสดิการแรงงาน. (2551). รายงานการวิจัยเรื่อง

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองแรงงานในกิจการที่มีการจ้างแรงงานต่างด้าวทำงาน.

กฤตยา อาชวนิจกุล และคณะ. (2548). **คำถามและข้อท้าทายต่อนโยบายรัฐไทยในมิติสุขภาวะและสิทธิของแรงงานข้ามชาติ.** สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. มหาวิทยาลัยมหิดล. นครปฐม.

- กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2553). รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลังของกองทุนระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว. กรุงเทพมหานคร.
- กรมการจัดหางาน. (2557). วารสารสถิติจำนวนคนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานทั่วราชอาณาจักร. กลุ่มงานพัฒนาระบบควบคุมการทำงานของคนต่างด้าว สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว.
- ชูชัย สมิทธิไกร. (2553). **พฤติกรรมผู้บริโภค**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ผู้จัดการออนไลน์. (2557). แรงงานต่างด้าวเลี้ยงประกันสุขภาพ เหตุไร้การบังคับ ทำ รพ. แยกค่าใช้จ่ายอ่วม เน้นตรวจฟรี. ใน (ออนไลน์).). Available at <http://www.manager.co.th/QOL/ViewNews.aspx?NewsID=9570000076132>. (สืบค้นวันที่ 31 มกราคม 2558).
- ผ่องพรรณ ต้นติวิท และคณะ. (2537). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชน ในจังหวัดภูเก็ต. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร. (2555). เอกสารนำเสนอการดำเนินงานสาธารณสุขในประชากรต่างชาติ จังหวัดสมุทรสาคร. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร. ใน (ออนไลน์).). Available at http://www.aihd.mahidol.ac.th/aihd_download/?p=57. (สืบค้นวันที่ 28 กันยายน 2557).
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร. (2558). สอบถามจากหน่วยงานประกันสุขภาพ เมื่อวันที่ 31 สิงหาคม 2558.
- สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย. (2556). ขยายประกันสุขภาพต่างด้าว"รพ. ชลบุรี-ระยอง-สมุทรสาคร "แยกค่ารักษาต่างด้าวนอกระบบฟุ้ง. ใน (ออนไลน์).). Available at <http://www.hisro.or.th/main/?name=news&file=readnews&id=482>. (สืบค้นวันที่ 31 มกราคม 2558).
- สุมาลี ปัญญาคำ. (2549). การใช้สิทธิขอรับประโยชน์ทดแทนทางการแพทย์ ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ. ศ. 2533 ของผู้ประกันตนในจังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัย (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุษาวดี สุตะภักดิ์. (2556). การศึกษารูปแบบและการดำเนินการด้านสุขภาพที่เหมาะสมของกองทุนระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย. ใน (ออนไลน์).). Available at <http://www.slideserve.com/kiele/4058764>. (วันที่สืบค้น 6 กุมภาพันธ์ 2559).