

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การมีหลักประกันสุขภาพของคนสัญชาติเมียนมา ที่เข้าเมืองถูกกฎหมายในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

วชิราภรณ์ กสิวัฒนา ส.ม.*

วิรินทร์ กิตติพิชัย วท.ด. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์)**

ยุวรุช สัตยสมบูรณ์ วท.ด. (เวชศาสตร์ชุมชน)***

จิราลักษณ์ นนทาร์ักษ์ Ph.D. (Epidemiology)****

* กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

** ภาควิชาอนามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

*** ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**** ภาควิชาระบาดวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ติดต่อผู้เขียน: วิรินทร์ กิตติพิชัย Email: wirin.kit@mahidol.ac.th

วันรับ:	25 เม.ย. 2567
วันแก้ไข:	13 ธ.ค. 2568
วันตอบรับ:	23 ธ.ค. 2568

บทคัดย่อ แรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามสัญชาติเมียนมาที่เข้าเมืองถูกกฎหมาย มีสิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองด้านสุขภาพ การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีหลักประกันสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ตัวอย่างเป็นคนสัญชาติเมียนมาที่เข้าเมืองถูกกฎหมายอายุ 18 ปี ขึ้นไป และไม่มีสิทธิประกันสังคม อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 378 คน การเก็บข้อมูลใช้แบบสอบถามโดยการสัมภาษณ์ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติโคสแควร์ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่น้อยกว่า 0.05 ผลการศึกษาพบว่า ตัวอย่างร้อยละ 74.3 มีหลักประกันสุขภาพ โดยมีทัศนคติต่อการมีหลักประกันสุขภาพ และการรับรู้เกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพ คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวในระดับน้อยถึงปานกลาง (ร้อยละ 96.3 และ 69.0 ตามลำดับ) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีหลักประกันสุขภาพจำนวน 9 ตัวแปร ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่อยู่ในประเทศไทย การได้รับข้อมูลข่าวสาร ภาระค่าบริการสุขภาพและการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการมีบัตรประกันสุขภาพ-คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว การแสวงหาการรักษาทางสุขภาพ และการรับรู้เกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพต่างด้าว ($p < 0.05$) โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมและพัฒนาระบบในการให้ข้อมูลสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพ ข้อกำหนดขั้นตอนแนวทางการซื้อและการต่อบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามมีการรับรู้ข้อมูลที่ต้องการ และให้สามารถเข้าถึงการมีหลักประกันสุขภาพ คนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว

คำสำคัญ: หลักประกันสุขภาพต่างด้าว; แรงงานต่างด้าวที่เข้าเมืองถูกกฎหมาย; เมียนมา

บทนำ

สถานการณ์ประเทศไทยที่ผ่านมา มีการขยายตัวของ เศรษฐกิจและมีเสถียรภาพค่อนข้างสูง เป็นประเทศฐาน

การผลิตของภาคอุตสาหกรรม ซึ่งเปิดโอกาสให้นักลงทุน เข้ามาลงทุนในประเทศไทยเพิ่มมากขึ้น และมีทรัพยากร ที่อุดมสมบูรณ์ เป็นแรงจูงใจสำคัญที่ส่งผลให้แรงงานใน

หลายภูมิภาคทั่วโลกได้เลือกเข้าสู่ประเทศไทย โดยเฉพาะแรงงานในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่มีจำนวนมาก และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในอนาคต รายงานจากสำนักบริหารแรงงานต่างด้าว⁽¹⁾ มีแรงงานต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานจำนวน 2,740,773 คน เป็นแรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมามากที่สุด จำนวน 1,863,702 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 68 จากข้อมูลดังกล่าวแสดงถึงจำนวนแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายแต่ยังไม่รวมถึงกลุ่มแรงงานต่างด้าวที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตามกฎหมายและผู้ติดตามทั้งหมดที่เข้ามาอยู่อาศัยและทำงานในประเทศไทย เนื่องจากข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและสุขภาพอนามัยของแรงงานต่างด้าว⁽²⁾

รัฐบาลมีนโยบายให้แรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม ที่เข้ามาทำงานและอาศัยอยู่ในประเทศไทยอย่างถูกกฎหมาย มีสิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองสุขภาพและมีหลักประกันสุขภาพอย่างใดอย่างหนึ่ง คือหลักประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว ดำเนินการโดยกระทรวงสาธารณสุข⁽³⁾ หรือหลักประกันสุขภาพของกองทุนประกันสังคม โดยกระทรวงแรงงาน อย่างไรก็ตาม ยังมีแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามที่เข้าเมืองอย่างถูกกฎหมายจำนวนหนึ่งไม่มีหลักประกันสุขภาพ ทำให้เกิดประเด็นภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล พบว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เรียกเก็บไม่ได้ ในปี พ.ศ. 2564 - 2565 จำนวน 8 พันล้านบาท และ 8.3 พันล้านบาท ตามลำดับ⁽⁴⁾ ซึ่งภาครัฐต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ทำให้เห็นว่าแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม จำเป็นที่จะต้อง มีหลักประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว เพื่อคุ้มครองสุขภาพตนเอง

จังหวัดสมุทรสาคร⁽¹³⁾ เป็นจังหวัดที่มีอุตสาหกรรมตั้งแต่วัตถุดิบเรือจนถึงอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกิจการเกี่ยวกับการประมงและอุตสาหกรรมต่อเนื่องที่จำเป็นต้องมีการใช้แรงงานต่างด้าวจำนวนมาก ข้อมูลจากสำนักงานแรงงานจังหวัดสมุทรสาคร⁽¹⁴⁾ มีจำนวนแรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมา

ลาว และกัมพูชาที่ได้รับอนุญาตทำงานทั้งหมด 276,178 คน โดยเป็นสัญชาติเมียนมา จำนวน 244,759 คน คิดเป็นร้อยละ 89.0 และเป็นแรงงานต่างด้าวที่มีหลักประกันสุขภาพของกองทุนประกันสังคม จำนวน 200,420 คน คิดเป็นร้อยละ 73.0 ของแรงงานต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงาน ทั้งนี้ยังมีแรงงานต่างด้าวอีก ร้อยละ 26.0 ที่อยู่นอกระบบของกองทุนประกันสังคม และในกลุ่มนี้พบว่า มีเพียงร้อยละ 4 ที่มีหลักประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวของกระทรวงสาธารณสุข⁽¹⁵⁾ จึงมีแรงงานต่างด้าวราว 7.3 หมื่นคนที่ไม่ได้มีหลักประกันสุขภาพใดๆ และจากข้อมูลระบบคลังข้อมูลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข⁽⁶⁾ พบว่า มีแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพใดๆ เมื่อเข้ารับบริการในสถานพยาบาลทำให้ไม่สามารถจ่ายหรือเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลได้ทั้งหมด ในปี พ.ศ. 2565 จังหวัดสมุทรสาครมีแรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมาใช้บริการที่โรงพยาบาลสมุทรสาครและโรงพยาบาลกระทุ่มแบน ในแผนกผู้ป่วยนอก (OPD) และผู้ป่วยใน (IPD) จำนวน 158,007 คน โดยไม่สามารถเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลได้จำนวน 354 ล้านบาท⁽¹⁵⁾ ดังนั้นหากแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามไม่มีหลักประกันสุขภาพใดๆ เมื่อเจ็บป่วยและต้องเข้ารับบริการในสถานบริการภาครัฐแล้ว อาจไม่สามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ทั้งหมด ทำให้เป็นภาระทางการเงินของภาครัฐ

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีหลักประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม โดยเฉพาะในแรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา มีหลายปัจจัยเมื่อวิเคราะห์ตามแนวคิดการใช้บริการสุขภาพ⁽¹⁰⁾ ได้แก่ ปัจจัยนำ ประกอบด้วย เพศ^(5,7,9) อายุ^(5,7,10) อาชีพ^(5,7,9) สถานภาพสมรส⁽⁵⁾ ระยะเวลาการทำงานในประเทศไทย⁽⁷⁾ การได้รับข้อมูลข่าวสาร^(5,6) และทัศนคติต่อการเข้ารับบริการสุขภาพ⁽⁸⁾ ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ รายได้⁽⁹⁾ และภาระค่าใช้จ่ายในการรักษา⁽⁹⁾ ปัจจัยความจำเป็น ได้แก่ โรคประจำตัว และการรับรู้ภาวะสุขภาพ⁽¹⁰⁾ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การรับรู้สิทธิประโยชน์ประกัน-

สุขภาพ^(5-7,10) และปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วย⁽⁶⁾ แม้ว่างานวิจัยจะพบปัจจัยที่หลากหลาย แต่ยังคงขาดการศึกษาเชิงลึกและเฉพาะเจาะจงในพื้นที่ เช่น ในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งมีบริบททางอุตสาหกรรมเฉพาะและมีแรงงานสัญชาติเมียนมาหนาแน่นเป็นพิเศษและมีภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เรียกเก็บไม่ได้จากแรงงานต่างด้าวในพื้นที่สูงถึง 354 ล้านบาท⁽¹⁵⁾ ในปี พ.ศ. 2565 ทำให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายกับสถานพยาบาลของรัฐในจังหวัดสมุทรสาคร ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการมีหลักประกันสุขภาพของคนสัญชาติเมียนมาที่เข้าเมืองถูกกฎหมายในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร โดยมุ่งเน้นการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีหลักประกันสุขภาพโดยใช้แนวคิดการเข้าใช้บริการสุขภาพ⁽¹⁰⁾ ซึ่งครอบคลุมทั้งปัจจัยประชากร 3 ส่วนคือ (1) ปัจจัยประชากร ได้แก่ ปัจจัยนำ (predisposing characteristics) เช่น อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และปัจจัยด้านความรู้ ทักษะ ความเชื่อ และปัจจัยสนับสนุน เป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้สามารถเข้าใช้บริการหรือรับบริการได้ เช่น รายได้ การมีหลักประกันสุขภาพ ความสามารถในการจ่ายค่าบริการสุขภาพ การได้รับข้อมูลสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพ ทั้งนี้ยังรวมถึงทรัพยากรของชุมชนและสังคม เช่น การมีสถานพยาบาล และเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการอย่างทั่วถึง (2) ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม เช่น การรับรู้สิทธิประโยชน์ของประกันสุขภาพต่างด้าว และ (3) ปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งเป็นปัจจัยกำหนดในการตัดสินใจไปใช้บริการสุขภาพและการเข้าถึงบริการสุขภาพ^(11,12) โดยผลการศึกษาที่ได้จะเป็นข้อมูลสำคัญให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผนสนับสนุนและกำหนดแนวทางการจัดการระบบหลักประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวให้มีความครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น อันจะนำไปสู่การลดภาระค่าใช้จ่ายในการให้บริการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลของรัฐในจังหวัดต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง โดยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามแบบมีโครงสร้างจากคนสัญชาติเมียนมาทั้งผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลสมุทรสาคร เกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่ คนสัญชาติเมียนมาทั้งเพศชายและหญิงที่ขึ้นทะเบียนกับกระทรวงแรงงาน มีอายุ 18 ปีขึ้นไป และไม่มีลัทธิประกันสังคม อาศัยในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร, สัมผัสใจเข้าร่วมโครงการ หลังจากได้รับการบอกกล่าวด้วยความเต็มใจ และลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยเกณฑ์การคัดออก คือ ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยรุนแรงและผู้ที่ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ ขนาดตัวอย่างได้จากการคำนวณโดยใช้สูตรที่ไม่จำกัดขนาดประชากรในหนังสือของ Daniel⁽²⁶⁾ และจากการศึกษาของทัศนวรรณ ภูมิใจโชติ⁽⁵⁾ ที่พบว่าแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาในจังหวัดสมุทรสาคร ร้อยละ 56.8 ตัดสินใจทำประกันสุขภาพคนต่างด้าว โดยใช้สูตร $n = Z^2P(1-P)/d^2$ เมื่อ $Z = 1.96$, $p = 0.57$, $d = 0.05$ ได้ขนาดตัวอย่างที่ต้องการ จำนวน 378 คน และสุ่มตัวอย่างตามสะดวก

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 คุณลักษณะบุคคล สถานะสุขภาพ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ระยะเวลาอาศัยหรือทำงานในประเทศไทย การได้รับข้อมูลข่าวสารโรคประจำตัว ภาระค่าบริการสุขภาพ ส่วนที่ 2 การมีหลักประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว ประกอบด้วย การมีบัตรประกันสุขภาพ และค่าใช้จ่ายในการมีบัตรประกันสุขภาพ ส่วนที่ 3 แบบวัดทัศนคติต่อการมีหลักประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว มีลักษณะมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 5 (เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ถึง 1 (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) สำหรับข้อคำถามเชิงลบให้คะแนนกลับกัน คะแนนจำแนกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับดี (คะแนนร้อยละ 80-100) ระดับปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60-79) และระดับไม่ดี (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60) ส่วนที่ 4 การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการ

รับรู้เกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว โดยแบบวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบตามตัวเลือกที่กำหนด ได้แก่ 0-10 คะแนน แบ่งคะแนนการรับรู้ภาวะสุขภาพปัจจุบัน เป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับสุขภาพแย่มาก (0-4 คะแนน) ระดับสุขภาพดี (5-8 คะแนน) และระดับสุขภาพดีที่สุดใน (9 คะแนนขึ้นไป) แบบวัดการรับรู้เกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว ประกอบด้วย การทำบัตรประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว และสิทธิประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว โดยให้เลือกตอบ 2 ตัวเลือก ได้แก่ รับรู้และไม่รับรู้ คะแนนรวมแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับมาก (คะแนนร้อยละ 80-100) ระดับปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60-79) และระดับน้อย (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60) และส่วนที่ 5 แบบวัดการแสวงหาการรักษาทางสุขภาพ ให้ตอบตามตัวเลือกที่กำหนด โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา ความถูกต้องของการวัดและเกณฑ์การให้คะแนน จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขและนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดสอบใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มที่ทำการศึกษานี้จำนวน 30 คน โดยเก็บแบบสอบถามผ่านล่ามชาวเมียนมา และนำแบบสอบถามที่ได้ทดสอบมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามใช้การหาค่าความสอดคล้องภายใน โดยหาค่า Cronbach's alpha coefficient แบบวัดทัศนคติต่อการมีหลักประกันสุขภาพต่างด้าว และแบบวัดการรับรู้เกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพต่างด้าว มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.78 และ 0.85 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามโดยการสัมภาษณ์ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2567 ภายหลังจากผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัย

มหิดล เลขที่ COA. NO. MUPH 2023-158 และผ่านการรับรองจากคณะกรรมการวิจัยและพิจารณาจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลสมุทรสาคร เลขที่ SKH REC 105/2567/V.1

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ประกอบด้วย ใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่ออธิบายลักษณะของข้อมูลทั่วไป โดยใช้การหา จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และใช้การวิเคราะห์ไคสแควร์ เพื่อหาความสัมพันธ์ของปัจจัยประชากร ปัจจัยสิ่งแวดล้อม และปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการมีหลักประกันสุขภาพ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่น้อยกว่า 0.05

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างคนสัญชาติเมียนมาเข้าร่วมการวิจัยมีจำนวนทั้งสิ้น 378 คน โดยร้อยละ 55.0 เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 20-60 ปี ส่วนใหญ่อายุ 20-30 ปี ร้อยละ 54.3 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 50.5 ซึ่งมีอาชีพรับจ้างทั่วไป/ลูกจ้างทำงานบ้าน ร้อยละ 53.4 และมีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 12,758 บาท ระยะเวลาที่อาศัยหรือทำงานในประเทศไทยครั้งล่าสุด เฉลี่ย 6.9 ปี โดยพักอาศัยในประเทศไทยกับครอบครัว ร้อยละ 45.5 และส่วนใหญ่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพต่างด้าวมากถึงร้อยละ 77.8 โดยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพต่างด้าว จากเพื่อน /ญาติ ร้อยละ 75.9 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 86.5 ไม่มีโรคประจำตัว ส่วนใหญ่มีประวัติการพบแพทย์ที่โรงพยาบาลร้อยละ 91.3 และไม่มีค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินจากสิทธิประกันสุขภาพ ร้อยละ 78.6 ทั้งนี้ มีค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินจากสิทธิประกันสุขภาพต้องจ่ายเงินเองบางส่วนและจ่ายเงินเองทั้งหมด ร้อยละ 21.4 ดังตารางที่ 1

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 74.3 มีหลักประกันสุขภาพต่างด้าว ค่าใช้จ่ายในการซื้อประกันสุขภาพต่างด้าว ส่วนใหญ่ตัวเองเป็นผู้รับผิดชอบ ร้อยละ 67.5 ทั้งนี้ผู้ที่มิ

การมีหลักประกันสุขภาพของคนสัญชาติเมียนมาที่เข้าเมืองถูกกฎหมายในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

ตารางที่ 1 คุณลักษณะบุคคล สถานะสุขภาพ

รายการ	จำนวน	ร้อยละ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ			ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย (ปี)		
ชาย	208	55	2 - 4	132	34.9
หญิง	170	45	5 - 7	102	27.0
อายุ (ปี)			8 - 10	76	20.1
20 - 30	194	51.3	>10	68	18.0
31 - 40	111	29.4	Min=2, Max=18, Mean=6.94, SD=3.65		
41 - 50	39	10.3	การพักอาศัยในประเทศไทย		
>50	34	9.0	คนเดียว	15	4
Min=20, Max=60, Mean=32.35, SD=9.28			เพื่อน/คนรู้จัก	73	19.3
สถานภาพสมรส			ญาติ	118	31.2
โสด	191	50.5	ครอบครัว	172	45.5
คู่	150	39.7	การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพต่างตัว		
หม้าย-หย่า-แยกกันอยู่	37	9.8	ไม่เคย	84	22.2
อาชีพ			เคย	294	77.8
รับจ้างงานเกษตร/งานประมงพื้นบ้าน	45	11.9	แหล่งข้อมูลที่ได้รับ (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ) (n = 294)		
ลูกจ้างบริษัทเอกชน	29	7.7	นายจ้าง	211	71.8
รับจ้างทั่วไป/ลูกจ้างทำงานบ้าน	202	53.4	เพื่อน / ญาติ	223	75.9
ว่างงาน	102	27.0	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	85	28.9
รายได้ (บาทต่อเดือน)			สื่อประชาสัมพันธ์จากภาครัฐ	68	23.1
ไม่มีรายได้ (0)	102	27.0	โซเชียลมีเดีย	37	12.6
น้อยกว่า 10,000	66	17.5	มูลนิธิรักษ์ไทย	84	30.3
10,001 - 12,000	59	15.6	องค์กรเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร (NGO)	81	27.6
12,001 - 14,000	82	21.7	อาสาสมัครต่างตัว นายหน้า บริษัทจัดหางาน	50	17
>14,000	69	18.3	โรคประจำตัว		
Min=8,000, Max=18,000, Mean=12,758, SD=2,100			ไม่มี	327	86.5
ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย (ปี)			มี	51	13.5
2 - 4	132	34.9	ประวัติการพบแพทย์ที่โรงพยาบาล		
5 - 7	102	27.0	เคย	345	91.3
8 - 10	76	20.1	ไม่เคย	33	8.7
>10	68	18.0	ค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินจากสิทธิประกันสุขภาพ		
Min=2, Max=18, Mean=6.94, SD=3.65			ไม่มีส่วนเกิน	297	78.6
			มีส่วนเกิน	81	21.4
			- จ่ายส่วนเกินเองทั้งหมด	26	6.9
			- จ่ายส่วนเกินบางส่วน	55	14.5

ประกันสุขภาพต่างด้าว ร้อยละ 38.7 มีระยะเวลาการคุ้มครองจากประกันสุขภาพต่างด้าว 1 ปี และผู้สนับสนุนค่าใช้จ่ายเมื่อต้องการต่ออายุบัตรประกันสุขภาพต่างด้าวเป็นตนเอง ร้อยละ 83.1 นอกจากนี้พบว่า ร้อยละ 92.1 ต้องการต่ออายุความคุ้มครองบัตรประกันสุขภาพต่างด้าว เนื่องจากต้องการมีหลักประกันคุ้มครองสุขภาพ ร้อยละ 96.2 และเหตุผลที่ไม่ต้องการต่ออายุความคุ้มครองบัตรประกันสุขภาพต่างด้าว ส่วนมากเห็นว่าตนเองมีสุขภาพแข็งแรงไม่เจ็บป่วยบ่อย ร้อยละ 86.6 โดยกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการมีหลักประกันสุขภาพต่างด้าวในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 55.3 และมีคะแนนการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ระหว่าง 3 ถึง 10 คะแนน โดยมีระดับการรับรู้เกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพต่างด้าวในระดับน้อย

ร้อยละ 52.1 ในส่วนของการแสวงหาการรักษาทางสุขภาพ พบว่า มีการแสวงหาการรักษาเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยจะซื้อยาที่ร้านขายยา ร้อยละ 37.0 และเมื่อมีอาการเจ็บป่วยรุนแรงกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจะไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษา โดยจะเลือกโรงพยาบาลและสถานพยาบาลของรัฐในการรับบริการเป็นอันดับแรก ร้อยละ 59.5 ดังตารางที่ 2

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการมีหลักประกันสุขภาพใช้การทดสอบไคสแควร์ พบว่า ปัจจัยด้านประชากร ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่อยู่ในประเทศไทย การได้รับข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์กับการมีหลักประกันสุขภาพของคนสัญชาติเมียนมาที่เข้าเมืองถูกกฎหมายในอำเภอเมือง จังหวัด

ตารางที่ 2 การมีหลักประกันสุขภาพ ทัศนคติ การรับรู้ และพฤติกรรมการแสวงหาการรักษา

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
การมีหลักประกันสุขภาพต่างด้าว ในปัจจุบัน		
มี	281	74.3
- ประกันสุขภาพต่างด้าวกระทรวงสาธารณสุข	198	52.4
- ประกันสุขภาพเอกชน	83	22
ไม่มี	97	25.7
- ไม่มีนายจ้าง/ว่างงาน	37	9.8
- อยู่ระหว่างการเปลี่ยนงาน/นายจ้าง	60	15.9
ค่าใช้จ่ายในการมีบัตรประกันสุขภาพต่างด้าว		
ตนเอง	255	67.5
ครอบครัว	72	19
นายจ้าง	49	13
เพื่อน	2	0.5
ระยะเวลาการคุ้มครองจากประกันสุขภาพต่างด้าว (n = 281)		
6 เดือน	92	32.8
1 ปี	109	38.8
2 ปี	80	28.4
ผู้สนับสนุนค่าใช้จ่ายเมื่อต้องการต่ออายุบัตรประกันสุขภาพ		
ตนเอง	314	83.1
ครอบครัว	22	5.8
นายจ้าง	13	3.4
มูลนิธิรักษไทย	29	7.7

การมีหลักประกันสุขภาพของคนสัญชาติเมียนมาที่เข้าเมืองถูกกฎหมายในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

ตารางที่ 2 การมีหลักประกันสุขภาพ ทศนคติ การรับรู้ และพฤติกรรมการแสวงหาการรักษา (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
การต่ออายุความคุ้มครองบัตรประกันสุขภาพต่างด้าว		
ต้องการต่ออายุบัตร เนื่องจาก (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ) (n=348)	348	92.1
- ต้องการมีหลักประกันคุ้มครองสุขภาพ	335	96.2
- นายจ้างให้ทำ	83	23.8
- ต้องใช้ต่อใบอนุญาตทำงาน	278	79.8
ไม่ต้องการต่ออายุบัตร เนื่องจาก (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ) (n=30)	30	8.6
- บัตรประกันสุขภาพต่างด้าวราคาแพง	16	53.3
- ไม่มีเงินซื้อ	15	50
- สุขภาพแข็งแรงไม่เจ็บป่วยบ่อย	26	86.6
- สิทธิประโยชน์ไม่คุ้มค่า	7	23.3
ระดับของทัศนคติต่อการมีหลักประกันสุขภาพต่างด้าว		
ระดับดี (≥ 42 คะแนน ขึ้นไป)	14	3.7
ระดับปานกลาง (33-41คะแนน)	209	55.3
ระดับไม่ดี (≤ 34 คะแนน)	155	41
Min=27, Max=46, Mean=35.4, SD.=3.44		
ระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพ		
สุขภาพไม่ดี (0 - 4 คะแนน)	31	8.2
สุขภาพดี (5 - 8 คะแนน)	156	41.3
สุขภาพดีที่สุด (9 คะแนนขึ้นไป)	191	50.5
Min=3, Max=10, Mean=7.92, SD.=2.06		
ระดับการรับรู้เกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพต่างด้าว		
ระดับมาก (≥ 11 คะแนน)	117	31
ระดับปานกลาง (9-10 คะแนน)	64	16.9
ระดับน้อย (≤ 8 คะแนน)	197	52.1
Min=3, Max=14, Mean,=8.16 ,SD.=3.93		

สมุทรสาคร ($p < 0.05$) ทั้งนี้ ตัวแปรเพศและทัศนคติต่อการมีบัตรประกันสุขภาพต่างด้าว ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีหลักประกันสุขภาพ ($p > 0.05$) ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ ภาระค่าบริการสุขภาพ ผู้สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการมีบัตรประกันสุขภาพ และผู้สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการต่ออายุความคุ้มครองของบัตรประกันสุขภาพ ปัจจัยความจำเป็น ได้แก่ การรับรู้สภาวะสุขภาพของตนเอง และ

โรคประจำตัว ปัจจัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การรับรู้เกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพต่างด้าว และปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การแสวงหาการรักษาทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการมีหลักประกันสุขภาพของคนสัญชาติเมียนมาที่เข้าเมืองถูกกฎหมายในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 3

Health Insurance Coverage of Documented Myanmar in Muang District, Samutsakhon Province

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยศึกษากับการมีหลักประกันสุขภาพ

ปัจจัย	มี		ไม่มี		χ^2	df	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
เพศ					1.6	1	0.200
ชาย	160	56.9	48	49.5			
หญิง	121	43.1	49	50.5			
อายุ (ปี)					25.7	3	<0.001
20 – 30	123	63.4	71	36.6			
31 – 40	93	83.8	158	16.2			
41 – 50	34	87.2	5	12.8			
>50	31	91.2	3	8.8			
สถานภาพสมรส					20.5	2	<0.001
โสด	123	64.4	68	35.6			
คู่	125	83.3	25	16.7			
หม้าย-หย่า-แยกกันอยู่	33	89.2	4	10.8			
อาชีพ					24.2	3	<0.001
รับจ้างงานเกษตร/ประมงพื้นบ้าน	39	86	6	13.3			
ลูกจ้างบริษัทเอกชน	14	48.3	15	51.7			
รับจ้างทั่วไป/ลูกจ้างทำงานบ้าน	163	80.7	39	19.3			
ว่างงาน	65	74.3	37	25.7			
รายได้ (บาท)					24	4	<0.001
ไม่มีรายได้ (0)	65	63.7	37	36.3			
น้อยกว่า 10,000	40	60.6	26	39.4			
10,001 – 12,000	51	86.4	8	13.6			
12,001 – 14,000	71	86.6	11	13.4			
>14,000	54	78.3	15	21.7			
ระยะเวลาที่อยู่ในประเทศไทย (ปี)					35.3	3	<0.001
2-4	80	60.6	52	39.4			
5-7	71	69.6	31	30.4			
8-10	65	85.5	11	14.5			
>10	65	95.6	3	4.4			
การได้รับข้อมูลข่าวสาร					19.4	1	<0.001
เคย	203	69	91	31			
ไม่เคย	78	92.9	6	7.1			
ทัศนคติต่อการมีบัตรประกันฯ					4.9	2	0.087
ระดับดี	106	68.4	49	31.6			
ระดับปานกลาง	164	78.5	45	21.5			
ระดับไม่ดี	11	78.6	3	21.4			

การมีหลักประกันสุขภาพของคนสัญชาติเมียนมาที่เข้าเมืองถูกกฎหมายในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยศึกษากับการมีหลักประกันสุขภาพ (ต่อ)

ปัจจัย	มี		ไม่มี		χ^2	df	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ภาระค่าบริการสุขภาพจากสิทธิ					65.5	1	<0.001
มีส่วนเกิน	32	39.5	49	60.5			
ไม่มีส่วนเกิน	249	83.8	48	16.2			
ผู้สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการมีบัตรฯ					36.5	1	<0.001
ตนเอง	169	66.3	86	33.7			
ครอบครัว	69	95.8	3	4.2			
นายจ้าง/เพื่อน	43	43.9	8	56			
ผู้สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการต่อบัตรฯ					8.1	1	<0.001
ตนเอง/ครอบครัว	253	72.5	96	23.8			
นายจ้าง/มูลนิธิริักษาไทย	28	96.6	1	1.7			
การรับรู้สภาวะสุขภาพของตนเอง					37.5	2	<0.001
สุขภาพดีที่สุด	116	60.7	75	39.3			
สุขภาพดี	137	87.8	19	12.2			
สุขภาพไม่ดี	28	90.7	3	9.7			
โรคประจำตัว					9.82	1	<0.001
มี	47	92.2	4	7.8			
ไม่มี	234	71.6	93	28.4			
การรับรู้เกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพฯ					31.8	2	<0.001
ระดับมาก	107	91.5	10	8.5			
ระดับปานกลาง	50	78.1	14	21.9			
ระดับน้อย	124	62.9	73	37.1			
การแสวงหาการรักษาทางสุขภาพ					28.8	1	<0.001
ร้านขายยา/พบแพทย์	206	83.1	42	16.9			
หายเอง/ครอบครัว/ร้านของชำ	75	57.3	55	42.3			

วิจารณ์

ผลการศึกษพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 74.3 มีหลักประกันสุขภาพ ในกลุ่มที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพให้เหตุผลว่า อยู่ระหว่างการเปลี่ยนงาน/เปลี่ยนนายจ้าง หรือไม่มีนายจ้าง/ว่างงาน โดย ร้อยละ 92.2 ต้องการต่ออายุความคุ้มครองบัตรประกันสุขภาพ เนื่องจากต้องการมีหลักประกันคุ้มครองสุขภาพ ต้องใช้ต่อไปอนุญาตทำงานและนายจ้างให้ทำ ในขณะที่ผู้ที่ไม่ต้องการต่ออายุความ

คุ้มครองบัตรประกันสุขภาพมองว่า สุขภาพของตนเองแข็งแรงไม่เจ็บป่วยบ่อย บัตรประกันสุขภาพมีราคาแพง ไม่มีเงินซื้อ และสิทธิประโยชน์ไม่คุ้มค่า ซึ่งจะเห็นได้ว่าการมีบัตรประกันสุขภาพของคนสัญชาติเมียนมา มองถึงความจำเป็นของการมีบัตรประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว หากไม่มีหลักประกันสุขภาพ จะทำให้ขาดหลักประกันคุ้มครองด้านสุขภาพ และอาจจะเผชิญกับภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ อีกทั้งมีความจำเป็น

ในการต่อใบอนุญาตทำงานตามกฎหมาย สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านของทัศนัวรรณ ภูมิไชยโชติ⁽⁵⁾ ที่พบว่าแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาร้อยละ 56.8 ตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าว ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2557

ปัจจัยประชากรกับการมีหลักประกันสุขภาพของคนสัญชาติเมียนมาที่เข้าเมืองถูกกฎหมายในอำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสาคร ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับการมีหลักประกันสุขภาพคือ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ระยะเวลาที่อยู่ในประเทศไทย และการได้รับข้อมูลข่าวสาร โดยคนที่มีความอายุมากขึ้น ที่ผ่านมามีประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพและมีประสบการณ์ในการใช้บัตรประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว รับรู้ถึงภาระค่าใช้จ่ายที่อาจเกิดขึ้นหากไม่มีหลักประกันสุขภาพทำให้เกิดความเข้าใจและเห็นความสำคัญของการมีบัตรประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว และผู้ที่มีอาชีพทำงานรับจ้างทั่วไป/ลูกจ้างทำงานบ้าน มักมีโอกาสได้พบกับผู้คนหลากหลายทั้งนายจ้าง และเพื่อนร่วมงานด้วยกัน ทำให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลและได้รับการสนับสนุนสวัสดิการจากนายจ้าง ซึ่งอีกส่วนสำคัญผู้ที่มีรายได้สูงขึ้นจะสามารถซื้อและจ่ายค่าประกันสุขภาพได้ โดยคนเมียนมาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยเป็นระยะเวลานาน อาจมีความเข้าใจทางด้านภาษา เข้าใจในสิทธิประโยชน์รวมถึงความสำคัญและความจำเป็นต่างๆ ของการมีหลักประกันสุขภาพ และสามารถค้นหาข้อมูลข่าวสาร เพื่อมีบัตรประกันสุขภาพต่างด้าวได้ สอดคล้องกับการศึกษาของฟารอน หัตถประดิษฐ์ และคณะ⁽⁶⁾ พบว่า การสนับสนุนด้านประกันสุขภาพจากสถานประกอบการ การได้รับข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์กับความต้องการหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติสัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา ในจังหวัดนครศรีธรรมราช อย่างไรก็ตาม ในการศึกษาพบว่า เพศและทัศนคติต่อการมีบัตรประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีหลักประกันสุขภาพ ซึ่งต่างจากผลการศึกษาของ

ทัศนัวรรณภูมิ ไชยโชติ⁽⁵⁾ ศิริพร แสงศรีจันทร์ และคณะ⁽⁷⁾ และ Aung และคณะ⁽⁹⁾ ที่พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกหรือการใช้สิทธิประโยชน์ของประกันสุขภาพ ส่วนทัศนคติโดยรวมไม่ได้มีความสัมพันธ์กับการมีหลักประกันสุขภาพ ซึ่งมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อกระบวนการ/ขั้นตอนในการซื้อบัตรหลักประกันสุขภาพ กลับแสดงความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับการเข้าถึงบริการสุขภาพ สอดคล้องกับผลการศึกษาของเพชรารณีย์ ชัชวาลชาญ-ชนกิจ และคณะ⁽⁸⁾ ที่พบความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างทัศนคติต่อการเข้ารับบริการกับการเข้าถึงบริการสุขภาพ

ปัจจัยสนับสนุนที่มีความสัมพันธ์กับการมีหลักประกันสุขภาพคือ ภาระค่าบริการสุขภาพ และการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการมีบัตรประกันสุขภาพ เนื่องจากมีประสบการณ์ปัญหาสุขภาพและประสบการณ์ในการใช้บัตรประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว ที่สามารถให้ความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์และไม่เกิดภาระค่าใช้จ่ายส่วนเกินขึ้น อีกทั้งยังมีผู้สนับสนุนค่าใช้จ่ายและมีความสามารถจ่ายเพื่อซื้อบัตรประกันสุขภาพ จึงทำให้คนเมียนมา มีบัตรประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว สอดคล้องกับการศึกษาของ Aung และคณะ⁽⁹⁾ และฟารอน หัตถประดิษฐ์ และคณะ⁽⁶⁾ ซึ่งให้เห็นว่า การได้รับความช่วยเหลือทางการเงินจากบุคคลหรือองค์กร (นายจ้าง ผู้สนับสนุน) เป็นปัจจัยสำคัญในการทำให้แรงงานข้ามชาติสามารถก้าวข้ามอุปสรรคด้านค่าใช้จ่ายและเข้าถึงการมีบัตรประกันสุขภาพได้ และต้นทุนที่ลดลงเป็นปัจจัยสำคัญในการแสวงหา/มีหลักประกันสุขภาพ ซึ่งคนเมียนมาจะให้ความสำคัญกับการลดภาระทางการเงินเมื่อเจ็บป่วย

ปัจจัยความจำเป็นที่มีความสัมพันธ์กับการมีหลักประกันสุขภาพคือ โรคประจำตัว การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเอง เนื่องจากเมื่อคนเมียนมามีโรคประจำตัวและรับรู้สภาวะสุขภาพของตนเองแล้วนั้น ทำให้มีพฤติกรรมแสวงหาช่องทางเพื่อรองรับให้ตนเองมีความคุ้มครองทางสุขภาพ ลดความกังวลในภาระค่าใช้จ่ายที่อาจเกิดขึ้นและเพื่อได้รับการรักษาอาการเจ็บป่วยของตนเองให้ดี

ที่สุด จึงทำให้คนเมียนมา มีบัตรประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว สอดคล้องกับการศึกษา Aung และคณะ⁽⁹⁾ ศึกษาพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสุขภาพของแรงงานข้ามชาติชาวเมียนมาในจังหวัดระนอง ประเทศไทย อธิบายไว้ว่าการรับรู้ภาวะการเจ็บป่วย ล้วนแล้วแต่ประสงค์ให้ตนเองมีประกันสุขภาพ เนื่องจากหลักประกันสุขภาพ คุ่มครองสิทธิการรักษาพยาบาล จึงตัดสินใจและต้องการหลักประกันสุขภาพดูแลตนเองเมื่อเกิดการเจ็บป่วย

ปัจจัยสิ่งแวดล้อมกับการมีหลักประกันสุขภาพในการศึกษานี้คือ การรับรู้เกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพต่างด้าวซึ่งมีความสัมพันธ์กับการมีหลักประกันสุขภาพของคนเมียนมา และผู้ติดตาม อธิบายได้ว่า คนเมียนมาที่รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว เข้าใจในสิทธิประโยชน์และตระหนักถึงประโยชน์ของการมีบัตรประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว สามารถรับรู้การเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพโดยไม่ต้องกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายที่สูง และทราบแหล่งข้อมูลข้อกำหนดขั้นตอนที่จะมีบัตรประกันสุขภาพได้ จึงทำให้มีหลักประกันสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในปี พ.ศ. 2557 ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาในจังหวัดสมุทรสาคร⁽⁵⁾ ที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจทำประกันสุขภาพ และการศึกษาในปี พ.ศ. 2562 ในแรงงานข้ามชาติ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช⁽⁶⁾ พบว่า การรับรู้ประโยชน์การมีหลักประกันสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความต้องการหลักประกันสุขภาพ

ปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพกับการมีหลักประกันสุขภาพในการศึกษานี้คือ การแสวงหาการรักษาทางสุขภาพซึ่งมีความสัมพันธ์กับการมีหลักประกันสุขภาพของคนเมียนมา และผู้ติดตาม อธิบายได้ว่าผู้ที่แสวงหาการรักษาทางสุขภาพโดยไปร้านขายยา/ไปพบแพทย์เพื่อรักษาเมื่อมีอาการเจ็บป่วย หรือไม่สบาย ซึ่งคนเมียนมามีการรับรู้และทัศนคติเชิงบวกที่มีต่อการรักษาพยาบาล และเข้าใจว่าการรักษาด้วยตนเองหรือการซื้อยาร้านขายของชำ อาจ

ไม่เพียงพอ ไม่ปลอดภัยหรืออาจทำให้โรคร้ายแรงขึ้นและสามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้ง่ายมากขึ้น ไม่มี ความกังวลในเรื่องค่าใช้จ่ายเมื่อต้องไปรับบริการที่สถานพยาบาล เนื่องจากมีบัตรประกันสุขภาพที่สามารถคุ้มครองค่ารักษาได้ จึงทำให้มีบัตรประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษา Aung และคณะ⁽⁹⁾ ที่อธิบายไว้ว่า การมีประกันสุขภาพ เวลาที่ใช้ในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายในการรักษา มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับการไปรับบริการที่สถานพยาบาลและยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ฟารอน หัตถประดิษฐ์ และคณะ⁽⁶⁾ อธิบายไว้ว่าแรงงานสัญชาติเมียนมาส่วนใหญ่ประสงค์ที่จะมีหลักประกันสุขภาพในการดูแลสุขภาพ เนื่องจากเมื่อเจ็บป่วยไม่สบาย (ใช้หวัด ปวดเมื่อย ปวดท้อง ท้องเสีย) ร้อยละ 85.7 มักไปใช้บริการสุขภาพร้านขายยาและโรงพยาบาลของรัฐ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการพัฒนากระบวนการข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพและข้อกำหนดขั้นตอนแนวทางการซื้อและต่อบัตรประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว อย่างทั่วถึงและเข้าใจง่าย

2. ควรมีการพัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่าย โดยการพัฒนาการรับรู้เกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพต่างด้าวในกลุ่มแกนนำที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) เพื่อให้มีการรับรู้เกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว ในระดับมาก มีศักยภาพในการเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ในการมีหลักประกันสุขภาพให้กับคนเมียนมา และผู้ติดตาม ในชุมชนได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรสาคร และเจ้าหน้าที่ ศูนย์เครือข่ายปฐมภูมิและคลินิกต่างด้าวโรงพยาบาลสมุทรสาคร ที่ได้อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลและขอขอบคุณชาวเมียนมาทุกคนที่ให้ความ-

ร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์
ต่อการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว กรมจัดหางาน กระทรวง
แรงงาน สถานการณ์แรงงานต่างด้าว. ฉบับประจำเดือน
พฤษภาคม 2566 [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [สืบค้นเมื่อ 7 มิ.ย.
2566]. แหล่งข้อมูล: [https://www.doe.go.th/prd/assets/
upload/files/alien_th/fc49189c2ad2e6fab1d-
f14a03b95b646.pdf](https://www.doe.go.th/prd/assets/upload/files/alien_th/fc49189c2ad2e6fab1d-f14a03b95b646.pdf)
- กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ. คู่มือการดำเนิน
งานประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวกระทรวง
สาธารณสุข พ.ศ. 2563. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: สำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข; 2563.
- งานบริหารการรักษายาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล
รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. การจัดการความรู้ (KM)
กองทุนประกันตนคนต่างด้าว [อินเทอร์เน็ต]. 2556 [สืบค้น
เมื่อ 7 มิ.ย.2566]. แหล่งข้อมูล: [https://www.rama.ma-
hidol.ac.th/health_service/th/km/09feb20181843](https://www.rama.mahidol.ac.th/health_service/th/km/09feb20181843)
- กลุ่มรายงานมาตรฐาน กระทรวงสาธารณสุข การเข้าถึงระบบ
บริการต่างด้าวข้อมูลบริการสุขภาพประชากรต่างชาติ
(พ.ศ. 2564-2565) [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [สืบค้นเมื่อ 7
มิ.ย. 2566]. แหล่งข้อมูล: [https://hdcservice.moph.go.th
/hdcreports/report.php?&cat_id=f05dcee246d-
3d761e4637d611d773cb6&id=c673db9d1be8c5a-
15f87af8c770a2cea](https://hdcservice.moph.go.th/hdcreports/report.php?&cat_id=f05dcee246d-3d761e4637d611d773cb6&id=c673db9d1be8c5a-15f87af8c770a2cea)
- ทัศนวรรณ ภูมิไชยโชติ. การตัดสินใจทำประกันสุขภาพของ
แรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาจังหวัดสมุทรสาครตามประกาศ
กระทรวง พ.ศ. 2557. วารสารกฎหมายสุขภาพและ
สาธารณสุข 2563;3:16-30.
- ฟารอน หัตถประดิษฐ์, สุปรีชา แก้วสวัสดิ์, ศศิธร ธนะภพ.
ความต้องการหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ
อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารวิชาการ
สาธารณสุข 2562;28:41-50.
- ศิริพร แสงศรีจันทร์, สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง, พัชรินทร์
ไชยบาล. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ชุด
สิทธิประโยชน์การประกันสุขภาพกับการใช้ชุดสิทธิประโยชน์
การประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าว เขตจังหวัดภาคเหนือ
ตอนบนของประเทศไทย. วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย 2559;28:94-107.
- เพ็ชรารมณ์ ชัชวาลชาญชนกจิ, พรรณรัตน์ อาภรณ์พิศาล.
ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว
สัญชาติพม่า กรณีศึกษากิจการต่อเนื่องประมง จังหวัด
สมุทรสาคร. วารสารวิชาการสมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชน
แห่งประเทศไทย 2558;21:80-9.
- Aung T, Pongpanich S, Robson, GM. Health seeking
behaviours among Myanmar migrant workers in Ranong
province, Thailand. Journal of Health Research 2009;
23:5-9.
- Shao S, Wang M, Jin G, Zhao Y, Lu X, Du J. Analysis
of health service utilization of migrants in Beijing using
Anderson health service utilization model. BMC Health
Serv Res 2018;18:3271.
- จริยา ณ บางช้าง, ไพบุรย์ อาชารุ่งโรจน์. ปัจจัยที่มีผลต่อการ
เลือกใช้บริการสุขภาพของผู้รับบริการในโรงพยาบาล
สมเด็จพระปิ่นเกล้า เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร. วารสาร
บริหารธุรกิจศรีนครินทรวิโรฒ 2559; 6 : 123 - 3.
- อัญชุลี อนุวัฒน์. ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและการรับรู้ภาวะ
สุขภาพของประชาชนที่มีสิทธิบัตรหลักประกันสุขภาพ
โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคที่ไม่ไปใช้บริการที่สถาน
บริการปฐมภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม [วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิทยาการสังคมและการจัดการ
ระบบสุขภาพ]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2548.
141 หน้า.
- สำนักงานจังหวัดสมุทรสาคร. ข้อมูลทั่วไปจังหวัดสมุทรสาคร
[อินเทอร์เน็ต]. 2562 [สืบค้นเมื่อ 8 ก.ค. 2566]. แหล่ง
ข้อมูล: [https://www.samutsakhon.go.th/_new/content/
general](https://www.samutsakhon.go.th/_new/content/general)

14. สำนักงานแรงงานจังหวัดสมุทรสาคร. ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ. สถานการณ์แรงงานจังหวัด. รายงานสถานการณ์และตัวชี้วัดภาวะแรงงานจังหวัดสมุทรสาคร ไตรมาสที่ 1 [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [สืบค้นเมื่อ 8 ก.ค. 2566]. แหล่งข้อมูล: <https://samutsakhon.mol.go.th/news/สถานการณ์แรงงานจังหวัดสมุทรสาคร-ไตรมาส-1-ปี-2566>.
15. ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ. กลุ่มรายงานมาตรฐานการเข้าถึงระบบบริการต่างเขตสุขภาพที่ 5 [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [สืบค้นเมื่อ 8 มิ.ย. 2566]. แหล่งข้อมูล: https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?&cat_d=fd-ccc6d3d761e4637d611d773cb6&id=c673db9d1be-8c5a15f87af8c770a2cea

Health Insurance Coverage of Documented Myanmar in Muang District, Samutsakhon Province

Wachiraporn Kasiwattana, M.P.H.; Wirin Kittipichai, Ph.D. (Applied Behavioral Science Research)**; Youwanuch Sattayasomboon, Ph.D (Community Medicine)***; Jiraluck Nontarak, Ph.D. (Epidemiology)****

* Health Administration Division, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health; **

Department of Family Health, Faculty of Public Health, Mahidol University; *** Department of Public Health Administration, Faculty of Public Health, Mahidol University; **** Department of Epidemiology Faculty of Public Health, Mahidol University, Thailand

Journal of Health Science of Thailand 2026;35(2):211-23.

Corresponding author: Wachiraporn Kasiwattana, Email: wachi_kasiwat@hotmail.com

Abstract: This cross-sectional survey research aimed to study health insurance coverage and related factors. The sample consisted of 378 legally-immigrated Myanmar nationals aged 18 years and above who were not covered by the Social Security Scheme and resided in Mueang District, Samut Sakhon Province. Data were collected using interviewer-administered questionnaires. Data analysis employed descriptive statistics and the Chi-square test, with a statistical significance level set at $p < 0.05$. The study results revealed that 74.3% of the sample had health insurance coverage. Their attitudes toward having health insurance and their perception regarding the Migrant Health Insurance Scheme were at low to moderate levels (96.3% and 69.0%, respectively). Nine variables were found to be associated with having health insurance coverage ($p < 0.05$): age, marital status, occupation, income, length of stay in Thailand, access to information, burden of healthcare costs and financial support for purchasing the Migrant Health Insurance Card, health-seeking behavior, and perception regarding the Migrant Health Insurance Scheme. Therefore, relevant agencies should promote and develop a system for providing information on health insurance benefits, requirements, procedures, and guidelines for purchasing and renewing the migrant health insurance card for migrant workers and their dependents. This is to encourage the migrant workers and dependent groups to have accurate knowledge and to enable them to access the Migrant Health Insurance Scheme and its coverage.

Keywords: migrant health insurance scheme; legal migrant worker; Myanmar