

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ความต้องการหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ฟารอน หัตถประดิษฐ์ ส.ม. (บริหารสาธารณสุข)*
สุปรีชา แก้วสวัสดิ์ Ph.D. (Counseling Psychology)**
ศศิธร ณะภพ ปร.ด. (ระบาดวิทยา)**

* หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
** สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

วันรับ:	15 ธ.ค. 2561
วันแก้ไข:	9 เม.ย. 2562
วันตอบรับ:	25 เม.ย. 2562

บทคัดย่อ การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยแบบภาคตัดขวางมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติสัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา จำนวน 340 คน ถูกสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (accidental sampling) เก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งผ่านการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่าความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.92 และสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคซ์ (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.66, 0.87, 0.94 ตามลำดับ ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน - ตุลาคม พ.ศ. 2560 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ และสถิติ binary logistic regression ด้วยวิธี stepwise regression ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมแรงงานข้ามชาติมีความต้องการหลักประกันสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 93.2 และปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความต้องการหลักประกันสุขภาพพบว่า แรงงานข้ามชาติที่มีสัญชาติเมียนมามีความต้องการหลักประกันสุขภาพเป็น 3.998 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับแรงงานข้ามชาติอื่น ๆ ส่วนแรงงานที่ได้รับการสนับสนุนด้านประกันสุขภาพจากสถานประกอบการมีความต้องการหลักประกันสุขภาพเป็น 0.296 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับหลักประกันสุขภาพอื่น ๆ และการรับรู้ประโยชน์การมีหลักประกันสุขภาพมีความต้องการหลักประกันสุขภาพเป็น 11.068 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับแรงงานข้ามชาติที่ไม่รับรู้หลักประกันสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่าภาครัฐควรเพิ่มช่องทางในระบบประชาสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับประโยชน์และการเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพสำหรับแรงงานข้ามชาติทุกคน

คำสำคัญ: ความต้องการ, หลักประกันสุขภาพ, แรงงานข้ามชาติ

บทนำ

ประเทศไทยเป็นประเทศที่พัฒนาเศรษฐกิจก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็วมีการจ้างงานอย่างกว้างขวางมากขึ้น จึงเป็นเป้าหมายของแรงงานต่างชาติประสงค์ที่จะเดินทางเข้ามาทำงานในประเทศไทยเป็นจำนวนมากโดยเฉพาะ

แรงงานจากเมียนมา ลาว และกัมพูชาที่มีการเคลื่อนย้ายเข้ามาทำงานเป็นจำนวนมาก พบว่าปี พ.ศ. 2559 มีแรงงานข้ามชาติที่เข้าในประเทศไทยถูกกฎหมาย 1,539,475 คน และเป็นแรงงานข้ามชาติที่ขึ้นทะเบียนบัตรประจำตัวผู้ซึ่งไม่มีสัญชาติไทย (บัตรสีชมพู) จำนวน

1,064,793 คน รวมแรงงานข้ามชาติที่อนุญาตการทำงาน ทั้ง 2 ประเภท จำนวน 2,604,268 คน คิดเป็นร้อยละ 4 ของประชากรไทยทั้งหมด⁽¹⁾ คาดการณ์ว่าจะมีแรงงานข้ามชาติจำนวนสูงถึง 4,551,049 คน⁽²⁾ เมื่อแรงงานเหล่านี้เข้ามาทำงานในประเทศไทยก็ต้องใช้บริการสุขภาพของประเทศไทย พบว่าส่วนใหญ่เมื่อเจ็บป่วยจะประสบปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพในสถานพยาบาลของรัฐ⁽³⁾ อัตราครองเตียงในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น โรคติดต่อ อนามัยแม่และเด็ก และการป้องกันและควบคุมโรค⁽⁴⁾

รัฐบาลจึงมีนโยบายให้แรงงานข้ามชาติที่มาทำงานในประเทศไทย มีสิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองสุขภาพด้วยหลักประกันสุขภาพที่ดำเนินการโดยกระทรวงสาธารณสุข⁽⁵⁾ พบว่าที่ผ่านมาแรงงานข้ามชาติที่รับบริการสุขภาพในหน่วยงานของรัฐที่ไม่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพไม่สามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ ทำให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บไม่ได้กับโรงพยาบาล พบว่า ค่าใช้จ่ายบริการรักษาพยาบาลที่เรียกเก็บไม่ได้ ในปี พ.ศ. 2555 - 2557 มีจำนวน 308,007,226.52 บาท⁽⁶⁾ 414,721,969.74 บาท และ 404,084,299.00 บาท ตามลำดับ⁽⁴⁾ และเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2558 เป็นจำนวน 1,528,964,530 บาท⁽⁷⁾ ซึ่งภาครัฐต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเหล่านี้ เห็นได้ว่าแนวโน้มค่าใช้จ่ายบริการรักษาพยาบาลที่เรียกเก็บไม่ได้มากขึ้น

จากปัญหาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นของแรงงานข้ามชาติที่กล่าวมาข้างต้น เห็นได้ว่าแรงงานข้ามชาติจำเป็นต้องมีหลักประกันสุขภาพเพื่อคุ้มครองตนเองเมื่อเจ็บป่วย ข้อมูลความต้องการและความเข้าใจในการมีสิทธิหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติจึงเป็นข้อมูลสำคัญที่ทำให้กระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถวางแผนรองรับกับสถานการณ์การใช้บริการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐได้ที่เกิดขึ้นได้ การเตรียมพร้อมทางด้านบุคลากรและครุภัณฑ์ทางการแพทย์จึงเป็นแนวทางสำคัญที่จะรองรับ⁽⁸⁾

จังหวัดนครศรีธรรมราชเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีแรงงานข้ามชาติพำนักอาศัยเพื่อทำงานจำนวนมาก พบว่า ปี พ.ศ.

2559 มีแรงงานข้ามชาติขออนุญาตการทำงานจำนวน 33,715 คน⁽⁹⁾ ทำงานเกี่ยวกับการเกษตรปศุสัตว์ ประมง และผู้ใช้ในบ้าน จากการเคลื่อนย้ายเข้ามาทำงานในพื้นที่นี้ทำให้จังหวัดนครศรีธรรมราชประสบปัญหาการใช้บริการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐ และมีปัญหาในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลเนื่องจากไม่มีหลักประกันสุขภาพ เนื่องจากมีเพียง 13,074 คน (ร้อยละ 38.77)⁽¹⁰⁾ ที่มีหลักประกันสุขภาพ พบว่า พ.ศ.2559 จังหวัดนครศรีธรรมราช มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลที่ไม่สามารถเรียกเก็บได้ ประกอบด้วยค่าใช้จ่ายผู้ป่วยนอก 9,334,701 บาท และค่าใช้จ่ายผู้ป่วยใน 4,968,588 บาท รวมเป็นเงิน 14,303,289 บาท⁽¹⁰⁾

จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความต้องการของแรงงานข้ามชาติในการมีหลักประกันสุขภาพเมื่อเข้ามาทำงานในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถกำหนดแผนรองรับการจัดบุคลากร สถานพยาบาล ครุภัณฑ์/เวชภัณฑ์ต่างๆ ได้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นวิจัยภาคตัดขวาง (cross sectional survey study) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน - ตุลาคม พ.ศ. 2560

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่เข้าร่วมการศึกษาคือแรงงานข้ามชาติที่อาศัยทำงานอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งประกอบด้วยแรงงานข้ามชาติ 3 สัญชาติ ได้แก่ เมียนมา ลาว และกัมพูชา ที่ได้รับอนุญาตการทำงานจำนวน 2,941 คน จาก 16 ตำบล ถูกคำนวณกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรกรณีทราบประชากรมีจำนวนแน่นอนด้วยสูตรของ Cochran⁽¹¹⁾ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 340 คน ซึ่งผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์โดยการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (accidental sampling) แต่ละตำบลโดยมีเกณฑ์การคัดเข้าและเกณฑ์การคัดออกดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก

1. แรงงานข้ามชาติที่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้เบื้องต้น (ฟัง พูด เข้าใจ สื่อสารภาษาไทยได้ โดยการทดสอบสื่อสารจากผู้สัมภาษณ์)
2. แรงงานข้ามชาติที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยมากกว่า 1 ปี
3. แรงงานข้ามชาติที่มีอายุมากกว่า 15 ปีขึ้นไป

เกณฑ์การคัดออก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (structured interviewing questionnaire) ประกอบด้วยข้อคำถามปลายปิดแบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์คุณลักษณะบุคคล เป็นแบบสัมภาษณ์ตรวจสอบรายการ (checklist) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์สถานะสุขภาพ เป็นแบบสัมภาษณ์ตรวจสอบรายการ (checklist) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 2 ข้อ ข้อคำถามเกี่ยวกับการเจ็บป่วยหรือมีโรคประจำตัว และการประเมินสุขภาพโดยทั่วไปของตนเอง

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์การเข้าถึงบริการสุขภาพ เป็นแบบสัมภาษณ์ตรวจสอบรายการ (checklist) ประกอบด้วยข้อคำถามการดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย 8 ข้อ สถานพยาบาล 6 ข้อ และการได้รับหลักประกันสุขภาพ 8 ข้อ รวมจำนวน 22 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ (Rating scale) เป็นประจำ บางครั้งและไม่เคย

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์การรับรู้หลักประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติ เป็นแบบสัมภาษณ์ตรวจสอบรายการ (checklist) ประกอบด้วยข้อคำถามการรับรู้แนวทางการมีหลักประกันสุขภาพ 10 ข้อ และการรับรู้ประโยชน์การมีหลักประกันสุขภาพ 10 ข้อ รวมจำนวนข้อคำถาม 20 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ (Rating scale) รับรู้ ู้บ้าง และไม่รู

แบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 3 และส่วนที่ 4 ผู้วิจัยแปลผลด้วยการกำหนดช่วงคะแนนเฉลี่ย⁽¹²⁾ เป็น 3 ระดับดังนี้

- คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.00 คือ การเข้าถึงบริการสุขภาพ/การรับรู้หลักประกันสุขภาพระดับสูง
- คะแนนเฉลี่ย 1.67-2.33 คือ การเข้าถึงบริการสุขภาพ/การรับรู้หลักประกันสุขภาพระดับปานกลาง
- คะแนนเฉลี่ย 1.00-0.66 คือ การเข้าถึงบริการสุขภาพ/การรับรู้หลักประกันสุขภาพระดับต่ำ

ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์ความต้องการหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ เป็นคำถามเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว คือ ตอบต้องการ และตอบไม่ต้องการ ซึ่งผู้วิจัยแปลผลความต้องการด้วยวิธีการกำหนดเกณฑ์⁽¹³⁾ เป็น 2 ระดับดังนี้

- คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60.0-100.0 (คะแนน 13-20 คะแนน) คือ ต้องการหลักประกันสุขภาพ
- คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60.0 (คะแนน 0-12 คะแนน) คือ ไม่ต้องการหลักประกันสุขภาพ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้วยการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ด้วยการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา โครงสร้างคำถามและภาษาของเครื่องมือวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC ซึ่งอยู่ในค่าที่ยอมรับได้ 0.92 ส่วนการทดสอบความเชื่อมั่น (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ได้รับการปรับปรุงเนื้อหาและภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิทดลองใช้กับกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกัน จำนวน 30 คน เพื่อวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคซ์ (Cronbach'alpha coefficient) ซึ่งได้ค่าแบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 3 การเข้าถึงบริการสุขภาพเท่ากับ 0.66⁽¹⁴⁾ แบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 4 การรับรู้หลักประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติเท่ากับ 0.87 และ

แบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 5 ความต้องการหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติเท่ากับ 0.94

การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยใช้ล่ามในการสื่อสารภาษาเพื่อไม่ให้เป็นการอุปสรรคในการสื่อสาร จำนวน 2 คน ภาษาเขมรและภาษาเมียนมา สำหรับภาษาลาวเป็นภาษาที่ใกล้เคียงภาษาไทยและสามารถสื่อสารสามารถเข้าใจได้ โดยผ่านการฝึกอบรมเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยการเก็บข้อมูล การสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างและทวนสอบการสาธิตการสัมภาษณ์ให้เข้าใจเสมือนผู้วิจัยในการเก็บข้อมูลเสมือนจริงซึ่งใช้เวลาในการฝึกอบรมจำนวน 2 วัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ และการวิเคราะห์เชิงอนุมาน (inferential statistics) ด้วยสถิติ binary logistic regression analysis ด้วยวิธี stepwise regression เพื่อวิเคราะห์คุณลักษณะบุคคล สถานะสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพ และการรับรู้หลักประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติที่มีผลต่อความต้องการหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (α level, type I error)

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์เลขที่ WUEC-16-047-01 วันที่ 28 มิถุนายน 2560 ซึ่งผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การเข้าร่วมการศึกษาก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลและพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างด้วยวาจา และเอกสารชี้แจงเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยผ่านการแปลเป็นภาษาเมียนมา ลาว และเขมรให้กลุ่มตัวอย่างทราบในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย 5 ส่วน คุณลักษณะบุคคล สถานะสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพ และการรับรู้หลักประกันสุขภาพและความต้องการหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลพบว่า ส่วนใหญ่

แรงงานข้ามชาติเป็นเพศชาย ร้อยละ 59.4 มีอายุอยู่ในช่วง 26-35 ปี ร้อยละ 40.0 เป็นสัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา ร้อยละ 87.9, 7.6 และ 4.4 ตามลำดับ มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 70.6 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 97.9 ได้รับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 59.1 ประกอบอาชีพในกลุ่มกิจการก่อสร้าง ร้อยละ 47.1 มีรายได้เฉลี่ย 5,001-10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 60.9 โดยมีสถานะเข้าเมืองถูกกฎหมายมีพาสปอร์ต ร้อยละ 64.1 และมีระยะเวลาจำนวนปีทำงานในประเทศไทยอยู่ระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 49.4

ส่วนที่ 2 สถานะสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในระยะเวล 6 เดือนพบว่า ด้านการเจ็บป่วยหรือมีโรคประจำตัวพบว่า ส่วนใหญ่แรงงานข้ามชาติไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 63.2 รองลงมา มีเพียงเจ็บป่วยทั่วไป (ไข้หวัด ปวดเมื่อย ปวดท้อง ท้องเสีย) ร้อยละ 32.1 และป่วยด้วยโรคเรื้อรัง/โรคติดต่อ (โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง วัณโรค) ร้อยละ 4.7 และด้านการประเมินสุขภาพโดยทั่วไปของตนเองพบว่า ส่วนใหญ่แรงงานข้ามชาติประเมินตนเองว่ามีสุขภาพอยู่ในระดับดี ปานกลาง และไม่ดี ร้อยละ 84.4, 13.5 และ 2.1 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 การเข้าถึงบริการสุขภาพในระยะเวล 6 เดือนพบว่า ส่วนใหญ่แรงงานข้ามชาติอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 80.3

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

ด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยส่วนใหญ่เข้าถึงบริการสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยอยู่ใน ระดับต่ำ ร้อยละ 72.5 โดยเฉพาะไปรับบริการดูแลสุขภาพจากนักวิชาชีพสุขภาพ ร้อยละ 67.6 รองลงมา มีการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย ร้อยละ 50.3

ด้านการใช้บริการสุขภาพในสถานพยาบาลพบว่า ส่วนใหญ่แรงงานข้ามชาติใช้บริการสุขภาพในสถานพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 78.9 โดยเฉพาะไปรับบริการสุขภาพในสถานพยาบาลรัฐ ร้อยละ 73.2 และเอกชน ร้อยละ 62.1

ด้านการได้รับหลักประกันสุขภาพพบว่า ส่วนใหญ่

แรงงานข้ามชาติได้รับประกันสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 73.1 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ส่วนใหญ่แรงงานข้ามชาติมีประกันสุขภาพด้วยความสมัครใจอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 84.4 และการได้รับหลักประกันสุขภาพจากการสนับสนุนจาสถานประกอบการ ร้อยละ 67.1 ส่วนการมีประกันสุขภาพแบบถูกบังคับอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 54.3

ส่วนที่ 4 การรับรู้หลักประกันสุขภาพพบว่า ส่วนใหญ่แรงงานข้ามชาติรับรู้หลักประกันสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 94.4 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

ด้านการรับรู้หลักประกันสุขภาพส่วนใหญ่แรงงานข้ามชาติรับรู้แนวทางการมีหลักประกันสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.2 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ส่วนใหญ่รับรู้สิทธิการขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 65.9 ส่วนการรับรู้สิทธิการตรวจสอบสิทธิประกันสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 57.1

ด้านการรับรู้ประโยชน์การมีหลักประกันสุขภาพส่วนใหญ่แรงงานข้ามชาติรับรู้ประโยชน์การมีหลักประกันสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 41.8 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ส่วนใหญ่แรงงานข้ามชาติรับรู้สิทธิประโยชน์การรักษาพยาบาลอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 47.1 และรับรู้สิทธิการใช้บัตรประกันสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.5

ส่วนที่ 5 ความต้องการหลักประกันสุขภาพพบว่า ส่วน

ใหญ่แรงงานข้ามชาติต้องการหลักประกันสุขภาพ ร้อยละ 93.2 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ต้องการหลักประกันสุขภาพเพื่อการลดความเสี่ยงทางสุขภาพมีสัดส่วนมากที่สุด ร้อยละ 96.5 รองลงมาด้านนโยบายสนับสนุนหลักประกันสุขภาพ ด้านการลดภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ และด้านสิทธิเป็นธรรมในการดูแลสุขภาพ ร้อยละ 96.2, 95.6 และ 89.7 ตามลำดับดังตารางที่ 1

จากการศึกษาพบว่า คุณลักษณะบุคคล สถานะสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพ และการรับรู้หลักประกันสุขภาพส่งผลต่อความต้องการหลักประกันสุขภาพดังนี้

ด้านคุณลักษณะบุคคลพบว่า สัญชาติส่งผลต่อความต้องการหลักประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติ สัญชาติเมียนมามีความต้องการหลักประกันสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$, $\beta = 1.386$) แรงงานข้ามชาติสัญชาติเมียนมามีความต้องการหลักประกันสุขภาพเป็น 3.998 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับแรงงานข้ามชาติอื่น ๆ

ด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพพบว่า แรงงานข้ามชาติได้รับหลักประกันสุขภาพจากสถานประกอบการส่งผลต่อความต้องการหลักประกันสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$, $\beta = -1.218$) แรงงานข้ามชาติที่ได้รับประกันสุขภาพด้วยการสนับสนุนจากสถานประกอบการส่วนใหญ่มีความต้องการหลักประกันสุขภาพเป็น 0.296 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับหลักประกันสุขภาพ อื่น ๆ

ด้านการรับรู้หลักประกันสุขภาพพบว่า แรงงานข้าม

ตารางที่ 1 ความต้องการหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช (n=340)

ความต้องการหลักประกันสุขภาพ	ความต้องการหลักประกันสุขภาพ			
	ไม่ต้องการ		ต้องการ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
- ด้านนโยบายสนับสนุนหลักประกันสุขภาพ	13	3.8	327	96.2
- ด้านการลดความเสี่ยงทางสุขภาพ	12	3.5	328	96.5
- ด้านการลดภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ	15	4.4	325	95.6
- ด้านสิทธิเป็นธรรมในการดูแลสุขภาพ	35	10.3	305	89.7
ภาพรวมความต้องการหลักประกันสุขภาพ	23	6.8	317	93.2

ชาติที่รับรู้ประโยชน์การมีหลักประกันสุขภาพมีความต้องการหลักประกันสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$, $\beta = 2.404$) แรงงานข้ามชาติที่มีการรับรู้ประโยชน์การมีประกันสุขภาพมีความต้องการหลักประกันสุขภาพเป็น 11.068 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับแรงงานข้ามชาติที่ไม่รับรู้หลักประกันสุขภาพ ดังตารางที่ 2

จากผลการศึกษา สามารถคำนวณ ความต้องการหลักประกันสุขภาพได้ ดังสมการ $y = \beta (x_1) + \beta (x_2) + \beta (x_3)$

ความต้องการหลักประกันสุขภาพ = 1.386 (สัญชาติเมียนมา) - 1.218 (ประกันสุขภาพด้วยการสนับสนุนจากสถานประกอบการ) + 2.404 (การรับรู้ประโยชน์การมีหลักประกันสุขภาพ)

ตารางที่ 2 ตัวแปรที่มีผลต่อความต้องการหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช (n=340)

ตัวแปร	B	S.E.	Wald	df	p-value	Exp(B)	95% CI for EXP(B)	
							Lower	Upper
1. คุณลักษณะส่วนบุคคล								
- เพศหญิง	-0.041	0.576	0.005	1	0.943	0.960	0.310	2.970
- สัญชาติเมียนมา	1.386	0.612	5.125	1	0.024	3.998	0.086	0.880
- สถานภาพสมรส	1.007	0.543	3.445	1	0.063	2.737	0.945	7.929
- อาชีพ	0.415	0.488	0.723	1	0.395	1.514	0.582	3.938
2. การเข้าถึงบริการสุขภาพ								
- การดูแลสุขภาพด้วยตนเอง	18.285	10157.143	0.000	1	0.999	8.734E7	0.000	18.285
- การดูแลสุขภาพด้วย นักวิชาชีพสุขภาพ	20.892	40193.128	0.000	1	1.000	1.184E9	0.000	20.892
- สถานพยาบาลรัฐ	19.949	40193.045	0.000	1	1.000	4.608E8	0.000	19.949
- การได้รับหลักประกันสุขภาพ	0.553	0.915	0.365	1	0.546	1.738	0.289	10.442
- ประกันสุขภาพด้วยการสนับสนุน จากสถานประกอบการ	-1.218	0.563	4.681	1	0.031	0.296	0.098	0.892
3. การรับรู้หลักประกันสุขภาพ								
- แนวทางการมี หลักประกันสุขภาพ	-0.012	0.547	0.000	1	0.983	0.988	0.338	2.890
- สิทธิการขึ้นทะเบียน ประกันสุขภาพ	16.283	7483.257	0.000	1	0.998	1.179E7	0.000	16.283
- สิทธิการตรวจสอบ สิทธิประกันสุขภาพ	1.052	1.129	0.869	1	0.351	2.864	0.313	26.161
- สิทธิการใช้บัตรประกันสุขภาพ	-1.114	1.059	1.107	1	0.293	0.328	0.041	2.615
- การรับรู้ประโยชน์การมี หลักประกันสุขภาพ	2.404	1.022	5.535	1	0.019	11.068	1.494	82.010
Constant	-75.149	58224.921	0.000	1	0.841	0.494		

วิจารณ์

จากการศึกษาพบว่า แรงงานข้ามชาติมีความต้องการหลักประกันสุขภาพ ร้อยละ 93.2 โดยเฉพาะต้องการเพื่อสร้างความมั่นคงทางสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงทางสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยรุนแรง ร้อยละ 98.0 ต้องการให้ภาครัฐมีนโยบายสนับสนุนหลักประกันสุขภาพ ร้อยละ 97.3 และเพื่อลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ร้อยละ 97.0 เนื่องจากแรงงานข้ามชาติเหล่านี้มีรายได้ไม่สูงนัก เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญจำเป็นต้องเก็บเงินเพื่อเลี้ยงชีพ หากมีหลักประกันสุขภาพจะสามารถลดค่าใช้จ่าย จึงเป็นแรงจูงใจสำคัญทำให้แรงงานข้ามชาติเหล่านี้ต้องการที่จะมีหลักประกันสุขภาพ ซึ่งเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ที่ต้องการให้มีร่างกายต้องสมบูรณ์แข็งแรง ไม่ว่าจะเป็นเชื้อชาติใดย่อมมีความต้องการให้ตนเองมีคุณภาพชีวิตที่ดี เพราะคุณภาพชีวิตมีบทบาทสำคัญทั้งในด้านความผาสุกของมนุษย์⁽¹⁵⁾ โดยมีปัจจัยที่ส่งผลต่อความต้องการหลักประกันสุขภาพได้แก่ สัญชาติ(เมียนมา) การได้รับหลักประกันสุขภาพสนับสนุนจากสถานประกอบการ และการรับรู้ประโยชน์การมีหลักประกันสุขภาพ แรงงานสัญชาติเมียนมาส่วนใหญ่ประสงค์ที่จะมีหลักประกันสุขภาพในการดูแลสุขภาพ เนื่องจากเมื่อเจ็บป่วยไม่สบาย (ไข้หวัด ปวดเมื่อย ปวดท้อง ท้องเสีย) ร้อยละ 85.7 มักไปใช้บริการสุขภาพจากร้านขายยาและโรงพยาบาลของรัฐ ร้อยละ 21.4 และ 15.4 ตามลำดับ รวมทั้งมีการรับรู้เกี่ยวกับแนวทางการมีหลักประกันสุขภาพในระดับสูง ร้อยละ 73.2 จากเหตุนี้ทำให้สัญชาติเมียนมาต้องการหลักประกันสุขภาพด้วยภาวะสุขภาพที่ตนเองประสบเมื่อเจ็บป่วย ก็มีความหวังที่จะมีหลักประกันสุขภาพ เนื่องจากมั่นใจในระบบบริการรักษาพยาบาลของประเทศไทย⁽¹⁶⁾ การได้รับหลักประกันสุขภาพสนับสนุนจากสถานประกอบการเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อความต้องการหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ เนื่องจากการได้รับสิทธิหลักประกันสุขภาพตามสิทธิของลูกจ้างโดยที่ไม่ต้องออกค่าใช้จ่ายด้วยตนเอง ทำให้ไม่ต้องกังวลค่าใช้จ่ายประกันสุขภาพและการรักษาพยาบาล จึงมีความต้องการ

หลักประกันสุขภาพน้อยกว่ากลุ่มอื่น ๆ เนื่องจากมนุษย์นั้นเมื่อได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานแล้ว ในปัจจัยด้านสุขภาพ ทำให้มีความต้องการน้อยกว่าและต้องการขั้นอื่นที่สูงกว่าต่อไป⁽¹⁷⁾ รวมทั้งมีการรับรู้แนวทางการมีหลักประกันสุขภาพในระดับสูง⁽¹⁸⁾ เนื่องจากสถานประกอบการต้องพาลูกจ้างไปขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพเป็นประจำทุกปี ซึ่งจะได้รับข้อมูลสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพตามนโยบายของภาครัฐที่ให้แรงงานข้ามชาติเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพ⁽¹⁹⁾ โดยมักจะไปใช้บริการรักษาพยาบาลตามสิทธิของตนเอง⁽²⁰⁾ ส่วนการรับรู้ประโยชน์การมีหลักประกันสุขภาพที่ส่งผลต่อความต้องการหลักประกันสุขภาพเช่นกัน ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากแรงงานข้ามชาติที่รับรู้ประโยชน์การมีหลักประกันสุขภาพในระดับสูง (ร้อยละ 89.8) เห็นถึงประโยชน์ของการมีหลักประกันสุขภาพที่สามารถใช้คุ้มครองตนเองเมื่อเกิดการเจ็บป่วยและมีสิทธิเข้าถึงการบริการสุขภาพในประเทศไทยอย่างมีคุณภาพและเป็นธรรม⁽²¹⁾ จึงเห็นความสำคัญต่อการมีหลักประกันสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข⁽⁵⁾ ว่าด้วยการขึ้นทะเบียนหลักประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติ ประเทศไทยให้โอกาสทุกคนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นธรรม เท่าเทียมไม่ว่าจะเป็นชนชาติใด⁽²²⁾

ดังนั้นเห็นได้ว่า ความต้องการหลักประกันสุขภาพมากขึ้นขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่แรงงานได้รับสิทธิจากสถานประกอบการ การรับรู้ประโยชน์หลักประกันสุขภาพ⁽²³⁾ ทั้งภาวะการเจ็บป่วย ล้วนแล้วแต่ประสงค์ให้ตนเองมีประกันสุขภาพ เนื่องจากหลักประกันสุขภาพคุ้มครองสิทธิการรักษาพยาบาล จึงตัดสินใจและต้องการหลักประกันสุขภาพดูแลตนเองเมื่อเกิดการเจ็บป่วย⁽²⁴⁾ โดยเฉพาะเมื่อป่วยหนักหรือมีปัญหาสุขภาพที่ร้ายแรง จำเป็นต้องพึ่งพาการรักษาพยาบาลตามหลักการแพทย์ในสถานพยาบาลที่ได้มาตรฐานทางสุขภาพ จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลให้แรงงานข้ามชาติมีความต้องการหลักประกันสุขภาพเพื่อใช้บริการดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะในโรงพยาบาลรัฐด้วยเหตุผลการมีสิทธิประกันสุขภาพ⁽²⁴⁾

จึงทำให้แรงงานข้ามชาติแสวงหาให้ได้มาซึ่งมีสิทธิการรักษาพยาบาลด้วยการมีหลักประกันสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในเชิงนโยบายและการปฏิบัติ ดังนี้

1. ด้านนโยบายควรกำหนดนโยบายให้สถานประกอบการหรือนายจ้างให้สิทธิหลักประกันสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติซึ่งเป็นลูกจ้างของตน ไม่ว่าจะเป็นการร่วมจ่ายหรือสวัสดิการถือเป็นความรับผิดชอบ ทำให้แรงงานข้ามชาติเข้าถึงหลักประกันสุขภาพครอบคลุมทุกคนได้

2. ด้านการปฏิบัติ หน่วยงานภาครัฐ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล ควรเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ สื่อ สิ่งพิมพ์ ชี้แจงทำความเข้าใจสิทธิประโยชน์ของการได้รับหลักประกันสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติ ได้แก่ สิทธิประโยชน์การรักษาพยาบาลและสิทธิการใช้บัตรประกันสุขภาพ ทำให้แรงงานข้ามชาติสัญชาติเมียนมาเห็นผลประโยชน์ที่ตนเองได้รับและความตระหนักในการดูแลสุขภาพได้

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณแรงงานข้ามชาติที่เข้าร่วมวิจัย ตลอดจนนายจ้างสถานประกอบการ เจ้าหน้าที่หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ ที่ให้ข้อมูลและอำนวยความสะดวกด้านข้อมูล และเก็บข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กฤตยา อาชวนิจกุล. Migretion talk คนข้ามชาติกับการย้ายถิ่นข้ามชาติของโลกและของประเทศไทย ปาฐกถาในการประชุมประชากรและสังคม 2559 [อินเทอร์เน็ต]. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2559 [สืบค้นเมื่อ 30 ก.ค. 2559]. แหล่งข้อมูล: <http://www.ms.ipsr.mahidol.ac.th/ConferenceXII>
2. สักกรินทร์ นิยมศิลป์. การเคลื่อนย้ายแรงงานฝีมือข้ามชาติและนโยบายดึงดูดแรงงานฝีมือต่างชาติของเอเชีย. ใน: สุรีย์พร พันพึ้ง, จรัมพร ไหล่ยอง, ศุทธิดา ขวนวัน, บรรณาธิการ.

ประเทศไทยกับศตวรรษแห่งการย้ายถิ่นข้ามชาติ; 1 ก.ค. 2559: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพมหานคร: เดือนตุลา; 2559. หน้า 37-52.

3. อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์, วาทีนี บุญชะลίκη, จรัมพร ไหล่ยอง, เฉลิมพล แจ่มจันทร์, กัญญา อภิพรชัยสกุล. การสำรวจข้อมูลพื้นที่โครงการส่งเสริมการป้องกันเอดส์ในแรงงานข้ามชาติประเทศไทย (โครงการฟ้ามิตร 2) ปี พ.ศ. 2553. นครปฐม: องค์กรพลท; 2555.
4. จิโรจน์ สินธวานนท์. การดำเนินงานสาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [สืบค้นเมื่อ 2 ส.ค. 2559]. แหล่งข้อมูล: http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/DevelopmentBorderhealth.pdf
5. กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าวตามมติคณะรัฐมนตรี [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [สืบค้นเมื่อ 1 พ.ค. 2559]. แหล่งข้อมูล: <http://hinso.pbro.moph.go.th/year2558/fwf>
6. อีรดา สุธีรุฒิ. การดำเนินงานสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว [อินเทอร์เน็ต]. 2555 [สืบค้นเมื่อ 25 เม.ย. 2559]. แหล่งข้อมูล: http://www.boe.moph.go.th/files/meeting/slide_IHR_2DEC_pdf/3.pdf
7. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประชากรต่างด้าวใน 31 จังหวัดชายแดน ปิงปประมาณ 2558 [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [สืบค้นเมื่อ 1 มี.ค. 2560]. แหล่งข้อมูล: http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/Thecostof-health_2558.pdf
8. ประนอม คำเที่ยง. นโยบายการดำเนินงานด้านสุขภาพคนต่างด้าว/แรงงานต่างด้าว. เอกสารนำเสนอในการประชุมสัมมนาพัฒนาระบบบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพคนต่างด้าว/แรงงานต่างด้าว [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [สืบค้นเมื่อ 4 ก.พ. 2560]. แหล่งข้อมูล: [http://fwf.cfo.in.th/Portals/0/big/1\(2560\)](http://fwf.cfo.in.th/Portals/0/big/1(2560))
9. สำนักงานจัดหางานจังหวัดนครศรีธรรมราช. เอกสารประกอบการติดตามประเมินผลงานและค่าใช้จ่ายเงินกองทุนเพื่อการส่งคนต่างด้าวกลับออกไปนอกราชอาณาจักรประจำปีงบประมาณพ.ศ. 2559. นครศรีธรรมราช: สำนักงานจัดหางานจังหวัดนครศรีธรรมราช; 2559.

10. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช. รายงานผลการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว/คนต่างด้าวแยกเป็นรายปีงบประมาณ 2556-2559. นครศรีธรรมราช: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช; 2559.
11. Cochran, WG. Sampling techniques. New York: John Wiley & Sons; 1953.
12. Best JW. Research in education. 3rd ed. New Jersey: Prentice Hall; 1977.
13. Bloom BS, Hastings JT, Madaus G. Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York: McGraw-Hill; 1971.
14. Nunnally JC. Psychometric theory. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 1978.
15. Oliver M. Understanding disability: from theory to practice. Basingstoke, UK: MacMillan; 1996.
16. ทศนัวรรณ ภูมิไชยโชติ. การตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาจังหวัดสมุทรสาครตามประกาศกระทรวง พ.ศ. 2557. วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข 2557;3:16-30.
17. พรรณี ช เชนจิต. จิตวิทยาการเรียนการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: เมธีทิปส์; 2548.
18. อัจฉวัฒน์ คำหวาน, ปัตพงษ์ เกษสมบูรณ์. การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ กรณีศึกษาอำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย. วารสารพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2559;4:359-74.
19. เฉลิมพล แจ่มจันทร์, กัญญา อภิพรชัยสกุล. หลักประกันสุขภาพสำหรับประชากรข้ามชาติในประเทศไทย: เรามาถึงจุดไหน? ใน: สุรีย์พร พันพึ้ง,จรัมพร โห้ลำยอง, ศุทธิดา ชวนวัน, บรรณาธิการ. ประเทศไทยกับศตวรรษแห่งการย้ายถิ่นข้ามชาติ; 1 ก.ค. 2559: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพมหานคร: เดือนตุลา; 2559. หน้า 15-35.
20. รัชนีบูล น้ำใจดี. การเลือกใช้บริการรักษาภายใต้ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย. วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 2557;25:74-82.
21. สำนักงานคณะกรรมการระบบสุขภาพแห่งชาติ. ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2552 สำนักงานคณะกรรมการระบบสุขภาพแห่งชาติ [อินเทอร์เน็ต]. 2552 [สืบค้นเมื่อ 3 พ.ค. 2560]. แหล่งข้อมูล: <http://61.19.241.65/DATA/PDF/2552/E/175/57.PDF>
22. เพ็ชรภรณ์ ชัชวาลชาญชนกิจ. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่า กรณีศึกษาการต่อเนืองประมง จังหวัดสมุทรสาคร. วารสารวิชาการ-สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย 2558;21: 80-9.
23. Lee W, Neo A, Tan S, Cook AR, Wong ML., Tan J, et al. Health-seeking behaviour of male foreign migrant workers living in a dormitory in Singapore. BMC Health Services Research [Internet]. 2014 [cited 2016 Oct 27];14:1-10. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4097050/pdf/1472-6963-14-300.pdf>
24. 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.

Abstract: Needs for Health Insurance of Migrant Workers in Muang District, Nakhon Si Thammarat Province

Faron Hattapradit, M.P.H. (Public Health Administration)*; Supreecha Kaewsawat, Ph.D. (Counseling psychology); Sasithorn Thanapop, Ph.D. (Epidemiology)****

** Master of Public Health Program, School of Public Health, Walailak University; **School of Public Health, Walailak University, Thailand*

Journal of Health Science 2019;28(Suppl 1):S41-S50.

This research was a cross-sectional study aimed to explore the health insurance needs among migrant workers in Muang District, Nakhon Si Thammarat Province. The studies samples were Myanmar, Laos and Cambodia migrant workers working in Muang District, Nakhon Si Thammarat Province altogether 340 samples. They were selected by accidental sampling method. Data collection was performed with the interviewed questionnaire which was approved for content validity by 3 experts and found that the IOC was 0.92 and the alpha-cronbach coefficients were 0.66, 0.87, and 0.94. Data were collected during June to October 2017, and were analyzed by using frequency statistics, percentage and binary logistic regression analysis with stepwise regression. The results revealed that majority of the migrant workers (93.2%) expressed their need to have health insurance; and Myanmar workers had 3.998 times higher need than other nationalities. The migrant workers receiving health insurance from their employers had 0.296 time health insurance need when compared to other health insurance schemes; and their perceived benefit of health insurance was 11.068 times when compared to non-perceived benefit of having the insurance. This study recommended that the government should create channels for public relation system to promote literacy on the benefits and accessibility to health insurance system for all migrant workers.

Keywords: needs, health insurance, migrant workers