

การเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า  
(บัตรทอง) ของผู้ที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัด จังหวัดสมุทรปราการ  
AN ACCESSIBILITY TO THE UNIVERSAL HEALTH COVERAGE (UC) RIGHTS  
OF THE SLUM DWELLERS IN SAMUTPRAKARN PROVINCE



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาบูรณาการนโยบายสวัสดิการสังคม บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

พ.ศ. 2553

วิทยานิพนธ์	การเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ของผู้ที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัด จังหวัดสมุทรปราการ An Accessibility to the Universal Health Coverage (UC) Rights of the Slum Dwellers in Samutprakarn Province
ชื่อนักศึกษา	นางสาวกฤตวรรณ สาหร่าย
รหัสประจำตัว	514000
สาขาวิชา	บูรณาการนโยบายสวัสดิการสังคม
ปีการศึกษา	2552

### บทคัดย่อ

การวิจัยการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ของผู้ที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัด จังหวัดสมุทรปราการ เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative Research) วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความครอบคลุมและแนวทางการปรับปรุงการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ของผู้ที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัด จังหวัดสมุทรปราการ โดยสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 304 คน จากประชาชนผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด 3 ชุมชน คือ ชุมชนคลองแสนสุข ชุมชนคลองสำโรง และชุมชนเกาะบ้านใหญ่ ซึ่งอยู่ในจังหวัดสมุทรปราการ สัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามซึ่งประกอบด้วยข้อมูลการย้ายถิ่น สิ่งแวดล้อม ภาวะสุขภาพ ความรู้ และการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ SPSS for Window เพื่อหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) ผลการศึกษามีดังนี้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 41 - 60 ปี มีสถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว 1 - 4 คน มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ไม่ได้ทำงานหรือว่างงาน ไม่มีรายได้ และรายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ทุกคนมีบัตรทอง

ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ พบว่า 1) ความพอเพียงของรายได้กับค่าใช้จ่ายมีความสัมพันธ์เชิงลบต่อการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ของผู้ที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 2) การย้ายที่อยู่อาศัยไม่มีความสัมพันธ์เชิงลบต่อการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ของผู้ที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัด 3) ปัญหาสิ่งแวดล้อม

เช่น น้ำท่วม หรือน้ำเสีย ยุง มีผลกระทบต่อสุขภาพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ของผู้ที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 4) สภาพแวดล้อม เช่น อุบัติเหตุจากสะพานที่คับแคบ ชำรุด ทрудโทรม ความสกปรกของที่อยู่อาศัยและบริเวณรอบ ๆ มีผลกระทบต่อสุขภาพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ของผู้ที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 5) ความเจ็บป่วย มีความสัมพันธ์เชิงลบต่อการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ของผู้ที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 6) ทักษะคดีมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ของผู้ที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จากข้อค้นพบดังกล่าวผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติการดังนี้

เชิงนโยบาย กระทรวงสาธารณสุขควรเพิ่มงบประมาณเหมาะสมจ่ารายหัว กำหนดตัวชี้วัดในการวัดประเมินสถานพยาบาลในเครือข่ายบัตรทองให้ได้มาตรฐานคุณภาพ รวมทั้งควรมีนโยบายเชิงรุกในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจัดให้มีนโยบาย "บัตรทองใบเดียวใช้ได้ทั่วประเทศ" เพื่อสนองตอบความต้องการของผู้ใช้บริการให้เข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลมากขึ้น

เชิงปฏิบัติการ กระทรวงสาธารณสุขควรเน้นการทำงานเป็นพหุภาคีและบูรณาการระหว่างทุกหน่วยงาน จัดทำแผนการตรวจประเมินสถานพยาบาลในเครือข่ายบัตรทองเพื่อยกระดับสถานพยาบาลให้ได้มาตรฐาน จัดทำรายงานค่าใช้จ่ายเพื่อรวบรวมข้อมูลสู่ส่วนกลาง นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขควรจัดทำแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับหน่วยงานต่าง ๆ และกำหนดช่วงเวลาในการจัดกิจกรรม/โครงการร่วมกัน และควรจัดทำแผนงานเชิงรุกในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยการสร้างแกนนำชุมชนในการดำเนินงานด้านสุขภาพชุมชน โรงพยาบาลปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานแบบตั้งรับมาเป็นการทำงานเชิงรุกองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ควรจัดทำแผนพัฒนาสภาพแวดล้อมในชุมชนเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุและเกิดโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ และดำเนิน โครงการพัฒนาสภาพแวดล้อมในชุมชน สถาบันการศึกษาควรจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรร่วมจัดทำแผนงานประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ การขึ้นทะเบียน การรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) เพื่อเป็นช่องทางในการรับรู้ข่าวสารให้มากขึ้น และสร้างทัศนคติที่ดีให้เกิดขึ้นกับประชาชนผู้มารับบริการ

<b>Thesis Title</b>	An Accessibility to the Universal Health Coverage (UC) Rights of the Slum Dwellers in Samutprakarn Province
<b>By</b>	Miss Kittawan Sarai
<b>Identification No.</b>	514000
<b>Degree</b>	Master of Social Work (M.S.W.)
<b>Major</b>	Integrated Social Welfare Policy
<b>Academic Year</b>	2009

### ABSTRACT

The research on An Accessibility to the Universal Health Coverage (UC) Rights of the Slum Dwellers in Samutprakarn Province is the quantitative research. The objectives are to study the coverage and to find ways to improve an accessibility to the Universal Health Coverage (UC) Rights of the slum dwellers in Samutprakarn Province. The samples used 304 persons who were selected by the simple random sampling from three slum communities namely Khlong Saen Suk, Klong Samrong and Kao Banyai in Samutprakarn Province. The samples were interviewed based on questionnaires which included items regarding their migration, environment, health condition, knowledge and accessibility to universal health coverage (UC). The collected data was analyzed by the SPSS/PC computer program and the analyzed data was presented in percentage and mean. The relationship between independent variables and dependent variable was examined with multiple regression analysis.

This study found that most samples were female, aged between 41-60 years. They were married, had 1-4 family members. They finished the primary education, did not work or jobless. They had no income or did not have enough income to cover their expense. Everyone had gold card.

The examination of relationship between variables indicated as follows; 1) the income sufficiency had negative relationship towards an accessibility to the universal health coverage (gold card) of the slum dwellers with statistical significant level 0.01. 2) Migration had no negative relationship towards accessibility to the universal health coverage (gold card) of the slum dwellers. 3) Environment problems such as flooding or water pollution, mosquito that

affected to health had positive relationship towards accessibility to the universal health coverage (gold card) of the slum dwellers with statistical significant level 0.05. 4) The environment such as the narrow or broken bridges, dirty residents and compound that affected to health had positive relationship towards accessibility to the universal health coverage (gold card) of the slum dwellers with statistical significant level 0.05. 5) The illness had negative relationship towards accessibility to the universal health coverage (gold card) of the slum dwellers with statistical significant level 0.05. 6) The attitude had positive relationship towards accessibility to the universal health coverage (gold card) of the slum dwellers with statistical significant level 0.001.

Based on the findings mentioned above, research has recommendations as follow :

On policies level, Ministry of Public Health should propose higher budget to government for the coverage of average expense per head under the universal health coverage (gold card) programme, as well as issuing the proactive policy in promoting health, diseases prevention, providing policy on “one gold card for everywhere all over Thailand” to meet the needs of users.

As for implementation of activities, Ministry of Public Health should emphasize on networking and integrating work with the related offices, organizing evaluation plan for health services centers within gold card networks in order to standardize their services. Those health services centers should submit their financial report to the main center. Moreover, Ministry of Public Health should produce manuals for health promotion and diseases prevention for all organizations and fix the time for organizing some joint activities and joint projects, implementing proactive activity plan by building up more community leaders for community health care. Hospitals should change their work from passive to proactive approach. Tambon Administration Office (TAO) should build up the environmental development plan in order to lessen accidents and diseases. Educational institutions should organize health promotion projects in schools and communities. All related offices should jointly build the public relation plan to provide knowledge on the benefits, registration, health services in the universal health coverage (gold card) in order to channel more information and building up good attitudes for the user people.

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เรื่อง “การเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ของผู้ที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัด จังหวัดสมุทรปราการ” ฉบับนี้จะสำเร็จลุล่วงไม่ได้ ถ้าหากไม่ได้รับความเมตตา กรุณาจากคณาจารย์ทุกท่านที่ให้ความรู้ตลอดเวลาในการศึกษาหาความรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสาวนิจ นิจอรรถชัย กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้กรุณาตลอดเวลาให้คำปรึกษา คำแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างมากในการศึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.ชัตติยา กรรณสูต อาจารย์ ดร.จตุรงค์ บุญยรัตนสุนทร อาจารย์ ดร.ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล กรรมการ และรองศาสตราจารย์ นิภา ส.ตุมรสุนทร ซึ่งได้สละเวลาตรวจสอบชี้แนะ แก้ไข ให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ไว้ ณ ที่นี้ด้วย

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่แผนกกองยุทธศาสตร์และสารสนเทศที่อยู่อาศัย ฝ่ายวิชาการพัฒนาที่อยู่อาศัยของการเคหะแห่งชาติซึ่งอนุเคราะห์ข้อมูล เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขทุกท่าน ซึ่งช่วยประสานงานต่าง ๆ และวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะสำเร็จไม่ได้ถ้าหากขาดผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการทำแบบสอบถามเป็นอย่างดี ขอขอบคุณเพื่อนรุ่น 16 ทุกท่าน ซึ่งเป็นกำลังใจให้อยู่เสมอ และเป็นเพื่อนที่คอยให้ความช่วยเหลืออยู่เสมอและทำให้ทราบถึงความหมายของคำว่า “เพื่อน” ที่แท้จริง

ประการสุดท้ายขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อเถื่อน สาหร่าย และคุณแม่ นวลฉลอง เชียงมา ผู้มีพระคุณอย่างสูงสำหรับกำลังใจอันยิ่งใหญ่ หากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีคุณค่าหรือเกิดประโยชน์อันใด ผู้ศึกษาขอมอบคุณงามความดีนั้นให้ผู้มีพระคุณที่กล่าวมาข้างต้น

กฤตวรรณ สาหร่าย