

## บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องรายจ่ายส่วนเพิ่มของสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ 1) เพื่อศึกษาถึงความจำเป็นและข้อเท็จจริงเกี่ยวกับรายจ่ายส่วนเพิ่มของผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในการใช้สิทธิการรักษาจริง 2) เพื่อศึกษาโครงสร้างและประมาณรายจ่ายเพิ่มเติมต่อหัวจริงของผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทั้งรายจ่ายที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกำหนดต่างๆ ที่เป็นไปได้ (เช่น ตัวแปรด้านประชากรศาสตร์ ตัวแปรอื่นๆ ด้านสุขภาพ) ต่อขนาดและความน่าจะเป็นโดยเปรียบเทียบในการต้องมีรายจ่ายเพิ่มเติมจากสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามผู้มาใช้บริการที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในโรงพยาบาลรัฐ 2 โรงพยาบาลในเขตกรุงเทพฯ จำนวน 500 ชุด โดยแบ่งออกเป็นผู้ที่มีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมจำนวน 400 ตัวอย่าง และ ไม่มีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมจำนวน 100 ตัวอย่าง และจัดให้มีการสนทนากลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนและรับฟังความคิดเห็นเรื่องรายจ่ายเพิ่มเติมที่ศึกษา กลุ่มละ 4 คน จำนวน 4 กลุ่ม แบ่งออกเป็น กลุ่มผู้สูงอายุชายและหญิง กลุ่มทำงานชายและหญิง วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติโคสแควร์ และการวิเคราะห์เส้นทาง (Path analysis)

ผลการวิจัย พบว่า ผลการวิเคราะห์โคสแควร์นั้นตัวแปรอายุ สถานภาพ การศึกษา ระดับรายได้ ความพิการทางร่างกาย การเจ็บป่วยเรื้อรัง และประเภทผู้ป่วยในกรณีที่เป็นผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอกและทั้งสองกรณีมีความสัมพันธ์กับระดับค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม ในขณะที่เพศ เขตที่อยู่อาศัยที่พักปัจจุบัน และการมีประกันภัยอื่นหรือการสนับสนุนทางการเงินอย่างอื่นไม่มีความสัมพันธ์กับระดับค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม ณ ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ส่วนผลการวิเคราะห์เส้นทาง พบว่า การมีประกันสุขภาพแบบอื่นครอบคลุมอยู่ ส่งผลทางตรงต่อการเคยต้องมีรายจ่ายเพิ่มเติมในการใช้สิทธิประกันสุขภาพ ส่วนการที่ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวนั้น ทำให้การไปรักษาไม่ใช่เหตุฉุกเฉินและมักไม่ใช่การเป็นโรคร้ายแรง นอกจากนี้จะเห็นว่าผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวมีแนวโน้มที่จะมีระดับรายได้ส่วนบุคคลสูงกว่าโดยเปรียบเทียบ ในขณะที่ระดับรายได้ส่วนบุคคลไม่ได้ส่งผลทางตรงต่อขนาดของค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม แต่การเป็นโรคเจ็บป่วยร้ายแรงนั้น ส่งผลทางตรงในทางบวกต่อความเร่งด่วนฉุกเฉินในการรักษา และความเร่งด่วนฉุกเฉินในการเข้ารับรักษานั้น มีแนวโน้มทำให้ผู้ป่วยได้เคยจ่ายเพิ่มเติมในการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ แต่ก็ไม่สามารถสรุปไปยังความสัมพันธ์ต่อขนาดของค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมได้ จึงอาจกล่าวได้ว่า กลุ่มผู้ป่วยที่มีแนวโน้มที่จะเคยจ่ายเพิ่มเติมเมื่อจะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้แก่ กลุ่มที่มีประกันสุขภาพแบบอื่นคุ้มครองอยู่รวมทั้งกลุ่มที่มีอาการเจ็บป่วยร้ายแรง หรือมีความเร่งด่วนในการเข้ารับรักษา ส่วนขนาดของรายจ่ายเพิ่มเติม นั้น ยังไม่สามารถพิสูจน์ทางสถิติได้ว่ามีความสัมพันธ์กับตัวแปรทั้งหมดเหล่านี้