

ชื่อวิทยานิพนธ์ การเข้าถึงบริการสุขภาพในโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
ของผู้สูงอายุกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องในจังหวัดภูเก็ต
ผู้เขียน นางสาวศรัศรี ศีตมโนชญ์
สาขาวิชา การวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข
ปีการศึกษา 2545

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพในโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้สูงอายุในจังหวัดภูเก็ต กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุที่มีทะเบียนบ้านและขึ้นทะเบียนขอมีบัตรประกันสุขภาพในจังหวัดภูเก็ตจำนวน 388 คน จำนวนตัวอย่างจากสุทธยามาเน่ การสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 7 ท่านหาค่าดัชนีความตรงเนื้อหาได้เท่ากับ 0.98 และค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค เท่ากับ .80 วิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทั่วไปและการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติเชิงพรรณนา (การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพด้วยสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน และการวิเคราะห์เส้นทาง

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 74.7) มีการเข้าถึงบริการสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางการเข้าถึงบริการสุขภาพในด้านความพร้อมของบริการที่มีอยู่ (availability) อยู่ในระดับปานกลางและรองลงมาคือ ระดับมาก(ร้อยละ 51.4และ 40.4) ด้านความสามารถในการเข้าถึงแหล่งบริการ (accessibility) อยู่ในระดับปานกลาง(ร้อยละ 75.6) ด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ(accommodation) อยู่ในระดับปานกลาง(ร้อยละ 75.9) ด้านความสามารถในการจ่ายค่าบริการ (affordability) อยู่ในระดับปานกลาง(ร้อยละ 81.6) และด้านการยอมรับคุณภาพบริการ(acceptability) อยู่ในระดับมาก(ร้อยละ 47.2) รองลงมาคือ ระดับปานกลาง(ร้อยละ44.6)

ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเข้าถึงบริการสุขภาพได้แก่ ความพร้อมของบริการที่มีอยู่ ความพึงพอใจต่อการใช้บริการของผู้สูงอายุ และจำนวนประเภทของการใช้บริการสุขภาพของผู้สูงอายุ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับการเข้าถึงบริการสุขภาพได้แก่ การรับรู้นโยบายหลักประกันสุขภาพของผู้สูงอายุ และ ความต้องการการดูแลของผู้สูงอายุ ความ

สัมพัทธ์ทั้งหมดนี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอนพบว่า ปัจจัยด้านความต้องการการดูแลของผู้สูงอายุ ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ ความพึงพอใจต่อการใช้บริการของผู้สูงอายุ และจำนวนประเภทของการใช้บริการสุขภาพของผู้สูงอายุ สามารถอธิบายการเข้าถึงบริการสุขภาพได้ร้อยละ 83.3 การวิเคราะห์เส้นทาง พบว่า รูปแบบตามสมมติฐานนั้นไม่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ รูปแบบที่มีสอดคล้องนั้นต้องเพิ่มเส้นทางอีก 2 เส้นทาง ได้แก่ เส้นทางการรับรู้นโยบายหลักประกันสุขภาพมีอิทธิพลร่วมกับทางความพึงพอใจในการใช้บริการไปสู่การเข้าถึงบริการสุขภาพ และเส้นทางการรับรู้นโยบายหลักประกันสุขภาพมีอิทธิพลร่วมกับจำนวนประเภทของการใช้บริการของผู้สูงอายุไปสู่การเข้าถึงบริการสุขภาพ ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางตรงต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุมากที่สุด ได้แก่ ความพึงพอใจต่อการใช้บริการ รองลงมาคือ จำนวนประเภทของการใช้บริการสุขภาพของผู้สูงอายุ เส้นทางที่มีค่าอิทธิพลทางอ้อมสูงสุด ได้แก่ เส้นทางที่ปัจจัยด้านความพอเพียงของบริการมีอิทธิพลร่วมกับความพึงพอใจต่อการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุ ดังนั้นเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพในโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จึงควรจัดบริการโดยคำนึงถึงความพึงพอใจ มีความพอเพียงและมีประเภทของบริการที่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ

Thesis Title Access to Universal Health Care Coverage of Elderly with
 Factors Related in Phuket
Author Mrs. Surangsri Seetamanotch
Major Program Health System Research and Development
Academic Year 2002

Abstract

The objectives of this exploratory research were to describe accessibility and associated factors of accessibility to Universal Health Care Coverage among elderly in Phuket. There were 388 elderly who registered with Universal Health Care Coverage included in this study using cluster random sampling. A structured questionnaire was designed and evaluated for its content validity by seven experts. The content validity index and the Cronbach's alpha coefficient were 0.98 and 0.80, respectively. Analyses included descriptive statistics (frequency, percentages, means and standard deviation) and factor influences (stepwise multiple regression analysis and path analysis technique).

Results : The elderly had over all accessibility at moderate level (74.7%). Majority of other indexes were at moderate level included availability of health care (51.4%), geographical accessibility (75.6%), accommodation (75.9%), and affordability (81.6%). Acceptability was at High level (47.2%).

The factors that positively associated with accessibility to Universal Health Care Coverage were availability, satisfaction and frequency of health care utilization. The factors that negatively associated with accessibility to this scheme were perception of health insurance policy and health care needs of the elderly. All of the relative factors were statistically significant ($p < .05$). The results of stepwise multiple regression analysis show that the factors which explained accessibility to Universal Health Care Coverage (83.3%) were health care needs of the elderly, availability of health service facility , satisfaction to health care service and frequency of health care utilization. Path analysis

demonstrated another two additional paths were need to fit hypothesis model. The first path was perception of health insurance policy , satisfaction to health cares and accessibility to Universal Health Care Coverage. The second one was perception of health insurance policy , frequency of health care utilization and accessibility to Universal Health Care Coverage. Accessibility to Universal Health Care Coverage was directly influenced most by satisfaction to health cares service and frequency of health care utilization respectively , while was indirectly influence by availability of health service facility and satisfaction to health care. This finally suggest that satisfaction, type and availability of health cares are need to set up for the elderly to accessibility to Universal Health Care Coverage.