เอกสารเผยแพร่ผลงานวิชาการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
ประจำปีงบประมาณ 2566
https://www.skho.moph.go.th

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ในสถานบริการภาครัฐ ของแรงงานต่างด้าว ๓ สัญชาติ เมียนมา ลาว และกัมพูชา ในจังหวัดสงขลา

มาริษา วุฒิกระพันธ์
กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ในสถานบริการภาครัฐของแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา ในจังหวัดสงขลา

Factors Related to Health Service Access According to Benefit Package in Government Public Service Units among Foreign Workers of Myanmar, Loa, and Cambodia in Songkhla Province

มาริษา วุฒิกระพันธ์*

Marisa Wuttikraphan*

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา*

Songkhla Provincial Health Office*

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ในสถานบริการภาครัฐของแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา ในจังหวัดสงขลา จำนวน 200 คน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ เครื่องมือวิจัยที่ใช้วิจัยคือแบบสอบถาม ได้ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ระหว่าง .67 – 1.00 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติถดถอยพหุคูณโลจิสติก ผลการวิจัยพบว่าแรงงานต่างด้าวที่มีสิทธิการรักษาแบบประกันสังคม (OR_{adj}=6.94, 95%CI: 1.38-34.95) และแรงงานต่างด้าวที่ไปซื้อยาหรือไปคลินิกเมื่อเจ็บป่วย (OR_{adj}=149.25, *95%CI*: 20.15-1105.16) มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ในสถานบริการภาครัฐของแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา ในจังหวัดสงขลาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .05 ตามลำดับ ดังนั้นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลาโดยกลุ่มงานประกันสุขภาพ หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ ควรมีการรณรงค์และให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการนายจ้างและแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา ให้เห็นความสำคัญของการมีหลักประกันสุขภาพ โดยใช้การประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข หรือการเข้าสู่ระบบประกันสังคม ตลอดจนการให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อมีภาวะเจ็บป่วย เช่น การซื้อยาจากร้านยาที่มีเภสัชกรหรือการพบแพทย์ในสถานบริการของรัฐและเอกชนให้กับแรงงานต่างด้าวที่ถูกต้อง ร่วมทั้งควรมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐอื่นๆ เช่น กระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย ให้เห็นความสำคัญของการส่งเสริมให้แรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ เมียนมา ลาว และกัมพูชา มีหลักประกันสุขภาพภาครัฐ เพื่อการเข้าถึงชุดสิทธิประโยชน์ต่อไป

คำสำคัญ: การเข้ารับบริการสุขภาพ, ชุดสิทธิประโยชน์, แรงงานต่างด้าว

Abstract

This cross-sectional analytical study aimed to study factors related to health service access according to benefit package in government public service units among foreign workers of Myanmar, Loa, and Cambodia in Songkhla province. Sample were 200 recruited using accidental random sampling. Research instrument was questionnaire which had Item Objective Congruence Index between .67 and 1.00. Data were analyzed using descriptive statistics and logistic multiple regression. Research results revealed that foreign workers who had a social insurance scheme (OR_{adj}=6.94, 95% CI: 1.38-34.95) and those who had the self-pay for illness (OR_{adj}= 149.25, *95% CI*: 20.15-1105.16) were significantly related to health service access according to benefit package in government public service units among foreign workers of Myanmar, Loa, and Cambodia in Songkhla province (p=.001 and p=.05 respectively).

Therefore, health insurance division of provincial public health office should provide campaign and knowledge to entrepreneurs, employers and foreign workers for self-health insurance through social insurance as well as proper self-care practice in illness period such as buying drugs from pharmacists and meeting physicians in government and private health service settings.

Keywords: Health Service Access, Benefit Package, Foreign Workers

บทนำ

ปัญหาและความเป็นมาของปัญหา

ปัจจุบันมีแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ ได้แก่ เมียนมา ลาว และกัมพูชา เข้ามาทำงานในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก ในเดือนมกราคม 2566 จากข้อมูลของกรมจัดหางาน กระทรวงแรงงาน พบว่า แรงงานต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตให้ทำงานในประเทศไทย มีจำนวน 3,310,090 คน เป็นแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ จำนวน 2,466,562 คน (กรมจัดหางาน, 2566) ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบในหลายด้านอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจและที่สำคัญคือผลกระทบด้านสาธารณสุข (จิรศักดิ์ บางท่าไม้, สุพจน์ บุญวิเศษ, สุทธนู ศรีไสย์, 2561) โดยเฉพาะเมื่อแรงงานต่างด้าวเกิดการเจ็บป่วยไม่สามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ แม้ในกลุ่มที่มีบัตรก็มิได้มีกลไกช่วยเหลืออย่างเป็นรูปธรรม จากสาเหตุการถูกเลือกปฏิบัติจากเจ้าหน้าที่ด้วยอคติและความกลัวต่อแรงงาน การขาดข้อมูลข่าวสารและการศึกษา รวมถึงไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยให้เข้าใจอย่างถูกต้องได้ อีกทั้งการมีรายได้ต่ำทำให้ต้องประหยัดค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิต เมื่อเจ็บป่วยจึงมักดูแลกันเองทำให้เกิดปัญหาความเสี่ยงในการติดต่อของเชื้อโรคและแพร่ระบาดได้ง่าย ประกอบกับเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยมีการดูแลตนเองหรือพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ระดับต่ำ (ญาดา เรียมริมมะดัน, ศิรินันท์ คำสี, 2561) ทำให้ส่งผลกระทบจากการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าวทั้งในด้านงบประมาณ การประกันสุขภาพ และภาระงานของบุคลากร (ทัศนมินทร์ รัชตาธนรัชต์, วรนุช วงค์เจริญ, 2563)

ประเทศไทยได้เริ่มมีการขายบัตรประกันสุขภาพให้กับแรงงานต่างด้าวตามความสมัครใจในอัตราคนละ 500 บาทต่อปี เพื่อนำเงินค่าประกันสุขภาพมาเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าว ต่อมาในปี พ.ศ.2547 กระทรวงสาธารณสุขได้มีการปรับราคาสำหรับการประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว โดยคิดค่าประกันสุขภาพในอัตรา 1,300 บาทต่อคนต่อปีและเสียค่าตรวจสุขภาพอีกคนละ 600 บาท รวมเป็น 1,900 บาท (กระทรวงสาธารณสุข, 2548) โดยกำหนดให้ดำเนินการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมา ลาว กัมพูชา และเวียดนาม ที่ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคมพร้อมผู้ติดตามทุกรายให้อยู่ในระบบประกันสุขภาพในช่วงระยะเวลาไม่น้อยกว่าระยะเวลาที่อนุญาตให้อยู่ในประเทศไทยและอนุญาตให้ทำงานชั่วคราวตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมืองและกฎหมายว่าด้วยการบริหารจัดการการทำงานของคนต่างด้าว เพื่อให้เข้าถึงหลักประกันสุขภาพ ได้แก่ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค และลดภาระด้านค่าใช้จ่ายในการให้บริการของสถานพยาบาล

ต่อมาเพื่อเพิ่มความครอบคลุมในการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีการลดราคาค่าตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวลงโดยเสียค่าตรวจสุขภาพคนละ 500 บาทและเสียค่าประกันสุขภาพในอัตรา 1,600 บาทต่อคนต่อปี โดยที่การประกันสุขภาพในครั้งนี้แรงงานต่างด้าวที่ประกันสุขภาพจะได้รับการคุ้มครองในเรื่องของการรักษาโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง (High Cost) เพิ่มขึ้น รวมทั้งการได้รับความคุ้มครองตามชุดสิทธิประโยชน์ (กระทรวงสาธารณสุข, 2562) เช่น การคลอดบุตรปกติ การบริการ

ทันตกรรม การใช้ยาและเวชภัณฑ์ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ การส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ การวางแผนครอบครัว การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ เป็นต้น แต่แรงงานต่างด้าวมีการรับรู้และใช้สิทธิประโยชน์การประกันสุขภาพในระดับต่ำ (ศิริพร แสงศรีจันทร์, สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง, พัชรินทร์ ไชยบาล, 2559)

สำหรับจังหวัดสงขลา มีนายจ้าง สถานประกอบการที่จ้างแรงงานต่างด้าว จำนวน 779 แห่ง แรงงานต่างด้าว จำนวน 34,614 คน โดยแยกเป็น แรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ คือ กัมพูชา ลาว และเมียนมา จำนวน 32,415 คน เป็นสัญชาติกัมพูชา 2,096 คน สัญชาติลาว 1,460 คน และสัญชาติเมียนมา 28,859 คน และแรงงานต่างด้าวกลุ่มอื่น ๆ ได้แก่ คนต่างด้าวทั่วไประดับฝีมือ ชำนาญการ คนต่างด้าวที่เข้ามาทำงานภายใต้กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการลงทุน (BOI) กฎหมายว่าด้วยการปิโตรเลียม และบุคคลที่ไม่มีสถานะทางทะเบียน ชนกลุ่มน้อย จำนวน 2,199 คน (สำนักงานจัดหางานจังหวัดสงขลา, 2566) ในด้านการให้บริการสาธารณสุข ปัจจุบันจังหวัดสงขลามีโรงพยาบาลภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่รับตรวจสุขภาพและขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวทั้งสิ้น 17 แห่ง เป็นโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปอย่างละ 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 15 แห่ง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, 2566) กระจายอยู่ทั่วทุกอำเภอในจังหวัดสงขลา มีจำนวนแรงงานต่างด้าวขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพกับกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 7,751 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2566) อยู่ในระบบประกันสังคม 26,965 ราย (สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสงขลา, 2566) และยังมีแรงงานยังไม่มีสวัสดิการด้านการรักษาภาครัฐอีกจำนวนหนึ่ง

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีหลายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวไม่ว่าจะเป็นสิทธิใด ๆ ก็ตามเช่น เพศ อายุ สัญชาติ ระยะเวลาที่พักอาศัยในจังหวัดสงขลา อาชีพ รายได้ และจำนวนครั้งที่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ ความพึงพอใจต่อการใช้บริการบัตรประกันสุขภาพ และการตัดสินใจซื้อบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว (จุฑามาศ ยลศิริวัฒน์, 2566) ทักษะการสื่อสารภาษาไทย (ศิริพร แสงศรีจันทร์, สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง, พัชรินทร์ ไชยบาล, 2559) พฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย การรับรู้สิทธิประโยชน์ (ญาดา เรียมริมมะดัน, ศิรินันท์ คำสี, 2561; ศิริพร แสงศรีจันทร์, สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง, พัชรินทร์ ไชยบาล, 2559) และการจัดการด้านสาธารณสุข เช่น การสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐ และการให้บริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ (พรรณรัตน์ อาภรณ์พิศาล, จิดาภา ถิรศิริกุล, พรเทพ ศิริวนา รังสรรค์, 2561)

จากสถานการณ์และข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ในสถานบริการภาครัฐของแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา ในจังหวัดสงขลา เพื่อจะนำผลการศึกษาไปใช้เป็นส่วนหนึ่งในการวางแผนหรือช่วยกำหนดรูปแบบการจัดระบบบริการที่เอื้อต่อการเข้าถึงชุดสิทธิประโยชน์ในสถานบริการภาครัฐของแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา ในจังหวัดสงขลา ตลอดจนการกำหนดนโยบายในการบริหารจัดการการให้บริการสุขภาพกับแรงงานต่างด้าวเพื่อเพิ่มการเข้าถึงชุดสิทธิประโยชน์ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

คำถามการวิจัย

ปัจจัยใดบ้างมีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ในสถานบริการภาครัฐของแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา ในจังหวัดสงขลา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ในสถานบริการภาครัฐของแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา ในจังหวัดสงขลา

ความสำคัญของการวิจัย

1. ผู้วิจัย ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ในสถานบริการภาครัฐของแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา ในจังหวัดสงขลา

2. บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสงขลา จะได้ทราบว่ามีปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ในสถานบริการภาครัฐของแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา อันจะส่งผลต่อการส่งเสริมให้เกิดการเข้ารับบริการสุขภาพ

3. ในระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สามารถนำผลการวิจัยนี้ไปใช้ในการให้การกำหนดนโยบาย การจัดทำแผนกลยุทธ์สู่แผนปฏิบัติการ ตลอดจนการดำเนินเพื่อปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริการและการดำเนินงานเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ของแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ

5. เป็นข้อมูลสำหรับหน่วยงานทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นสถานบริการสาธารณสุข เช่น สำนักงานประกันสังคม สำนักงานแรงงานจังหวัด เป็นต้น เพื่อนำไปวางแผนในการดูแลแรงงานต่างด้าวเพื่อเข้าถึงบริการสุขภาพ

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

ตัวแปรอิสระได้แก่ ได้แก่ เพศ อายุ สถานะภาพ สัญชาติ การพักอาศัย ระยะเวลาการอาศัยในประเทศไทย ความสามารถในการสื่อสารภาษาไทย อาชีพ รายได้ต่อเดือน สิทธิการรักษา ผู้ออกค่าใช้จ่ายค่าขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพ สิทธิในการครอบครองเอกสารประจำตัว การมีโรคประจำตัว การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย ประวัติการเข้ารับบริการจากหน่วยบริการในกระทรวงสาธารณสุข ส่วนตัวแปรตามได้แก่ การเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์

2. ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ สถานประกอบการในจังหวัดสงขลา

3. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

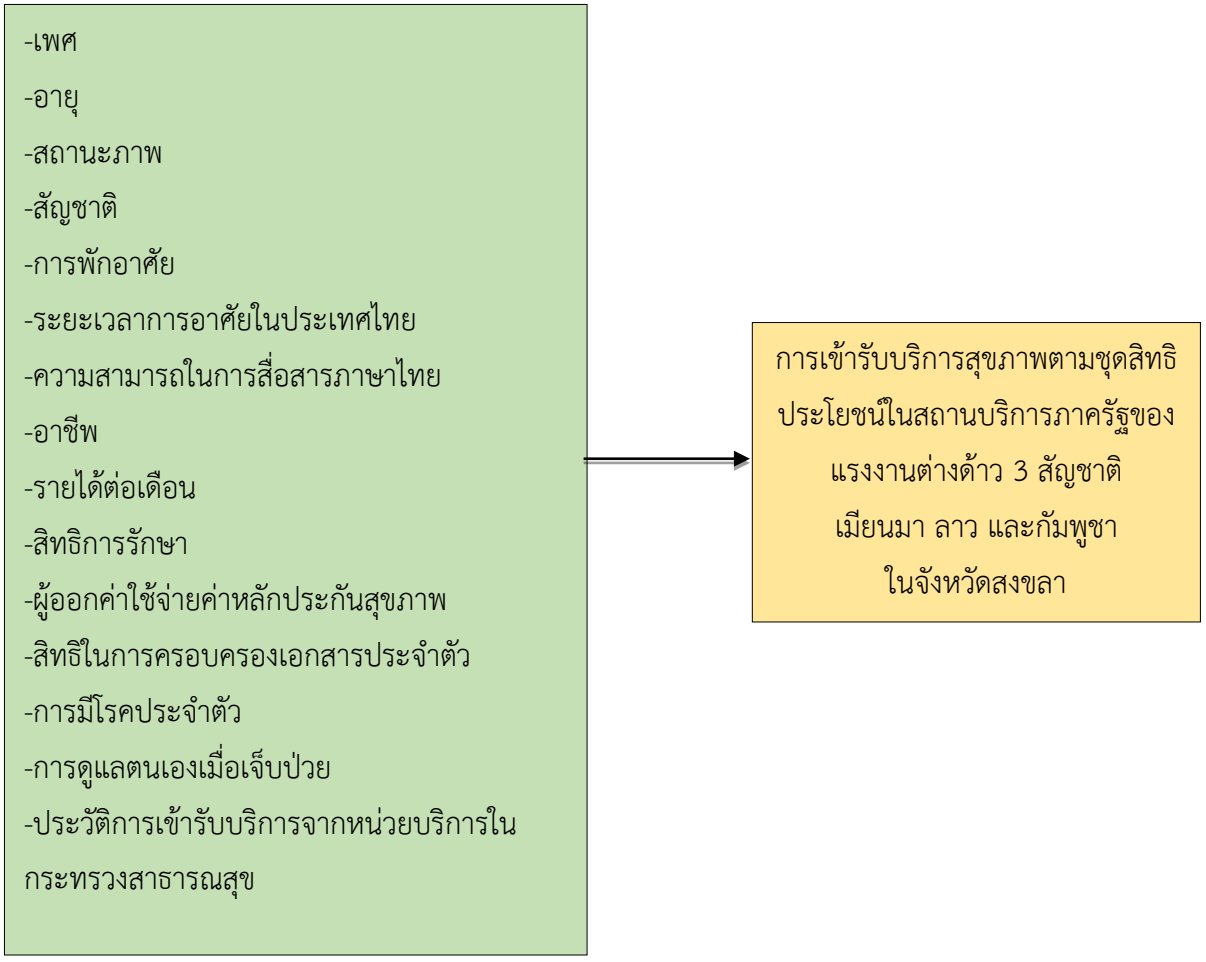
3.1 ประชากร ได้แก่ แรงงานต่างด้าวที่ทำงานในจังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แรงงานต่างด้าวที่ทำงานในจังหวัดสงขลาในปี พ.ศ. 2566 จำนวน 32,415 คน

3.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แรงงานต่างด้าวที่ทำงานในจังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แรงงานต่างด้าวที่ทำงานในจังหวัดสงขลาในปี พ.ศ. 2566 จำนวน 200 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental random sampling)

4. ขอบเขตด้านเวลา

ตั้งแต่ เดือนเมษายน – สิงหาคม 2566

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นิยามศัพท์เฉพาะดังต่อไปนี้

1. การเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ หมายถึง การเข้ามารับบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ จากการให้บริการของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพ และการเฝ้าระวังโรค

2. แรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ หมายถึง แรงงานทีมีสัญชาติเมียนมา ลาวและกัมพูชา รวมถึงบุตรที่มีอายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ ที่เคยได้รับการผ่อนผันให้อยู่ในประเทศไทยได้เป็นการชั่วคราวตามนโยบายของคณะรักษาความสงบแห่งชาติ

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง (Analytic cross-sectional study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรได้แก่ แรงงานต่างด้าวที่ทำงานในจังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ คือ กัมพูชา ลาว และเมียนมา ที่ทำงานในจังหวัดสงขลาในปี พ.ศ. 2566 จำนวน 32,415 คน กำหนดเกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) คือสมัครใจและยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย สำหรับเกณฑ์การตัดออก (Exclusion criteria) คือผู้ที่มีประวัติการรักษาโรควิตกกังวล โรคซึมเศร้า จิตเภท โรคติดแอลกอฮอล์และสารเสพติด ทั้งนี้อาสาสมัครที่ขอถอนตัวการเข้าร่วมโครงการวิจัยในทุกระยะ โดยที่ไม่ต้องชี้แจงเหตุผลการถอนตัวจากงานวิจัย

ประชากรได้แก่ แรงงานต่างด้าวที่ทำงานในจังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แรงงานต่างด้าวที่ทำงานในจังหวัดสงขลาในปี พ.ศ. 2566 จำนวน 200 คน เนื่องจากสภาพการณ์ของการเข้าเมืองอย่างผิดกฎหมายในระยะแรก ยังมีแรงงานต่างด้าวบางส่วนอาศัย และทำงานในราชอาณาจักรอย่างผิดกฎหมาย ทำให้ไม่สามารถทราบขนาดจำนวนประชากรแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ คือ กัมพูชา ลาว และเมียนมา ที่แท้จริงได้ จึงเลือกวิธีกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Thorndike (1978) โดย n = 10k + 50 จากตัวแปรอิสระ 15 ตัวแปร ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 200 คน ใช้วิธีสุ่มแบบบังเอิญจากแรงงานต่างด้าวที่ทำงานในจังหวัดสงขลา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับการเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ในสถานบริการภาครัฐ ได้แก่ เพศ อายุ สถานะภาพ สัญชาติ การพักอาศัย ระยะเวลาการอาศัยในประเทศไทย ความสามารถในการสื่อสารภาษาไทย อาชีพ รายได้ต่อเดือน สิทธิการรักษา ผู้ออกค่าใช้จ่ายค่าขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพ สิทธิในการครอบครองเอกสารประจำตัว การมีโรคประจำตัว การดูแลตนเอง

เมื่อเจ็บป่วย ประวัติการเข้ารับบริการจากหน่วยบริการในกระทรวงสาธารณสุข และการเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ รวม 16 ข้อโดยลักษณะคำตอบให้เลือกตอบ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้แก่ อาจารย์ด้านสาธารณสุข 2 คน และอาจารย์พยาบาล 1 คน ได้ค่า IOC ระหว่าง .67 – 1.00 จากนั้นนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 คน ประกอบด้วยแรงงานเมียนมา ลาว และกัมพูชา สัญชาติละ 1 คน ผ่านการแปลภาษาจากล่ามพบว่าทั้งล่ามและกลุ่มที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างเข้าใจในคำถามและสามารถตอบคำถามได้ตรงประเด็น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำเรื่องขอพิจารณาเก็บข้อมูลการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองและผู้ช่วยนักวิจัยจำนวน 3 คน ซึ่งทำหน้าที่เป็นล่ามช่วยแปลภาษาในแต่ละสัญชาติ ระหว่างเดือน กรกฎาคม 2566 โดยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ลักษณะของแบบสอบถามและวิธีการเก็บข้อมูลให้แก่ผู้ช่วยวิจัย จากนั้นเก็บข้อมูลโดยการให้ผู้ช่วยนักวิจัยแปลคำถามก่อนให้กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามด้วยปากเปล่าจากนั้นผู้ช่วยนักวิจัยช่วยทำแบบสอบถาม หลังเก็บข้อมูลเสร็จสิ้น พบว่าข้อมูลได้รับกลับคืนมา 200 ชุด มีความสมบูรณ์ทั้ง 200 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา ในจังหวัดสงขลา ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจงแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด

2. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ในสถานบริการภาครัฐของแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา ในจังหวัดสงขลา ด้วยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทีละตัวแปร (Bivariate Analysis) ด้วยสถิติถดถอยโลจิสติกอย่างง่าย (Simple Logistic Regression Analysis) และพิจารณาตัวแปรที่มีค่า *p-value* ของ Wald’s test น้อยกว่า 0.05 เข้าสมการวิเคราะห์ด้วยสถิติถดถอยโลจิสติกพหุตัวแปร (Multiple Logistic Regression Analysis) และคัดเลือกตัวแปรที่มีค่า *p-value* น้อยกว่า .05 ออกจากสมการด้วยวิธี Backward Elimination นำเสนอด้วยค่า Crude Odds Ratios (*OR*) Adjusted Odds Ratio *P-value* และค่าช่วงเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 (95% Confidence Interval, *95%CI*) การแปลผลพิจารณาจากค่า Odds Ratios กรณีที่ค่า *OR* มีค่ามากกว่า 1 แสดงว่าเป็น ปัจจัยนั้นเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ และกรณีที่ค่า *OR* มีค่าน้อยกว่า 1 แสดงว่าเป็นปัจจัยนั้นเป็นปัจจัยในเชิงป้องกันต่อการเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ของแรงงานต่างชาติ

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยนี้ ได้รับการพิจารณาประเด็นจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา หมายเลขรับรอง 39/2566 วันที่ให้การรับรอง 21 กรกฎาคม 2566

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาข้อมูลจากการสัมภาษณ์ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความจำเพาะในหลายประเด็น เช่น การปัญหาด้านการสื่อสาร การไว้วางใจในการให้ข้อมูล บางครั้งต้องใช้ล่ามในการสื่อสารแปลความเพื่อดำเนินการเก็บข้อมูล ประกอบกับมีข้อจำกัดของพื้นที่ที่สามารถลงเก็บข้อมูลวิจัยได้ คือ ต้องเป็นพื้นที่ที่ล่ามมีความสะดวกในการคมนาคม

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 65.0 อายุตั้วแต่ 35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 57.5 มีสถานภาพโสดร้อยละ 71.0 เป็นสัญชาติเมียนมาร้อยละ 79.0 ลาวร้อยละ 12.0 และกัมพูชา ร้อยละ 9.0 ระยะเวลาที่อาศัยในประเทศไทยน้อยกว่า 3 ปี ร้อยละ 51.5 และตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไปร้อยละ 48.5 และร้อยละ 100 เคยเข้ารับบริการในสถานบริการสุขภาพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ในสถานบริการภาครัฐของแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา ในจังหวัดสงขลา

ตาราง 1 การวิเคราะห์ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ในสถานบริการภาครัฐของแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา ในจังหวัดสงขลา แบบทีละปัจจัย

ตัวแปร	ไม่เข้ารับบริการ		เข้ารับบริการ		OR	95% CI	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
เพศ							.241[b]
หญิง	4	5.7	66	94.3	Ref		
ชาย	14	10.8	116	89.2	0.50	0.16-1.59	
อายุ (ปี)							.745[a]
น้อยกว่า 35 ปี	11	9.6	104	90.4	Ref		
ตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป	7	8.2	78	9.8	1.18	0.44-3.18	
สถานภาพ							.137
โสด	10	7.0	132	93.0	2.11	0.79-5.66	
คู่	8	13.8	50	86.2	Ref		

ตัวแปร	ไม่เข้ารับบริการ		เข้ารับบริการ		OR	95% CI	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
สัญชาติ							.369[b]
เมียนมา	13	8.2	145	91.8	Ref		
ลาว	4	16.7	20	83.3	0.45	0.13-1.51	
กัมพูชา	1	5.6	17	94.4	1.52	0.19-12.38	
การอยู่อาศัย							.423[a]
แยกเป็นสัดส่วน	13	10.2	114	89.8	Ref		
อยู่กับนายจ้าง	5	6.8	68	93.2	1.55	0.53-4.54	
ระยะเวลาที่อาศัยในประเทศไทย							.005[b]
น้อยกว่า 3 ปี	16	15.5	87	24.5	Ref		
ตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป	2	2.1	95	97.9	8.74	1.95-39.09	
ความสามารถในการสื่อสารภาษาไทย							<.001[a]
สื่อสารไม่ได้	10	26.3	28	73.7	Ref		
สื่อสารได้	8	4.9	154	95.1	6.87	2.50-18.94	
สถานที่ทำงาน							.356[b]
ในสถานประกอบการ/โรงงาน	4	6.3	60	93.8	Ref		
นอกสถานประกอบการ/โรงงาน	14	10.3	122	89.7	0.58	0.18-11.84	
รายได้							.726[b]
น้อยกว่า 5,000 บาท	1	12.5	7	87.5	Ref		
ตั้งแต่ 5,000 บาทขึ้นไป	17	8.9	175	91.1	1.47	0.17-12.67	
สิทธิการรักษา							<.001[b]
ประกันสุขภาพเอกชน	7	29.2	17	70.8	Ref		
ประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว	1	1.9	52	98.1	21.41	2.45-186.72	
ประกันสังคม	10	8.1	113	91.9	4.65	1.56-138.7	

ตัวแปร	ไม่เข้ารับบริการ		เข้ารับบริการ		OR	95% CI	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ผู้ออกค่าใช้จ่ายประกันสุขภาพ							.392[a]
ออกเอง	9	11.1	72	88.9	Ref		
นายจ้าง	9	7.6	110	92.0	1.53	0.58-4.03	
สิทธิในการครอบครองเอกสารประจำตัว							.199[a]
ถือเอง	11	1.8	84	88.2	Ref		
นายจ้าง	7	6.5	100	93.5	1.92	0.71-5.17	
การมีโรคประจำตัว							1.00[b]
ไม่มี	18	9.1	179	90.9	Ref		
มี	0	0.0	3	100.0	1.62	-	
การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย							1.00[b]
ปล่อยให้หายเอง	10	83.3	2	16.7	Ref		
ซื้อยา/ไปคลินิก	8	4.3	180	95.7	112.50	21.07-600.75	

หมายเหตุ: ตัวแปรประวัติการเข้ารับบริการจากสถานบริการสุขภาพของรัฐพบว่าร้อยละ 100 ที่ตอบเคยจึงไม่สามารถนำวิเคราะห์ข้อมูลได้และผู้วิจัยได้ตัดออกจากกรอบแนวคิดการวิจัยแต่นำมาคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 2 การวิเคราะห์พหุตัวแปรที่ที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ในสถานบริการภาครัฐของแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา ในจังหวัดสงขลา

ปัจจัย	Crude *OR* (*95%CI*)	Adjusted *OR* (*95%CI*)	*p-value*
สิทธิการรักษา			.044
ประกันสุขภาพเอกชน	Ref	Ref	
ประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว	21.41 (2.45-186.72)	7.17 (0.76-75.99)	(.102)
ประกันสังคม	4.65 (1.56-138.71)		(.019)
การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย			.001
ปล่อยให้หายเอง	Ref	Ref	
ซื้อยา/ไปคลินิก	112.50 (21.07-600.75)	149.25 (20.15-1105.16)	

จากตารางการวิเคราะห์อย่างหยาบแบบทีละปัจจัย พบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ในสถานบริการภาครัฐของแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา ในจังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ระยะเวลาที่อาศัยในประเทศไทย ความสามารถในการสื่อสารภาษาไทย สิทธิการรักษาพยาบาล และการดูแลเมื่อเจ็บป่วย (ตาราง 1) เมื่อวิเคราะห์แบบพหุตัวแปร พบว่า สิทธิการรักษาพยาบาลและการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ในสถานบริการภาครัฐของแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา ในจังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .05 ตามลำดับ โดยแรงงานต่างด้าวที่มีสิทธิการรักษาแบบประกันสังคมมีโอกาสเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ 6.94 เท่า (OR_{adj}=6.94, *95%CI*: 1.38-34.95) เมื่อเทียบกับแรงงานต่างด้าวที่ใช้สิทธิประกันสุขภาพจากเอกชน และแรงงานต่างด้าวที่ไปซื้อยาหรือไปคลินิกเมื่อเจ็บป่วย มีโอกาสเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์มากถึง 149.25 (OR_{adj}=149.25, *95%CI*: 20.15-1105.16) เท่ากับเมื่อเทียบกับแรงงานต่างด้าวที่ดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยโดยปล่อยให้หายเอง (ตาราง 2) อย่างไรก็ตามพบว่าปัจจัยเพศ อายุ สถานะภาพ สัญชาติ การพักอาศัย ระยะเวลาการอาศัยในประเทศไทย ความสามารถในการสื่อสารภาษาไทย อาชีพ รายได้ต่อเดือน ผู้ออกค่าใช้จ่ายค่าขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพ สิทธิในการครอบครองเอกสารประจำตัว และการมีโรคประจำตัวไม่สัมพันธ์กัน

อภิปรายผล

สิทธิการรักษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ในสถานบริการภาครัฐของแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา ในจังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยแรงงานต่างด้าวที่มีสิทธิการรักษาแบบประกันสังคมมีโอกาสเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ 6.94 เท่า เมื่อเทียบกับแรงงานต่างด้าวที่ใช้สิทธิประกันสุขภาพจากเอกชน ทั้งนี้เนื่องจากแรงงานต่างด้าวมีการรับรู้และใช้สิทธิประโยชน์การประกันสุขภาพในระดับต่ำ (ศิริพร แสงศรีจันทร์, สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง, พัชรินทร์ ไชยบาล, 2559) ประกอบกับแรงงานต่างด้าวที่อยู่ในระบบประกันสังคมเป็นแรงงานต่างด้าวที่มีสถานะทางกฎหมายถูกต้อง ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มเข้าเมืองอย่างถูกต้องตามกฎหมายในลักษณะ MOU หรือได้รับการพิสูจน์สัญชาติ มีเอกสารประจำตัวจากประเทศต้นทางหรือได้รับการจัดทำทะเบียนประวัติจากประเทศไทย ได้รับการกำหนดเลขประจำตัว (ID : Identification Number) จากกระทรวงมหาดไทย หรือได้รับการพิสูจน์สัญชาติ รวมทั้งมีใบอนุญาตทำงานแล้วประกอบกับมีลักษณะอาชีพที่มีการจ้างงานตลอดทั้งปีทำให้แรงงานต่างด้าวกลุ่มนี้มีรายได้ที่ค่อนข้างมั่นคงแน่นอน มีเศรษฐานะที่ไม่ลำบาก และมีระยะเวลาการอาศัยอยู่ในประเทศมาเป็นระยะเวลาหนึ่งแล้วอย่างน้อยต้องมากกว่า 5 เดือน จึงจะสามารถเข้าสู่ระบบสิทธิประกันสังคมได้ตามแนวทางการคุ้มครองสิทธิของระบบประกันสังคม ปัจจัยเหล่านี้เป็นเหตุให้แรงงานต่างด้าวกลุ่มที่อยู่ในระบบประกันสังคม มีความสามารถในการเข้าถึงชุดสิทธิประโยชน์ได้มากกว่า รวมทั้งมีความมั่นใจและรู้สึกปลอดภัยในการติดต่อเข้ารับบริการกับหน่วยงานภาครัฐ

สอดคล้องกับการศึกษาของจุฑามาศ ยลศิริวัฒน์ (2566) พบว่าการยอมรับเมื่อใช้บัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการสุขภาพตามสิทธิบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวในจังหวัดระยอง

นอกจากนี้ผลวิจัยพบว่าแรงงานต่างด้าวที่ไปซื้อยาหรือไปคลินิกเมื่อเจ็บป่วย มีโอกาสเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์มากถึง 149.25 เท่ากับเมื่อเทียบกับแรงงานต่างด้าวที่ดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยโดยปล่อยให้หายเอง ทั้งนี้เนื่องจากแรงงานต่างด้าวกลุ่มที่เลือกซื้อยาแสดงถึงการมีความสามารถเรื่องการมีระดับความรู้ในเรื่องการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยมากกว่าการปล่อยให้หายเอง สอดคล้องกับการศึกษาของญาดา เรียมริมมะดันและศิรินันท์ คำสี (2561) พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพและการเจ็บป่วย การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพและการเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานต่างด้าว เช่นเดียวกับการศึกษาของศิริพร แสงศรีจันทร์, สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง, พัชรินทร์ ไชยบาล (2559) พบว่าพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย มีความสัมพันธ์กับการใช้ชุดสิทธิประโยชน์การประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยเข้ารับบริการสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในประเทศไทยทุกคนทำให้ได้มีโอกาสในการพูดคุยเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยของตนเอง ได้มีโอกาสรับทราบวิธีการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย รวมทั้งได้รับโอกาสในการประเมินอาการเจ็บป่วย หากมีอาการรุนแรงจะได้รับการแนะนำเพื่อเข้ารับการรักษาพยาบาลในหน่วยบริการ จึงทำให้มีโอกาสที่จะเข้ารับบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ในสถานบริการภาครัฐมากกว่ากลุ่มที่ปล่อยให้หายเอง

การนำผลการวิจัยไปใช้

- ควรมีการรณรงค์และให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการ นายจ้างและแรงงานต่างด้าวให้ประกันสุขภาพตนเองโดยใช้การประกันสังคมตลอดจนการให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อมีภาวะเจ็บป่วย เช่น การซื้อยาจากร้านยาที่มีเภสัชกรหรือการพบแพทย์ใสถานบริการของรัฐและเอกชนให้กับแรงงานต่างด้าวที่ถูกต้อง
- ควรมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐอื่นๆ เช่น กระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย ให้เห็นความสำคัญของการส่งเสริมให้แรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ เมียนมา ลาว และกัมพูชา ในการมีหลักประกันสุขภาพภาครัฐ เพื่อการเข้าถึงชุดสิทธิประโยชน์ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาปัจจัยและติดตามกลุ่มแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติเกี่ยวกับการเข้ารับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ในสถานบริการภาครัฐ ตลอดจนศึกษารูปแบบการจัดบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ในสถานบริการภาครัฐในกลุ่มแรงงาน 3 สัญชาติ

บรรณานุกรม

สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว, กรมการจัดหางาน, กระทรวงแรงงาน. สถานการณ์แรงงานต่างด้าว เดือน มกราคม 2566 [Internet]. Bangkok; 2562. Available from:https://www.doe.go.th/prd/assets/upload/files/alien_th/8a5bd67adc43a815723a0e18a793d43c.pdf.

กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว พ.ศ. 2562. ประเทศไทย: กระทรวงสาธารณสุข; 2562.

จิรศักดิ์ บางท่าไม้, สุพจน์ บุญวิเศษ, สุทธนู ศรีไสย์. (2561). ปัจจัยสภาพปัญหาการจัดการแรงงานต่างด้าวในกิจการประมงทะเลของประเทศไทย. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์, 20(ฉบับพิเศษ), 15-28.

จุฑามาศ ยลศิริวัฒน์. (2566). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการสุขภาพตามสิทธิบัตรประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดระยอง. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน, 9(3), 88-99.

ญาดา เรียมริมมะดัน, ศิรินันท์ คำสี. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานต่างด้าว ในจังหวัดฉะเชิงเทรา. วารสาร มฉก.วิชาการ, 21(42), 79-91.

ทัศนมินทร์ รัชตาธนรัชต์, วรนุช วงค์เจริญ. (2563). ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าวของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาคร. วารสารโรคและภัยสุขภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์, 14(2), 5-15.

พรรณรัตน์ อาภรณ์พิศาล, จิดาภา ถิรศิริกุล, พรเทพ ศิริวนารังสรรค์. (2561). ปัจจัยการจัดการสาธารณสุขส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย. วารสารสังคมศาสตร์วิชาการ, 11(3), 307-316.

ศิริพร แสงศรีจันทร์, สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง, พัชรินทร์ ไชยบาล. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ชุดสิทธิประโยชน์การประกันสุขภาพ กับการใช้ชุดสิทธิประโยชน์การประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าว เขตจังหวัดภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 28(2), 94-107.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา,กระทรวงสาธารณสุข.(2566).หน่วยงานภายใน.[ออนไลน์].ได้จาก: https://www.skho.moph.go.th/web/index.php?page=officer#hospital[สืบค้นเมื่อ วันที่ 3 กรกฎาคม 2566].

กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ,กระทรวงสาธารณสุข(2566).กองทุนประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว.[ออนไลน์].ได้จาก: https://fwf.moph.go.th/[สืบค้นเมื่อ วันที่ 12 กรกฎาคม 2566].

Thorndike, R. M. (1978). Correlational Procedures for Research. New York: Garner Press.