

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์

#### 4.1 การวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของข้าราชการ และลูกจ้างประจำ ประจำปีงบประมาณ 2538-2542

การวิเคราะห์รายจ่ายค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด ตามรหัสงบประมาณ 973,974,975 และ 976 จำนวน 5 ปี งบประมาณ ได้แก่ ปีงบประมาณ 2538 ถึงปีงบประมาณ 2542 เพื่อให้เห็นภาพรวมของการเบิกจ่ายเงินทั้งประเทศ ซึ่งระบบการเบิกจ่ายงบประมาณค่ารักษาพยาบาล มี 3 กรณี ดังนี้

##### กรณีผู้ป่วยนอก

ข้าราชการและลูกจ้างประจำและบุคคลในครอบครัว ข้าราชการบำนาญและบุคคลในครอบครัว สามารถเบิกค่ารักษากรณีผู้ป่วยนอกได้จากสถานพยาบาลของรัฐเท่านั้น โดยผู้ป่วยสำรองจ่ายเงินไปก่อนแล้วนำใบสำคัญให้ส่วนราชการที่ตนสังกัดอยู่ เป็นผู้เบิกโดยวงฎีกา (ตามรหัสงบประมาณ 973 สำหรับข้าราชการและลูกจ้างประจำและบุคคลในครอบครัว หรือ 975 สำหรับข้าราชการบำนาญและบุคคลในครอบครัว ไปยังกรมบัญชีกลางหรือสำนักงานคลังจังหวัด เมื่อได้เงินแล้วจึงจ่ายคืนให้ข้าราชการและบุคคลในครอบครัว หรือข้าราชการบำนาญและบุคคลในครอบครัวผู้นั้นต่อไป

##### กรณีผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลรัฐบาล

ค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยใน ถ้าใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ผู้มีสิทธิเพียงนำไปรับรองสิทธิจากส่วนราชการต้นสังกัดไปให้โรงพยาบาล เมื่อเสร็จสิ้นการรักษาแล้ว โดยโรงพยาบาลรัฐบาลจะเป็นผู้วงฎีกาเบิกโดยตรงจากกรมบัญชีกลางหรือคลังจังหวัด (รหัสงบประมาณ 974 สำหรับข้าราชการและลูกจ้างประจำและบุคคลในครอบครัว หรือ 976 สำหรับข้าราชการบำนาญและบุคคลในครอบครัว) และจะจ่ายเงินโดยตรงต่อไปให้กับโรงพยาบาลรัฐบาลแห่งนั้น ๆ

### กรณีผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลเอกชน

ในกรณีที่ให้บริการผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลเอกชนนั้น ผู้มีสิทธิ์จะต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลไปก่อน จึงนำใบสำคัญรับเงินมาเบิกคืน โดยส่วนราชการต้นสังกัดเป็นผู้เบิกวางฎีกาตั้งเบิกไปยังกรมบัญชีกลางหรือคลังจังหวัด (รหัสงบประมาณ 974 สำหรับข้าราชการและลูกจ้างประจำและบุคคลในครอบครัว หรือ 976 สำหรับข้าราชการบำนาญและบุคคลในครอบครัว) เมื่อได้รับเงินแล้วจึงจ่ายให้ข้าราชการและลูกจ้างประจำและบุคคลในครอบครัว หรือข้าราชการบำนาญและบุคคลในครอบครัวผู้นั้นต่อไป

รหัสงบประมาณ	รายละเอียดรายจ่าย	ผู้เบิกไปยังกรมบัญชีกลาง
973	ค่ารักษากรณีผู้ป่วยนอก ของข้าราชการฯที่สถานพยาบาลของรัฐเท่านั้น	ส่วนราชการต้นสังกัด
974	ค่ารักษากรณีผู้ป่วยใน ของข้าราชการฯที่สถานพยาบาลรัฐ	โรงพยาบาลรัฐบาล
974	ค่ารักษากรณีผู้ป่วยใน ของข้าราชการฯ ที่สถานพยาบาลเอกชน	ส่วนราชการต้นสังกัด
975	ค่ารักษากรณีผู้ป่วยนอก ของข้าราชการบำนาญฯที่สถานพยาบาลของรัฐเท่านั้น	ส่วนราชการต้นสังกัด
976	ค่ารักษากรณีผู้ป่วยใน ของข้าราชการบำนาญฯที่สถานพยาบาลรัฐ	โรงพยาบาลรัฐบาล
976	ค่ารักษากรณีผู้ป่วยใน ของข้าราชการบำนาญฯ ที่สถานพยาบาลเอกชน	ส่วนราชการต้นสังกัด

ตารางที่ 4.1 ค่ารักษาพยาบาล (ล้านบาท) ณ ราคาปีปัจจุบัน เป็นรายหมวด ของปีงบประมาณ 2538 ถึง ปีงบประมาณ 2542

หมวด รายจ่าย	2538		2539		2540		2541		2542	
	ล้านบาท	%	ล้านบาท	%	ล้านบาท	%	ล้านบาท	%	ล้านบาท	%
973	3,433.97	30.78	4,146.62	30.52	4,814.34	31.05	4,995.23	30.38	5,268.49	34.54
974	6,506.12	58.32	7,908.42	58.20	8,926.03	57.58	9,482.98	57.68	8,064.19	52.87
975	537.56	4.81	679.32	5	810.58	5.23	870.57	5.30	937.05	6.14
976	678.3	6.09	852.85	6.28	951.15	6.14	1,091.18	6.64	983.59	6.45
รวม	11,155.95	100	13,587.21	100	15,502.10	100	16,439.96	100	15,253.32	100

ที่มา: กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง

จากตาราง แสดงรายจ่ายงบกลางค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายจริงจากกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ในปีงบประมาณ 2538 ถึงปีงบประมาณ 2542 พบว่าค่ารักษาพยาบาลส่วนใหญ่ เกือบร้อยละ 60 เป็นรายจ่ายสำหรับผู้ป่วยในข้าราชการและลูกจ้างประจำและบุคคลในครอบครัว รองลงมาเป็นรายจ่ายในรหัส 973 คือผู้ป่วยนอกของข้าราชการและลูกจ้างประจำและบุคคลในครอบครัว รายจ่ายสำหรับข้าราชการบำนาญและบุคคลในครอบครัว นั้นมีน้อยกว่า ร้อยละ 10

พิจารณาอัตราเพิ่มของแต่ละหมวดรายจ่าย จากตารางที่ 4.2 อัตราเพิ่มระหว่างปีมีค่าลดลงเรื่อย ๆ จนถึงกับติดลบ ทั้งในจำนวนรวมทั้งหมดและในแต่ละหมวดของรายจ่าย โดยเฉพาะในระหว่างปีงบประมาณ 2540-2541 และ ปีงบประมาณ 2541-2542 มีการชะลอตัวลงเป็นอย่างมาก อาจเนื่องมาจากรัฐบาลได้มีการปฏิรูประบบสวัสดิการรักษพยาบาลของข้าราชการในเบื้องต้น ทำให้มีการลดค่าใช้จ่ายลงเป็นอย่างมาก

ตารางที่ 4.2 แสดงอัตราเพิ่ม (%) ของรายจ่ายค่ารักษาพยาบาล ระหว่างปีงบประมาณ 2538 ถึง ปีงบประมาณ 2542

หมวดรายจ่าย	ปี 38-39	ปี 39-40	ปี 40-41	ปี 41-42
973	21	16	3.75	5.47
974	21.5	13	6.23	-15
975	26.37	19.32	7.4	7.6
976	25.7	11.5	14.7	-9.8
รวม	21.8	14.1	6.05	-7.22

ที่มา: จากการคำนวณ

ตารางที่ 4.3 อัตราเพิ่มแท้จริงต่อปี ระหว่างปีงบประมาณ 2538 ถึง ปีงบประมาณ 2542 โดยให้ปีงบประมาณ 2538 เป็นปีราคาคงที่

ปีงบประมาณ	ราคาปี (ล้านบาท)	ราคาคงที่ปี 2538	อัตราเพิ่มที่แท้จริง(%)
2538	11,155.95	11,155.95	-
2539	13,587.21	13,307.75	19.3
2540	15,502.10	14,721.84	10.4
2541	16,439.96	14,383.16	-2.2
2542	15,253.32	12,948.5	-8.7

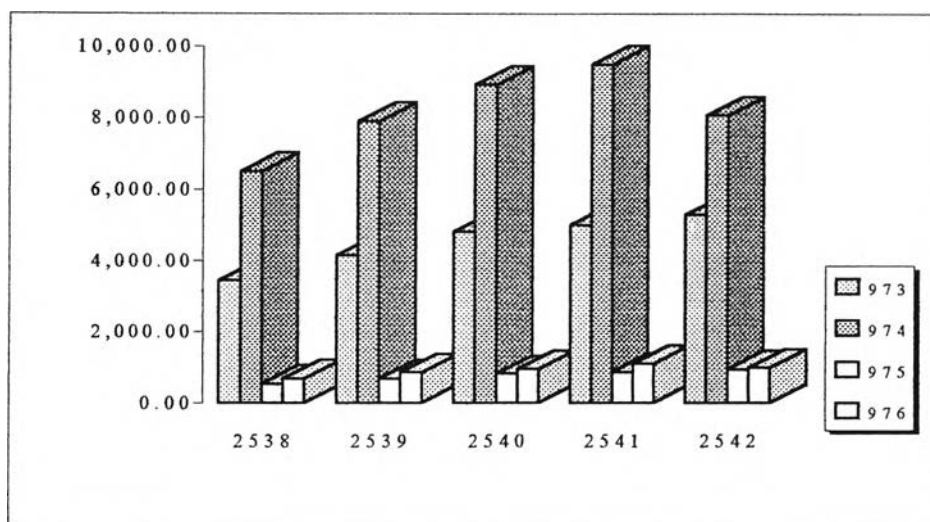
ที่มา: จากการคำนวณ

จากตารางที่ 4.3 ได้ทำการปรับราคาปี ด้วยดัชนีราคาผู้บริโภคหมวดค่ารักษาพยาบาล โดยใช้ราคาในปี 2538 เป็นปีฐาน แล้วจะได้อัตราเพิ่มที่แท้จริง ปรากฏว่าอัตราเพิ่มที่แท้จริง ในปีงบประมาณ 2539 เท่ากับร้อยละ 19.3 และในปีงบประมาณ 2541 อัตราเพิ่มได้ลดลงจากปี 2540 อย่างชัดเจนจนติดลบร้อยละ 2.2 และอัตราเพิ่มได้ติดลบอีกในปีงบประมาณ 2542 คือ ติดลบร้อยละ

8.7 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากรัฐได้ทำการปฏิรูปสวัสดิการทางด้านนี้ขึ้น ทั้งในเรื่องของการจำกัดยาที่เบิกต้องเป็นบัญชียาหลักจึงสามารถเบิกได้ และจำนวนวันอยู่ในโรงพยาบาลที่ลดลง

กราฟที่ 4.1 แสดงค่ารักษาพยาบาล (ล้านบาท) ณ ราคาปีปัจจุบัน เป็นรายหมวดของปีงบประมาณ 2538 ถึง ปี งบประมาณ 2542

ค่ารักษาพยาบาล (ล้านบาท)

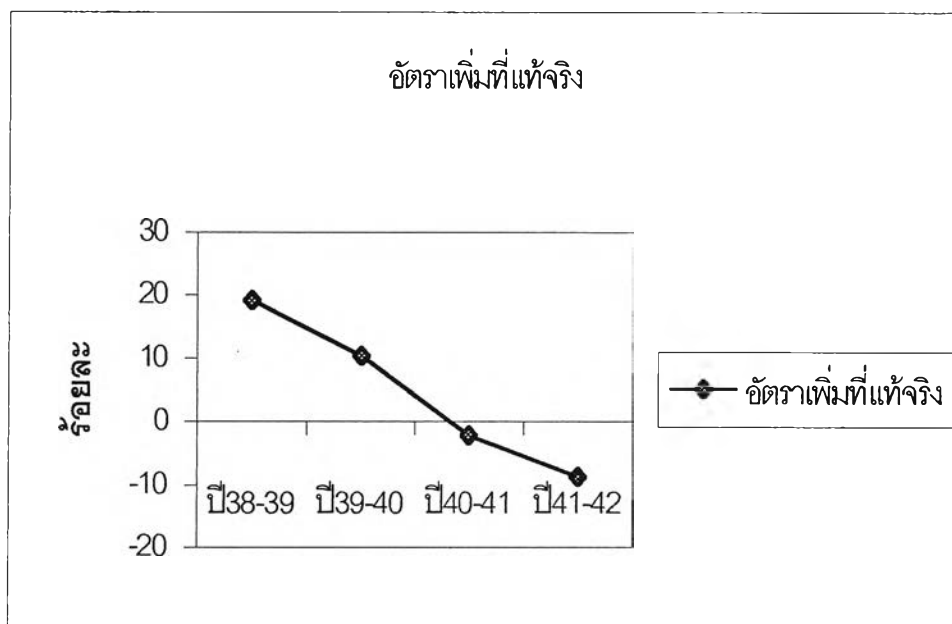


หมายเหตุ

- 973 ค่ารักษากรณีผู้ป่วยนอกของข้าราชการที่สถานพยาบาลของรัฐเท่านั้น
- 974 ค่ารักษากรณีผู้ป่วยในของข้าราชการที่สถานพยาบาลของรัฐ
- 974 ค่ารักษากรณีผู้ป่วยในของข้าราชการที่สถานพยาบาลเอกชน
- 975 ค่ารักษากรณีผู้ป่วยนอก ของข้าราชการบำนาญที่สถานพยาบาลของรัฐเท่านั้น
- 976 ค่ารักษากรณีผู้ป่วยในของข้าราชการบำนาญที่สถานพยาบาลของรัฐ
- 976 ค่ารักษากรณีผู้ป่วยนอกของข้าราชการบำนาญที่สถานพยาบาลเอกชน

ที่มา: กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง

กราฟที่ 4.2 แสดงอัตราเพิ่มที่แท้จริง (%) ของรายจ่ายค่ารักษาพยาบาล ระหว่างปีงบประมาณ 2538 ถึงปี งบประมาณ 2542



ที่มา: จากการคำนวณ

ตารางที่ 4.4 แสดงค่ารักษาพยาบาล (ล้านบาท) ณ ราคาปีปัจจุบัน รายหมวด และส่วนแบ่ง  
โรงพยาบาลเอกชน ปีงบประมาณ 2538 ถึง ปีงบประมาณ 2542

ค่ารักษาพยาบาล	2538	2539	2540	2541	2542
<u>ผู้ป่วยนอกข้าราชการ</u>	3,433.97	4,146.62	4,814.34	4,995.23	5,268.49
อัตราเพิ่ม (%)		21	16	3.75	5.47
<u>ผู้ป่วยใน ข้าราชการ</u>	6,506.12	7,908.42	8,926.03	9,842.98	8,064.19
อัตราเพิ่ม (%)		21.5	13	6.23	-15
ร.พ.รัฐ	4,953.13	6,002.65	6,780.46	7,843.61	7,353.84
อัตราเพิ่ม (%)		21	13	16	6
ร.พ.เอกชน	1,552.99	1,905.77	2,145.57	1,639.37	710.35
อัตราเพิ่ม (%)		23	12.6	-23.6	-57
ส่วนแบ่ง ร.พ.เอกชน(%)	24	24	24	17	9
<u>ผู้ป่วยนอกข้าราชการบำนาญ</u>	537.56	679.32	810.58	870.57	937.05
อัตราเพิ่ม (%)		26.37	19.32	7.4	7.6
<u>ผู้ป่วยในข้าราชการบำนาญ</u>	678.3	852.85	951.15	1,091.18	983.59
อัตราเพิ่ม (%)		25.7	11.5	14.7	-9.8
รพ.รัฐ	523.29	657.52	739.87	908.59	905.48
อัตราเพิ่ม (%)		25.6	12.5	22.8	-0.34
ร.พ.เอกชน	155.01	195.33	211.28	182.59	78.11
อัตราเพิ่ม (%)		26	8.2	-13.58	-57.2
ส่วนแบ่ง ร.พ.เอกชน (%)	22.8	22.9	22.2	16.7	7.9
<u>รวมผู้ป่วยนอก</u>	3,971.53	4,825.94	5,624.92	5,865.8	6,205.54
อัตราเพิ่ม (%)		21.5	16.5	4.3	5.8

ตารางที่ 4.4 แสดงค่ารักษาพยาบาล (ล้านบาท) ณ ราคาปีปัจจุบัน รายหมวด และส่วนแบ่ง  
โรงพยาบาลเอกชน ปีงบประมาณ 2538 ถึง ปีงบประมาณ 2542 (ต่อ)

ค่ารักษาพยาบาล	2538	2539	2540	2541	2542
<b>รวมผู้ป่วยใน</b>	7,184.42	8,761.27	9,877.18	10,574.16	9,001.24
อัตราเพิ่ม (%)		21.9	12.7	7	-14.9
<b>ร.พ.รัฐ</b>	5,476.42	6,660.17	7,520.33	8,752.2	8,259.32
อัตราเพิ่ม (%)		21.6	12.9	16.4	-5.6
<b>ร.พ.เอกชน</b>	1,708	2,101.1	2,356.85	1,821.96	788.46
อัตราเพิ่ม (%)		23	12.17	-22.7	-56.7
<b>ส่วนแบ่ง ร.พ.เอกชน (%)</b>	23.8	24	23.9	17.2	8.75

ที่มา: กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง

จากตารางที่ 4.4 แสดงส่วนแบ่งของโรงพยาบาลเอกชน ในการให้บริการผู้ป่วยใน  
ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ข้าราชการบำนาญและบุคคลในครอบครัว ในหมวดรายจ่าย 974 ค่ารักษา  
พยาบาลที่จ่ายให้โรงพยาบาลของรัฐ เพิ่มขึ้นในทุก ๆ ปี แต่จะเพิ่มขึ้นในอัตราเพิ่มที่ลดลงเรื่อย ๆ ตรง  
กันข้ามกับในส่วนของค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายสำหรับโรงพยาบาลเอกชนซึ่งแสดงการเพิ่มขึ้นใน 2 ปีแรก  
คือระหว่าง ปีงบประมาณ 2538-2539 และปีงบประมาณ 2539-2540 และลดลงในระหว่างปีงบ  
ประมาณ 2540-2541 และ ปีงบประมาณ 2541-2542 โดยมีอัตราลดถึง ร้อยละ 23.6 และ ร้อยละ 57  
ตามลำดับ พบว่าส่วนแบ่งของโรงพยาบาลเอกชน ได้ลดลงในปีงบประมาณ 2541 และ 2542 ซึ่งเป็นปี  
ที่รัฐได้เริ่มดำเนินการปฏิรูปสวัสดิการทางด้านนี้ขึ้น

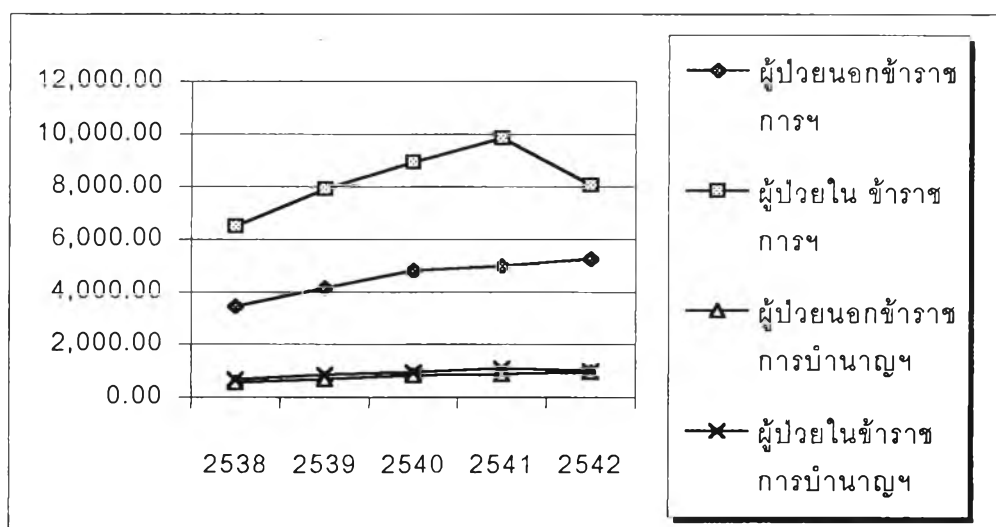
พิจารณาหมวดรายจ่าย 976 ส่วนแบ่งโรงพยาบาลเอกชน ในผู้ป่วยที่เป็นข้าราชการบำนาญ  
และบุคคลในครอบครัว มีแนวโน้มลดลงเช่นเดียวกัน ทั้งนี้เพราะว่าอัตราเพิ่มของค่ารักษาพยาบาลที่  
จ่ายให้กับโรงพยาบาลเอกชนลดลง จากเพิ่มขึ้น ร้อยละ 8.2 ระหว่างปีงบประมาณ 2539-2540 กลับลด  
ลงจนติดลบร้อยละ 13.58 และ ร้อยละ 57.2 ในระหว่างปีงบประมาณ 2540-2541 และปีงบประมาณ  
2541-2542 ตามลำดับ



เมื่อพิจารณาในภาพรวมแล้วส่วนแบ่งโรงพยาบาลเอกชนในการให้บริการผู้ป่วยใน ทั้ง  
ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ข้าราชการบำนาญและบุคคลในครอบครัว มีแนวโน้มลดลง และลดลงอย่าง  
เห็นได้ชัดในระหว่างปีงบประมาณ 2540-2541 และ ปีงบประมาณ 2541-2542 เช่นเดียวกัน

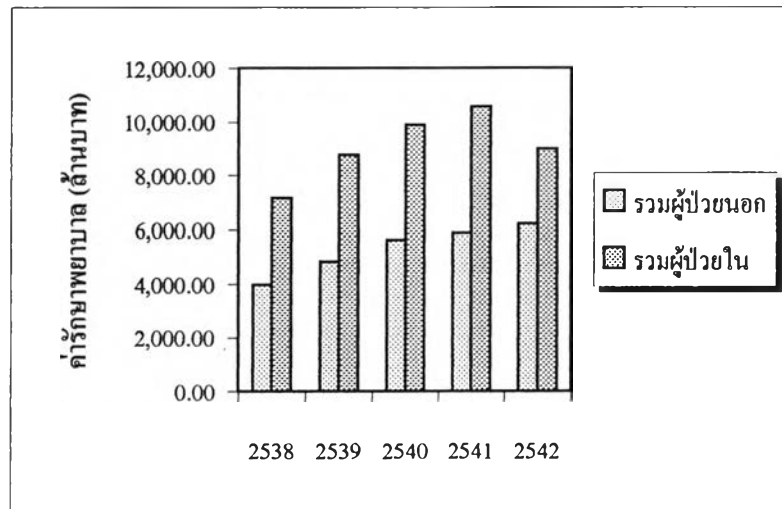
กราฟที่ 4.3 แสดงค่ารักษาพยาบาล (ล้านบาท)ของผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในของข้าราชการและ  
ลูกจ้างประจำ และผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในของข้าราชการบำนาญ

ค่ารักษาพยาบาล (ล้านบาท)



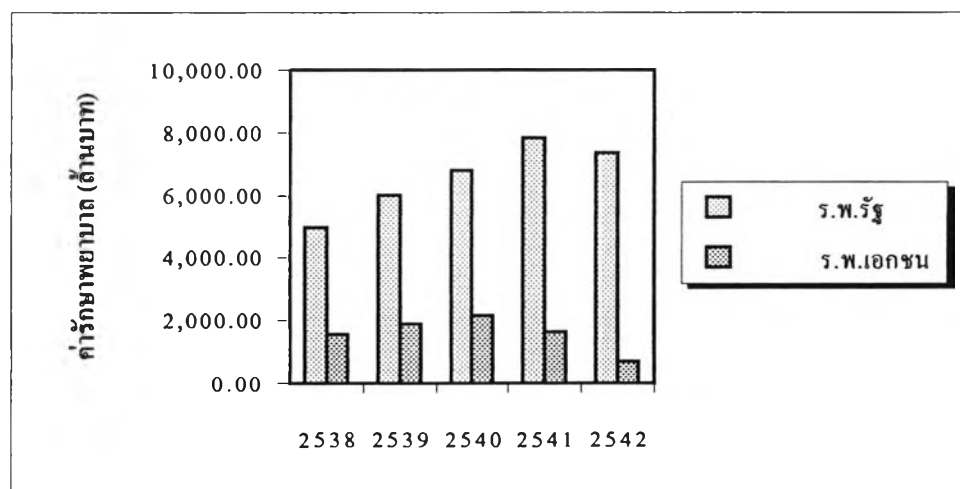
ที่มา: กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง

กราฟที่ 4.4 แสดงค่ารักษาพยาบาล (ล้านบาท) ของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ในส่วนของข้าราชการและลูกจ้างประจำ และข้าราชการบำนาญรวมกัน



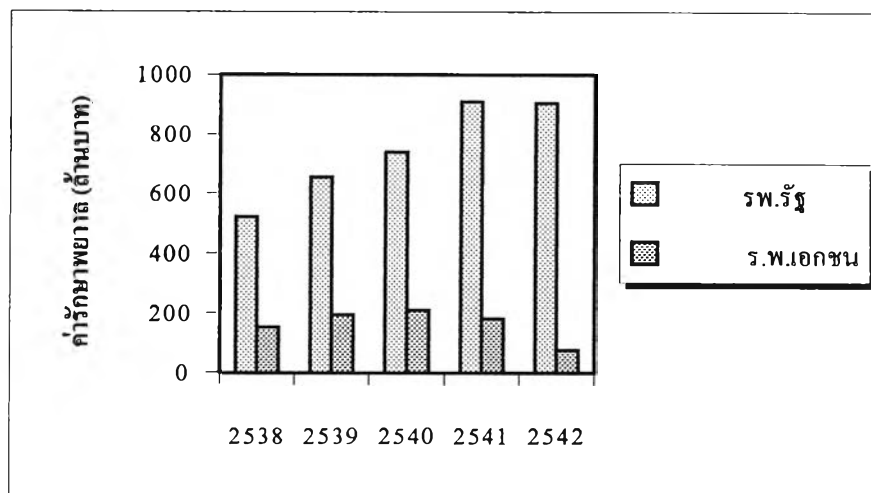
ที่มา: กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง

กราฟที่ 4.5 แสดงค่ารักษาพยาบาล (ล้านบาท) แบ่งเป็นโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน ของผู้ป่วยในข้าราชการและลูกจ้างประจำ



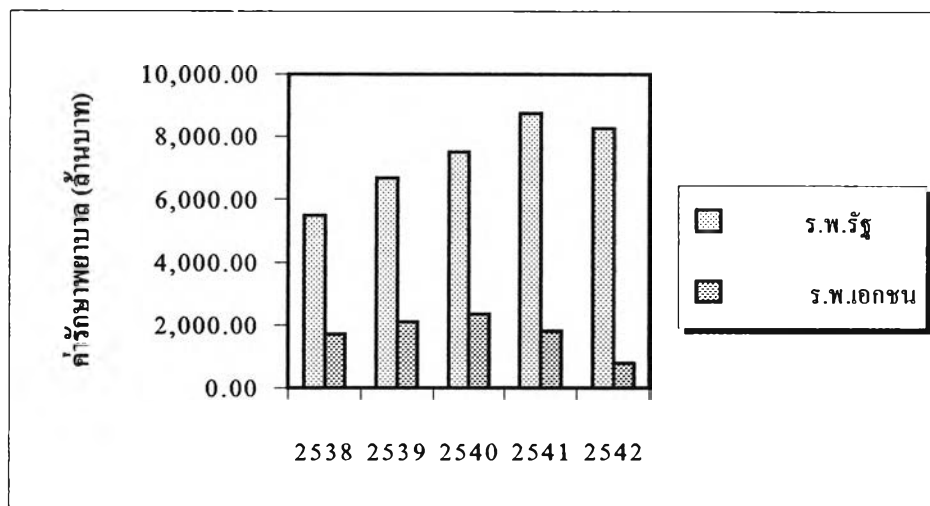
ที่มา: กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง

กราฟที่ 4.6 แสดงค่ารักษาพยาบาล (ล้านบาท) แบ่งเป็นโรงพยาบาลรัฐและเอกชนของผู้ป่วยในข้าราชการบำนาญ



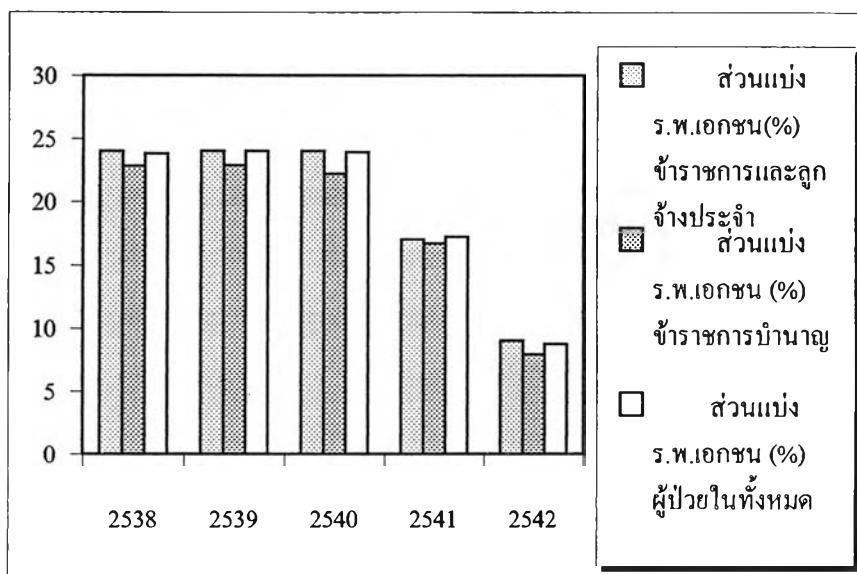
ที่มา: กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง

กราฟที่ 4.7 แสดงค่ารักษาพยาบาล (ล้านบาท) แบ่งเป็นโรงพยาบาลรัฐและเอกชนของผู้ป่วยในข้าราชการและลูกจ้างประจำ และข้าราชการบำนาญรวมทั้งหมด



ที่มา: กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง

กราฟที่ 4.8 แสดงการเปรียบเทียบส่วนแบ่งของโรงพยาบาลเอกชน ของผู้ป่วยในข้าราชการและลูกจ้างประจำ ผู้ป่วยในของข้าราชการบำนาญ และผู้ป่วยในทั้งหมด



ที่มา: กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง

#### 4.2 การวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายเงินสวัสดิการการรักษาพยาบาลของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ในช่วงปีงบประมาณ 2539 - 2541 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล เฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 4.13 ของเงินค่าใช้จ่ายรวมทั้งหมด คือ หมวดเงินเดือนและค่าจ้าง หมวดค่าตอบแทน และใช้สอยวัสดุ หมวดสวัสดิการการศึกษาของบุตร และหมวดสวัสดิการการรักษาพยาบาล และเท่ากับร้อยละ 4.88 ของหมวดเงินเดือนและค่าจ้าง

ในหมวดของค่าสวัสดิการการรักษาพยาบาลนั้น เป็นการรวบรวมค่ารักษาพยาบาลทั้งหมดตามรหัสงบประมาณเช่นเดียวกับในส่วนของทั้งประเทศ ดังนี้ คือ

- 973 ค่ารักษากรณีผู้ป่วยนอกของข้าราชการที่สถานพยาบาลของรัฐเท่านั้น
- 974 ค่ารักษากรณีผู้ป่วยในของข้าราชการที่สถานพยาบาลของรัฐและเอกชน
- 975 ค่ารักษากรณีผู้ป่วยนอก ของข้าราชการบำนาญที่สถานพยาบาลของรัฐเท่านั้น
- 976 ค่ารักษากรณีผู้ป่วยในของข้าราชการบำนาญที่สถานพยาบาลของรัฐและเอกชน

ตารางที่ 4.5 รายจ่ายเงินสวัสดิการของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและเงินเดือน ค่าจ้าง  
ของข้าราชการ และลูกจ้างประจำ ปีงบประมาณ 2539-2541 (บาท)

ประเภทหมวดเงินสวัสดิการ	2539	2540	2541
หมวดเงินเดือนและค่าจ้าง	1,109,763,410	1,159,445,520	1,212,189,980
หมวดตอบแทนและใช้สอยวัสดุ	180,391,787.74	175,473,206.99	143,676,303.19
หมวดสวัสดิการการศึกษาของบุตร	11,600,603.5	11,793,789.5	11,565,199.5
หมวดสวัสดิการการรักษาพยาบาล	51,700,349.33	62,772,302	58,791,725.2
รวม	1,353,456,151	1,409,484,818	1,426,223,208
เงินสวัสดิการการรักษาพยาบาลคิดเป็นร้อยละของเงินค่าใช้จ่ายทั้งหมด	3.819%	4.45%	4.122%
เงินสวัสดิการการรักษาพยาบาลคิดเป็นร้อยละของเงินเดือนและค่าจ้าง	4.658%	5.413%	4.85%

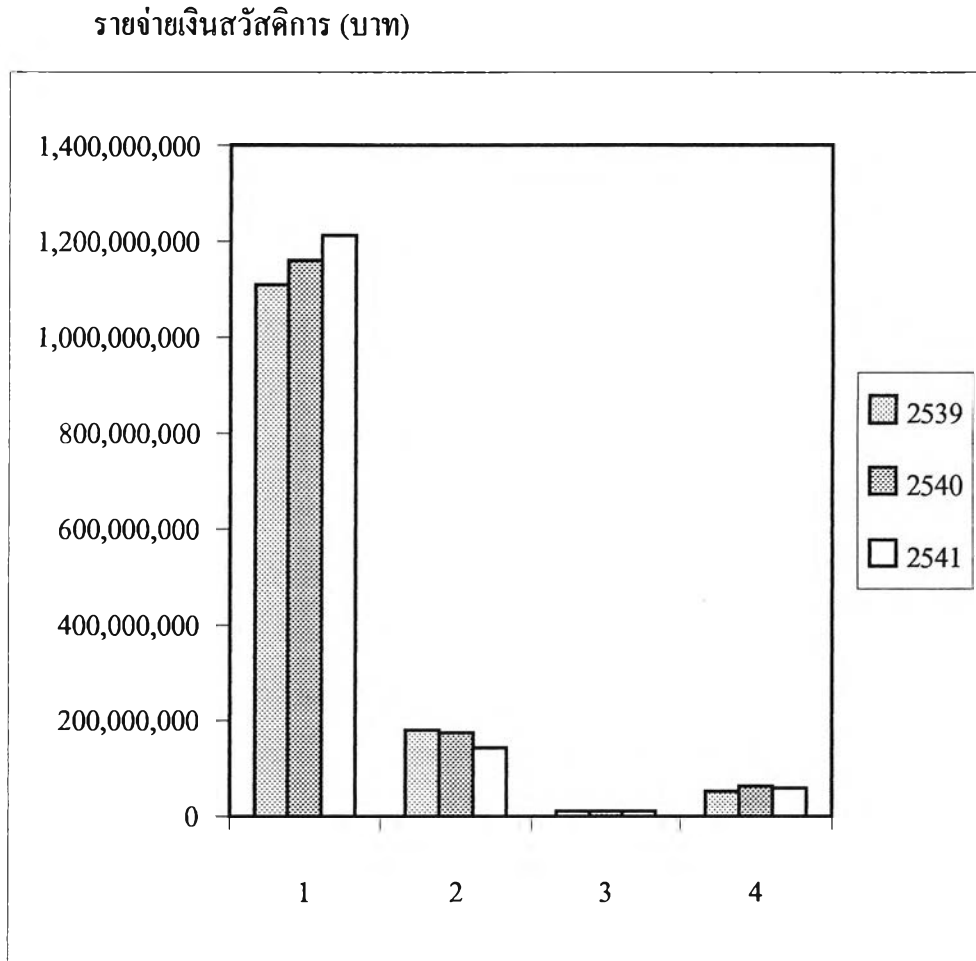
ที่มา: สำนักงานกองคลัง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.6 ค่ารักษาพยาบาล (ล้านบาท) ณ ราคาปีปัจจุบัน อัตราเพิ่ม (%) ของรายจ่ายค่ารักษาพยาบาล ระหว่าง ปีงบประมาณ 2539-2540 และ ปีงบประมาณ 2540-2541  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หมวด	2539		2540		2541		อัตราเพิ่ม (%)	
	ล้านบาท	%	ล้านบาท	%	ล้านบาท	%	2539-40	2540-41
973	38.693	74.84	47.294	75.34	43.544	74.06	22.23	-7.93
974	8.017	15.5	8.269	13.17	6.958	11.83	3.15	-15.85
975	4.723	9.1	6.499	10.35	7.662	13.03	37.60	17.9
976	0.266	0.5	0.709	1.12	0.625	1.06	166.178	-11.77
รวม	51.699	100	62.771	100	58.789	100	21.41	-6.34

ที่มา: สำนักงานกองคลัง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กราฟที่ 4.9 แสดงรายจ่ายเงินสวัสดิการของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเงินเดือน ค่าจ้างของข้าราชการ และลูกจ้างประจำ ปีงบประมาณ 2539-2541 (บาท)

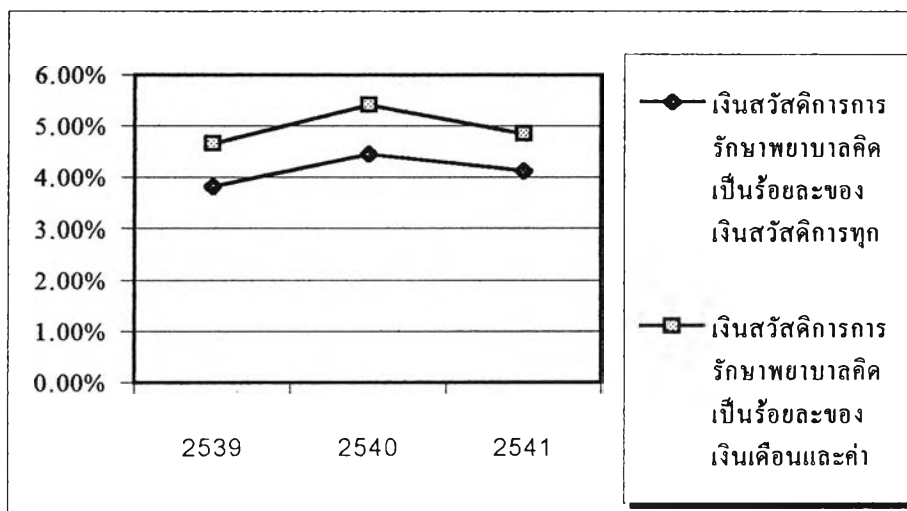


หมายเหตุ

- 1 คือ หมวดเงินเดือนและค่าจ้าง
- 2 คือ หมวดตอบแทนและใช้สอยวัสดุ
- 3 คือ หมวดสวัสดิการการศึกษาของบุตร
- 4 คือ หมวดสวัสดิการการรักษาพยาบาล

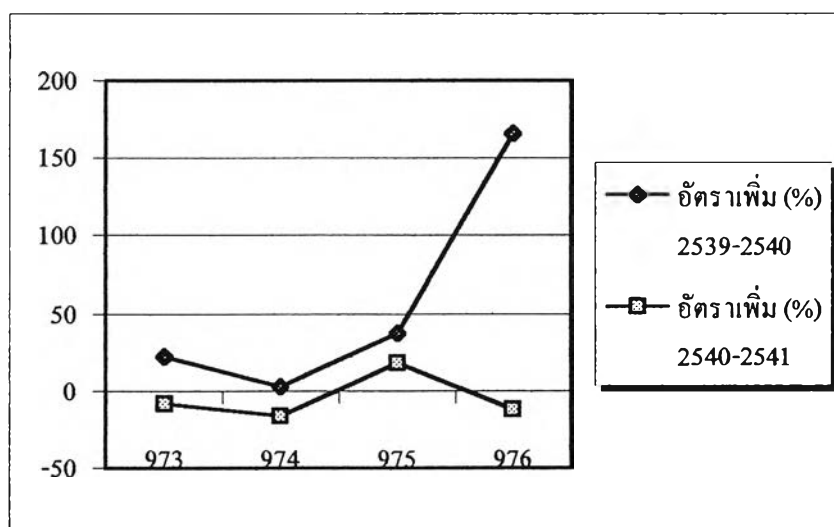
ที่มา: สำนักงานกองคลัง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กราฟที่ 4.10 แสดงร้อยละของเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ต่อเงินสวัสดิการทุกประเภท และเงินเดือนค่าจ้าง ที่จ่ายจริงของข้าราชการและลูกจ้างประจำ



ที่มา: สำนักงานกองคลัง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กราฟที่ 4.11 แสดงอัตราเพิ่ม (%) ของรายจ่ายค่ารักษาพยาบาล ระหว่างปีงบประมาณ 2539-2540 และปีงบประมาณ 2540-2541 ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ที่มา: สำนักงานกองคลัง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.7 อัตราเพิ่มที่แท้จริงต่อปี ระหว่างปีงบประมาณ 2539-40 และ ปีงบประมาณ 2540-41

ปีงบประมาณ	ราคาปี (ล้านบาท)	ราคาคงที่ปี 2539	อัตราเพิ่มที่แท้จริง (%)
2539	51.699	51.699	-
2540	62.771	60.883	17.76
2541	58.789	52.537	-13.96

ที่มา: จากการคำนวณ

ตารางที่ 4.6 แสดงรายจ่ายงบกลางค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายจริงจากสำนักงานกองคลัง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีงบประมาณ 2539, 2540 และ 2541 พบว่าค่ารักษาพยาบาลส่วนใหญ่ เกือบร้อยละ 75 เป็นรายจ่ายสำหรับผู้ป่วยนอกในสถานพยาบาลของรัฐ รองลงมาเป็นรายจ่ายในรหัส 974 (ผู้ป่วยในของข้าราชการฯ)

อัตราเพิ่มระหว่างปีงบประมาณ 2539-40 สูงถึง ร้อยละ 21.41 โดยในหมวดรายจ่าย 976 เพิ่มถึง ร้อยละ 166 ในหมวดรายจ่าย 975 เพิ่มถึง ร้อยละ 38 และหมวดรายจ่าย 973 เพิ่มถึง ร้อยละ 22 อัตราเพิ่มระหว่างปีงบประมาณ 2540-41 ได้ชะลอตัวลดลง โดยเป็นผลจากการลดลงของหมวดรายจ่าย 974 ร้อยละ 15.85 หมวด 973 ร้อยละ 7.93 รายจ่ายหมวด 975 ชะลอตัวลดลงมากที่สุด ร้อยละ 17.9 ทำให้อัตราเพิ่มทั้งหมดลดลงจนติดลบ ร้อยละ 6.34

ตารางที่ 4.7 ได้มีการปรับราคาปี ด้วยดัชนีราคาผู้บริโภคหมวดค่ารักษาพยาบาล แล้วจะได้ อัตราเพิ่มที่แท้จริง ปรากฏว่าอัตราเพิ่มที่แท้จริงใน ปีงบประมาณ 2540 เท่ากับ ร้อยละ 17.76 และในปี 2541 อัตราเพิ่มลดลงอย่างชัดเจน อัตราเพิ่มลดลงจนติดลบ ร้อยละ 13.96

เมื่อพิจารณาจากจำนวนของข้าราชการและลูกจ้างประจำ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในปี 2539-2541 (ตารางที่ 4.8) พบว่าจำนวนข้าราชการได้เพิ่มขึ้นในระหว่างปี 2539-40 เป็น



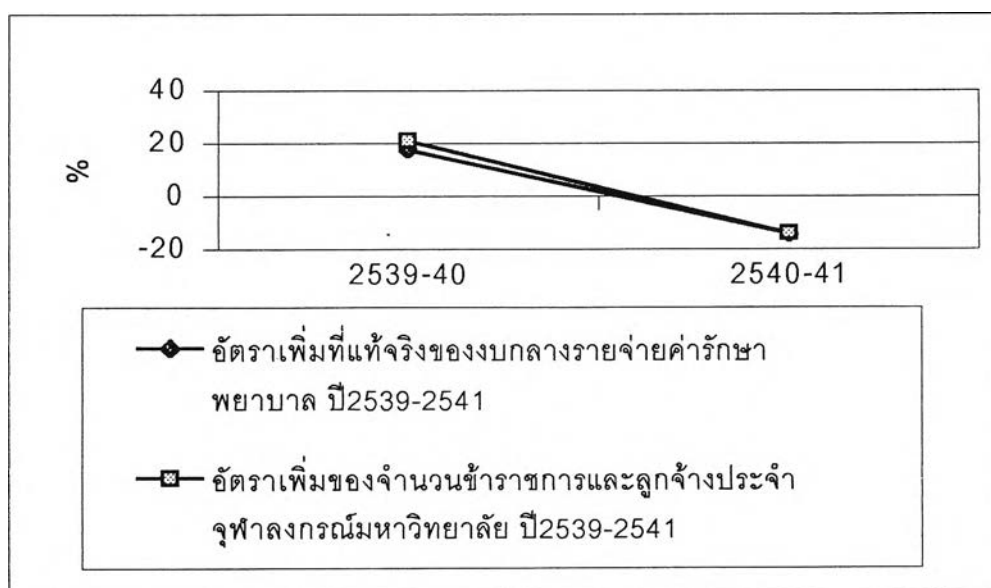
ร้อยละ 21.07 ลดลงอย่างมากในระหว่างปี 2540-41 คืออัตราเพิ่มติดลบ ร้อยละ 14 ซึ่งอาจจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้จำนวนการเบิกจ่ายสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลลดลงอย่างมาก

ตารางที่ 4.8 จำนวนข้าราชการและลูกจ้างประจำ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีงบประมาณ 2539-2541

พ.ศ.	ข้าราชการ	ลูกจ้างประจำ	รวม	อัตราเพิ่ม (%)
2539	4657	2114	6771	-
2540	4824	3374	8198	21.07
2541	4786	2265	7051	-14

ที่มา: รายงานกิจการมหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กราฟที่ 4.12 แสดงการเปรียบเทียบอัตราเพิ่มที่แท้จริงของงบกลางรายจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายจริง และอัตราการเพิ่มของจำนวนข้าราชการและลูกจ้างประจำ ประจำปีงบประมาณ 2539-2541 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ที่มา: จากการคำนวณ

#### 4.3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

##### 4.3.1 ลักษณะทางประชากรและสังคมของข้าราชการและลูกจ้างประจำของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากการสำรวจ พบว่า ข้าราชการและลูกจ้างประจำของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจำนวน 1,530 คน เป็นผู้ที่ทำประกันสุขภาพเสริม 161 คน และ 1,369 คน ไม่มีการทำประกันสุขภาพเสริม

ตารางที่ 4.9 ลักษณะทางประชากรและสังคม ของกลุ่มผู้ทำและไม่ทำประกันสุขภาพเสริม

ลักษณะทางด้านประชากรและสังคม	กลุ่มผู้ทำประกันสุขภาพเสริม		กลุ่มผู้ที่ไม่ทำประกันสุขภาพเสริม	
<b>เพศ</b>				
ชาย	59 (36.6)	(11.6)	451 (32.9)	(88.4)
หญิง	102 (63.4)	(10.0)	918 (67.1)	(90.0)
<b>รวม</b>	161 (100)	(10.5)	1369 (100)	(89.5)
<b>สถานภาพการสมรส</b>				
โสด	71 (44.1)	(12.9)	481 (35.1)	(87.1)
สมรส	83 (51.6)	(9.3)	807 (58.9)	(90.7)
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	7 (4.3)	(8.0)	81 (6.0)	(92.0)
<b>รวม</b>	161 (100)	(10.5)	1369 (100)	(89.5)

ตารางที่ 4.9 ลักษณะทางประชากรและสังคม ของกลุ่มผู้ทำและไม่ทำประกันสุขภาพเสริม (ต่อ)

ลักษณะทางด้านประชากรและสังคม	กลุ่มผู้ทำประกันสุขภาพเสริม		กลุ่มผู้ที่ไม่ทำประกันสุขภาพเสริม	
<b>อายุ**</b>				
21-30 ปี	18 (11.2)	(6.6)	254 (18.5)	(93.4)
31-40 ปี	47 (29.2)	(9.4)	453 (33.1)	(90.6)
41-50 ปี	61 (37.9)	(11.8)	454 (33.2)	(88.2)
51-60 ปี	35 (21.7)	(14.4)	208 (15.2)	(85.6)
รวม	161 (100)	(10.5)	1369 (100)	(89.5)
T-Sig = 0.006	Mean = 42.39 , S.D. = 8.93		Mean = 40.22 , S.D. = 9.41	
<b>ระดับการศึกษา**</b>				
ต่ำกว่าปริญญาตรี	13 (8.1)	(3.1)	400 (29.2)	(96.9)
ปริญญาตรี	36 (22.4)	(7.3)	460 (33.6)	(92.7)
สูงกว่าปริญญาตรี	112 (69.5)	(18.0)	509 (37.2)	(82.0)
รวม	161 (100)	(10.5)	1369 (100)	(89.5)
T-Sig = 0.000	Mean = 17.8, S.D.= 2.30		Mean = 15.46, S.D.=3.90	

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บแสดงร้อยละ , \*\* มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

T-Sig = T-statistic (significant value) , S.D. = Standard Deviation

ตารางที่ 4.9 ลักษณะทางประชากรและสังคม ของกลุ่มผู้ทำและไม่ทำประกันสุขภาพเสริม (ต่อ)

ลักษณะทางด้านประชากรและสังคม	กลุ่มผู้ทำประกันสุขภาพเสริม	กลุ่มผู้ที่ไม่ทำประกันสุขภาพเสริม
สัดส่วนของบุคคลที่ต้องพึ่งพาในครอบครัวต่อสมาชิกในครอบครัว		
ต่ำกว่า 0.5	65 (11.7) (40.4)	491 (88.3) (35.9)
0.5	37 (10.1) (23.0)	329 (89.9) (24.0)
สูงกว่า 0.5	59 (9.7) (36.6)	549 (80.3) (40.1)
รวม	161 (10.5) (100)	1369 (89.5) (100)
T-Sig = 0.094	Mean = 0.42, S.D.= 0.24	Mean = 0.45, S.D.=0.22

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บแสดงร้อยละ , \*\* มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

T-Sig = T-statistic (significant value) , S.D. = Standard Deviation

ข้าราชการและลูกจ้างประจำของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในกลุ่มของผู้ที่ทำประกันสุขภาพเสริมและไม่ทำประกันสุขภาพเสริมนั้นจะเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย กล่าวคือร้อยละ 63.4 ของกลุ่มผู้ทำประกันสุขภาพเสริม และร้อยละ 67.1 ของกลุ่มผู้ที่ไม่ทำประกันสุขภาพเสริม จะเป็นเพศหญิง ทั้งกลุ่มผู้ทำประกันสุขภาพเสริมและไม่ได้ทำส่วนใหญ่เป็นผู้ที่สมรสแล้ว คือร้อยละ 51.6 และ ร้อยละ 58.9 ตามลำดับ โดยมีผู้ที่เป็นโสดคิดเป็นร้อยละ 44.1 ในกลุ่มผู้ทำประกันสุขภาพเสริม และร้อยละ 35.1 ของกลุ่มผู้ที่ไม่ได้ทำประกันสุขภาพเสริม

อายุโดยเฉลี่ยของกลุ่มผู้ทำประกันสุขภาพเสริมคือ 42.39 ปี และอายุเฉลี่ยของกลุ่มผู้ที่ไม่ทำประกันสุขภาพเสริม คือ 40.22 เมื่อทดสอบทางสถิติแล้วพบว่าค่าอายุเฉลี่ยของทั้งสองกลุ่มนั้นมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในกลุ่มของผู้ที่ทำประกันสุขภาพเสริมนั้นส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 69.5 ในขณะที่กลุ่มของผู้ที่ไม่ทำประกันสุขภาพ

เสริมคิดเป็นร้อยละ 37.2 และคิดเป็นร้อยละ 33.6 ที่มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี โดยในกลุ่มของผู้ที่ทำประกันสุขภาพเสริมนั้นมียearsเฉลี่ยจำนวนปีของการศึกษาเท่ากับ 17.8 ปี คือสูงกว่าปริญญาตรี และในกลุ่มของผู้ที่ไม่ทำประกันสุขภาพเสริมมียearsเฉลี่ยอยู่ที่ 15.46 ปี คือประมาณปริญญาตรี และค่าเฉลี่ยของทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

พิจารณาสัดส่วนของผู้ต้องพึ่งพาต่อจำนวนสมาชิกในครอบครัวแล้วพบว่า กลุ่มของผู้ที่ทำประกันสุขภาพเสริมนั้นจะมีสัดส่วนต่ำกว่า 0.5 เป็นส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 40.4 ส่วนในกลุ่มของผู้ที่ไม่ทำประกันสุขภาพเสริมนั้นจะมีสัดส่วนสูงกว่า 0.5 เป็นส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 40.1 โดยในกลุ่มของผู้ที่ทำประกันสุขภาพเสริมจะมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 0.42 ส่วนในกลุ่มของผู้ที่ไม่ทำประกันสุขภาพเสริมนั้นจะมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 0.45 เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างทางสถิติแล้วพบว่าค่าเฉลี่ยของทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

### 4.3.2 ลักษณะทางเศรษฐกิจของข้าราชการและลูกจ้างประจำของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.10 ลักษณะทางเศรษฐกิจ ของกลุ่มผู้ทำและไม่ทำประกันสุขภาพเสริม

ลักษณะทางเศรษฐกิจ	กลุ่มผู้ทำประกันสุขภาพเสริม	กลุ่มผู้ที่ไม่ทำประกันสุขภาพเสริม
รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน**		
≤ 5,000 บาท	0 (0)	17 (100)
	(0)	(1.3)
5,001-25,000 บาท	41 (6.2)	620 (93.8)
	(25.4)	(45.3)
25,001-50,000 บาท	59 (11.4)	459 (89.6)
	(36.6)	(33.5)
50,001-75,000 บาท	18 (14.4)	107 (85.6)
	(11.2)	(7.8)
75,001-100,000 บาท	27 (18.2)	121 (81.8)
	(16.8)	(8.8)
มากกว่า 100,000 บาทขึ้นไป	16 (26.2)	45 (73.8)
	(10.0)	(3.3)
รวม	161 (10.5)	1369 (89.5)
	(100)	(100)
T-Sig = 0.025	Mean = 103,275.65, S.D.=356,204.17	Mean = 39,647.05, S.D.=44,870.21

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บแสดงร้อยละ , \*\* มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

T-Sig = T-statistic (significant value), S.D. = Standard Deviation

ตารางที่ 4.10 ลักษณะทางเศรษฐกิจ ของกลุ่มผู้ทำและไม่ทำประกันสุขภาพเสริม (ต่อ)

ลักษณะทางเศรษฐกิจ	กลุ่มผู้ทำประกันสุขภาพเสริม		กลุ่มผู้ที่ไม่ทำประกันสุขภาพเสริม	
ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของ ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน				
0-100 บาท	19 (11.8)	(9.8)	174 (12.7)	(91.2)
101-500 บาท	33 (20.5)	(7.4)	412 (30.1)	(92.6)
501-1,000 บาท	28 (17.4)	(10.2)	247 (18.0)	(89.8)
1,001-1,500 บาท	31 (19.3)	(13.4)	201 (14.7)	(86.6)
1,501-2,000 บาท	20 (12.4)	(12.3)	143 (10.4)	(87.7)
มากกว่า 2,000 บาทขึ้นไป	30 (18.6)	(13.5)	192 (14.0)	(86.5)
รวม	161 (100)	(10.5)	1369 (100)	(89.5)

รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน ของข้าราชการและลูกจ้างประจำ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยกลุ่มผู้ทำประกันสุขภาพเสริมส่วนใหญ่อยู่ที่ระดับ 25,001-50,000 บาทคิดเป็นร้อยละ 36.6 ส่วนกลุ่มของผู้ที่ไม่ทำประกันสุขภาพเสริมนั้นร้อยละ 45.3 อยู่ที่ระดับ 5,001-25,000 บาท โดยในกลุ่มผู้ทำและกลุ่มผู้ที่ไม่ทำประกันสุขภาพเสริมจะมีระดับรายได้เฉลี่ยอยู่ที่ 103,275.65 บาท และ 39,647.05 บาทตามลำดับ ซึ่งมีความแตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ทั้งในกลุ่มของผู้ที่ทำ และกลุ่มผู้ที่ไม่ได้ทำประกันสุขภาพเสริมนั้น ส่วนใหญ่อยู่ที่ 101-500 บาท คิดเป็นร้อยละ 20.5 ในกลุ่มของผู้ที่ทำประกันสุขภาพเสริม และคิดเป็นร้อยละ 30.1 ในกลุ่มของผู้ที่ไม่ได้ทำประกันสุขภาพเสริม

### 4.3.3 ลักษณะทางด้านพฤติกรรมและสุขภาพของข้าราชการและลูกจ้างประจำของ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.11 ลักษณะทางด้านพฤติกรรมและสุขภาพ ของกลุ่มผู้ทำและไม่ทำประกันสุขภาพเสริม

ลักษณะทางด้านพฤติกรรมและสุขภาพ	กลุ่มผู้ทำประกันสุขภาพเสริม		กลุ่มผู้ที่ไม่ทำประกันสุขภาพเสริม	
<b>การเลือกใช้ประเภทของโรงพยาบาล</b>				
โรงพยาบาลรัฐบาล	99 (61.5)	(8.1)	1128 (82.4)	(91.9)
โรงพยาบาลเอกชน	62 (38.5)	(20.5)	241 (17.6)	(79.5)
รวม	161 (100)	(10.5)	1369 (100)	(89.5)
<b>ภาวะการเป็นโรคเรื้อรัง</b>				
เป็น	72 (44.7)	(10.7)	600 (43.8)	(89.3)
ไม่เป็น	89 (55.3)	(10.4)	769 (56.2)	(89.6)
รวม	161 (100)	(10.5)	1369 (100)	(89.5)

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บแสดงร้อยละ

การเลือกใช้ประเภทของโรงพยาบาลของกลุ่มผู้ประกันสุขภาพเสริมจะเลือกใช้โรงพยาบาลของรัฐคิดเป็นร้อยละ 61.5 และเลือกใช้โรงพยาบาลเอกชนคิดเป็นร้อยละ 38.5 ส่วนในกลุ่มของผู้ที่ไม่ได้ทำประกันสุขภาพเสริมนั้นจะเลือกใช้โรงพยาบาลของรัฐคิดเป็นร้อยละ 82.4 และเลือกใช้โรงพยาบาลของเอกชนคิดเป็นร้อยละ 17.6



เมื่อพิจารณาภาวะการเป็นโรคเรื้อรังของข้าราชการและลูกจ้างประจำ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พบว่า ทั้งในกลุ่มของผู้ที่ทำประกันสุขภาพเสริมและกลุ่มของผู้ที่ไม่ได้ทำประกันสุขภาพเสริมจะมีสัดส่วนของผู้ที่เป็นและไม่เป็นโรคเรื้อรังที่ใกล้เคียงกัน กล่าวคือ ในกลุ่มของผู้ที่ทำประกันสุขภาพเสริมจะพบว่ามีผู้ที่เป็นโรคเรื้อรังร้อยละ 44.7 และไม่เป็นโรคเรื้อรังร้อยละ 55.3 ส่วนในกลุ่มของผู้ที่ไม่ได้ทำประกันสุขภาพเสริมจะพบผู้ที่เป็นโรคเรื้อรังร้อยละ 43.8 และไม่เป็นโรคเรื้อรังร้อยละ 56.2

#### 4.3.4 ลักษณะทางด้านแรงงใจของข้าราชการและลูกจ้างประจำของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.12 ลักษณะทางด้านแรงงใจ ของกลุ่มผู้ทำและไม่ทำประกันสุขภาพเสริม

ลักษณะทางด้านแรงงใจ	กลุ่มผู้ทำประกันสุขภาพเสริม	กลุ่มผู้ที่ไม่ทำประกันสุขภาพเสริม
ค่าเบี้ยประกันที่จะต้องเผชิญ		
≤ 1,000 บาท	34 (9.7) (21.1)	315 (90.3) (23.0)
1,001-1,500 บาท	87 (10.2) (54.0)	762 (89.8) (55.7)
1,501-2,000 บาท	33 (12.4) (20.5)	233 (87.6) (17.0)
มากกว่า 2,000 บาทขึ้นไป	7 (10.6) (4.4)	59 (89.4) (4.3)
รวม	161 (10.5) (100)	1369 (89.5) (100)
T-Sig = 0.359	Mean = 1,301.44, S.D. = 328.02	Mean = 1,276.39, S.D. = 317.42

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บแสดงร้อยละ

T-Sig = T-statistic (significant value) , S.D. = Standard Deviation

ตารางที่ 4.12 ลักษณะทางด้านแรงจูงใจ ของกลุ่มผู้ทำและไม่ทำประกันสุขภาพเสริม (ต่อ)

ลักษณะทางด้านแรงจูงใจ	กลุ่มผู้ทำประกันสุขภาพเสริม		กลุ่มผู้ที่ไม่ทำประกันสุขภาพเสริม	
ความคิดเห็นที่มีต่อสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับ				
เพียงพอ	59 (36.6)	(8.2)	662 (48.4)	(91.8)
ไม่เพียงพอ	102 (63.4)	(12.6)	707 (51.6)	(87.4)
รวม	161 (100)	(10.5)	1369 (100)	(89.5)

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บแสดงร้อยละ

ค่าเบี้ยประกันในที่นี่เป็นค่าเบี้ยประกันที่ข้าราชการและลูกจ้างประจำจะต้องเผชิญ ซึ่งเป็นค่าเบี้ยประกันของแผนประกันสุขภาพหนึ่งของบริษัทประกันสุขภาพ ที่ได้ใช้ปัจจัยทางด้านอายุและเพศ ในการพิจารณาค่าเบี้ยประกัน พบว่า ค่าเบี้ยประกันที่จะต้องเผชิญทั้งในกลุ่มผู้ที่ทำประกันสุขภาพเสริม และไม่ได้ทำประกันสุขภาพเสริม ส่วนใหญ่อยู่ที่ระดับ 1,001-1,500 บาท คิดเป็นร้อยละ 54.0 และร้อยละ 55.7 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 1,301.44 บาทและ 1,276.39 บาท เมื่อทดสอบทางสถิติแล้วพบว่าไม่มีความแตกต่างกันของค่าเฉลี่ยของค่าเบี้ยประกันที่ระดับ 0.05

ข้าราชการและลูกจ้างประจำ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในกลุ่มของผู้ที่ทำประกันสุขภาพเสริมที่แสดงความคิดเห็นต่อสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับว่าไม่เพียงพอ นั้นคิดเป็นร้อยละ 63.4 รายงานว่าเพียงพอคิดเป็นร้อยละ 36.6 ส่วนในกลุ่มของผู้ที่ไม่ได้ทำประกันสุขภาพรายงานว่าไม่เพียงพอคิดเป็นร้อยละ 51.6 ส่วนที่รายงานว่าเพียงพอคิดเป็นร้อยละ 48.4

ทั้งนี้ ข้าราชการและลูกจ้างประจำของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่แสดงความคิดเห็นว่าไม่เพียงพอ นั้น ส่วนใหญ่เนื่องมาจากสาเหตุหลักคือ การมีข้อจำกัดการเบิกที่เพิ่มขึ้น อย่างเช่น ขยายวงตัวที่มีความจำเป็นต้องใช้ แต่ไม่สามารถเบิกได้ เนื่องจากไม่ใช่ว่าในบัญชีหลักแห่งชาติและยาที่เบิกได้นั้น ก็

จะเป็นยาในเกรดระดับรองจากยาที่มีคุณภาพ และมีความต้องการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนเนื่องจาก สะดวกและรวดเร็วกว่า ซึ่งไม่สามารถเบิกได้ในกรณีที่เป็นผู้ป่วยนอก ค่ารักษาพยาบาลที่เบิกได้นั้น บางครั้งสามารถเบิกได้เพียง ร้อยละ 30-40 ของเงินค่ารักษาพยาบาลทั้งหมดเท่านั้น และมีบางรายนั้น รายงานว่ายังไม่เคยใช้สิทธิ์ในการเบิกเลย จึงไม่สามารถตอบได้ว่าเพียงพอหรือไม่อย่างไร

#### 4.4 พิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำประกันสุขภาพเสริม

ตารางที่ 4.13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพการสมรสและ การทำประกันสุขภาพเสริม เมื่อพิจารณาตามเพศ

ตารางที่ 4.13 ก เมื่อข้าราชการและลูกจ้างประจำเป็นเพศชาย

	ทำประกันสุขภาพเสริม		ไม่ทำประกันสุขภาพเสริม		รวม	
โสด	19 (32.2)	(12.3)	136 (3.5)	(87.7)	155 (30.4)	(100)
สมรส	39 (66.1)	(11.4)	303 (67.2)	(88.6)	342 (67.0)	(100)
หม้าย	1 (1.7)	(7.7)	12 (29.3)	(92.3)	13 (2.6)	(100)
รวม	59 (100)	(11.6)	451 (100)	(88.4)	510 (100)	(100)

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บแสดงร้อยละ

ตารางที่ 4.13 ข เมื่อข้าราชการและลูกจ้างประจำเป็นเพศหญิง

	ทำประกันสุขภาพเสริม		ไม่ทำประกันสุขภาพเสริม		รวม	
โสด	52 (50.9)	(15.1)	345 (37.6)	(84.9)	397 (38.9)	(100)
สมรส	44 (43.1)	(8.0)	504 (54.9)	(92.0)	548 (53.7)	(100)
หม้าย	6 (6.0)	(8.0)	69 (7.5)	(92.0)	75 (7.4)	(100)
รวม	102 (100)	(10.0)	918 (100)	(90.0)	1020 (100)	(100)

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บแสดงร้อยละ

จากตารางพบว่า ข้าราชการและลูกจ้างประจำทั้งเพศชายและเพศหญิง มีจำนวนการทำประกันสุขภาพเสริมที่ใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 11.6 ในเพศชาย และร้อยละ 10.0 ในเพศหญิง แต่เมื่อพิจารณาข้าราชการและลูกจ้างประจำเพศชายและเพศหญิงที่สมรสแล้ว พบว่าเพศชายจะมีการทำประกันสุขภาพเสริมมากกว่า คือ ร้อยละ 66.1 ส่วนในเพศหญิงที่เป็นโสดและเป็นหม้ายนั้นจะมีร้อยละของการทำประกันสุขภาพเสริมมากกว่าในเพศชาย คือร้อยละ 50.9 และร้อยละ 6.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุและ การทำประกันสุขภาพเสริมเมื่อพิจารณาตาม  
ภาวะการเป็นโรคเรื้อรัง

ตารางที่ 4.14 ก เมื่อข้าราชการและลูกจ้างประจำเป็นโรคเรื้อรัง

	ทำประกันสุขภาพเสริม		ไม่ทำประกันสุขภาพเสริม		รวม	
21-30 ปี	4	(4.1)	93	(95.9)	97	(100)
	(5.5)		(15.5)		(14.4)	
31-40 ปี	20	(10.3)	174	(89.7)	194	(100)
	(27.8)		(29.0)		(28.9)	
41-50 ปี	27	(11.2)	214	(88.8)	241	(100)
	(37.5)		(35.7)		(35.9)	
51-60 ปี	21	(15.0)	119	(85.0)	140	(100)
	(29.2)		(19.8)		(20.8)	
รวม	72	(10.6)	600	(89.4)	672	(100)
	(100)		(100)		(100)	

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บแสดงร้อยละ

ตารางที่ 4.14 ข เมื่อข้าราชการและลูกจ้างประจำไม่เป็นโรคเรื้อรัง

	ทำประกันสุขภาพเสริม		ไม่ทำประกันสุขภาพเสริม		รวม	
21-30 ปี	14	(8.0)	161	(92.0)	175	(100)
	(15.7)		(20.9)		(20.4)	
31-40 ปี	27	(8.8)	279	(91.2)	306	(100)
	(30.3)		(36.3)		(35.7)	
41-50 ปี	34	(12.4)	240	(87.6)	274	(100)
	(38.2)		(31.2)		(31.9)	
51-60 ปี	14	(13.6)	89	(86.4)	103	(100)
	(15.8)		(11.6)		(12.0)	
รวม	89	(10.4)	769	(89.6)	858	(100)
	(100)		(100)		(100)	

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บแสดงร้อยละ

จากตารางพบว่า ข้าราชการและลูกจ้างประจำทั้งผู้ที่เป็นโรคเรื้อรังและไม่เป็นโรคเรื้อรังนั้น มีจำนวนการทำประกันสุขภาพเสริมที่ใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 10.6 ของผู้ที่เป็นโรคเรื้อรัง และร้อยละ 10.4 ของผู้ที่ไม่ได้เป็นโรคเรื้อรัง แต่เมื่อพิจารณาในแต่ละระดับของอายุข้าราชการและลูกจ้างประจำ พบว่าทั้งในผู้ที่เป็นโรคเรื้อรังและไม่เป็นโรคเรื้อรังนั้นจะมีการทำประกันสุขภาพเสริมในจำนวนที่เพิ่มมากขึ้น เมื่อระดับอายุมากขึ้น ดังเช่น มีผู้ทำประกันสุขภาพเสริมร้อยละ 15.7 ในระดับอายุ 21-30 ปี และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 30.3 ในระดับอายุ 31-40 ปี ของผู้ที่ไม่เป็นโรคเรื้อรัง

ตารางที่ 4.15 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างรายได้รวมต่อเดือนและ การทำประกันสุขภาพเสริม  
เมื่อพิจารณาตามความคิดเห็นที่มีต่อสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับ

ตารางที่ 4.15 ก เมื่อข้าราชการและลูกจ้างประจำแสดงความคิดเห็นว่าเพียงพอ

	ทำประกันสุขภาพเสริม		ไม่ทำประกันสุขภาพเสริม		รวม	
≤ 5,000 บาท	0	(0)	11	(100)	11	(100)
	(0)		(1.8)		(1.5)	
5,001-25,000 บาท	16	(4.9)	314	(95.1)	330	(100)
	(15.7)		(50.7)		(45.8)	
25,001-50,000 บาท	21	(8.8)	218	(91.2)	239	(100)
	(20.6)		(35.2)		(33.1)	
50,001-75,000 บาท	51	(86.4)	8	(13.6)	59	(100)
	(50)		(1.3)		(8.2)	
75,001-100,000 บาท	10	(17.6)	47	(82.4)	57	(100)
	(9.8)		(7.6)		(7.9)	
> 100,000 บาทขึ้นไป	4	(16.0)	21	(84.0)	25	(100)
	(3.9)		(3.4)		(3.5)	
รวม	102	(14.1)	619	(85.9)	721	(100)
	(100)		(100)		(100)	

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บแสดงร้อยละ

ตารางที่ 4.15 ข เมื่อข้าราชการและลูกจ้างประจำแสดงความคิดเห็นว่าไม่เพียงพอ

	ทำประกันสุขภาพเสริม		ไม่ทำประกันสุขภาพเสริม		รวม	
≤ 5,000 บาท	0	(0)	6	(100)	6	(100)
	(0)		(0.8)		(0.7)	
5,001-25,000 บาท	25	(7.6)	306	(92.4)	331	(100)
	(24.5)		(43.3)		(40.9)	
25,001-50,000 บาท	38	(13.6)	241	(86.4)	279	(100)
	(37.2)		(34.1)		(34.5)	
50,001-75,000 บาท	10	(15.2)	56	(84.8)	66	(100)
	(9.8)		(7.9)		(8.2)	
75,001-100,000 บาท	17	(18.7)	74	(81.3)	91	(100)
	(16.7)		(10.5)		(11.2)	
> 100,000 บาทขึ้นไป	12	(33.3)	24	(66.7)	36	(100)
	(11.8)		(3.4)		(4.5)	
รวม	102	(12.6)	707	(87.4)	809	(100)
	(100)		(100)		(100)	

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บแสดงร้อยละ

จากตารางพบว่า ข้าราชการและลูกจ้างประจำทั้งผู้ที่แสดงความคิดเห็นว่าสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับนั้นเพียงพอและไม่เพียงพอต่างมีจำนวนของผู้ที่ทำประกันสุขภาพเสริมใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 14.1 ของผู้ที่แสดงความคิดเห็นว่าเพียงพอ และร้อยละ 12.6 ของผู้ที่แสดงความคิดเห็นว่าไม่เพียงพอ แต่เมื่อพิจารณาในแต่ละระดับรายได้รวมของครอบครัวของข้าราชการและลูกจ้างประจำพบว่าทั้งในผู้ที่แสดงความคิดเห็นว่าเพียงพอและไม่เพียงพอจะมีการทำประกันสุขภาพเสริมในจำนวนเพิ่มมากขึ้น เมื่อระดับรายได้เพิ่มมากขึ้น



ตารางที่ 4.16 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของโรงพยาบาลที่เลือกใช้และ การทำประกันสุขภาพเสริมเมื่อพิจารณาตามความคิดเห็นที่มีต่อสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับ

ตารางที่ 4.16 ก เมื่อข้าราชการและลูกจ้างประจำแสดงความคิดเห็นว่าเพียงพอ

	ทำประกันสุขภาพเสริม		ไม่ทำประกันสุขภาพเสริม		รวม	
โรงพยาบาลรัฐบาล	46	(7.4)	580	(92.6)	626	(100)
	(78.0)		(87.6)		(86.8)	
โรงพยาบาลเอกชน	13	(13.7)	82	(86.3)	95	(100)
	(22.0)		(12.4)		(13.2)	
รวม	59	(8.2)	662	(91.8)	721	(100)
	(100)		(100)		(100)	

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บแสดงร้อยละ

ตารางที่ 4.16 ข เมื่อข้าราชการและลูกจ้างประจำแสดงความคิดเห็นว่าไม่เพียงพอ

	ทำประกันสุขภาพเสริม		ไม่ทำประกันสุขภาพเสริม		รวม	
โรงพยาบาลรัฐบาล	53	(8.8)	548	(91.2)	601	(100)
	(52.0)		(77.5)		(74.2)	
โรงพยาบาลเอกชน	49	(23.6)	159	(76.4)	208	(100)
	(48.0)		(22.5)		(25.8)	
รวม	102	(12.6)	707	(87.4)	809	(100)
	(100)		(100)		(100)	

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บแสดงร้อยละ

จากตารางพบว่า ข้าราชการและลูกจ้างประจำทั้งคู่ที่แสดงความคิดเห็นว่าสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับเพียงพอมีจำนวนของผู้ที่ทำประกันสุขภาพเสริม ร้อยละ 8.2 ในขณะที่ผู้ที่แสดงความคิดเห็นว่าไม่เพียงพอนั้นมีผู้ที่ทำประกันสุขภาพเสริมร้อยละ 12.6 และเมื่อพิจารณาถึงการเลือกใช้

ประเภทของโรงพยาบาลพบว่าในกลุ่มของผู้ที่แสดงความคิดเห็นว่าเพียงพอนั้นมีการเลือกใช้โรงพยาบาลของรัฐบาลมากกว่าของเอกชนในกลุ่มของผู้ที่ทำประกันสุขภาพเสริม ส่วนในกลุ่มของผู้ที่แสดงความคิดเห็นว่าไม่เพียงพอและทำประกันสุขภาพเสริมนั้นมีร้อยละของการเลือกใช้โรงพยาบาลของรัฐบาลและเอกชนไม่แตกต่างกัน คือร้อยละ 52.0 และร้อยละ 48.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.17 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างค่ารักษาพยาบาลของครอบครัวต่อเดือนและ การทำประกันสุขภาพเสริมเมื่อพิจารณาตามความคิดเห็นที่มีต่อสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับ

ตารางที่ 4.17 ก เมื่อชำระค่าประกันสุขภาพและถูกจ้างประจำแสดงความคิดเห็นว่าเพียงพอ

		ทำประกันสุขภาพเสริม		ไม่ทำประกันสุขภาพเสริม		รวม	
0-100	บาท	12	(9.5)	114	(90.5)	126	(100)
		(20.3)		(17.2)		(17.5)	
101-500	บาท	10	(4.2)	228	(95.8)	238	(100)
		(16.9)		(34.4)		(33.0)	
501-1,000	บาท	11	(9.0)	111	(91.0)	122	(100)
		(18.6)		(16.7)		(16.9)	
1,001-1,500	บาท	17	(14.4)	101	(85.6)	118	(100)
		(28.8)		(15.3)		(16.3)	
1,501-2,000	บาท	3	(4.8)	59	(95.2)	62	(100)
		(5.1)		(8.9)		(8.6)	
> 2,000	บาทขึ้นไป	6	(10.9)	49	(89.1)	55	(100)
		(10.3)		(7.5)		(7.7)	
รวม		59	(8.2)	662	(91.8)	721	(100)
		(100)		(100)		(100)	

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บแสดงร้อยละ

ตารางที่ 4.17 ข เมื่อข้าราชการและลูกจ้างประจำแสดงความคิดเห็นว่าไม่เพียงพอ

		ทำประกันสุขภาพเสริม		ไม่ทำประกันสุขภาพเสริม		รวม	
0-100	บาท	7	(10.5)	60	(89.5)	67	(100)
		(6.8)		(8.5)		(8.3)	
101-500	บาท	23	(11.1)	184	(88.9)	207	(100)
		(22.5)		(26.0)		(25.5)	
501-1,000	บาท	17	(11.1)	136	(88.9)	153	(100)
		(16.7)		(19.2)		(18.9)	
1,001-1,500	บาท	14	(12.3)	100	(87.7)	114	(100)
		(13.7)		(14.1)		(14.1)	
1,501-2,000	บาท	17	(16.8)	84	(83.2)	101	(100)
		(16.7)		(11.9)		(12.5)	
> 2,000	บาทขึ้นไป	24	(14.4)	143	(85.6)	167	(100)
		(23.6)		(20.3)		(20.7)	
รวม		102	(12.6)	707	(87.4)	809	(100)
		(100)		(100)		(100)	

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บแสดงร้อยละ

จากตารางพบว่า ข้าราชการและลูกจ้างประจำทั้งคู่ที่แสดงความคิดเห็นว่าสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับนั้นเพียงพอและไม่เพียงพอต่างมีจำนวนของผู้ที่ทำประกันสุขภาพเสริมใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 14.1 ของผู้ที่แสดงความคิดเห็นว่าเพียงพอ และร้อยละ 12.6 ของผู้ที่แสดงความคิดเห็นว่าไม่เพียงพอ แต่เมื่อพิจารณาในแต่ละระดับค่ารักษาพยาบาลรวมของครอบครัวต่อเดือนของข้าราชการและลูกจ้างประจำทั้งกลุ่มที่แสดงความคิดเห็นว่าเพียงพอและไม่เพียงพอพบว่ามีจำนวนของผู้ที่ทำประกันสุขภาพเสริมในแต่ละระดับไม่แตกต่างกันมากนัก

ตารางที่ 4.18 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างค่ารักษาพยาบาลของครอบครัวต่อเดือนและ การทำประกันสุขภาพเสริมเมื่อพิจารณาตามประเภทของโรงพยาบาลที่เลือกใช้

ตารางที่ 4.18 ก เมื่อข้าราชการและลูกจ้างประจำเลือกใช้โรงพยาบาลของรัฐบาล

	ทำประกันสุขภาพเสริม	ไม่ทำประกันสุขภาพเสริม	รวม
0-100 บาท	10 (6.3) (10.2)	148 (93.7) (13.1)	158 (100) (12.88)
101-500 บาท	21 (5.7) (21.2)	350 (94.3) (31.0)	371 (100) (30.24)
501-1,000 บาท	21 (90.2) (21.2)	203 (9.8) (18.0)	224 (100) (18.25)
1,001-1,500 บาท	21 (11.1) (21.2)	168 (88.9) (14.9)	189 (100) (15.40)
1,501-2,000 บาท	13 (10.0) (13.1)	117 (90.0) (10.4)	130 (100) (10.60)
> 2,000 บาทขึ้นไป	13 (8.4) (13.1)	142 (91.6) (12.6)	155 (100) (12.63)
รวม	99 (8.1) (100)	1128 (91.9) (100)	1227 (100) (100)

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บแสดงร้อยละ

ตารางที่ 4.18 ข เมื่อข้าราชการและลูกจ้างประจำเลือกใช้โรงพยาบาลของเอกชน

		ทำประกันสุขภาพเสริม		ไม่ทำประกันสุขภาพเสริม		รวม	
0-100	บาท	9 (14.5)	(25.7)	26 (10.8)	(74.3)	35 (11.6)	(100)
101-500	บาท	12 (19.3)	(16.3)	62 (25.7)	(83.7)	74 (24.4)	(100)
501-1,000	บาท	7 (11.3)	(13.7)	44 (18.3)	(86.3)	51 (16.8)	(100)
1,001-1,500	บาท	10 (16.1)	(23.3)	33 (13.7)	(76.7)	43 (14.2)	(100)
1,501-2,000	บาท	7 (11.3)	(21.2)	26 (10.8)	(78.8)	33 (10.9)	(100)
> 2,000	บาทขึ้นไป	17 (27.5)	(25.4)	50 (20.7)	(74.6)	67 (22.1)	(100)
รวม		62 (100)	(20.5)	241 (100)	(79.5)	303 (100)	(100)

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บแสดงร้อยละ

จากตารางพบว่า ข้าราชการและลูกจ้างประจำในกลุ่มที่เลือกใช้โรงพยาบาลของรัฐบาลและที่เลือกใช้โรงพยาบาลของเอกชนมีจำนวนของผู้ที่ทำประกันสุขภาพเสริมแตกต่างกันอย่างชัดเจน คือ ร้อยละ 8.1 ของผู้ที่เลือกใช้โรงพยาบาลของรัฐบาล และร้อยละ 20.5 ของผู้ที่เลือกใช้โรงพยาบาลของเอกชน แต่เมื่อพิจารณาในแต่ละระดับของค่ารักษาพยาบาลรวมของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนของข้าราชการและลูกจ้างประจำทั้งในกลุ่มของผู้ที่เลือกใช้โรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชนพบว่ามีจำนวนของผู้ที่ทำประกันสุขภาพเสริมใกล้เคียงกัน

#### 4.5 แบบจำลองโลจิสต์ (logit model) แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผลการวิเคราะห์จะพิจารณาว่าปัจจัยใดมีความสำคัญต่อการตัดสินใจทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยใช้เครื่องมือทางสถิติ คือ แบบจำลองโลจิสต์ (logit model) ซึ่งเป็นแบบจำลองที่ใช้วิเคราะห์ตัวแปรตามที่มีลักษณะเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ในที่นี้คือการทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และผลการศึกษาจะให้ค่าความน่าจะเป็นของการตัดสินใจทำประกันสุขภาพเสริมและทำให้ทราบถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สมการโลจิสต์สามารถแสดงได้ในรูปทั่วไป ดังนี้

$$\begin{aligned}
 Z_i &= \log\left(\frac{P_i}{1-P_i}\right) \\
 &= \beta_0 + \beta_1 \text{SEX}_i + \beta_2 \text{MR1}_i + \beta_3 \text{MR2}_i + \beta_4 \text{AGE}_i + \beta_5 \text{EDUC}_i + \beta_6 \ln Y_i \\
 &\quad + \beta_7 \text{DEP}_i + \beta_8 \text{DI}_i + \beta_9 \text{HOS}_i + \beta_{10} \text{PREMIUM}_i + \beta_{11} \text{HCP1}_i + \beta_{12} \text{HCP2}_i \\
 &\quad + \beta_{13} \text{HCP3}_i + \beta_{14} \text{HCP4}_i + \beta_{15} \text{HCP5}_i + \beta_{16} \text{CSMBS}_i + \varepsilon_i \dots\dots\dots(4.1)
 \end{aligned}$$

การวิเคราะห์ผลโดยใช้ แบบจำลองโลจิสต์ (logit model) ในการประมาณการครั้งที่ 1 ผลที่ได้จากการวิเคราะห์ ดังตารางที่ 4.19 โดยมีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ สถานภาพการสมรสที่สมรสแล้ว (MR1) อายุ (AGE) จำนวนปีของการศึกษา (EDUC) รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน (Y) การเลือกใช้ประเภทของโรงพยาบาล (HOS) และ ความคิดเห็นที่มีต่อสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับ (CSMBS) ส่วนปัจจัยอื่น ๆ คือ เพศ (SEX) สัดส่วนของบุคคลที่ต้องพึ่งพาในครอบครัว (DEP) ภาวะการเป็นโรคเรื้อรัง (DI) ค่าเบี้ยประกันที่จะต้องเผชิญ (PREMIUM) ค่ารักษา

พยาบาลของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน (HCP) พบว่าไม่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

แต่เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการทำประกันสุขภาพเสริมพบว่า ตัวแปรเพศและอายุ เพศและค่าเบี้ยประกันที่จะต้องเผชิญ อายุและค่าเบี้ยประกันที่จะต้องเผชิญ รวมถึง จำนวนปีของระดับการศึกษาและรายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน มีความสัมพันธ์กันอย่างสูง จึงได้ทำการตัดตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันสูงตัวใดตัวหนึ่งออกเพื่อการทำนายที่ใกล้เคียงและถูกต้องมากขึ้น

หลังจากการตัดตัวแปร เพศ (SEX) และ จำนวนปีของการศึกษา (EDUC) ออกจะได้ผลการวิเคราะห์ ครั้งที่ 2 ดังตารางที่ 4.19 โดยมีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ สถานภาพการสมรสที่สมรสแล้ว (MR1) อายุ (AGE) รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน (Y) การเลือกใช้ประเภทของโรงพยาบาล (HOS) ค่าเบี้ยประกันที่จะต้องเผชิญ (PREMIUM) และ ความคิดเห็นที่มีต่อสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับ (CSMBS)

โดยมีรายละเอียดของปัจจัยต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- สถานภาพการสมรส (MR)

สถานภาพการสมรสของกลุ่มข้าราชการและลูกจ้างประจำของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่สมรสแล้ว (MR1) จะมีอิทธิพลต่อการทำประกันสุขภาพเสริม ในทิศทางเดียวกัน คือมีเครื่องหมายหน้าสัมประสิทธิ์ของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่สมรสแล้วและการทำประกันสุขภาพเสริมเป็นบวก มีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.8039 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01 กล่าวคือข้าราชการและลูกจ้างประจำที่สมรสแล้วจะมีความน่าจะเป็นในการทำประกันสุขภาพเสริมมากกว่าในกลุ่มของผู้ที่เป็นโสดและเป็นหม้าย

- อายุ (AGE)

อายุของข้าราชการและลูกจ้างประจำมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับการทำประกันสุขภาพเสริม โดยมีสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.0525 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.1 แสดงว่าข้าราชการและลูกจ้างประจำที่อายุมากก็จะมีโอกาสในการทำประกันสุขภาพเสริมมาก

- รายได้รวมต่อเดือนของครอบครัว (Y)

$\ln$  รายได้รวมของครอบครัว ( $\ln Y$ ) มีอิทธิพลต่อการทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในทิศทางบวก ตรงตามที่ได้คาดคะเนไว้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ เท่ากับ 0.6517 ซึ่งหมายความว่า ถ้ารายได้ของครัวเรือนของข้าราชการและลูกจ้างประจำสูง ความน่าจะเป็นที่ครัวเรือนของข้าราชการและลูกจ้างประจำจะตัดสินใจทำประกันสุขภาพเสริมจะมีมากกว่าในครัวเรือนที่มีรายได้น้อย โดยนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01

เมื่อพิจารณาค่าความยืดหยุ่นของความน่าจะเป็นในการทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำ ต่อรายได้รวมของครอบครัว<sup>1</sup> จะเท่ากับ 0.5070 แสดงว่าเมื่อรายได้ของครอบครัวเปลี่ยนแปลงไปร้อยละ 1 จะทำให้ค่าความน่าจะเป็นในการทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำเปลี่ยนแปลงไปร้อยละ 0.5070 ในทิศทางเดียวกัน

- การเลือกประเภทของโรงพยาบาล (HOS)

การเลือกใช้ประเภทของโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับการทำประกันสุขภาพเสริม โดยมีสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.8131 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01 กล่าวคือถ้าเป็นผู้ที่เลือกใช้โรงพยาบาลของเอกชนมากกว่าโรงพยาบาลของรัฐบาลจะมีโอกาสของการทำประกันสุขภาพเสริมสูงกว่าผู้ที่เลือกใช้โรงพยาบาลของรัฐบาล

- ความคิดเห็นที่มีต่อสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับ (CSMBS)

จากการวิเคราะห์พบว่า ความคิดเห็นที่มีต่อสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับ ของข้าราชการและลูกจ้างประจำนั้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามกับการทำประกันสุขภาพเสริม โดยมีสัมประสิทธิ์ติดลบเท่ากับ 0.3178 หมายความว่า ถ้าผู้ที่แสดงความคิดเห็นว่าสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

---

<sup>1</sup> คำนวณค่าความยืดหยุ่นต่อรายได้ (Income Elasticity) โดยวิธี Simulation คือ การหาเปอร์เซ็นต์การเปลี่ยนแปลงของความน่าจะเป็นในการทำประกันสุขภาพเสริม เมื่อรายได้ของครัวเรือนมีการเปลี่ยนแปลงไป 1 เปอร์เซ็นต์ จากสมการที่ 3.3 โดยกำหนดว่าตัวแปรอื่น ๆ มีค่าคงที่ที่ระดับค่าเฉลี่ยของตัวแปรนั้น ๆ



ที่ได้รับนั้นไม่เพียงพอจะมีโอกาสของการทำประกันสุขภาพเสริมมากกว่าข้าราชการและลูกจ้างประจำ ที่แสดงความคิดเห็นว่าเพียงพอ

ส่วนตัวแปรอื่น ๆ คือ สัดส่วนของที่ต้องพึ่งพาในครอบครัว (DEP) ภาวะการเป็นโรคเรื้อรัง (DI) ค่ารักษาพยาบาลของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน (HCP) พบว่าไม่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณาค่า The Likelihood Ratio Index (p)<sup>1</sup> พบว่า มีค่าเท่ากับ 0.1053 ซึ่งมีค่าเข้าใกล้ศูนย์มาก แสดงถึงความเหมาะสมของสมการ (Goodness of Fit) ได้เป็นอย่างดี และเมื่อทำการคำนวณค่า The Likelihood Ratio Test<sup>2</sup> ณ ระดับความเชื่อมั่น 5% เท่ากับ 108.4587 ซึ่งผลการทดสอบพบว่า มีนัยสำคัญทางสถิติ จึงเป็นการยืนยันอีกว่า การเลือกตัวแปรอธิบายที่นำมาใช้ในการประมาณค่านี้มี ความเหมาะสมในการอธิบายโอกาสของการตัดสินใจทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้เป็นอย่างดี

---


$$^1 p = 1 - \frac{L_{ur}}{L_r}$$

ให้  $L_{ur}$  คือ ค่า maximum log-likelihood function

$L_r$  คือ ค่า log-likelihood function เมื่อกำหนดให้ค่าพารามิเตอร์ทุกตัวเท่ากับศูนย์

ถ้าค่า  $p$  เข้าใกล้ศูนย์ แสดงถึงความเหมาะสมของสมการ ได้ดี

$$^2 -2[L_r - L_{ur}] = \chi^2_m$$

ให้  $L_{ur}$  คือ ค่า maximum log-likelihood function เมื่อค่าพารามิเตอร์ทุกตัวไม่เท่ากับศูนย์

$L_r$  คือ ค่า maximum log-likelihood function เมื่อค่าพารามิเตอร์ทุกตัวเท่ากับศูนย์

$m$  คือ จำนวนตัวแปรอธิบาย

ตารางที่ 4.19 แสดงผลการประมาณค่าแบบจำลองปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบจำลองที่ 1			แบบจำลองที่ 2		
ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์	T-Statistic	ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์	T-Statistic
C	-9.5664	-7.8510	C	-9.4119	-8.0420
SEX	0.2667	0.5152			
MR1	<b>0.6084</b>	<b>2.8116***</b>	MR1	<b>0.8039</b>	<b>3.7522***</b>
MR2	-0.4330	-0.947327	MR2	-0.5459	-1.2123
AGE	<b>0.0516</b>	<b>1.9187*</b>	AGE	<b>0.0525</b>	<b>3.8345***</b>
EDUC	<b>0.1746</b>	<b>4.0903***</b>			
ln Y	<b>0.3982</b>	<b>3.3388***</b>	ln Y	<b>0.6517</b>	<b>6.1214***</b>
DEP	-0.3110	-0.8981	DEP	-0.2585	-0.7220
DI	0.1332	0.7533	DI	0.0857	0.4981
HOS	<b>0.7587</b>	<b>3.9397***</b>	HOS	<b>0.8131</b>	<b>4.2437***</b>
PREMIUM	-0.0013	-1.2586	PREMIUM	-0.0011	-2.9783***
HCP1	0.1567	1.1288	HCP1	0.1923	1.2764
HCP2	-0.2491	-0.5819	HCP2	-0.1748	-0.3123
HCP3	0.2008	0.9275	Hcp3	<b>0.2638</b>	<b>1.1614</b>
HCP4	0.3192	1.3615	Hcp4	0.4091	1.6870
HCP5	0.0131	0.2901	Hcp5	0.0985	0.5541
CSMBS	<b>-0.3127</b>	<b>-1.7549*</b>	CSMBS	<b>-0.3178</b>	<b>-1.8043*</b>
The Likelihood Ratio Test $-2[Lr-Lur] = 129.7493$ The Likelihood Ratio Index (p) = 0.1260 Log likelihood = -460.4965 Prob(INS=1) = 0.1052 , Prob(INS=0) = 89.48			The Likelihood Ratio Test $-2[Lr-Lur] = 108.4587$ The Likelihood Ratio Index (p) = 0.1053 Log likelihood = -460.4965 Prob(INS=1) = 0.1052 , Prob(INS=0) = 89.48		

ที่มา: จากการประมาณค่า

#### 4.5.1 การทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบจำลองในการพยากรณ์การทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากการนำแบบจำลองปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยใช้ค่าประมาณการสัมประสิทธิ์ของตัวแปรอธิบาย จากตารางที่ 4.19 ครั้งที่ 2 มาพยากรณ์ความน่าจะเป็นในการทำหรือไม่ทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยกำหนดว่าหากค่าที่ได้จากการพยากรณ์มีค่าตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ถือว่าข้าราชการและลูกจ้างประจํา นั้นทำประกันสุขภาพเสริม และหากค่าที่ได้จากการพยากรณ์น้อยกว่า 0.5 ลงมา ถือว่าข้าราชการและลูกจ้างประจํา นั้นไม่ทำประกันสุขภาพเสริม ซึ่งในกรณีที่เราไม่มีข้อมูลใดๆ เราอาจพยากรณ์อย่างเดาสุ่มโดยที่มีโอกาสถูก 50 %

ตารางที่ 4.20 แสดงการทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบจำลองในการพยากรณ์การทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พยากรณ์ถูก	พยากรณ์ผิด
89.61	10.39

ที่มา: จากการประมาณค่า

จากตารางที่ 4.20 ผลปรากฏว่า ค่าพยากรณ์ที่ได้จากแบบจำลองสามารถพยากรณ์ได้ถูกต้องร้อยละ 89.61 สำหรับการทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดังนั้นจึงแสดงได้ถึงความน่าเชื่อถือของแบบจำลองที่ใช้ในการวิเคราะห์ครั้งนี้ได้ดี

#### 4.5.2 การพยากรณ์ความน่าจะเป็นในการทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากผลการวิเคราะห์ที่ผ่านมา พบว่า ตัวแปรรายได้เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยโดยตรง จึงเป็นที่น่าสนใจว่า ถ้าระดับรายได้รวมของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนของข้าราชการและลูกจ้างประจำเพิ่มขึ้นแล้วความน่าจะเป็น

เป็นในการทำประกันสุขภาพเสริมจะเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร จึงได้ทำการพยากรณ์ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้รวมของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนกับความน่าจะเป็นในการทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำดังกล่าว โดยกำหนดให้รายได้รวมของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนของข้าราชการและลูกจ้างประจำ มีอัตราการเพิ่มขึ้นต่าง ๆ กันแล้วทำการพยากรณ์ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้รวมของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนกับความน่าจะเป็นในการทำประกันสุขภาพเสริม จากแบบจำลองโลจิสติกส์ที่ 4.1 โดยใช้ค่าประมาณการสัมประสิทธิ์ของตัวแปรอธิบาย ในตารางที่ 4.19 ครั้งที่ 2 กำหนดให้ตัวแปรอธิบายอื่น ๆ ที่นำมาใช้ในแบบจำลองคงที่ ที่ระดับค่าเฉลี่ยของตัวแปรนั้น ๆ

ตารางที่ 4.21 แสดงผลการพยากรณ์ความน่าจะเป็นในการทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อรายได้รวมของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนมีอัตราการเพิ่มขึ้นตามการคาดการณื

อัตราการเพิ่มขึ้นของรายได้ (%)	รายได้รวมของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนที่ได้จากการคาดการณื	ค่าความน่าจะเป็นในการทำประกันสุขภาพเสริม (P <sub>i</sub> )
$\bar{y}$	46,342.61	0.0824
10	50,976.87	0.0872
20	55,611.13	0.0918
30	60,245.39	0.0963
40	64,879.65	0.1006
50	69,513.92	0.1047
60	74,148.17	0.1087
70	78,782.44	0.1126
80	83,416.70	0.1164
90	88,050.96	0.1200
100	92,685.22	0.1236

หมายเหตุ :  $P_i = \frac{1}{1 + e^{-(\beta_0 + \beta_1 \bar{X}_i)}}$

โดยที่  $\beta_0$  คือ ค่า constant และ  $\bar{X}_i$  คือค่าของปัจจัยต่างๆ ในที่นี้คือตัวแปรรายได้จะใช้ค่าที่ได้คาดการณืไว้ โดยเป็นรายได้เฉลี่ย

จากตารางที่ 4.21 แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างรายได้รวมของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนกับความน่าจะเป็นในการทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยว่า เมื่อรายได้รวมของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนเพิ่มขึ้น ค่าความน่าจะเป็นในการทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นด้วย เช่น พบว่าการที่ระดับรายได้รวมของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากระดับรายได้เฉลี่ย ( $\bar{Y}$ ) จะทำให้ค่าความน่าจะเป็นในการทำประกันสุขภาพเสริมเพิ่มขึ้นจาก 0.0824 เป็น 0.0872 เป็นต้น

และจากผลการศึกษาดังกล่าวข้างต้น ทัดส่วนของผู้ที่ทำประกันสุขภาพเสริมของข้าราชการและลูกจ้างประจำ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีค่อนข้างน้อย การที่ข้าราชการและลูกจ้างประจำของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ไม่นิยมที่จะทำประกันสุขภาพเสริมนอกเหนือจากสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับอยู่แล้วแม้ว่าจะมีข้อจำกัดในการให้สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลนั้น อาจเนื่องจากการที่ข้าราชการและลูกจ้างประจำนั้น ๆ คำนึงถึงภาระค่าใช้จ่ายเบียดเบียนกัน หากให้ข้าราชการรับภาระค่าเบียดเบียนกันเอง เบียดเบียนก็อาจสูงเกินสมดุขของรายได้ของข้าราชการบางระดับ เนื่องจากการคิดค่าเบียดเบียนอาศัยพื้นฐานของอายุ เพศ สุขภาพ และประเภทของอาชีพ เป็นปัจจัยสำคัญระดับตำแหน่งงานหรือรายได้ไม่ได้เป็นปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้ นอกจากนั้นความคุ้มครองก็ไม่ได้ขยายถึงบิดามารดา และมีข้อจำกัดในเรื่องโรคที่จะรักษา วงเงินผลประโยชน์สูงสุด มีขั้นตอนมากในการร้องขอค่าสินไหมทดแทน เป็นต้น

ตารางที่ 4.22 แสดงความแตกต่างระหว่างสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการและลูกจ้างประจำ กับการประกันสุขภาพเอกชน

สวัสดิการค่ารักษาพยาบาล	การประกันสุขภาพ
1.ไม่ต้องเสียเงินเพื่อซื้อความคุ้มครองจากสวัสดิการ	1.ผู้เอาประกันภัยต้องจ่ายเบี้ยประกันภัยเพื่อซื้อความคุ้มครอง
2.การรักษาพยาบาลกรณีเป็นคนไข้ในสถานพยาบาลราชการ ข้าราชการและลูกจ้างประจำสามารถขอให้โรงพยาบาลเรียกเก็บเงินที่จะได้รับตามสิทธิจากคั่นสังกัดได้เลย และกรณีเป็นคนไข้นอกของสถานพยาบาลราชการ ก็สามารถนำใบเสร็จรับเงินมาขอรับเงินช่วยเหลือได้เต็มจำนวนที่จ่ายจริงตามสิทธิที่ได้จากคั่นสังกัด กรณีเป็นคนไข้ในของสถานพยาบาลเอกชน จะเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ครั้งหนึ่ง แต่ไม่เกินสามพันบาทสำหรับค่าห้องและอุปกรณ์อื่น ๆ จะเบิกได้ตามราคาและจำนวนวันไม่เกินที่ราชการกำหนด	2. ผู้เอาประกันภัยจ่ายค่ารักษาพยาบาลก่อนแล้วนำไปเสร็จรับเงินและหลักฐานต่าง ๆ ไปขอรับเงินคืนจากบริษัทในภายหลังตามค่ารักษาพยาบาลจริง แต่ไม่เกินวงเงินผลประโยชน์สูงสุด
3. เงื่อนไขตาม 1,2 มีขีดจำกัดในเรื่องจำนวนวันที่เข้ารับการรักษาพยาบาล และมีขีดจำกัดจำนวนเงินค่าห้องแตกต่างกันไปตามอายุของผู้ป่วย	3.มีขีดจำกัดในวงเงินผลประโยชน์สูงสุดและจำนวนครั้งในการรักษาพยาบาล แตกต่างกันไปตามสัญญาประกันภัย
4.ข้าราชการและลูกจ้างประจำจะรับการรักษาเป็นคนไข้ในจากสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชนก็ได้ แต่มีเงื่อนไขในวงเงินสำหรับการรักษาพยาบาลของเอกชนและไม่มีสวัสดิการสำหรับการเป็นคนไข้นอกสถานพยาบาลเอกชน	4.ในวงเงินผลประโยชน์สูงสุดนี้ ผู้เอาประกันภัยจะรับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลของราชการหรือสถานพยาบาลของเอกชนก็ได้

ตารางที่ 4.22 แสดงความแตกต่างระหว่างสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการและลูกจ้างประจำ กับการประกันสุขภาพเอกชน (ต่อ)

สวัสดิการค่ารักษาพยาบาล	การประกันสุขภาพ
5. ไม่มีข้อยกเว้นความคุ้มครอง แต่ให้สิทธิเบิกค่ายาได้เฉพาะยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ ที่คณะกรรมการแห่งชาติด้านยาเป็นผู้กำหนด เว้นแต่กรณีฉุกเฉินกรณีการแพทย์ที่ผู้อำนวยการสถานพยาบาลแต่งตั้งเป็นผู้วินิจฉัยให้ใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ และออกหนังสือรับรองให้เพื่อใช้ประกอบการเบิกจ่าย	5. มีข้อยกเว้นไม่คุ้มครองการรักษาพยาบาลของโรคบางชนิด เช่น การทำร้ายร่างกายตนเอง การรักษาความบกพร่องของร่างกายซึ่งเป็นมาแต่กำเนิด การตรวจสุขภาพ และบางบริษัทไม่รวมถึงการคลอดบุตร และทำหมัน เป็นต้น
6. ให้ความคุ้มครองถึงบิดา มารดา คู่สมรสและบุตร คนที่หนึ่งถึงคนที่สาม	6. ให้ความคุ้มครองถึงคู่สมรสและบุตร โดยเสียเบี้ยประกันเพิ่มเติม แต่ไม่ให้ความคุ้มครองถึงบิดา มารดา
7. ไม่มีความคุ้มครองเพิ่มเติม	7. บางกรมธรรม์สามารถซื้อความคุ้มครองเพิ่มเติมสำหรับเงินทดแทนการสูญเสียรายได้หรือเงินชดเชยในการรักษาในโรงพยาบาล