ประสิทธิผลการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพของกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร*

THE EFFECTIVENESS OF HEALTH INSURANCE SYSTEM MANAGEMENT OF ALIEN MANUAL LABORER GROUPS IN SAMUT SAKHON PROVINCE

พราวพิชชา เถลิงพล
Praopitcha Thalerngpol
มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น
Western University, Thailand
E-mail: nok1243@hotmail.com

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์ คือ เปรียบเทียบประสิทธิผลการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพของกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพของกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร เสนอแนะปรับปรุงแก้ไขการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพของกลุ่มแรงงานต่างด้าวในแต่ละกลุ่มของจังหวัดสมุทรสาครที่เหมาะสมต่อไป การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ มีกลุ่มตัวอย่าง คือ แรงงานต่างด้าวซึ่งประกอบด้วย 3 สัญชาติ ได้แก่ พม่า ลาว และ กัมพูชา จำนวน 400 คน โดยใช้สูตรของเครจซี่และมอร์แกน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ พร้อมทั้งการวิเคราะห์ด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่า 1) การเปรียบเทียบประสิทธิผลการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพของกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร ได้แก่ ด้านการจัดการด้านสาธารณสุข ด้านภูมิศาสตร์ ด้านวัฒนธรรม ด้านความพร้อมของการให้บริการ ด้านการรับรู้ข่าวสาร และด้านความสามารถเชิงภาษาเพื่อการสื่อสาร ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่าปัจจัยด้านการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพ มีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิผลการดูแลสุขภาพกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถร่วมกันทำนายปัจจัยด้านการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพอิทธิพลทางตรงร่วมกันต่อประสิทธิผลการดูแลสุขภาพกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร (R^2= 0.807, $R^2_{adjusted}$= 0.651, F=465.3, p< 0.001) 2) ข้อค้นพบที่น่าสนใจ โดยสรุปว่าการใช้บริการด้านสุขภาพในโรงพยาบาลยังมีอุปสรรคด้านภาษา

* Received 2 April 2020; Revised 2 April 2020; Accepted 2 April 2020

ความเข้าใจ พร้อมทั้งยังมีเจตคติด้านลบ โดยคิดว่าเป็นภาระงาน ภาระการเงินในกรณีที่ไม่มีประกัน และไม่สามารถจ่ายได้ การแก้ไขปรับปรุงต้องจัดทำนโยบายสิทธิการรักษาแรงงานต่างด้าว ให้เข้าถึงการให้บริการสาธารณสุขได้สะดวกเพียงพอและครอบคลุมอย่างเป็นระบบ
คำสำคัญ: ประสิทธิผล, การบริหารจัดการ, ระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว

Abstract

The purposes of this research were: to compare the effectiveness of health insurance system management of alien manual laborer groups in Samut Sakhon province, to study factors influencing the effectiveness of health insurance system management of alien manual laborer groups in Samut Sakhon province, and to suggest and improve the effectiveness of health insurance system management of alien manual laborer groups in each group of Samut Sakhon province that was appropriate. This research was a quantitative research by using questionnaires as a tool to collect data from 400 alien manual laborers including 3 nationalities that were Burmese, Lao and Cambodian people by using the formula of Krejcie and Morgan. The statistics used for data analysis were frequency, percentage, mean, and Standard Deviation. In addition, using One-Way ANOVA and correlation coefficient which including multiple regression statistics to analyze the relationship between independent variables and dependent variables. The results indicated as follow: 1) Comparing the effectiveness of health insurance system management of alien manual laborer groups in Samut Sakhon province including the aspect of public health management, geographic, cultural, the readiness of service, news perception and language ability for communication were not difference at statistical significance level of 0 .05. Accepting the assumptions that health insurance system management corelated with effectiveness of health care of alien manual laborer groups in Samut Sakhon province at statistical significance level of 0.05. By being able to jointly predict the factor of health insurance system management that common direct effects effectiveness of health care of alien manual laborer groups in Samut Sakhon province (R^2= 0.80.7, $R^2_{adjusted}$= 0.651, F=465.3, p< 0.001). 2) Interesting findings found using of health services in hospitals are still hindrance also languages and understanding, and also the negative attitude by thinking that it is a work load, financial burden in case there is no insurance and cannot be

paid. Guidelines for solving must plan a policy on the rights of treatment of alien manual laborers, register for health insurance in order to access public health services conveniently and adequately and systematically.

Keywords: The Effectiveness, Health Insurance System, Management of Alien Manual Laborer

บทนำ

การพัฒนาประเทศในช่วงที่ผ่านมาตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2560) ที่กล่าวถึงการพัฒนาและการขยายตัวอย่างรวดเร็วของภาคอุตสาหกรรม ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงแนวทางการบริหารจัดการของภาครัฐบาลเพื่อเร่งแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของแรงงานต่างด้าว ส่งผลให้กำลังการผลิตของประเทศลดลงและอัตราพึ่งพิงสูงขึ้นประเทศเกิดสภาวะขาดแคลนแรงงาน ผู้ประกอบการอุตสาหกรรมต่าง ๆ จึงต้องแสวงหาแรงงานเข้ามาทดแทน (เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ, 2560) การเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี เศรษฐกิจและสังคม ทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายการลงทุน และการเคลื่อนย้ายแรงงาน เศรษฐกิจที่มีการเติบโตทำให้มีความต้องการแรงงานอย่างมาก นำไปสู่รูปแบบของสังคมของ อุตสาหกรรม ที่เป็นธุรกิจขนาดใหญ่ เศรษฐกิจเจริญเติบโตในอัตราเฉลี่ยร้อยละ 14 ต่อปี (กระทรวงแรงงาน, 2557) ผลกระทบที่เกิดขึ้นทำให้ ผู้ประกอบการอุตสาหกรรมต่าง ๆ ต้องแสวงหาแรงงานเข้ามาทดแทน โดยเฉพาะงานประเภท 3D ได้แก่ งานที่เสี่ยง (Dangerous) งานที่หนัก (Difficult) และงานที่สกปรก (Dirty) ซึ่งงานประเภทดังกล่าวเป็นงานที่แรงงานคนไทยไม่สนใจ และไม่มีความประสงค์ที่จะทำเนื่องจากมีทางเลือกอื่นที่มากกว่า ปรากฏการณ์ดังกล่าวเป็นประเด็นสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อประเทศในด้านการให้บริการ หรือการดูแลแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก

จังหวัดสมุทรสาครเป็นจังหวัดหนึ่งที่ประสบปัญหาการขาดแคลนแรงงานคนไทย โดยเฉพาะแรงงานในระดับล่าง ซึ่งคนไทยไม่นิยมทำงานในกิจการประมงทะเล กิจการต่อเนื่องประมงทะเลและภาคเกษตร อันเนื่องมาจากเป็นงานหนัก งานสกปรก และมีกลิ่นเหม็นจากสภาพปัญหาดังกล่าว ทำให้นายจ้าง/สถานประกอบการต่าง ๆ ที่ขาดแคลนแรงงานในระดับล่างมีความจำเป็นต้องการแรงงานต่างด้าวมาทดแทนเพื่อให้กิจการสามารถดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่อง จากสถิติแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานในจังหวัดสมุทรสาคร ดังนี้

1. จำนวนคนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือ มีทั้งสิ้นจำนวน 288,658 คน ซึ่งเมื่อจำแนกตามลักษณะการเข้าเมืองของคนต่างด้าว พบว่า กลุ่มคนต่างด้าวเข้าเมืองถูกกฎหมาย มีมากกว่ากลุ่มเข้าเมืองผิดกฎหมาย โดยเป็นคนต่างด้าวเข้าเมืองถูกกฎหมายจำนวน

135,792 คน (ร้อยละ 47.04) และคนต่างด้าวเข้าเมืองผิดกฎหมายจำนวน 152,866 คน (ร้อยละ 52.96) (ประชาไท, 2562)

2. จำนวนแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง ที่ได้รับอนุญาตให้ทำงานได้ตามมติคณะรัฐมนตรีนั้น เป็นแรงงานที่ประเทศไทยอนุญาตให้มาทำงานเป็นการชั่วคราว เพื่อทดแทนการขาดแคลนแรงงานระดับล่างในประเทศไทย จำนวน 152,866 คน เมื่อพิจารณารายสัญชาติ พบว่า สัญชาติพม่า 133,999 คน (ร้อยละ 87.66) สัญชาติกัมพูชา 14,586 คน (ร้อยละ 9.54) และสัญชาติลาว 4,281 คน (ร้อยละ 2.80) (ประชาไท, 2562)

ตารางที่ 1 แสดงสถานการณ์การจ้างแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร

ประเภท	สัญชาติ (ราย)			จำนวนรวม (ราย)
	พม่า	ลาว	กัมพูชา	
แรงงานต่างด้าวที่มีหนังสือเดินทางและใบอนุญาตทำงาน				
ประเภทนำเข้า MOU	35,071	2,015	2,012	39,098
ประเภทพิสูจน์สัญชาติ	89,697	3,770	3,227	96,694
รวม	124,768	5,785	5,239	135,792
แรงงานต่างด้าวที่จดทะเบียน ณ ศูนย์ One Stop Service (ไม่ได้รับการพิสูจน์สัญชาติ)				
ประเภทกิจการทั่วไป	83,222	2,964	7,383	93,569
ประเภทกิจการประมงทะเล	1,916	39	357	2,312
ประเภทกิจการแปรรูปสัตว์น้ำ	48,861	1,278	6,846	56,985
รวม	133,999	4,281	14,586	152,866
รวมทั้งสิ้น	258,767	10,066	19,825	288,658

ที่มา: สำนักงานจัดหางานจังหวัดสมุทรสาคร (ประชาไท, 2562)

แรงงานต่างด้าวที่ได้เข้าสู่ระบบประกันสุขภาพจะต้องจ่ายเงินสมทบจนครบ 3 เดือน และเลือกสถานพยาบาลที่จะเข้ารับการรักษาจะได้รับบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลที่เข้ารับการรักษาพยาบาลที่กำหนดชื่อสถานพยาบาลและชื่อของผู้ประกันตน เมื่อแรงงานต่างด้าวที่ทำประกันสุขภาพประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเข้ารับการรักษาจากสถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลที่กำหนดชื่อไว้ หรือเครือข่ายของสถานพยาบาลนั้น (ชนิดา เล็บครุฑ, 2554) ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยนอก หรือผู้ป่วยในไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นแต่ประสงค์สิ่งอำนวยความสะดวกอย่างอื่น เช่น ห้องพักพิเศษ แพทย์พิเศษหรือค่าโทรศัพท์ในห้องพัก กรณีนี้ต้องจ่ายเพิ่มเอง รวมถึงการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย เนื่องจากการทำงานด้วยเหตุหรือกลุ่มโรคและบริการที่ไม่มีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ กรณีเกิดอุบัติเหตุฉุกเฉินต้องเข้ารับบริการรักษาในสถานพยาบาลที่แรงงานต่างด้าวได้ทำการขึ้นทะเบียนไว้เท่านั้น หากเข้ารับบริการรักษาในสถานพยาบาลที่ไม่ได้อยู่ในโครงการ

ประกันสุขภาพต้องชำระเงินเอง หากเข้ารับบริการรักษาพยาบาลอื่นแต่อยู่ในโครงการประกันสุขภาพทางสถานพยาบาลนั้นต้องประสานงานย้ายกลับสถานพยาบาลที่มีสิทธิของแรงงานต่างด้าวที่ได้ทำการขึ้นทะเบียนไว้ (สำนักงานสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2559) การเบิกจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของการเบิกชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุขนั้น โดยสถานพยาบาลสังกัดของกระทรวงสาธารณสุขใช้อัตราการจ่ายค่าเสียโอกาสเบิกจ่ายตามค่าใช้จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 700 บาท หรือตามอัตราที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด สถานพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ดิเรก บวรสกุลเจริญ, 2547) จะได้รับสิทธิประกันสังคมจากรัฐบาล ซึ่งการหักเงินสมทบก็เหมือนกับแรงงานคนไทยทั่วไป คือ รัฐสมทบให้ นายจ้างสมทบให้ และผู้ประกันตนสมทบเองจะแตกต่างจากแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาอย่างผิดกฎหมายจากปัญหาสุขภาพอนามัยข้างต้นมีเชื่อมโยงกับจำนวนของแรงงานต่างด้าวที่เพิ่มมากขึ้น (กระทรวงแรงงาน, 2557) ทั้งแรงงานต่างด้าวที่มีใบอนุญาตทำงาน (Work Permit) และไม่มีใบอนุญาตทำงาน (Non Work Permit) กับการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว ทั้งนี้อาจมาจากปัญหาเรื่องภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร แรงงานต่างด้าวขาดความรู้เรื่องสุขภาพ การเข้าถึงสิทธิประกันสุขภาพ ขาดข้อมูลการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของรัฐ และปัญหาที่สำคัญมากที่สุด คือการให้บริการสุขภาพของหน่วยงานสาธารณสุข ดังนั้นจากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาวิจัยเรื่อง “ประสิทธิผลการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพของกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร” เพื่อให้เกิดความสอดคล้องในการกำหนดแนวทางการดูแลรักษาสุขภาพได้มากน้อยเพียงใด มีปัญหาและอุปสรรคในการเข้ารับการรักษาพยาบาล เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (สถานีอนามัย) หรือโรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลเอกชน คลินิกรักษาทั่วไป รวมถึงความแตกต่างค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแรงงานต่างด้าว ในกรณีผู้ที่มีบัตรประกันสังคมสุขภาพ รวมทั้งเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลอย่างยั่งยืนในจังหวัดสมุทรสาครต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพของกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพของกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร

3. เพื่อเสนอแนะปรับปรุงแก้ไขการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพของกลุ่มแรงงานต่างด้าวในแต่ละกลุ่มของจังหวัดสมุทรสาครที่เหมาะสมต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นจากกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ กลุ่มแรงงานต่างด้าวซึ่งประกอบด้วย 3 สัญชาติ ได้แก่ พม่า ลาว และ กัมพูชา โดยมีจำนวน 288,658 คน จากการคำนวณผู้วิจัยจึงได้กลุ่มตัวอย่าง 383 ตัวอย่าง ดังนั้นผู้วิจัยขอเพิ่มกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นจำนวน 400 คน ยอมรับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างได้ 5% ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

วิธีการสุ่มตัวอย่าง การวิจัยในครั้งนี้ สุ่มตามสัดส่วนประชากรแต่ละกลุ่มแรงงานต่างด้าวซึ่งประกอบ 3 สัญชาติ ได้แก่ พม่า ลาว และ กัมพูชา ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามตาราง โดยในการสุ่มตัวอย่างของกลุ่มประชากร (Quota Sampling)

ตารางที่ 2 แสดงการหาค่าคำนวณขนาดตัวอย่างจำแนกตาม 3 สัญชาติ ได้แก่ พม่า ลาว และ กัมพูชา

สัญชาติ	**จำนวน (คน)**	**สูตรการคำนวณ** $n_1 = \frac{nN_1}{N}$	**จำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา (คน)**
1. พม่า	258,767	(400 × 258,767) / 288,658 = 358.57	359
2. ลาว	10,066	(400 × 10,066) / 288,658 = 13.90	14
3. กัมพูชา	19,825	(400 × 19,825) / 288,658 = 27.47	27
ผลรวม	**288,658 (คน)**		**400 (คน)**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์ของความเที่ยง (Reliability Coefficient) เกณฑ์ที่น่าจะยอมรับได้คือ .20 ขึ้นไป

ตารางที่ 3 แสดงผลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นในการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคุณ

	Collinearity Statistics	
ตัวแปรอิสระ	**Tolerance VIF**	**Tolerance VIF**
1. ด้านการจัดการด้านสาธารณสุข	0.24	3.61
2 ด้านภูมิศาสตร์	0.32	3.09
3. ด้านวัฒนธรรม	0.34	2.55
4. ด้านความพร้อมของการให้บริการ	0.26	3.70
5. ด้านการรับรู้ข่าวสาร	0.22	3.42
6. ด้านความสามารถเชิงภาษาเพื่อการสื่อสาร	0.26	3.71

การวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นแบบพหุการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นในการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณได้มีการตรวจสอบว่าตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเอง (O'Brien et.al, 2000) โดยมีเกณฑ์การตรวจสอบ ดังนี้โดย จากผลการตรวจสอบในครั้งนี้ พบว่า ค่า VIF ของตัวแปรอิสระทุกตัวไม่เกิน 4 และ ค่า Tolerance ที่มีค่าน้อยที่สุดคือ 0.22 ซึ่งไม่ต่ำกว่า 0.20 แสดงว่าตัวแปรอิสระทุกตัวไม่มีความสัมพันธ์กัน (ไม่เกิด Multicollinearity)

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยจัดเตรียมแบบสอบถามให้เพียงพอกับจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ ทำการชี้แจงให้ผู้ตอบแบบสอบถามเข้าใจถึงวัตถุประสงค์และวิธีตอบแบบสอบถามก่อน เสร็จแล้วทำการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม และเมื่อได้รับแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามจำนวน 400 ฉบับ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ทำการวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percentage)

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิผลการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพของกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร โดยทำการวิเคราะห์โดยการหาค่าคะแนนเฉลี่ย ($\overline{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) กำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายของข้อมูลค่าเฉลี่ย

3. การเปรียบเทียบประสิทธิผลการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพของกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร โดยจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยใช้ค่าสถิติทดสอบ T - test และ F - test (One - way ANOVA) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พร้อมทั้งการวิเคราะห์ด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลผลความหมายของการวิเคราะห์ข้อมูล โดยสามารถสรุปผลการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ผลข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชายจำนวน 221 คน คิดเป็นร้อยละ 55.2 มีอายุระหว่าง 35 - 44 ปี จำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 34.8 โดยรวมมีสถานภาพทางครอบครัว สมรสจำนวน 221 คน คิดเป็นร้อยละ 56.8 ซึ่งมีที่พักอาศัยในสถานประกอบการ จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 37.1 มีจำนวนชั่วโมงในการทำงานต่อวัน 12 - 16 ชั่วโมง จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 36.0 มีรายได้ต่อเดือน 15,001 – 20,000 บาท จำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 46.0 และส่วนใหญ่เป็นสัญชาติพม่า จำนวน 320 คน คิดเป็นร้อยละ 58.0

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิผลการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพของกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ด้านความสามารถเชิงภาษาเพื่อการสื่อสารโดยรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$ = 3.60) มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก รองลงมาด้านการรับรู้ข่าวสารโดยรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$ = 3.56) มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ด้านวัฒนธรรม โดยรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$ = 3.55) มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ด้านความพร้อมของการให้บริการโดยรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$ = 3.54) มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ด้านภูมิศาสตร์โดยรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$ = 3.53) มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก และด้านการจัดการด้านสาธารณสุขโดยรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$ = 3.49) มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก

3. ผลการเปรียบเทียบประสิทธิผลการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพของกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร โดยจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบประสิทธิผลการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพของกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

(N = 400)

ประสิทธิผลการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพของกลุ่มแรงงานต่างด้าว	เพศ	อายุ	สัญชาติ	สถานภาพทางครอบครัว	ประเภทที่พักอาศัย	จำนวนชั่วโมงในการทำงานต่อวัน
ด้านการจัดการด้านสาธารณสุข	0.004*	0.643	0.243	0.005*	0.015*	0.377
ด้านภูมิศาสตร์	0.014*	0.152	0.452	0.556	0.592	0.848
ด้านวัฒนธรรม	0.761	0.217	0.317	0.964	0.026*	0.008*
ด้านความพร้อมของการให้บริการ	0.450	0.340	0.270	0.086	.293	0.383
ด้านการรับรู้ข่าวสาร	0.096	0.425	0.255	0.117	0.391	0.841

ด้านความสามารถเชิงภาษาเพื่อการสื่อสาร	0.029*	0.195	0.426	0.262	0.068	0.391

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า การเปรียบเทียบประสิทธิผลการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพของกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร 1) ด้านการจัดการด้านสาธารณสุข มีความคิดเห็นแตกต่างกันของกลุ่มแรงงานต่างด้าวโดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ในเรื่อง เพศ สถานภาพทางครอบครัว และประเภทที่พักอาศัย 2) ด้านภูมิศาสตร์ มีความคิดเห็นแตกต่างกันของกลุ่มแรงงานต่างด้าวโดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ 3) ด้านวัฒนธรรม มีความคิดเห็นแตกต่างกันของกลุ่มแรงงานต่างด้าวโดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ประเภทที่พักอาศัย และจำนวนชั่วโมงในการทำงานต่อวัน 4) ด้านความพร้อมของการให้บริการ 5) ด้านการรับรู้ข่าวสารมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกันของกลุ่มแรงงานต่างด้าวโดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และ 6) ด้านความสามารถเชิงภาษาเพื่อการสื่อสารมีความคิดเห็นแตกต่างกันของกลุ่มแรงงานต่างด้าวโดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ปัจจัยด้านการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพ มีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิผลการดูแลสุขภาพกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร

ประสิทธิผลการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพของกลุ่มแรงงานต่างด้าว	N	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความสัมพันธ์ (r)	Sig.
1. ด้านการจัดการด้านสาธารณสุข	400	3.0491	0.48570	r = .843	0.010*
2. ด้านภูมิศาสตร์	400	2.9005	0.37902	r = .445	0.038*
3. ด้านวัฒนธรรม	400	2.5414	0.39280	r = .685**	0.000*
4. ด้านความพร้อมของการให้บริการ	400	2.8296	0.32145	r =.633**	0.000*
5. ด้านการรับรู้ข่าวสาร	400	2.5500	0.47270	r =.392**	0.000*
6. ด้านความสามารถเชิงภาษาเพื่อการสื่อสาร	400	3.0947	0.36033	r =.268**	0.000*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ผลการวิจัยพบว่า ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรความสัมพันธ์ปัจจัยด้านการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพ มีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิผลการดูแลสุขภาพกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ด้านการจัดการด้านสาธารณสุขมีความสัมพันธ์ในทางบวกในระดับสูง (r = 0.843) รองลงมาด้านวัฒนธรรมมีความสัมพันธ์ในทางบวกในระดับปานกลาง (r = 0.685) และด้านความสามารถเชิงภาษาเพื่อการสื่อสารมีความสัมพันธ์ในทางบวกในระดับน้อย (r = 0.455) ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ซึ่งยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้แสดงว่าปัจจัยด้านการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพ

มีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิผลการดูแลสุขภาพกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร

ตารางที่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยวิเคราะห์อำนาจการทำนายของปัจจัยด้านการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพ อิทธิพลทางตรงร่วมกันต่อประสิทธิผลการดูแลสุขภาพกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร

(n=400)

โมเดลวิเคราะห์	ประสิทธิผลการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพ	สัมประสิทธิ์ถดถอย (Coefficient) B	β	R^2	R^2_{adj}	Sr^2	R^2 Change
โมเดลที่ 1	1. ด้านการจัดการด้านสาธารณสุข	0.404	0.462	0.735	0.540	4.332	0.540
	2. ด้านภูมิศาสตร์	2.623	0.193	0.760	0.578	4.154	0.038
	3. ด้านวัฒนธรรม	0.520	0.293	0.771	0.594	4.081	0.016
	4. ด้านความพร้อมของการให้บริการ	3.608	0.174	0.779	0.606	4.024	0.012
	5. ด้านการรับรู้ข่าวสาร	0.740	0.700	0.780	0.780	0.270	0.680
	6. ด้านความสามารถเชิงภาษาเพื่อการสื่อสาร	0.250	0.240	0.830	0.890	0.260	0.050

(R^2= 0.807, $R^2_{adjusted}$= 0.651, F=465.3, p< 0.001)

ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณพบว่า ปัจจัยด้านการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพอิทธิพลทางตรงร่วมกันต่อประสิทธิผลการดูแลสุขภาพกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร (R^2= 0.80.7, $R^2_{adjusted}$= 0.651, F=465.3, p< 0.001) ตัวแปรที่เป็นปัจจัยทำนายได้แก่

1. ด้านการจัดการด้านสาธารณสุข โดยสามารถทำนายความแปรปรวนได้ร้อยละ 54.0 คิดเป็นอำนาจทำนายร้อยละ 82.9 ของอำนาจทำนายในโมเดลที่ดีที่สุด (R^2= 0.735, $R^2_{Adjusted}$=0.540,B =0.404, 95%CI= 0.325 - 0.487, β=0.462, p< 0.001)

2. ด้านภูมิศาสตร์ โดยสามารถทำนายความแปรปรวนได้ร้อยละ 3.8 หรือคิดเป็นอำนาจทำนายร้อยละ 5.58 ของโมเดลที่ดีที่สุด (R^2= 0.760, $R^2_{Adjusted}$= 0.578, R^2changed=0.038; B =2.623, 95%CI= 1.653 - 3.594, β=0.193, p< 0.001)

3. ด้านวัฒนธรรมการปรับตัว โดยสามารถทำนายความแปรปรวนได้โมเดลที่ดีที่สุด (R^2= 0.771, $R^2_{Adjusted}$= 0.594, R^2changed=0.016; B =0.520, 95%CI= 0.352 - 0.687, β=0.293, p< 0.000)

4. ด้านความพร้อมของการให้บริการ โดยสามารถทำนายความแปรปรวนได้โมเดลที่ดีที่สุด (R^2= 0.779, $R^2_{Adjusted}$= 0.606, R^2changed=0.012; B =3.608, 95%CI= 2.243 - 4.937, β=0.174, p< 0.001)

5. ด้านการรับรู้ข่าวสาร โดยสามารถทำนายโมเดลที่ดีที่สุด (R^2=0.83, $R^2_{Adjusted}$= 0.83, R^2changed=0.04; B=-0.25, 95%CI=42.3 - 43.8, β=-0.24, p<0.001)

6. ด้านความสามารถเชิงภาษาเพื่อการสื่อสาร โดยสามารถทำนายโมเดลที่ดีที่สุด (R^2=0.84, $R^2_{Adjusted}$=0.83, R^2changed=0.01; B=0.12, 95%CI= 29.3 - 30.7, β=0.10, p<0.001)

อภิปรายผล

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ โดยผู้วิจัยสามารถอภิปรายสรุปผลการศึกษาโดยแยกออกในแต่ละประเด็นได้ดังต่อไปนี้

ประเด็นที่ 1 การเปรียบเทียบประสิทธิผลการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพของกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร โดยส่วนใหญ่มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$ = 3.53, S.D.=0.625) สามารถอธิบายได้ว่า ปัจจุบันสถานการณ์ของการจัดการด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร มีการเข้าถึงบริการได้ดีกว่าเดิมมาก และดีมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของพรรณรัตน์ อาภรณ์พิศาล พบว่า ปัจจัยด้านการจัดการสาธารณสุข (X_1) มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ (Y) เท่ากับ 0.69 (พรรณรัตน์ อาภรณ์พิศาล, 2559) และผลงานวิจัยของภาภรณ์ โคตรมณี สงครามชัย ลีทองดี และสุทธินันท์ สระทองหน พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จมีผลมาจากความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ พร้อมทั้งกระบวนการพัฒนาเกิดจากการมีส่วนร่วมของหน่วยงานทุกภาคส่วน รวมถึงผู้บริหารระดับสูงมีส่วนในการร่วมคิดร่วมวางแผนร่วมปฏิบัติและร่วมแก้ไขพัฒนาส่งผลให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (สุทธินันท์ สระทองหน และคณะ, 2559)

ประเด็นที่ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพของกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร พบว่า มีผลมาจากสภาพปัจจุบันของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว โดย 1) ปัจจัยการจัดการด้านสาธารณสุข มีการดูแลรักษาสุขภาพกับแรงงานต่างด้าวอย่างทั่วถึง และเท่าเทียมกับคนไทยในทุกด้าน 2) ปัจจัยการจัดการด้านภูมิศาสตร์ มีความสำคัญต่อแรงงานในการเข้ารับบริการสุขภาพเป็นอย่างมาก สอดคล้องกับการศึกษาของพรรณรัตน์ อาภรณ์พิศาล พบว่า ปัจจัยด้านการจัดการด้านสาธารณสุข ด้านภูมิศาสตร์ ด้านวัฒนธรรม ด้านความพร้อมของการให้บริการ ด้านการรับรู้ข่าวสาร และด้านความสามารถเชิงภาษาเพื่อการสื่อสาร มีอิทธิผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย (พรรณรัตน์ อาภรณ์พิศาล, 2559) และการศึกษาของทัศน์วรรณ ภูมิไชยโชติ พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารการประกันสุขภาพ การได้รับข้อมูลสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพ การได้รับนโยบายรัฐ จะส่งผลต่อความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสุขภาพ (ทัศน์วรรณ ภูมิไชยโชติ, 2559)

ประเด็นที่ 3 ข้อเสนอแนะปรับปรุงแก้ไขการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพของกลุ่มแรงงานต่างด้าวในแต่ละกลุ่มของจังหวัดสมุทรสาคร พบว่า แรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่เป็นผู้รับภาระค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการสุขภาพค่าใช้จ่ายในการเดินทางและเสียรายได้จากการขาดงานเป็นปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มแรงงานต่างด้าว สอดคล้องกับการศึกษาของของศุภกิจ ศิริลักษณ์ ได้ศึกษาเรื่องรูปแบบการประกันสุขภาพการจัดการด้านสุขภาพในแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม พบว่า การใช้บริการยังมีอุปสรรคด้านภาษา ความเข้าใจ ผู้ให้บริการบางส่วนยังมีเจตคติด้านลบโดยคิดว่าเป็นภาระทั้งด้านภาระงานและการเงินในกรณีที่ไม่มีประกันและไม่สามารถจ่ายได้ (ศุภกิจ ศิริลักษณ์, 2558) และงานวิจัยของ Fleischman พบว่า การปรับปรุงในด้านการให้บริการสุขภาพแรงงานข้ามชาติขึ้นอยู่กับความพร้อมความเต็มใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพรวมถึงผู้ที่กำหนดวางนโยบายเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาการเมืองเศรษฐกิจ และสังคมที่มีผลต่อการเข้าถึงการดูแลรักษาสุขภาพต่อไป (Fleischman Y. et. al, 2015)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

ข้อค้นพบประเด็นที่ 1 จากสภาพปัจจุบันของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในประเด็นดังกล่าว ซึ่งกลุ่มแรงงานต่างด้าวประกอบ 3 สัญชาติ ได้แก่ พม่า ลาว และกัมพูชา ต่างเห็นตรงกันในด้านของการให้บริการสาธารสุขที่หน่วยงานรัฐได้มีการดำเนินการทั้งในด้านของการออกระเบียบกฎเกณฑ์รวมทั้งการประชาสัมพันธ์เพื่อให้เกิดความเข้าใจและมีความรู้เพื่อให้ปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง แต่สิ่งที่ยังเป็นปัญหาสำคัญ ได้แก่ ความแออัดของผู้รับบริการถือว่าเป็นปัญหาที่สำคัญที่สุดเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเหมาะสมในลำดับต่อไป ข้อค้นพบประเด็นที่ 2 ความเพียงพอของการจัดสรรงบประมาณ เพื่อใช้ในการบริหารจัดการทรัพยากรต่าง ๆ ที่มีความจำเป็นในการวางแผน การดำเนินการ กำหนดทิศทาง ส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการดูแลรักษาสุขภาพแรงงานต่างด้าวอย่างทั่วถึง และเท่าเทียมอย่างทั่วถึงและครอบคลุมต่อไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ 1) ควรปรับปรุงกฎระเบียบเพื่อสนับสนุน ส่งเสริม และพัฒนาการให้บริการระดับปฐมภูมิที่เพียงพอ เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาความแออัด มีการให้บริการที่ทั่วถึง รวดเร็ว โดยการจัดให้มีหน่วยปฐมภูมิอยู่กระจายให้ครอบคลุมบริเวณที่พักอาศัยและสถานประกอบการของแรงงานต่างด้าว 2) ควรมีการวางแผนและบริหารจัดการตามศักยภาพและทรัพยากรของแต่ละโรงพยาบาล โดยมอบหมายงานตามความรับผิดชอบอย่างเหมาะสม และมีแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าวอย่างเป็นระบบ 3) การจัดให้มีหน่วยบริการที่รับผิดชอบในการให้ความรู้กับแรงงานต่างด้าวเกี่ยวกับสุขอนามัยพื้นฐานการดูแลรักษาและป้องกันตนเองเพื่อไม่ให้เชื้อโรคแพร่กระจายไปยังผู้อื่น หน่วยบริการที่ รับผิดชอบในการตรวจคัดกรองสุขภาพ และอาสาสมัครติดตามเยี่ยม

บ้านเพื่อดูชีวิตความเป็นอยู่ โดยเป็นหน่วย บริการที่ให้บริการในเชิงรุกตามชุมชนหรือแหล่งงานที่มีแรงงานต่างด้าวอาศัยอยู่

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป 1) ควรมีการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพซ้ำ ๆ เพื่อหาข้อเปรียบเทียบผลการศึกษาในอนาคต จึงควรจะศึกษาในเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกและมีประสิทธิภาพในการทำนายประสิทธิผลการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพของกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร พร้อมทั้งการกำหนดตัวแปรใหม่ ๆ มาใช้ในการทำวิจัยอยู่เสมอเพื่อค้นหาข้อเท็จจริงต่าง ๆ ซึ่งจะส่งผลดีต่อองค์การต่อไป 2) ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยในประเด็นอื่นอาจมีผลต่อการเลือกใช้บริการสาธารณสุขของแรงงานต่างด้าว เช่น การเข้าถึงบริการสาธารณสุข รูปแบบการให้บริการสาธารณสุข ความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ เป็นต้น เพื่อนำข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาไปใช้ประโยชน์ต่อการปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงแรงงาน. (2557). ประเทศไทยกับองค์การแรงงานระหว่างประเทศ. เรียกใช้เมื่อ 14 มกราคม 2563 จาก http://www.mol.go.th/international01.html.

ชนิดา เล็บครุฑ. (2554). ผลกระทบของคุณภาพชีวิตในการทำงานที่มีต่อความผูกพันต่อองค์การของบุคลากรสายสนับสนุน. ใน รายงานการวิจัย . สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

ดิเรก บวรสกุลเจริญ. (2547). ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับแรงงานต่างด้าว : ศึกษากรณีการทำงานของคนต่างด้าวเข้าเมืองผิดกฎหมาย. ใน วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์.

ทัศน์วรรณ ภูมิไชยโชติ. (2559). การตัดสินใจทำประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว พ.ศ. 2557 ในจังหวัดสมุทรสาคร. วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข, 3(1). 16-30.

ประชาไท. (2562). สถานการณ์แรงงานประจำสัปดาห์ 22-31 ธ.ค. 2562. เรียกใช้เมื่อ 18 มกราคม 2563 จาก https://prachatai.com/journal/2019/12/85734

พรรณรัตน์ อาภรณ์พิศาล. (2559). ตัวแบบการบริหารจัดการการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวเมียนมาร์ ในประเทศไทย. ใน ดุษฎีนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ. มหาวิทยาลัยสยาม.

เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ. (2560). การจัดการภาครัฐแนวใหม่. กรุงเทพมหานคร: บพิธการพิมพ์.

ศุภกิจ ศิริลักษณ์. (2558). ศึกษาเรื่องรูปแบบการประกันสุขภาพและการจัดการด้านสุขภาพในแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม. ใน รายงานการวิจัย. วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร.

สำนักงานสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2559). การสำรวจภาวะการทำงานของประชาชน พ.ศ. 2558. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2560). สรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สิบสอง พ.ศ. 2560-2564. เรียกใช้เมื่อ 18 มกราคม 2563 จาก http://www.nesdb.go.th/download/plan12

สุทธินันท์ สระทองหน และคณะ. (2559). การพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ของแรงงานต่างด้าวจังหวัดอุดรธานี. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น, 23(2). 88-100.

Fleischman Y. et. al. (2015). Migration as a social determinant of health for irregular migrants: Israel as case study. Social Science & Medicine, 147(1). 89-97.

O'Brien et.al. (2000). Dementia . (2nd ed.). London: Arnold.