ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลิกชื้อบัตรสุขภาพของประชาชน : กรณีศึกษา อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ พ.ศ. 2532 - 2534



นางสาวจิราพร สุวรรณธีรางกูร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2535 ISBN 974-581-035-5 ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

FACTORS INFLUENCING DROP OUT IN HEALTH CARD HOLDERS: A CASE STUDT OF MAE RIM DISTRICT, CHIANG MAI PROVINCE, 1989-1991

Miss Jiraporn Suwanteerangkul

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science
Health Development Programme
Graduate School
Chulalongkorn University
1992
ISBN 974-581-035-5

Factors Influencing Drop out in Health Card Holders: A Case Thesis Title Study of Mae Rim District, Chiang Mai Province, 1989-1991 Jiraporn Suwanteerangkul By Faculty Medicine Asso.Prof. Pichit Suwannaprakorn Thesis Advisor Asso.Prof. Charnvit Kotheeranuruk Co-advisor Accepted by the Graduate School, Chulalongkorn University in Partial Fulfilment of the Requirements for the Master's Degree/ There MinathageDean of Graduate School (Professor Thavorn Vajrabhaya, Ph.D.) Thesis Committee longchan Hongladaron Chairman (Associate Professor Tongchan Hongladarom, M.D., M.Ed.) how Summer Thesis Advisor (Associate Professor Pichit Suwannaprakorn, M.D.) SiThi-amorn Member (Professor Chitr Sitthi-amorn, M.D., Ph.D.)Member

(Associate Professor Charnvit Kotheeranurak, M.D., M.B.A.)

พิมพ์ตันฉบับบทกัดย่อวิทยานิพนธ์ภายในกรอบสีเขียวนี้เพียงแผ่นเดียว



C346614 : MAJOR HEALTH DEVELOPMENT PROGRAMME

KEY WORD: HEALTH CARD PROGRAMME/HEALTH CARD HOLDER/DROP

OUT

จิราพร สุวรรณธีรางกร : ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลิกซื้อบัตรสุขภาพของประชาชน : กรณีศึกษา อำเภอแม่รีม จังหวัดเชียงใหม่ พ.ศ. 2532-2534 (FACTORS INFLUENCING DROP OUT IN HEALTH CARD HOLDERS : A CASE STUDY OF MAE RIMDISTRICT, CHIANG MAI PROVINCE, 1989-1991) อ.ที่ปรึกษา : รศ.นพ.พิชิต สุวรรณประกร อ.ที่ปรึกษาร่วม : รศ.นพ.ชาญวิทย์ โคธีรานุรักษ์, 102 หน้า ISBN 974-581-035-5

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาบัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลิกซื้อบัตรสุขภาพ (การ ประกันสุขภาพโดยความสมัครใจ) ของผู้ที่เคยเป็นสมาชิก และเพื่อมุ่งค้นหาอัตราของการเลิกซื้อบัตร โดยทำการศึกษาประชาชนที่เคยชื้อบัตรสุขภาพ เขตอำเภอแม้ริม จังหวัดเชียงใหม่ ในระหว่าง พ.ศ. 2532-2534

ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ข้อมูลเชิงปริมาณได้จากการ สัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามในระหว่างเดือน สิงหาคุม-กันยายน 2534 ประชากรตัวอย่างที่ใช้ใน การวิจัยนั้นสุ่มมาจากครอบครัวที่ซื้อบัตรสุขภาพเพื่อการรักษาชนิดครอบครัวในรอบปีที่ผ่านมา (2532-2534) โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย ในการสุ่มตัวอย่างได้เลือกสุ่มหมู่บ้าน จำนวน 10 หมู่บ้านจาก 10 ตำบล ตำบลละ 1 หมู่บ้าน สัดส่วนประชากรตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้านขึ้นอยู่กับ จำนวนสมาชิกบัตรสุขภาพของหมู่บ้านนั้น ข้อมูลเชิงคุณภาพได้จากการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) 4 ครั้ง จาก 4 หมู่บ้าน จำนวนชาวบ้านที่เข้าร่วมสนทนา 23 คน ตัวแปร ต่าง ๆ ที่ใช้ในการวิจัยได้อาศัยกรอบแนวคิดในเรื่องของพฤติกรรมผู้บริโภค

ผลการศึกษาพบว่า มีอัตราการเลิกซื้อบัตรสุขภาพถึงร้อยละ 34 จากการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ Chi-square พบว่า ในเรื่องของตัวแปรทางสังคม วัฒนธรรม และจิตวิทยา มีความแตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<.05) ระหว่างกลุ่มที่เลิกซื้อและกลุ่มที่ยังซื้อบัตรสุขภาพต่อ จากการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ T-test พบว่า มีความแตกต่างกันในเรื่องของความรู้เกี่ยวกับโครงการบัตร สุขภาพ (p<.01) และทัศนคติต่อโครงการบัตรสุขภาพ (p<.001) ระหว่างสองกลุ่มนี้และจากการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ Multiple logistic regression พบว่า มีตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการเลิกซื้อบัตร ตามลำดับดังนี้ (1) ได้รับการประกันสุขภาพโดยวิธีอื่นพบว่ามีถึงร้อยละ 23 ของผู้ที่เลิกซื้อ ซึ่ง ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ได้รับบัตรสงเคราะห์คนชรา (2) ความไม่พึงพอใจต่อการบริการและระบบบริการของ โรงพยาบาล (3) ไม่เคยเข้ารับพังเรื่องโครงการบัตรสุขภาพในการประชุมประจำเดือนของหมู่บ้าน จากข้อมูลพบว่า ผู้ที่เข้ารับพังจะมีแนวโน้มที่จะซื้อบัตรสุขภาพต่อมากกว่าผู้ที่ไม่ได้เข้าพัง (4) ขนาดของสมาชิกในครัวเรือน หากมีสมาชิกน้อยกว่า 4 คน ในครัวเรือนนั้น ก็มีโอกาสที่จะเลิกซื้อ บัตรสุขภาพมากกว่าครัวเรือนที่มีสมาชิกมากกว่า (5) ความรู้เกี่ยวกับโครงการบัตรสุขภาพ พบว่า ร้อยละ 71 ของผู้ที่เลิกซื้อมีความรู้เกี่ยวกับโครงการ ๆ ค่อนข้างต่ำ และประการสุดท้าย (6) ทัศนคติ ต่อโครงการบัตรสุขภาพ พบว่า ผู้ที่เลิกซื้อมีกวามรู้เกี่ยวกับโครงการ ๆ ค่อนข้างต่ำ และประการสุดท้าย (6) ทัศนคติ ต่อโครงการบัตรสุขภาพ พบว่า ผู้ที่เลิกซื้อมีทัศนคติในทางบวกต่อโครงการบัตรสุขภาพน้อยกว่าผู้ที่ชื่อต่อ

ภาควิชา	ศูนย์วิทยาการวิจัยแพทยศาสตร์	ลายมือชื่อนิสิต จีการ วันแนง
สาขาวิชา	การพัฒนาสุขภาพ	ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา 🐠 6 7 🔍
ปีการศึกษา	2534	ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

พิมพ์ต้นฉบับบทกัดย่อวิทยานิพนธ์ภายในกรอบสีเขียวนี้เพียงแผ่นเดียว

C346614 : MAJOR HEALTH DEVELOPMENT PROGRAMME KEY WORD : HEALTH CARD PROGRAM/HEALTH CARD HOLDER/DROP OUT

JIRAPORN SUWANTEERANGKUL: FACTORS INFLUENCING DROP OUT IN HEALTH CARD HOLDERS: A CASE STUDY OF MAE RIM DISTRICT, CHIANG MAI PROVINCE, 1989-1991. THESIS ADVISOR: ASSO.PROF. PICHIT SUWANNAPRAKORN, M.D., THESIS CO-ADVISOR: ASSO.PROF. CHARNVIT KOTHEERANURAK, M.D., M.B.A. 102 pp. ISBN 974-581-035-5

This study aims to analyse the reasons influencing drop out in health card holders, and to determine the rate of drop-out in Maerim District, Chiangmai Province, between 1989-1991.

Qualitative data was collected from field survey by personal interview questionnaire during August and September, 1991. As many as 352 households who bought family treatment card in the previous cycle (1989-1991) were randomly selected from 10 villages which were also randomly selected from 10 subdistricts. In order to get more understand and insight of the reasons of drop-out, focus group discussion was also implemented in 4 villages with a total of 23 villagers who were willing to participate. The study framework was based on the premise of consumer behavior.

It was found that the rate of drop-out is 34 percent. Chi-square technique was used to examine the difference between drop-out group and continued health card membership group on selective socio-cultural and psychological factors variables. Analysis revealed that those variables had significant difference (p<.05) between these two groups. T-test has also showed the significant difference of knowledge about the HCP (p<.01) and attitude toward the HCP (p<.001) between the groups. Multiple logistic regression analysis was revealed these following independent variables which are respectively influence to drop out: (1) Having alternate health insurance (23 percent of drop-out covered by other health insurance), mostly elderly treatment card. (2) Dissatisfaction with health service and its system. (3) Not having heard about the HCP during village-monthly-meeting, persons who reported having heard about the HCP from village-monthly-meeting were more likely to continue health card membership. (4) Having small household size (household with less than 4 family members has rather tendency to drop out than the larger family). (5) Knowledge about the HCP (71 percent of drop-out presents very low knowledge about the HCP), and (6) Attitude toward the HCP, the drop-out group shows lower percentage of positive attitude than the continued membership group.

	1 /
ภาควิชาฮุนย์วิทยากวรวิจัยแพทยศาสตร์	ลายมือชื่อมิสิต คิพา รักน์กา
สายเวาในว การพัฒนาสุขกาพ	ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา 🙆 🗸
ปีการศึกษา 2534	ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

ACKNOWLEDGEMENTS

I wishes to express my gratitude to Dr. Ampon Siriboonma, director of Chiangmai Provincial Hospital and Dr.Petchsri Sirinirund, head of Social Medicine Section, who made it possible for me to pursue in this program.

I feel especially grateful to Assoc.Prof. Pichit Suwannaprakorn for the valuable advice and the encouragement he gave me as my advisor. Unforgettable mental support and guidance came from Assoc.Prof. Charnvit Kotheeranurak to whom I really wish to convey my appreciation.

My deep gratitude goes to Prof. Chitr Sitthi-amorn who provided substantial suggestion on research methodology that enhance the quality of the findings.

Dr.Amorn Nontasuta, former permanent secretary of Ministry of Public Health and Assoc.Prof.Thavisak Svetsreni, Institute of Population and Social Research, Mahidol University, were kind to supervise and give suggestions for content validity of questionnaire. I would like to record my appreciation for their advice.

I owe special thanks to Mrs. Wacharin Tanyanon who gave me valuable consultation in data processing and analysis of data sets.

My personal thanks to Maerim District Health staffs for their readiness to help me in data collection. My thanks also go to Miss Wantana, Mr.Chusak Tasananutariyakul, Mr.Boonyoung Earmtad, Mr.Komkrit Supsermsuk, and Mr. Nitat Kovapradit, with out them it is impossible to finished data collection in time.

I would also like to acknowledge all villagers who gave very kindly cooperation to make the data collection possible and successfully obtained for this thesis.

The great appreciation is sincerely give to my good friend, Angelika Pieffer and Muriel Miller for their grammatic and wording editing. My thanks also go to all staffs at the Clinical Epidemiology Unit, and Mini MBA in Health Programme, Chulalongkorn University, for their helpful hands and warm friendship.

I will always remember Dr.Ernst D. Tenambergen who made it possible for me to request for financial support during my study. I would like to especially thank the German Agency for Technical Cooperation, Ltd. (GTZ) who have provided me this scholarship.

Finally, greatly thanks to my grannie and mother for their encouragement, love and care.



Content

	I I	Page
Abstract (Tha	i)	iv
Abstract (Eng		v
Acknowledgm		vi
List of Tables		ix
List if Figure	s	хi
Chapter		
I. INTRO	ODUCTION	1
	Statement of Research Problem	5
	Objectives of the Study	6
	Research Questions	6
	Framework for the Study	6
	Operation Definition	8
	Scope of the Study	9
	Expected Benefit of the Study	9
II. LITE	RATURE REVIEW	10
	Theoretical Background	10
	Background of Health Card Program	23
	The Related Studies	28
	Related Studies of the HCP in Thailand	29
III. RESI	EARCH METHODOLOGY	32
	Design Architecture	32
	Sample Specification	32
	Method of Study	35
	Data Collection	38
	Data processing & Analysis	38

Chapter		Page
IV. RESEARCH FINDING		40
	Demographic and Socio-cultural Characteristic	40
	Sociological Influences	46
	Psychological Influences	52
	Marketing Stimuli	61
	Multiple Logistic Regression Analysis	66
V. DISC	USSION, IMPLICATION AND CONCLUSION	70
	Discussion of Findings	70
	Implication of the Study Findings	74
	Recommendation for future research	76
	Conclusion	77
References		79
Appendix A	Study Area and Sample Distribution	84
	Map of Maerim District	86
Appendix B	Questionnaire	87
	Focus Group Discussion Guiding Questions	100
Time Schedule	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	101
Vitae		102

LIST OF TABLES

Table		Page
4.1	Demographic and socio-cultural influences	41
4.2	Socio-demographic and economic characteristics of	
	respondents (mean)	44
4.3	Covered by alternative health insurance	44
4.4	Distribution of alternate health insurance	45
4.5	First choice and convenience to travel place	46
4.6	Person to whom the family member complain or talk	
	with when hit by health problem	47
4.7	The influencer in suggesting or manager for	
	receiving treatment	47
4.8	Other person whom the family member seeks for suggestion	48
4.9	Persuaders in health card purchasing	49
4.10	Methods which the persuader uses to persuade the	
	health card purchasing	49
4.11	The decider to purchase health card	. 50
4.12	The payer for health card	50
4.13	Selling method that provide the convenience of purchasing	51
4.14	Persons informed about HCP	. 51
4.15	Persons explained process of health card utilizing	52
4.16	Knowledge about the HCP	. 53
4.17	Level of knowledge about the HCP	. 54
4.18	Attitude toward HCP (Score)	. 54
4.19	Attitude toward HCP (percentage)	55
4.20	Satisfaction in health service	. 57
4.21	Reasons of buying health card	. 59
4.22	Reasons of not repurchased health card	. 59
4.23	The motivation of health card purchasing	61

4.24	Marketing activities	62
4.25	Time to listen radio	63
4.26	Appropriate time for selling health card	64
4.27	Health card purchasing trend in the next cycle	64
4.28	Newspaper reading	65
4.29	Frequency of newspaper reading	65
4.30	Predictors of drop-out in health card holders	
4.31	Odd ratio and 95 % confidence interval	
A.1	Study Area and Sample Distribution	
A.2	Sample Households and Their Distribution	

LIST OF FIGURES

F	igur	e	Page
	1.1	Summary table for different insurance schemes in Thailand, 1991	2
	1.2	Framework for the study of factors influencing of drop-out in	
		health card holders	7
	2.1	Howard's extensive problem solving behavior	16
	2.2	Summary flow chart of the Nicosia Model of buyer behavior	17
	2.3	Major disciplines and concepts in the study of consumer behavior	19
	2.4	Purchase and its outcomes	21
	2.5	Detailed model of factors influencing consumer behavior	22
	2.6	Diagram of the cooperation responsibility between community	
		and health worker	23
	2.7	Eligibility and benefits of health card	24
	2.8	Hierarchical relationships of the referral system	27
	3.1	Overview of the study design	33
	32	Structure of the sample design	34