

## การประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินมาตรการสร้างเสริมสุขภาพ

ผศ.ดร.ภญ.มนตร์รัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์ ภญ. พัชรา สิวหรวงศ์

ผศ.ดร.ลีลี อิงศรีสว่าง ดร.ภญ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร

นางสาวรุ่งนภา คำผาง ภญ.วรัญญา รัตน์วิภาพงศ์ นายทรงยศ พิลาสันต์

นายสุรเดช ดวงทิพย์สิริกุล นางสาวสุมาลัย สมภักดิ์

และ ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

(Health Intervention and Technology Assessment Program: HITAP)

สนับสนุนทุนวิจัยโดย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

โครงการย่อยที่ 2: การประเมินความเต็มใจจ่ายของครัวเรือนต่อมาตรการสร้างเสริมสุขภาพของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

### บทสรุปผู้บริหาร

การประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินมาตรการสร้างเสริมสุขภาพ ในรูปแบบของการประเมินความเต็มใจจ่ายของครัวเรือนต่อมาตรการสร้างเสริมสุขภาพของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินคุณค่าที่ประชาชนมอบให้โดยใช้วิธีการวัดความเต็มใจจ่ายของครัวเรือน ในแผนงานที่สำคัญ 6 แผนงานซึ่งคัดเลือกโดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเต็มใจจ่ายของครัวเรือนในแต่ละแผนงานของ สสส. ซึ่งบ่งชี้ถึงลักษณะของประชากรที่เล็งเห็นคุณค่าของการดำเนินมาตรการสร้างเสริมสุขภาพของ สสส. และเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การออกกำลังกาย โดยงานวิจัยดังกล่าวเป็นการสำรวจครัวเรือนไทยภาคตัดขวางในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และ 10 จังหวัดตามภูมิภาคต่าง ๆ ประกอบด้วยจังหวัด เชียงราย นครสวรรค์ ยโสธร หนองคาย นครราชสีมา เพชรบุรี ฉะเชิงเทรา พระนครศรีอยุธยา พัทลุง และ ชุมพร เก็บข้อมูลทั้งสิ้น 7,311 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามเรื่องฐานะทางเศรษฐกิจ และสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถามและสมาชิกในครอบครัว เช่น โรคประจำตัว การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ และการออกกำลังกาย รวมถึงการรับรู้การดำเนินมาตรการสร้างเสริมสุขภาพของ สสส. และสื่อวิถีทัศน์ในการให้ข้อมูลแผนงานของ สสส. 6 แผนงาน ได้แก่ แผนควบคุมการบริโภคยาสูบ แผนควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แผนสนับสนุนการป้องกันอุบัติเหตุและอุบัติภัย แผนควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพเรื่องอาหารและโภชนาการ แผนส่งเสริมการออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพ และแผนสื่อสารการตลาดเพื่อสังคม

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ

1. ปัจจัยที่เพิ่มโอกาสในการเป็นผู้ตี้มและผู้สูบในรอบ 12 เดือน ได้แก่ เพศชาย ประกอบอาชีพ มีพฤติกรรมการสูบหรือการตี้มในช่วงเดียวกัน การมีสมาชิกในครอบครัวที่มีพฤติกรรมเสี่ยงแบบเดียวกัน ปัจจัยที่ลดโอกาสในการเป็นผู้ตี้มและผู้สูบในรอบ 12 เดือน ได้แก่ การมีโรคประจำตัว อายุที่มากขึ้น และการเลิกตี้มและ/หรือเลิกสูบ
2. การงดตี้มในรอบ 12 เดือนสัมพันธ์กับการงดสูบในช่วงเวลาเดียวกัน และการกลับมาเริ่มตี้มและสูบใหม่หลังจากงดในช่วงหนึ่งมีความสัมพันธ์กัน เมื่อมีการกลับมาเริ่มตี้มหรือสูบอย่างใดอย่างหนึ่ง พฤติกรรมอีกอย่างหนึ่งก็จะเริ่มเช่นเดียวกัน ซึ่งทั้งผู้ตี้มและผู้สูบมีสัดส่วนการกลับมาตี้มหรือสูบเสี่ยงแบบเดิมสูงถึงร้อยละ 65 ในกลุ่มผู้ตี้ม และร้อยละ 80 ในกลุ่มผู้สูบ
3. ปัจจัยที่ทำให้เลิกตี้มและ/หรือเลิกสูบไม่สำเร็จ ได้แก่ การไม่มีโรคประจำตัว อายุยังน้อย ยังไม่เลิกตี้มหรือสูบพร้อมกัน การประกอบอาชีพ
4. กลุ่มผู้ออกกำลังกายและเล่นกีฬาเป็นกลุ่มที่มีโอกาสที่จะเป็นผู้ตี้มในปัจจุบัน อาจเนื่องด้วยเป็นผู้ที่ยังมีสุขภาพแข็งแรงจึงยังไม่มีแรงจูงใจเลิกตี้มแอลกอฮอล์ และหลังการเล่นกีฬาอาจมีการตี้มสังสรรค์ด้วย แต่กลุ่มนี้มีแนวโน้มจะสูบบุหรี่น้อยกว่าผู้ที่ไม่ออกกำลังกาย และยังเป็นกลุ่มที่มีโอกาสงดตี้มหรือสูบชั่วคราวในรอบ 12 เดือนเพิ่มขึ้น
5. ผู้ตี้มและผู้สูบที่รับรู้การดำเนินงานของ สสส. เป็นผู้ที่มีความพยายามและสามารถงดตี้มและงดใช้ยาสูบได้ 1 เดือนขึ้นไป แต่ส่วนใหญ่ของผู้ที่ยังกลับมาตี้มและสูบใหม่ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่ามาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบยังไม่สามารถส่งผลให้มีการเลิกในระยะยาวได้ ซึ่งผู้ที่เลิกมักเป็นกลุ่มที่มีโรคประจำตัวหรืออายุมากขึ้นซึ่งเป็นปัจจัยส่วนบุคคล อาจเป็นเพราะการดำเนินงานที่ยังแยกกัน ในขณะที่ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ผู้ตี้มและผู้สูบเป็นคนคนเดียวกัน และพฤติกรรมการตี้มและการสูบเป็นไปในทางเดียวกันและในช่วงเวลาเดียวกัน

ผลการประเมินความเต็มใจจ่ายของครัวเรือนต่อมาตรการสร้างเสริมสุขภาพของ สสส. การศึกษานี้พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ประมาณร้อยละ 70) ทั้งที่เคยรับรู้และไม่เคยรับรู้การดำเนินงานของ สสส. มาก่อน เต็มใจจ่ายเพื่อสนับสนุนให้มีการดำเนินมาตรการสร้างเสริมสุขภาพต่อไป มีค่ากลาง (ค่ามัธยฐาน) ของความเต็มใจจ่ายแผนงานละ 20-100 บาท ด้วยเหตุผลที่ว่ามาตรการดังกล่าวเป็นประโยชน์ต่อสังคมโดยรวม ซึ่งค่าเต็มใจจ่ายรวมทั้ง 6 แผนงานประมาณ 8 พันล้านบาท โดยปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเต็มใจจ่าย (โดยไม่พิจารณาจำนวนเงินที่ยินดีจ่าย) ได้แก่ ระดับการศึกษามัธยมศึกษาขึ้นไป รายได้สูง อายุยังน้อย ออกกำลังกาย และเคยรับรู้การดำเนินงานของ สสส.

#### ปัจจัยที่สัมพันธ์กับจำนวนเงินที่เต็มใจจ่ายแยกราย 6 แผนงาน

เมื่อพิจารณาในกลุ่มที่เต็มใจจ่าย และวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับจำนวนเงินที่เต็มใจจ่ายที่เพิ่มขึ้นหรือลดลง แยกราย 6 แผนงาน สามารถแยกกลุ่มของปัจจัยต่าง ๆ เป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

1. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการจ่ายที่เพิ่มขึ้นหรือลดลงทั้ง 6 แผนงาน ได้แก่ ค่าความเต็มใจจ่ายเพิ่มขึ้นตามค่าเริ่มต้น (starting point) ของการต่อรองที่เพิ่มขึ้น ค่าความเต็มใจจ่ายมีค่าเพิ่มขึ้นตามระดับรายได้ กลุ่มอายุ 15-25 ปีมีค่าความเต็มใจจ่ายมากกว่ากลุ่มอายุ 26-65 ปี ผู้ที่ออกกำลังกายมีค่าความเต็มใจจ่ายมากกว่าผู้ที่ไม่ออกกำลังกาย ภาคเหนือและตะวันออกเฉียงเหนือมีค่าความเต็มใจจ่ายน้อยกว่ากรุงเทพฯ
2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการจ่ายที่เพิ่มขึ้นหรือลดลงในแผนงานส่วนใหญ่ ได้แก่ ผู้สูบบุหรี่มีค่าความเต็มใจจ่ายมากกว่าผู้ไม่เคยสูบบุหรี่ใน 5 แผนงาน ยกเว้นแผนควบคุมการบริโภคยาสูบ ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม รับจ้างทั่วไป ข้าราชการ/พนักงานบริษัท นักเรียน/นักศึกษา มีค่าความเต็มใจจ่ายน้อยกว่าไม่ได้ประกอบอาชีพ
3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการจ่ายที่เพิ่มขึ้นหรือลดลงในบางแผนงาน ได้แก่ ผู้มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปมีค่าความเต็มใจจ่ายมากกว่าผู้ที่ศึกษาต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาในแผนควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพเรื่องอาหารและโภชนาการ และแผนส่งเสริมการออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพ ผู้มีสมาชิกในครอบครัวสูบบุหรี่และเคยสูบบุหรี่มีค่าความเต็มใจจ่ายมากกว่าผู้ไม่มีสมาชิกในครอบครัวสูบบุหรี่ในแผนควบคุมการบริโภคยาสูบ และแผนควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผู้ที่เคยรับรู้การดำเนินงานของ สสส. มีค่าความเต็มใจจ่ายมากกว่าผู้ที่ไม่เคยรับรู้ในแผนควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผู้ที่เคยเกิดอุบัติเหตุทางถนนมีค่าความเต็มใจจ่ายน้อยกว่าผู้ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุ สำหรับแผนควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และแผนสื่อสารการตลาดเพื่อสังคม
4. ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์หรือมีความสัมพันธ์น้อยมากต่อการจ่ายที่เพิ่มขึ้นหรือลดลง (ไม่แตกต่างจากกลุ่มอ้างอิง) ได้แก่ ภาคกลางและภาคใต้ (กลุ่มอ้างอิง: กรุงเทพฯ) การอาศัยอยู่ในเขตเทศบาล (กลุ่มอ้างอิง: นอกเขต) เพศชาย (กลุ่มอ้างอิง: หญิง) อาชีพรับจ้างทั่วไป ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว (กลุ่มอ้างอิง: ไม่ได้ประกอบอาชีพ) คู่สมรสของหัวหน้าครอบครัว (กลุ่มอ้างอิง: ญาติ/ผู้อาศัย) การมีโรคประจำตัวของตนเองและสมาชิกในครอบครัว (กลุ่มอ้างอิง: ไม่มี) การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือน (กลุ่มอ้างอิง: ไม่เคยดื่ม) การมีสมาชิกในครอบครัวดื่มและเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (กลุ่มอ้างอิง: ไม่มี) ตนเองเคยเกิดอุบัติเหตุทางถนน (กลุ่มอ้างอิง: ไม่เคย) การรับรู้การดำเนินงานของ สสส. (กลุ่มอ้างอิง: ไม่รับรู้)

จากผลการประเมินความเต็มใจจ่ายซึ่งเป็นการประเมินว่าประชาชนให้คุณค่ากับ สสส. มากน้อยเพียงใด ซึ่งวิธีวัดความเต็มใจจ่ายเป็นวิธีการที่นักเศรษฐศาสตร์นิยมใช้ในการประเมินค่าสินค้าที่ไม่มีในตลาด ดังนั้น ค่าความเต็มใจจ่ายรวม 8 พันล้านบาทของ 6 แผนงานคงไม่สามารถนำไปใช้ได้ในการกำหนดงบประมาณที่ควรลงทุนที่แท้จริงได้ และประชาชนที่ยินดีจ่ายเนื่องจากมีความพึงพอใจและเล็งเห็นคุณค่าของการที่มีหน่วยงานมาทำงานอย่างจริงจังซึ่งมีประโยชน์ต่อสังคมส่วนรวม ดังนั้น การจ่ายเงินเพื่อการสนับสนุนให้มีการดำเนินงานต่อไปเป็นการจ่ายเพื่อแนวคิดเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งหาก สสส. จะนำผลที่ได้ไปใช้

ประโยชน์ต่อระมัดระวังเป็นอย่างยิ่งในประเด็นที่คนในสังคมให้คุณค่าโดยการจ่ายเงิน 8 พันล้านบาทให้แก่ สสส.

ทั้งนี้ ในการศึกษายังมีข้อจำกัดที่สำคัญคือ ในการศึกษาโดยการสำรวจนี้อาจไม่ครอบคลุมทุกปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมด้านสุขภาพ เช่น ความเชื่อส่วนบุคคล ซึ่งอาจเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านสุขภาพแต่ไม่ได้นำมาวิเคราะห์ การสอบถามเพื่อแบ่งระดับการดื่ม การสูบบุหรี่ และการออกกำลังกายของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นช่วงเวลา 30 วันก่อนวันสัมภาษณ์ เพื่อให้ง่ายต่อการตอบคำถามซึ่งอาจไม่สะท้อนถึงพฤติกรรมสุขภาพที่แท้จริง ค่าความเต็มใจจ่ายของผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งมีการพิจารณารายได้และรายจ่ายที่แท้จริงจึงทำให้มีอิทธิพลต่อการจำกัดความเต็มใจจ่าย ในการสัมภาษณ์ผู้ตอบแบบสอบถาม 1 คนจะได้รับข้อมูลจากสื่อวีดิทัศน์คนละ 2 แผนงาน และให้อิสระในการเลือกจ่ายหรือไม่จ่ายในแผนงาน/ประเด็นอื่น ๆ อีก 1 เรื่องเพื่อลดระยะเวลาในการตอบแบบสอบถาม สมมติฐานของการศึกษานี้ คือ ในแผนงานอื่น ๆ ที่ผู้ตอบไม่ได้ดูสื่อและไม่เลือกจากประเด็นอื่น ๆ จะกำหนดให้ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ยินดีจ่าย และการเปรียบเทียบค่าความเต็มใจจ่ายของแต่ละแผนงานของ สสส. เป็นการประเมินการดำเนินงานตลอด 10 ปี และเป็นการจ่ายเพื่อให้ดำเนินการต่ออีก 1 ปี การเปรียบเทียบระหว่างค่าความเต็มใจจ่ายกับต้นทุนการดำเนินงานต่อ 1 ปี จึงอาจยังไม่ใช่การเปรียบเทียบที่เหมาะสมที่สุด

#### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. สสส. และภาคีเครือข่ายควรทำงานเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ พร้อมกันอย่างเป็นองค์รวมร่วมกัน โดยเฉพาะการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบและการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
2. สสส. ยังเข้าไม่ถึงคนระดับล่างของสังคม (การศึกษาน้อย อาชีพเกษตรกรรม มีรายได้น้อย) ซึ่งมักมีพฤติกรรมเสี่ยงสูง

จากโครงการย่อยทั้ง 2 การศึกษาสามารถใช้เป็นตัวอย่างของการประเมินองค์กรที่ทำงานเพื่อสาธารณประโยชน์ เพื่อทราบมุมมองและคุณค่าที่ประชาชนในสังคมมอบให้ และผลการศึกษานี้สามารถใช้ประกอบกับข้อมูลอื่น ๆ ในการวางแผนการดำเนินงานขององค์กร และใช้ในการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและการสนับสนุนของสังคม