

Executive Summary

In this survey, we aimed to assess opinions of migrants from Tak province on the Thai government Migrant Health Insurance (MHI) and Social Security Scheme (SSS), and a concept of independent, low-cost, non-for-profit health insurance.

- A total of 400 migrants were interviewed (Mae Sot: 200, Mae Ramat: 100, Phop Pra: 100). They were recruited from diverse, representative areas in the 3 districts, in balanced proportions over a large range of occupations. Although we aimed to recruit registered and unregistered migrants in equal proportions, a majority of those that were reached and interviewed were unregistered migrants without work permit (74%). Another 12% of those enrolled were classified as being “cross-border persons”. A majority of participants (61.8%) were women, 85.5% were of Burmese ethnicity, 68.5% reported having no or only primary school education background, and 49.5% reported living in Thailand for more than 6 years. Regarding job income, 72.3% reported having no or only daily job income. Only 1.5% said they had a long-term job. As much as 93.5% of individuals reported making a monthly income of less than 6,000 THB.

Regarding the MHI/SSS, as much as 90.5% of the participants reported being under no insurance plan. Among registered migrants, 42.3% reported having insurance. Only 4.4% of unregistered migrants reported having one. Yet, a majority of all participants (88%) agreed that they need health insurance. 50% agreed that the cost of the insurance premium (MHI/SSS) is not too high. This proportion was 28.6% and 68.2% in those living respectively in households with a monthly income <3,000 THB, and >9,000 THB. 83.4% of participants disagreed that one payment per year for the premium is convenient. In any strata of household monthly income (<3,000 to >12,000), no less than 70% of participants disagreed that yearly payment is convenient. A majority (56.1%) disagreed that linkage of the insurance to only 1 designated hospital (MHI) is not a problem. 72% agreed that there is a risk of being arrested while going to the hospital.

Regarding the independent insurance concept and its intended characteristics, 96% of participants viewed as important to be able to register for the insurance and pay premiums near home or work, through a range of options including: village health volunteer (49%), clinic (33%), 7-11 outlet (6%). Most (95%) felt important to be able to receive care in different hospitals or clinics, and having health care services covered in both Thailand and

Myanmar (94% of participants). The premium that participants would be willing to pay for the concept insurance ranged from 50 to 600 THB per month, with a median at 100 THB. 80% expressed willingness to pay more to cover their dependents, for a median additional 30 THB/month/dependent. 94.5% expressed that they would prefer to pay the insurance premium on a monthly basis. Should this insurance concept exist and feature these characteristics, 91.5% answered that they would be likely or very likely to take the plan.

This survey hence shaded light on some characteristics of the MHI/SSS that likely represent barriers to high uptake by migrants in Tak province, and that could be adjusted by policy-makers to increase acceptability and enrollment. The survey also lends support to further explore the feasibility of setting up an independent low-cost insurance for migrants living along the Thai-Burmese border.

Abstract (បញ្ជីយោ)

Project Code: RDG5710044

Project Title: Barriers to Using Government Health Insurance, and Interest in Low-Cost Non-for-Profit Private Health Insurance, in Migrants in Tak Province.

Investigator: Ms. Sasiprapha Chanthawong, Former Lecturer, Faculty of Humanities and Social Sciences, Mahasarakham University.

Dr. Nicolas Durier, Founder and Director, Dreamlopments LTD, mission-driven social enterprise.

E-mail Address: nicolas@dreamlopments.com, hinoko@hotmail.com

Project Period: 15 មករា 2557 ถើវានៅ 15 មករា 2557

In this survey, we aimed to assess opinions of migrants from Tak province on the Thai government Migrant Health Insurance (MHI) and Social Security Scheme (SSS), and a concept of independent, low-cost, non-for-profit health insurance.

A total of 400 migrants were interviewed (Mae Sot: 200, Mae Ramat: 100, Phop Pra: 100). They were recruited from diverse, representative areas in the 3 districts, in balanced proportions over a large range of occupations. Although we aimed to recruit registered and unregistered migrants in equal proportions, a majority of those that were reached and interviewed were unregistered migrants without work permit (74%). Another 12% of those enrolled were classified as being “cross-border persons”. A majority of participants (61.8%) were women, 85.5% were of Burmese ethnicity, 68.5% reported having no or only primary school education background, and 49.5% reported living in Thailand for more than 6 years. Regarding job income, 72.3% reported having no or only daily job income. Only 1.5% said they had a long-term job. As much as 93.5% of individuals reported making a monthly income of less than 6,000 THB.

Regarding the MHI/SSS, as much as 90.5% of the participants reported being under no insurance plan. Among registered migrants, 42.3% reported having insurance. Only 4.4% of unregistered migrants reported having one. Yet, a majority of all participants (88%) agreed that they need health insurance. 50% agreed that the cost of the insurance premium (MHI/SSS) is not too high. This proportion was 28.6% and 68.2% in those living respectively in households with a monthly income <3,000 THB, and >9,000 THB. 83.4% of participants disagreed that one payment per year for the premium is convenient. In any strata of household monthly income (<3,000 to >12,000), no less than 70% of participants disagreed that yearly payment is convenient. A majority (56.1%) disagreed that linkage of the insurance to only 1 designated hospital (MHI) is not a problem. 72% agreed that there is a risk of being arrested while going to the hospital.

Regarding the independent insurance concept and its intended characteristics, 96% of participants viewed as important to be able to register for the insurance and pay premiums near home or work, through a range of options including: village health volunteer (49%), clinic (33%), 7-11 outlet (6%). Most (95%) felt important to be able to receive care in different hospitals or clinics, and having health care services covered in both Thailand and Myanmar (94% of participants). The premium that participants would be willing to pay for the concept insurance ranged from 50 to 600 THB per month, with a median at 100 THB. 80% expressed willingness to pay more to cover their dependents, for a median additional 30 THB/month/dependent. 94.5% expressed that they would prefer to pay the insurance premium on a monthly basis. Should this insurance concept exist and feature these characteristics, 91.5% answered that they would be likely or very likely to take the plan.

This survey hence shaded light on some characteristics of the MHI/SSS that likely represent barriers to high uptake by migrants in Tak province, and that could be adjusted by policy-makers to increase acceptability and enrollment. The survey also lends support to further explore the feasibility of setting up an independent low-cost insurance for migrants living along the Thai-Burmese border.

ในการศึกษาครั้งนี้ มีเป้าหมายในการศึกษาความคิดเห็นจากแรงงานต่างด้าวในจังหวัดตากของประเทศไทยเกี่ยวกับการประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว (Migrant Health Insurance : MHI) และการประกันสังคม (Social Security Scheme : SSS) ซึ่งมีหลักการของความเป็นอิสระ, ตั้นทุนต่ำ และเป็นการประกันสุขภาพแบบไม่แสวงหาผลกำไร

จากการสัมภาษณ์แรงงานต่างด้าวกว่า 400 คน (แม่สอด 200, แม่รرماد 100, พบพระ 100) ถูกเลือกมาอย่างหลากหลาย จาก 3 พื้นที่ศึกษาใน 3 อำเภอ ในสัดส่วนที่เหมาะสมตามอาชีพต่างๆ แม้ว่าจะมีเป้าหมายที่จะเข้าถึงและสัมภาษณ์ทั้งในส่วนของแรงงานที่จดทะเบียนและไม่จดทะเบียนแรงงานต่างด้าวในอัตราส่วนที่เท่ากัน แต่ส่วนใหญ่ที่สามารถเข้าไปทำการสัมภาษณ์กลับพบกับแรงงานต่างด้าวที่ไม่จดทะเบียนและไม่มีใบอนุญาตทำงาน (74%) และอีก 12% ซึ่งถูกจำแนกให้เป็น "คนที่ข้ามพร้อมแคนธาระหว่างสองประเทศ" ผู้เข้ารับการสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ (61.8%) เป็นผู้หญิง 85.5% มีเชื้อชาติเมียนม่า จากรายงาน 68.5% ไม่มีการศึกษาหรือการศึกษาเพียงระดับประถม และ 49.5% พำนกอยู่ในประเทศไทยมาแล้วมากกว่า 6 ปี หากจำแนกรามระดับรายได้ 72.3% พบว่าไม่มีรายได้ หรือมีรายได้เป็นรายวัน มีเพียง 1.5% เท่านั้นที่พบว่ามีอาชีพประจำหรือได้รับการจ้างงานในระยะยาว และยังไปกว่านั้น 9.35% ของทั้งหมด พบว่าสามารถสร้างรายได้ในแต่ละเดือนน้อยกว่า 6,000 บาท

หากพิจารณาในส่วนของ MHI/SSS พบว่าผู้รับการสัมภาษณ์จำนวนกว่า 90.5% ปัจจุบันไม่มีการประกัน ในจำนวนนี้กลับพบว่าแรงงานต่างด้าวที่ได้รับการจดทะเบียนมีการประกันกว่า 42.3% แต่แรงงานต่างด้าวที่ไม่ได้จดทะเบียนมีเพียง 4.4% เท่านั้นที่มีการประกันอย่างโดยอ้างหนึ่ง ถึงอย่างนั้น ผู้รับเข้าการสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ (88%) มีความเห็นว่าพวกเขาต้องการการประกันสุขภาพ 50% เห็นว่าค่าใช้จ่ายในการประกัน (MHI/SSS) มีราคาสูงเกินไป ซึ่งในส่วนนี้ 28.6% และ 68.2% มีรายได้ครัวเรือนต่อเดือนน้อยกว่า 3,000 บาท และมากกว่า 9,000 บาทตามลำดับ 83.4% ของผู้เข้ารับการสัมภาษณ์เห็นว่าไม่เหมาะสมที่จะจ่ายเบี้ยประกันเป็นรายปี ในทุกช่วงระดับขั้นของรายได้ (<3,000 to >12,000) ไม่น้อยกว่า 70% ของแต่ละระดับผู้เข้ารับการสัมภาษณ์เห็นว่าไม่เหมาะสมที่จะจ่ายเบี้ยประกันเป็นรายปี ส่วนใหญ่ (56.1%) ไม่เห็นด้วยที่การดักข้ารับการรักษาได้เพียงโรงพยาบาล (MHI) เดียวที่ขึ้นทะเบียนไว้ ไม่เป็นปัญหา 72% ของผู้รับการสัมภาษณ์เห็นด้วยว่าขณะที่ไปเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีความเสี่ยงในการถูกจับกุม

ในส่วนของหลักการทำประกันโดยสวี และมีสักษณะให้ทำโดยสมัครใจ 96% ของผู้รับการสัมภาษณ์ให้ความสำคัญที่จะสามารถลงทะเบียนเพื่อรับการประกันและสามารถจ่ายเบี้ยประกันได้ใกล้ๆ กับที่บ้านหรือที่ทำงาน และหากดำเนินเงินปัจจัยเรื่องระยะทาง ให้จ่ายได้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) (49%), สถานพยาบาล (33%), ร้านสะดวกซื้อ 7-11 ช่องทางอื่นๆ (6%) ส่วนมาก (95%) รู้สึกว่าการที่สามารถเข้ารับการรักษาในหลายหลายโรงพยาบาล/สถานพยาบาลมีความสำคัญ และควรเข้ารับการรักษาได้ทั้งในประเทศไทยและเมียนม่า (94% ของผู้เข้ารับการสัมภาษณ์) เบี้ยประกันที่ผู้เข้ารับการสัมภาษณ์มีความประஸค์ที่จะจ่ายเพื่อรับการประกันตามหลักการอยู่ในช่วง 50-600 บาทต่อเดือน โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 100 บาทกว่า 80% แสดงความประஸค์ที่จะจ่ายส่วนเพิ่มเพื่อให้การประกันครอบคลุมผู้ติดตามของพวกเขา ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 30 บาทต่อคนต่อเดือน 94.5% แสดงความประஸค์ที่จะจ่ายเบี้ยประกันเป็นรายเดือน และหากการประกันรูปแบบดังกล่าวได้เกิดขึ้นจริง 91.5% ตอบว่ามีความต้องการ หรือมีความต้องการอย่างมากที่จะจ่ายเพื่อรับการประกัน

วัตถุประสงค์ของการสำรวจในครั้งนี้มีความประสงค์ที่จะชี้ให้เห็นถึงคุณลักษณะของหลักการประกันสุขภาพ MHI/SSS ที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดตาก และเป็นแนวทางให้ผู้วางแผนโดยย่างสามารถนำไปปรับปรุงเพื่อเพิ่มการยอมรับและเพิ่มอัตราส่งของผู้เข้าชนทะเบียน และหวังว่าการสำรวจครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ในการศึกษาความเป็นไปได้เพิ่มเติมในการริเริ่มโครงการประกันราคาถูกโดยอิสระ สำหรับแรงงานต่างด้าวที่อาศัยอยู่ต่อเนื่องในประเทศไทย-เมียนม่า

Keywords: Migrant health insurers, barriers, low-cost for nonprofit private health insurance

Map

