การศึกษาวิเคราะห์แนวโน้มรายรับ ค่าใช้จ่ายการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยต่างด้าว ของโรงพยาบาลชุมชนสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สิทธิพงษ์ สีแสด, วท.บ. (อนามัยสิ่งแวดล้อม) *
พัชนี ธรรมวันนา, พย.บ.,วทม. (เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข) **
ภาสกร สวนเรือง, ศศ.ม. (พัฒนามนุษย์และสังคม), วท.ม. (จิตวิทยาคลินิกและชุมชน), Ph.D. (Healthcare Administration Specialty in Psychology) ***
กองกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข *
มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาความคุ้มครองทางสังคมและสุขภาพ **
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ***

บทคัดย่อ

จากสถานการณ์การเพิ่มขึ้นของแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย มีทั้งกลุ่มที่มีประกันสุขภาพและไม่มีประกันสุขภาพส่งผลทำให้ค่าใช้จ่ายในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยต่างด้าวในโรงพยาบาลภาครัฐเพิ่มขึ้นทุกปีต่อเนื่อง กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวตามมติคณะรัฐมนตรีที่เสนอ โดยกรมการจัดหางานปัจจุบันมีระบบสารสนเทศจัดเก็บข้อมูลและระบบรายงานเกี่ยวกับการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวที่ครบถ้วน สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ประเมินการดำเนินงานได้ ทั้งการบริหารจัดการด้านการเงินของกองทุนระดับประเทศและระดับโรงพยาบาลและการกำหนดอัตราราคาประกันสุขภาพต่างด้าว รวมถึงการประเมินรายรับค่าบริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลได้รับจากระบบประกันสุขภาพต่างด้าวเทียบกับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นได้ วัตถุประสงค์ การศึกษาครั้งนี้เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มรายรับ ประมาณการค่าใช้จ่ายค่าบริการทางการแพทย์ที่ให้แก่ผู้ป่วยต่างด้าวของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ช่วง ปี พ.ศ. 2561-2565

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณจากฐานข้อมูล ประกอบด้วย 1. ฐานข้อมูลรายงานทางการเงินของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข 2. ฐานข้อมูลการซื้อประกันสุขภาพและการขึ้นทะเบียนประชากรต่างด้าวที่มีสิทธิในระบบประกันสุขภาพ และฐานข้อมูล Health Data Center ที่มีข้อมูลการใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลของผู้ป่วยต่างด้าว ทั้งกรณีบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอก (Outpatient Department; OPD) และบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยใน (Inpatient Department; IPD) ที่มีการคำนวณรายรับ โดยใช้ข้อมูลประชากรต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนตามเกณฑ์สัดส่วนการบริหารจัดการด้านการเงินของกระทรวงสาธารณสุข และประมาณการค่าใช้จ่ายการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยต่างด้าวโดยใช้จำนวนประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียนกับข้อมูลการใช้บริการผู้ป่วยนอกและบริการผู้ป่วยใน เฉลี่ยกับค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บเฉลี่ยต่อครั้ง โดยมีวิเคราะห์เปรียบเทียบรายรับกับประมาณการค่าใช้จ่ายการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 482 แห่งทั่วประเทศ ผลการศึกษาพบว่า

1. โรงพยาบาลชุมชน มีรายรับรวมทุกเขต จากรายงานทางการเงินสูงสุด ในปี 2565 เท่ากับ 571,208,411.23 บาท และมีรายรับต่ำสุดในปี 2563 เท่ากับ 247,291,542.79 บาท และมีรายรับเฉลี่ยต่อคนสูงสุดในปี 2562 เท่ากับ 2,762.28 บาท/คน/ปี มีรายรับเฉลี่ยต่ำสุดในปี 2561 เท่ากับ 570.06 บาท/คน/ปี ในขณะที่มีประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียนมากที่สุดในปี 2561 จำนวน 546,477 คน และมีจำนวนประชากรฯ ต่ำสุดในปี 2562 จำนวน 92,034 คน และพบว่าข้อมูลรายรับที่ได้จากรายงานทางการเงิน ในแต่ละปี มีความแตกต่างจากข้อมูลที่ได้จากวิธีการคำนวณรายรับค่าบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล ตามแนวทางการจัดสรรเงินกองทุนประกันสุขภาพคนต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข

2. โรงพยาบาลชุมชนมีค่าใช้จ่าย (ต่อปี) ในการให้บริการทางการแพทย์ จากการประมาณการค่าใช้จ่ายจากข้อมูลการใช้บริการทางการแพทย์กับจำนวนประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียน พบว่ามีค่าใช้จ่ายในการให้บริการทางการแพทย์สูงสุด 3,758,176,204.65 บาท ในปี 2561 และลดลงช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในปี 2562 หลังจากนั้นเริ่มมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี จากค่าใช้จ่ายจำนวน 656,220,446.71 บาทในปี 2562 เพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 3,082,170,798.44 บาท ในปี 2565 และมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อคนต่อปีเพิ่มขึ้นทุกปีเช่นกัน จากค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์เฉลี่ย เท่ากับ 6,877.10 บาท/คน/ปี ในปี 2561 เพิ่มขึ้นเป็นค่าใช้จ่ายเฉลี่ย เท่ากับ 11,571.58 บาท/คน/ปี ในปี 2565

3. โรงพยาบาลชุมชน มีรายรับค่าบริการทางการแพทย์ที่ให้แก่ผู้ป่วยต่างด้าว ต่ำกว่าประมาณการค่าใช้จ่ายอย่างต่อเนื่องทุกปี ตั้งแต่ปี 2561-2565 มีรายรับเทียบกับประมาณการค่าใช้จ่าย ในภาพรวมมีสัดส่วนเท่ากับ 0.08, 0.39, 0.10, 0.14, และ 0.19 ในปี 2561-2565 ตามลำดับ แต่เมื่อวิเคราะห์เจาะลึกเป็นรายโรงพยาบาล พบว่าโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ จำนวน 302-465 แห่ง เป็นกลุ่มที่มีรายรับต่ำกว่าค่าใช้จ่ายในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยต่างด้าว อย่างต่อเนื่องทุกปี ตั้งแต่ปี 2561-2565 ส่วนโรงพยาบาลชุมชนกลุ่มที่มีรายรับสูงกว่าค่าใช้จ่าย หรือใกล้เคียงกับค่าใช้จ่าย มีจำนวนลดลงอย่างต่อเนื่อง หลังจากปี 2562 จากจำนวน 169 และ 11 แห่ง ลดลงเหลือ จำนวน 19 และ 2 แห่งในปี 2565

คำสำคัญ: ระบบประกันสุขภาพต่างด้าว, รายรับและประมาณการค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยต่างด้าวในโรงพยาบาลชุมชน

Study Trend Analysis of Medical Service Revenues and Expenditures for Migrant Patients in Community Hospitals Under the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health

Sittipong Seesad, B.Sc. (Environmental Health) *
Patchanee Thumvanna, B.N.S., M.Sc. (Health Economics) **
Passakorn Suanrueang, M.A. (Human and Social Development), M.Sc. (Clinical and Community Psychology), Ph.D. (Healthcare Administration Specialty in Psychology) ***
Central Division, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, Thailand*
Foundation for Research Institute on Social Protection and Health (FRoSPaH), Thailand **
Faculty of Public Health, Mahidol University, Thailand ***

Abstract

The increasing number of migrant workers in Thailand, including those with and without health insurance, has contributed to a continuous rise in medical service expenditures for migrant patients in public hospitals. The Ministry of Public Health oversees the management of health insurance systems for migrant workers, as mandated by Cabinet resolutions proposed by the Department of Employment. Comprehensive information systems now facilitate data storage and reporting, support national and hospital-level financial management, designate health insurance plans and prices for migrant workers, and evaluate hospital revenues compared to medical service expenditures for migrant patients. This study aimed to analyze the trends in medical service revenues and estimated expenditures for migrant patients in community hospitals under the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, from 2018 to 2022.

This quantitative study analyzes data from community hospital financial reports, registered migrant health insurance records, and the Health Data Center (HDC), which provides information on medical services utilized by migrant patients for both OP and IP care. Revenues were calculated based on registered migrant workers and compared with revenues data from financial reports. Estimated expenditures were determined using the average utilization of OP&IP visits per year and the average charged per visit with the registered migrant health insurance records to

estimate the expenditures of medical service. A comparative analysis of revenues and estimated expenditures of 482 community hospitals.

The result of study as the following:

1. Total annual revenues peaked at 571,208,411.23 THB in 2022 and were lowest at 247,291,542.79 THB in 2020. The highest average revenue per capita occurred in 2019 (2,762.28 THB/person/year), while the lowest was in 2018 (570.06 THB/person/year). The number of registered migrants was at the highest in 2018 (546,477 people) and lowest in 2019 (92,034 people). For the expenditure, it was found that the income data obtained from the financial reports each year was different from the data obtained from the method of calculating the hospital's medical service income according to the guidelines for the Allocation Guideline of Migrant Health Insurance Fund, Ministry of Public Health.

2. Community hospitals incur annual expenses for providing medical services. Estimates of medical service usage data and the registered migrants reveal that 2018 recorded the highest medical service expenses at 3,758,176,204.65 THB. These expenses declined during the COVID-19 pandemic in 2019 but subsequently increased each year, rising from 656,220,446.71 THB in 2019 to 3,082,170,798.44 THB in 2022. Similarly, the average expense per person per year showed a consistent increase, rising from 6,877.10 THB in 2018 to 11,571.58 THB in 2022.

3. From 2018 to 2022, community hospitals consistently generated lower revenue from medical services for migrant patients compared to their estimated expenses. The overall ratio of revenue to estimated expenses across all regions was 0.08, 0.39, 0.10, 0.14, and 0.19 for the respective years. A deeper analysis at the hospital level revealed that the majority of community hospitals—ranging from 302 to 465 facilities—recorded revenues lower than their expenses for providing medical services to migrant patients every year during this period. Conversely, the number of community hospitals with revenues exceeding or nearly matching their expenses has steadily declined since 2019, dropping from 169 and 11 hospitals to just 19 and 2 by 2022.

Keywords: Migrant Health Insurance, Medical Service Revenue and Estimated Expenditure of Migrant Patients in Community Hospitals.

การศึกษาวิเคราะห์แนวโน้มรายรับ ค่าใช้จ่ายการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยต่างด้าว ของโรงพยาบาลชุมชนสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการดำเนินงานบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ภายใต้มติคณะรัฐมนตรี โดยได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขรองรับการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน มีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว (ฉบับที่ ๓) พ.ศ.๒๕๖๖ ล่าสุด ลงวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ โดยมีการปรับปรุงราคาค่าประกันสุขภาพและระยะเวลาที่คุ้มครอง เป็น 1 ปี 6 เดือนให้สอดคล้องและไม่ต่ำกว่าระยะเวลาที่ได้รับอนุญาตให้อยู่ในประเทศไทยและอนุญาตให้ทำงานชั่วคราว โดยกำหนดราคาค่าประกันสุขภาพ ระยะเวลาคุ้มครอง 1 ปี 6 เดือน (18 เดือน) เท่ากับราคา 2,400 บาท หรือ ประมาณ 1,600 บาท ต่อปี (กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ) (กระทรวงสาธารณสุข, 2566)

การวิเคราะห์อัตราคืนทุน (Cost-Recovery) คือ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับต้นทุนค่าใช้จ่ายในการจัดบริการประเภทต่าง ๆ มีความสำคัญในการนำมาใช้ในการกำหนดอัตราค่าบริการให้สอดคล้องกับต้นทุนค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น โดยอัตราคืนทุน จะเป็นข้อมูลที่บอกว่ารายได้จากการให้บริการดังกล่าว คิดเป็นร้อยละเท่าไรของต้นทุนค่าใช้จ่ายในการจัดบริการนั้น ในมุมมองของโรงพยาบาลที่เป็นผู้ให้บริการทางการแพทย์ ซึ่งการกำหนดอัตราคืนทุน อาจจะต้องการเพียงบางส่วนของต้นทุนค่าใช้จ่าย หรือ ต้องการต้นทุนคืนทั้งหมด ขึ้นกับนโยบายของผู้บริหารระบบใหญ่ ในกรณี ระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งโรงพยาบาลส่วนใหญ่ที่ให้บริการทางการแพทย์เป็นโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ยกเว้นเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยหลักการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังบริการสุขภาพแล้ว โรงพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์ของระบบควรได้รับการจ่ายเงินชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ไม่น้อยกว่าต้นทุนค่าใช้จ่ายในการให้บริการ (วลัยพร พัชรนฤมล และคณะ, 2544), (วิน เตชะเคหะกิจ และคณะ, 2561)

จากการสำรวจระบบการจัดเก็บข้อมูล ทั้งด้านรายรับและค่าใช้จ่ายด้านบริการทางการแพทย์ สำหรับคนต่างด้าวของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพในปัจจุบัน พบว่ามีข้อมูลเบื้องต้นเพียงพอที่สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์แนวโน้มรายรับและค่าใช้จ่ายในการให้บริการทางการแพทย์สำหรับแรงงานต่างด้าวและคนต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนในระบบประกันสุขภาพคนต่างด้าวของกระทรวงสาธารณสุขได้ เพื่อประเมินสถานการณ์ทางการเงินของระบบประกันสุขภาพคนต่างด้าวในภาพรวม และผลกระทบทางการเงินที่อาจเกิดขึ้นกับโรงพยาบาลต่าง ๆ ที่เข้าร่วมให้บริการทางการแพทย์ได้ โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่มีค่าใช้จ่ายสูงกว่ารายรับสะสมเป็นเวลาหลายปี ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสภาพคล่องทางการเงินของโรงพยาบาลได้ในระยะยาว โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่มีจำนวนผู้ขึ้นทะเบียนไม่มาก มีการกระจายความเสี่ยงน้อย เช่น โรงพยาบาลชุมชน ดังนั้น จึงเห็นสมควรที่จะศึกษาวิเคราะห์แนวโน้มรายรับ-ค่าใช้จ่ายค่าบริการทางการแพทย์ที่ให้แก่ผู้ป่วยต่างด้าวของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อประเมินความเพียงพอของงบประมาณ ที่โรงพยาบาลชุมชนสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับจัดสรรจากระบบประกันสุขภาพต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข และเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาในการปรับปรุงการจัดสรรเงิน ของระบบประกันสุขภาพคนต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งรับผิดชอบดูแลโดยกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพ ยั่งยืน สอดคล้องกับการเจ็บป่วยและการใช้บริการทางการแพทย์มากขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาวิเคราะห์แนวโน้มรายรับ ค่าใช้จ่ายค่าบริการทางการแพทย์ที่ให้แก่ผู้ป่วยต่างด้าวของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ช่วง ปี พ.ศ. 2561-2565

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้มุ่งเน้นศึกษารายรับ-ค่าใช้จ่ายค่าบริการทางการแพทย์ที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยต่างด้าวที่ซื้อประกันประกันสุขภาพต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข ของโรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ โดยวิเคราะห์จากฐานข้อมูล 3 ฐาน ในช่วง 5 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2561-2565)

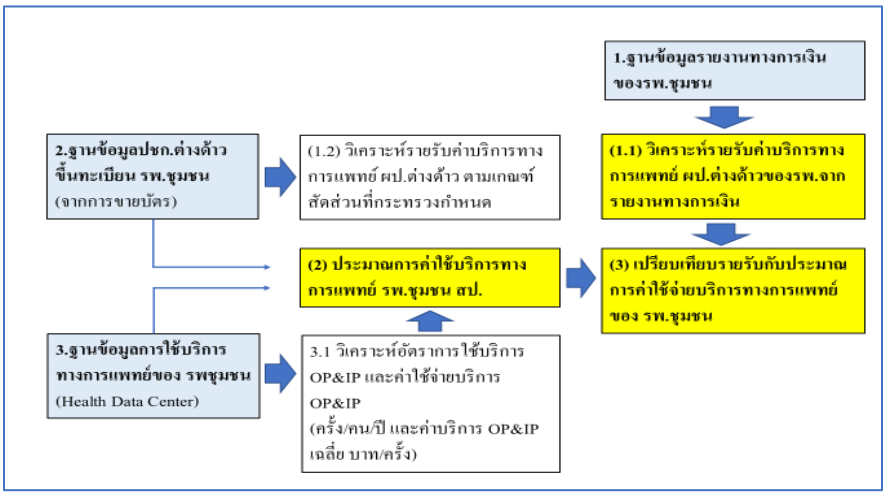
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ข้อมูลแนวโน้มสถานการณ์การใช้บริการทางการแพทย์และประมาณการค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยต่างด้าวในระบบประกันสุขภาพคนต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข ที่มารับบริการในโรงพยาบาลชุมชนสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา

2. ข้อมูลแนวโน้มรายรับและค่าใช้จ่ายการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยต่างด้าว ระบบประกันสุขภาพต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

3. มีข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ระบบประกันสุขภาพต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข และการติดตามเฝ้าระวังผลกระทบต่อสถานะทางการเงินของโรงพยาบาลในระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข

กรอบแนวคิด



ขั้นตอนการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ โดยมีขั้นตอนดำเนินการศึกษา ดังนี้

1. การศึกษาทบทวนเอกสารเกี่ยวกับการใช้บริการและค่าใช้จ่ายในการให้บริการทางการแพทย์แก่คนต่างด้าว สถานการณ์ปัญหาของระบบประกันสุขภาพคนต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข

2. ประสานงานเพื่อขออนุเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง จากกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

4. รวบรวม สอบทาน และทำความสะอาดข้อมูลทุติยภูมิทั้งสามฐาน

5. วิเคราะห์ข้อมูลและประมวลผล

6. สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

7. จัดทำรายงานผลการศึกษา และเผยแพร่ผลการศึกษาผ่านเว็บไซต์หน่วยงาน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับระบบประกันสุขภาพคนต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข และการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิจากฐานข้อมูลของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 3 ฐาน จึงพัฒนาเครื่องมือในการศึกษา ได้แก่แบบเก็บข้อมูลสำหรับฐานข้อมูลต่างๆ ประกอบด้วย

(1) ฐานข้อมูลการขายประกันสุขภาพและขึ้นทะเบียนผู้มีสิทธิ์ระบบประกันสุขภาพคนต่างด้าว ของโรงพยาบาลชุมชนสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(2) ฐานข้อมูลการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้มีสิทธิประกันสุขภาพคนต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข ของโรงพยาบาลชุมชนสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(3) ฐานข้อมูลรายงานทางการเงินของโรงพยาบาลชุมชนสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง

วิธีการรวบรวมข้อมูล

เจ้าหน้าที่รับผิดชอบของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ เป็นผู้ดึงข้อมูลจากฐานข้อมูลของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ และฐานข้อมูล Health Data Center ให้ ตามเงื่อนไข และนิยามที่ผู้ศึกษาระบุ ส่วนข้อมูลรายรับ (ต่อปี) ค่าบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนที่ได้รับจากระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข ทีมผู้ศึกษาทำการดึงข้อมูลเองจากฐานข้อมูลระบบรายงานทางการเงิน โดยอาศัยนิยามรหัสบัญชี ในผังบัญชี ตามคู่มือบัญชี หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีโรงพยาบาลจำนวนหนึ่งที่ถูกตัดออกจากการศึกษา คือ โรงพยาบาลชุมชน ที่มีข้อมูลไม่ครบถ้วน สมบูรณ์ ในช่วง 5 ปีดังกล่าว

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่จัดเก็บรวบรวมและสอบทานแล้ว ใน 3 ประเด็น คือ

1. วิเคราะห์รายรับ (ต่อปี) ค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยต่างด้าวของโรงพยาบาลชุมชน

2. วิเคราะห์ค่าใช้จ่ายการให้บริการทางการแพทย์ผู้ป่วยต่างด้าว ของโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้วิธีประมาณการค่าใช้จ่าย จากข้อมูลจำนวนประชากรที่ขึ้นทะเบียน x ข้อมูลจำนวนการใช้บริการเฉลี่ยต่อปีของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน (ครั้ง/คน/ปี) x ข้อมูลค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน (บาท/ครั้ง/ปี)

3. วิเคราะห์แนวโน้มรายรับเทียบกับค่าใช้จ่ายค่าบริการทางการแพทย์ที่ให้แก่ผู้ป่วยต่างด้าวของโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้ข้อมูลผลลัพธ์ที่ได้จากการวิเคราะห์รายรับ จาก ข้อ 1. เทียบกับข้อมูลประมาณการค่าใช้จ่าย โดยคำนวณจาก ข้อ 2.

การทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง

1. ระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ที่กระทรวงสาธารณสุข โดยกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ได้รับมอบหมายให้ดำเนินงานบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ที่ได้รับใบอนุญาตทำงานในประเทศไทย ในกลุ่มแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติหลัก คือ เมียนมา ลาว และกัมพูชา ซึ่งส่วนใหญ่เป็นแรงงานต่างด้าวที่ทำงานในกิจการเกี่ยวกับ ก่อสร้าง กิจการการให้บริการต่าง ๆ กิจการเกษตร/ปศุสัตว์ และกิจการประมง รวมถึงแรงงานต่างด้าวที่อยู่ระหว่างรอให้เกิดสิทธิประกันสังคม (ระยะเวลา 3 เดือน) และแรงงานต่างด้าว มาตรา 64 ที่ทำงานไป-กลับ หรือตามฤดูกาลในพื้นที่ชายแดน มีสำนักบริหารแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน รับผิดชอบดูแลการออกใบอนุญาตทำงานให้กับแรงงานต่างด้าวทุกกลุ่ม ภายใต้พระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ.2551 และมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง

ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ.2561 -2565 ข้อมูลสถานการณ์แรงงานต่างด้าว จากสำนักบริหารแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน ณ เดือนคุลาคม ของปี พ.ศ.2561 ถึง 2565 พบว่าจำนวนแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียน หรือซื้อประกันสุขภาพ กับหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีแนวโน้มลดลง จากสัดส่วนร้อยละ 52.49 ในปี พ.ศ.2561 ลดลงเหลือเพียงสัดส่วนร้อยละ 18.8 ในปี พ.ศ.2565 ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สัดส่วนร้อยละจำนวนแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว เทียบกับจำนวนแรงงานต่างด้าวที่ได้รับใบอนุญาตทำงาน ช่วงปีงบประมาณ พ.ศ.2561-2565

ประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียน	ปีงบประมาณ				
	2561	2562	2563	2564	2565
1. ประชากรต่างด้าวที่ได้รับใบอนุญาตทำงาน (กระทรวงแรงงาน)	2,117,716	3,028,000	2,482,256	2,348,913	2,685,063
2. ประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพต่างด้าว ก.สาธารณสุข	1,111,642	207,760	669,259	465,108	504,690
3. สัดส่วนร้อยละ ประชากรประกันสุขภาพต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข	52.49	6.86	26.96	19.80	18.80

ที่มา: สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน และกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

2. การศึกษาทบทวนเอกสารวิชาการเกี่ยวกับใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยต่างด้าว และการศึกษาต้นทุนผู้ป่วยต่างด้าว รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีดังนี้

การศึกษาสถานการณ์การใช้บริการสุขภาพ การประกันสุขภาพ และความจำเป็นด้านสุขภาพที่ไม่ได้รับการตอบสนองของชาวต่างชาติที่เข้ามามีครอบครัวในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย กรณีศึกษาจังหวัดหนองบัวลำภู อุดรธานี และขอนแก่น พบว่า ผู้ป่วย CLMV (Cambodia-laos-myanmar-vietnam) ที่มารับบริการในสถานพยาบาลภาครัฐ กรณี ผู้ป่วยนอก มีประกันสุขภาพ ร้อยละ 33.8 (จำนวน 32,286 คนจากจำนวนทั้งหมด 95,357 คน) กรณี ผู้ป่วยใน มีประกันสุขภาพ ร้อยละ 7.91 (จำนวน 120 คนจากจำนวน 1,517 คน) (นารีรัตน์ ผุดผ่อง และคณะ, 2564)

การศึกษาต้นทุนค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลท่าสองยาง จังหวัดตาก พบว่า โรงพยาบาลท่าสองยางมีต้นทุนการให้บริการผู้ป่วยนอกสิทธิประกันสุขภาพต่างด้าว เท่ากับ 617 บาท/ครั้ง และมีต้นทุนการให้บริการทางการแพทย์สูงกว่าค่าบริการที่เรียกเก็บ (Charged) และมีอัตราคืนทุน เท่ากับ 0.94 (สุชาติ เปี่ยมปรีชา และคณะ, 2563)

การวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกของแรงงานต่างด้าว อำเภอเขาฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว พบว่า ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่างด้าวเท่ากับ 250.98±352.18 บาท/ครั้ง และ 244.10±301.82 บาท/ครั้ง มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อคนที่มารับบริการ เท่ากับ 1,075.60±972.30 บาทและเท่ากับ 579.61±724.01 บาท และมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อคนที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด เท่ากับ 412 บาท และ 148 บาท/คน/ปี โดยมีรายได้จากบัตรประกันสุขภาพต่างด้าว เท่ากับ 2,200 บาท/คน/ปี และ 642.40 บาท/คน/ปี ในปี 2557, 2558 ตามลำดับ (รัฐกรณ์ ดอนลาดลี & นิลวรรณ อยู่ภักดี, 2560)

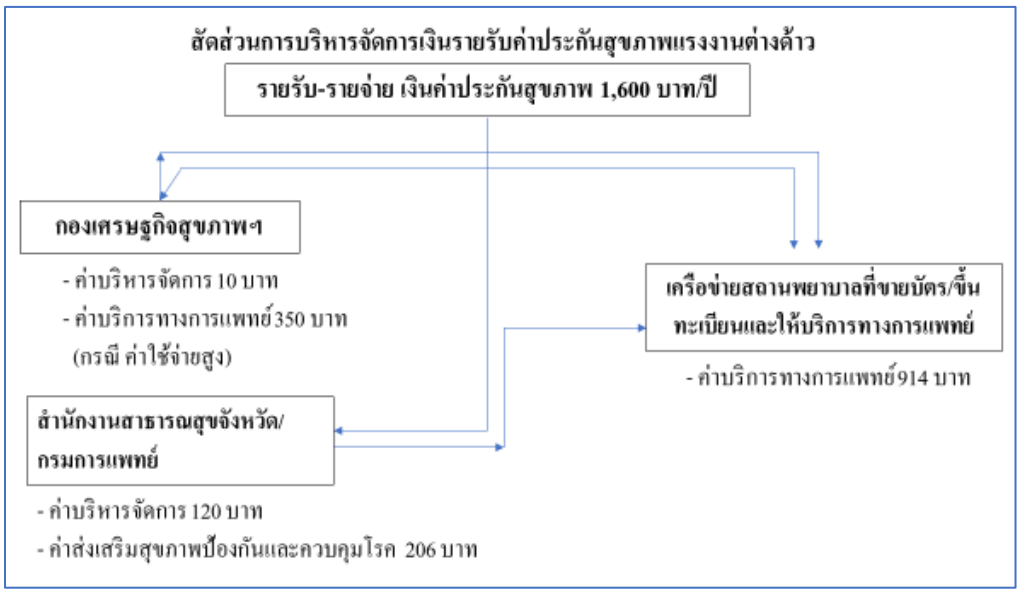
การศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาบริการและการใช้บริการเพื่อพัฒนาระบบการเงินการคลังสุขภาพ และการจัดบริการที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการสำหรับแรงงานต่างชาติ กรณีศึกษา จังหวัดสมุทรสาครและจังหวัดระยอง พบว่า จังหวัดระยอง มีอัตราการเจ็บป่วยและใช้บริการของแรงงานข้ามชาติที่มีประกันสุขภาพ เท่ากับ 2.094 ครั้ง/คน/ปี ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยของแรงงานต่างชาติที่มีประกันสุขภาพ เท่ากับ 137.15 บาท/คน จังหวัดสมุทรสาคร มีอัตราการใช้บริการ เท่ากับ 1.447 ครั้ง/คน ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยของแรงงานต่างชาติที่มีประกันสุขภาพ เท่ากับ 73.83 บาท/คน โดยแรงงานต่างชาติที่ไม่มีประกัน จะมีอัตราการใช้บริการใกล้เคียงกัน แต่มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งสูงกว่าแรงงานต่างชาติที่มีประกันสุขภาพ (ชาญวิทย์ ทระเทพ และคณะ, 2554)

นอกจากนี้ การศึกษาเรื่องต้นทุนต่อหน่วยบริการและอัตราการคืนทุนของโรงพยาบาลชาติตระการ พบว่า อัตราคืนทุนของโรงพยาบาลชาติตระการ กลุ่มผู้ป่วยต่างด้าวและคนไทยที่ไม่ได้สัญชาติ เท่ากับ 0.51 (เกษม ตั้งเกษมสำราญ, 2550)

3. แนวทางบริหารจัดการด้านการเงินของระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ในช่วงปีงบประมาณ 2561-2565 กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแนวทางการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ตามมาตรการ การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2563 (กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ, 2564) การดำเนินงาน แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ การดำเนินงานในส่วนกลาง (กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ) และการดำเนินงานในพื้นที่ส่วนภูมิภาค (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรมการแพทย์ และสถานพยาบาลในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข) ได้กำหนดสัดส่วนการบริหารจัดการรายรับค่าประกันสุขภาพ ซึ่งผู้ศึกษาได้ใช้สูตรในการคำนวณรายรับตามเกณฑ์ โดยเทียบเคียงกับสัดส่วนการบริหารเงินค่าประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ดังนี้ คือ

รายรับ = จำนวนผู้มีสิทธิประกันต่างด้าว X สัดส่วนค่าบริการฯที่โรงพยาบาลจะได้รับ จำนวน 1,264 บาท (รวมค่าใช้จ่ายสูง 350 บาท) ตามรูปที่ 1

รูปที่ 1 สัดส่วนการบริหารจัดการเงินค่าประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข



หลังจากได้ตรวจสอบความครบถ้วนและสมบูรณ์ของข้อมูลจากฐานข้อมูลรายงานทางการเงินและฐานข้อมูลการขึ้นทะเบียนประชากรผู้มีสิทธิ์ประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กับฐานข้อมูลการใช้บริการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บของผู้ป่วยต่างด้าวแล้ว พบว่า โรงพยาบาลชุมชน ที่มีข้อมูลครบถ้วน สมบูรณ์ทั้ง 3 ฐาน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนเดียวกันทั้ง 5 ปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2561 ถึงปีงบประมาณ 2565 จากจำนวนโรงพยาบาลชุมชนที่ส่งข้อมูลมาที่กระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด จำนวน 757 แห่ง

ผลการศึกษา

1. การวิเคราะห์ข้อมูลรายรับ (ต่อปี) ของโรงพยาบาลชุมชน จากการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยต่างด้าวในระบบประกันสุขภาพต่างด้าว และแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 3 หัวข้อย่อย ดังนี้

1.1 รายรับค่าบริการทางการแพทย์ที่ถูกบันทึกทางบัญชีว่าเป็นเงินรายได้จากการรักษาพยาบาลผู้ป่วยต่างด้าว ระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข จากฐานข้อมูลรายงานการเงิน ปีงบประมาณ พ.ศ.2561-2565 ของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย จากเงินรายได้ 3 รายการ คือ 1) รายได้ค่ารักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าว บริการผู้ป่วยนอกและบริการผู้ป่วยใน ที่เบิกจากส่วนกลาง 2) รายได้ค่ารักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าว บริการผู้ป่วยนอกและบริการผู้ป่วยใน นอก CUP และ 3) รายได้ค่ารักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าว บริการผู้ป่วยนอกและบริการผู้ป่วยในที่ขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาลชุมชน โดยไม่รวมค่าบริหารจัดการ ค่าตรวจสุขภาพ และค่าส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค โดย**มีโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 482 แห่ง (รพ.ที่ส่งข้อมูลทั้งหมด จำนวน 757 แห่ง)** ที่มีข้อมูลประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียนและข้อมูลรายงานทางการเงิน ครบถ้วนสมบูรณ์ ที่นำมาศึกษาวิเคราะห์รายรับค่าบริการทางการแพทย์จากการให้บริการแก่ผู้ป่วยต่างด้าว ในช่วง 5 ปี (2561-2565) ได้

ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวม โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 482 แห่ง ในเขตสุขภาพ 1-12 มีรายรับรวมค่าบริการทางการแพทย์ที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยต่างด้าวสูงสุด ในปี 2565 เท่ากับ 571,208,411.23 บาท และมีรายรับรวมต่ำสุดในปี 2563 เท่ากับ 247,291,542.79 บาท ในขณะที่มีจำนวนประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาลชุมชน 482 แห่ง จำนวนสูงสุดในปี 2561 จำนวน 546,477 คน และมีประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียนต่ำสุดในปี 2562 จำนวน 92,034 คน โดยมีรายรับค่าบริการทางการแพทย์ฯ เฉลี่ยต่อประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียนต่อปี สูงสุดในปี 2562 เท่ากับ 2,760.28 บาท/คน/ปี และมีรายรับเฉลี่ยต่อประชากรต่างด้าวต่ำสุดใป 2561 เท่ากับ 570.06 บาท/คน/ปี และเขตสุขภาพที่มีรายรับสูงสุด คือ เขต 6 ในปี 2565 เท่ากับ 154,310,374.12 บาท รายละเอียด ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 รายรับค่าบริการทางการแพทย์จากการรักษาผู้ป่วยต่างด้าว บริการผู้ป่วยนอกและบริการผู้ป่วยใน จากรายงานทางการเงินของโรงพยาบาลชุมชน ปี 2561-2565

(หน่วย: บาท/ปี)

เขต	จำนวน รพ. (แห่ง)	ปีงบประมาณ 2561		ปีงบประมาณ 2562		ปีงบประมาณ 2563		ปีงบประมาณ 2564		ปีงบประมาณ 2565	
		ปชก.	รายรับบริการฯ	ปชก.	รายรับบริการฯ	ปชก.	รายรับบริการฯ	ปชก.	รายรับบริการฯ	ปชก.	รายรับบริการฯ
1	62	63,846	58,530,130.87	6,368	63,556,534.48	41,610	53,970,322.55	21,052	60,182,440.62	30,699	96,919,467.29
2	26	12,446	23,675,920.43	3,656	30,530,681.15	6,611	28,547,131.48	4,325	26,067,103.82	6,147	36,614,558.75
3	40	8,284	7,270,540.47	825	4,721,148.00	4,568	3,747,858.78	2,980	5,436,026.80	4,100	7,454,294.79
4	43	88,214	33,966,713.46	6,307	16,805,011.20	49,385	24,844,616.09	42,699	25,929,832.44	17,488	31,218,217.21
5	33	42,259	34,646,988.31	4,262	25,049,464.63	34,807	28,375,384.70	25,137	52,352,656.32	31,624	88,901,650.77
6	46	205,950	71,322,864.23	53,948	41,377,569.06	83,677	36,766,668.38	88,387	99,394,069.14	85,458	154,310,374.12
7	32	1,263	1,733,465.21	271	1,507,114.74	711	986,563.56	666	4,302,117.29	790	2,367,023.56
8	45	4,805	4,895,464.05	1,059	4,163,228.23	2,275	3,896,629.71	2,408	5,284,026.49	2,642	6,891,368.53
9	29	9,024	7,107,780.44	1,503	4,465,450.77	3,791	3,675,795.07	2,773	6,397,589.96	3,795	5,568,209.11
10	24	761	1,490,850.15	197	1,397,616.97	541	1,017,877.58	376	1,678,246.89	500	1,796,278.47
11	56	85,026	54,765,375.02	8,188	51,130,764.38	64,173	53,193,686.17	27,173	84,706,076.16	71,936	128,432,595.40
12	46	24,599	12,118,776.33	5,450	9,334,618.98	13,873	8,269,008.72	4,932	8,563,972.40	11,178	10,734,373.23
เขต 1-12	**482**	**546,477**	**311,524,868.97**	**92,034**	**254,039,202.59**	**306,022**	**247,291,542.79**	**222,908**	**380,294,158.33**	**266,357**	**571,208,411.23**
บาท/ปชก			**570.06**		**2,760.28**		**808.08**		**1,706.06**		**2,144.52**

ที่มา: รายงานการเงินและจำนวนผู้มีสิทธิ์ขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

1.2 รายรับค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยต่างด้าวของโรงพยาบาลชุมชน จากฐานข้อมูลรายงานทางการเงิน เทียบกับรายรับโดยวิธีการคำนวณรายรับตามเกณฑ์สัดส่วนการบริหารจัดการด้านการเงิน

ผู้ศึกษาได้ทำการคำนวณรายรับ จากจำนวนประชากรต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียน คูณด้วย สัดส่วนค่าบริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลชุมชนควรจะได้รับ ตามสัดส่วนที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว กำหนดไว้ ตามรูปที่ 1 โดยใช้ข้อมูลจำนวนประชากรต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาล คูณด้วย สัดส่วนค่าบริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลควรจะได้รับจากรายได้ค่าประกันสุขภาพ ราคา 1,600 บาท ประกอบด้วย ค่าบริการทางการแพทย์ 914 บาท + ค่าบริการทางการแพทย์ กรณี ค่าใช้จ่ายสูง 350 บาท รวมเป็น

เงิน 1,264 บาท/คน/ปี เทียบกับข้อมูลรายรับค่าบริการทางการแพทย์ ที่ได้จากข้อมูลรายงานทางการเงินของโรงพยาบาล

ผลการศึกษาพบว่า ข้อมูลรายรับค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยต่างด้าวของโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 482 แห่ง จากฐานข้อมูลรายงานทางการเงิน เมื่อเทียบกับข้อมูลรายรับที่ได้จากวิธีการคำนวณรายรับตามเกณฑ์สัดส่วนการบริหารจัดการด้านการเงินแล้ว มีความแตกต่างกันในแต่ละปี ซึ่งจำเป็นจะต้องมีการศึกษาเชิงคุณภาพและสำรวจข้อมูลเชิงลึกเพิ่มเติมอีก จึงจะสามารถระบุสาเหตุและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นได้ถูกต้องชัดเจนรายละเอียด ตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 รายรับค่าบริการทางการแพทย์จากการรักษาผู้ป่วยต่างด้าว บริการผู้ป่วยนอกและบริการผู้ป่วยในของโรงพยาบาลชุมชน จากรายงานการเงิน เทียบกับรายรับจากการคำนวณตามสัดส่วนการบริหารจัดการเงินค่าประกันสุขภาพ ปี 2561-2565

(หน่วย: บาท/ปี)

เขต	ปีงบประมาณ 2561		ปีงบประมาณ 2562		ปีงบประมาณ 2563		ปีงบประมาณ 2564		ปีงบประมาณ 2565	
	รายรับฯ ตาม รง.	รายรับตาม เกณฑ์	รายรับฯ ตาม รง.	รายรับตาม เกณฑ์	รายรับฯ ตาม รง.	รายรับตาม เกณฑ์	รายรับฯ ตาม รง.	รายรับตาม เกณฑ์	รายรับฯ ตาม รง.	รายรับตาม เกณฑ์
1	58,530,130.9	80,701,344.0	63,556,534.5	8,049,152.0	53,970,322.6	52,595,040.0	60,182,440.6	26,609,728.0	96,919,467.3	38,803,536.0
2	23,675,920.4	15,731,744.0	30,530,681.2	4,621,184.0	28,547,131.5	8,356,304.0	26,067,103.8	5,466,800.0	36,614,558.8	7,769,808.0
3	7,270,540.5	10,470,976.0	4,721,148.0	1,042,800.0	3,747,858.8	5,773,952.0	5,436,026.8	3,766,720.0	7,454,294.8	5,182,400.0
4	33,966,713.5	111,502,496.0	16,805,011.2	7,972,048.0	24,844,616.1	62,422,640.0	25,929,832.4	53,971,536.0	31,218,217.2	22,104,832.0
5	34,646,988.3	53,415,376.0	25,049,464.6	5,387,168.0	28,375,384.7	43,996,048.0	52,352,656.3	31,773,168.0	88,901,650.8	39,972,736.0
6	71,322,864.2	260,320,800.0	41,377,569.1	68,190,272.0	36,766,668.4	105,767,728.0	99,394,069.1	111,721,168.0	154,310,374.1	108,018,912.0
7	1,733,465.2	1,596,432.0	1,507,114.7	342,544.0	986,563.6	898,704.0	4,302,117.3	841,824.0	2,367,023.6	998,560.0
8	4,895,464.1	6,073,520.0	4,163,228.2	1,338,576.0	3,896,629.7	2,875,600.0	5,284,026.5	3,043,712.0	6,891,368.5	3,339,488.0
9	7,107,780.4	11,406,336.0	4,465,450.8	1,899,792.0	3,675,795.1	4,791,824.0	6,397,590.0	3,505,072.0	5,568,209.1	4,796,880.0
10	1,490,850.2	961,904.0	1,397,617.0	249,008.0	1,017,877.6	683,824.0	1,678,246.9	475,264.0	1,796,278.5	632,000.0
11	54,765,375.0	107,472,864.0	51,130,764.4	10,349,632.0	53,193,686.2	81,114,672.0	84,706,076.2	34,346,672.0	128,432,595.4	90,927,104.0
12	12,118,776.3	31,093,136.0	9,334,619.0	6,888,800.0	8,269,008.7	17,535,472.0	8,563,972.4	6,234,048.0	10,734,373.2	14,128,992.0
1-12	**311,524,869.0**	**690,746,928.0**	**254,039,202.6**	**116,330,976.0**	**247,291,542.8**	**386,811,808.0**	**380,294,158.3**	**281,755,712.0**	**571,208,411.2**	**336,675,248.0**

ที่มา: รายงานทางการเงิน และจำนวนผู้มีสิทธิ์ประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

2. ประมาณการค่าใช้จ่าย (ต่อปี) ค่าบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน

ผู้ศึกษาได้ทำการวิเคราะห์ประมาณการค่าใช้จ่ายค่าบริการทางการแพทย์ โดยใช้ฐานข้อมูลจำนวนคนต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาลชุมชน และฐานข้อมูลการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยต่างด้าวในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 482 แห่ง โดยใช้สูตร ในการคำนวณ ดังนี้

(1) ค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยนอก (OP)

- *ประชากรที่ขึ้นทะเบียน x จำนวนการใช้บริการ OP เฉลี่ย (ครั้ง/คน/ปี) x ค่าบริการ OP เฉลี่ย (บาท/ครั้ง)*

(2) ค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยใน (IP)

- *ประชากรที่ขึ้นทะเบียน x จำนวนการใช้บริการ IP เฉลี่ย (ครั้ง/คน/ปี) x ค่าบริการ IP เฉลี่ย (บาท/ครั้ง)*

(3) ค่าใช้จ่ายรวม = (1) ค่าบริการ OP+(2) ค่าบริการ IP

ผลการศึกษาวิเคราะห์และประมาณการค่าใช้จ่ายค่าบริการทางการแพทย์ที่ให้แก่ผู้ป่วยต่างด้าว โดยใช้จำนวนประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียนกับการวิเคราะห์การใช้บริการผู้ป่วยนอกและบริการผู้ป่วยใน เฉลี่ย (ครั้ง/คน/ปี) กับค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้ง (บาท/ครั้ง) กรณี บริการผู้ป่วยนอกและบริการผู้ป่วยใน ตามสูตร ดังกล่าว ของโรงพยาบาลชุมชนสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 482 แห่ง

พบว่า อัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอกเฉลี่ยของผู้ป่วยต่างด้าว ช่วงปี 2561-2565 กรณี ผู้ป่วยนอก เท่ากับ 1.34-1.56 ครั้ง/คน/ปี และมีอัตราการใช้บริการผู้ป่วยในเฉลี่ยของผู้ป่วยต่างด้าว ช่วงปี 2561-2565 กรณี ผู้ป่วยใน เท่ากับ 1.06-1.08 ครั้ง/คน/ปี รายละเอียด ตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ข้อมูลอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอกและบริการผู้ป่วยในของผู้ป่วยต่างด้าวที่มารับบริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลชุมชน ปี 2561-2565

(หน่วย: ครั้ง/คน/ปี)

เขต	จำนวน รพ. (แห่ง)	อัตราการใช้บริการ ปี 2561		อัตราการใช้บริการ 2562		อัตราการใช้บริการ 2563		อัตราการใช้บริการ 2564		อัตราการใช้บริการ 2565	
		OP visit	IP visit	OP visit	IP visit	OP visit	IP visit	OP visit	IP visit	OP visit	IP visit
1	62	1.40	1.06	1.61	1.06	1.57	1.05	1.38	1.07	1.61	1.06
2	26	1.41	1.05	1.43	1.07	1.36	1.06	1.29	1.06	1.43	1.06
3	40	1.95	1.07	2.28	1.06	2.33	1.05	1.83	1.06	2.28	1.05
4	43	1.98	1.08	1.43	1.08	1.41	1.07	1.24	1.05	1.43	1.03
5	33	1.62	1.06	1.51	1.06	1.44	1.05	1.30	1.05	1.51	1.04
6	46	1.87	1.04	1.81	1.05	1.61	1.04	1.43	1.03	1.81	1.03
7	32	1.37	1.05	1.67	1.07	1.49	1.05	1.34	1.06	1.67	1.06
8	45	1.70	1.06	1.55	1.07	1.60	1.05	1.48	1.07	1.55	1.07
9	29	1.34	1.07	1.41	1.07	1.45	1.06	1.37	1.08	1.41	1.07
10	24	1.24	1.07	1.31	1.10	1.27	1.07	1.22	1.10	1.31	1.10
11	56	1.40	1.09	1.30	1.10	1.50	1.07	1.29	1.07	1.30	1.06
12	46	1.36	1.08	1.51	1.11	1.44	1.07	1.23	1.05	1.51	1.08
เขต 1-12	**482**	**1.50**	**1.07**	**1.56**	**1.08**	**1.50**	**1.06**	**1.34**	**1.06**	**1.56**	**1.06**

ที่มา: วิเคราะห์จากฐานข้อมูล Health Data Center ของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

พบว่า กรณี ผู้ป่วยนอกต่างด้าว ค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บเฉลี่ยต่อครั้งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี จากจำนวน 397.24 บาท/ครั้ง ในปี 2561 เพิ่มขึ้นเป็น จำนวน 736.74 บาท/ครั้ง ในปี 2565 และกรณี ผู้ป่วยใน ค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บเฉลี่ยต่อครั้งที่นอนโรงพยาบาล (admission) ก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน จากจำนวน 6,189.86 บาท/ครั้ง ในปี 2561 เพิ่มขึ้นเป็น จำนวน 10,487.96 บาท/ครั้ง ในปี 2565 รายละเอียด ตามตารางที่ 5

<u>ตารางที่ 5</u> ข้อมูลค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งในการใช้บริการผู้ป่วยนอกและบริการผู้ป่วยใน ของผู้ป่วยต่างด้าวที่มารับบริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลชุมชน ปี 2561-2565

(หน่วย: บาท/ครั้ง)

เขต	จำนวน รพ. (แห่ง)	ค่าใช้บริการเฉลี่ย ปี 2561		ค่าใช้บริการเฉลี่ย 2562		ค่าใช้บริการเฉลี่ย 2563		ค่าใช้บริการเฉลี่ย 2564		ค่าใช้บริการเฉลี่ย 2565	
		OP บาท/ครั้ง	IP บาท/ครั้ง	OP บาท/ครั้ง	IP บาท/ครั้ง	OP บาท/ครั้ง	IP บาท/ครั้ง	OP บาท/ครั้ง	IP บาท/ครั้ง	OP บาท/ครั้ง	IP บาท/ครั้ง
1	62	175.94	6,302.52	152.04	6,670.25	152.16	7,105.19	186.24	10,151.52	511.61	10,008.12
2	26	259.03	6,405.42	424.37	6,664.66	503.77	6,833.94	555.14	10,986.40	649.04	10,942.73
3	40	205.08	6,132.36	190.42	6,552.45	204.15	6,901.32	209.63	10,258.34	422.88	10,428.45
4	43	323.43	6,309.54	289.56	6,772.85	310.75	8,354.70	375.05	12,255.73	527.06	10,841.85
5	33	247.64	6,293.02	237.86	6,643.34	249.39	8,099.59	267.77	11,391.08	468.04	11,093.99
6	46	397.06	6,463.48	438.35	6,838.23	494.00	8,261.62	287.36	12,126.96	524.13	10,885.61
7	32	187.45	6,296.60	195.47	6,581.76	190.51	6,968.17	248.65	10,516.07	447.62	10,334.60
8	45	222.02	6,207.30	278.64	6,577.12	308.95	6,995.79	312.43	10,292.88	485.94	10,287.74
9	29	174.64	6,148.61	176.67	6,509.43	211.87	7,197.42	327.51	10,143.81	467.63	10,470.95
10	24	1179.85	6,110.13	1363.97	6,320.76	1394.03	6,115.99	1071.73	10,226.56	2262.90	10,154.34
11	56	115.19	5,970.74	172.42	6,310.73	223.03	6,587.65	465.09	11,052.91	573.56	10,477.60
12	46	230.66	5,802.69	260.85	6,019.73	293.95	5,536.55	294.36	12,286.36	562.80	10,096.08
เขต 1-12	**482**	**397.24**	**6,189.86**	**450.75**	**6,521.58**	**486.06**	**7,015.21**	**413.47**	**10,925.26**	**736.74**	**10,487.96**

ที่มา: วิเคราะห์จากฐานข้อมูลการใช้บริการทางการแพทย์และฐานข้อมูลประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียน กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

ผู้ศึกษาได้วิเคราะห์ประมาณการค่าใช้จ่ายการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยต่างด้าวของโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 482 แห่ง ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1-12 โดยใช้ข้อมูลจำนวนประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียนและข้อมูลอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน และค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บเฉลี่ยต่อครั้ง ตามสูตรการคำนวณข้างต้นแล้ว

พบว่า โรงพยาบาลชุมชน มีค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์จากการประมาณการสูงสุด เท่ากับ 3,758,176,204.65 บาท ในปี 2561 ซึ่งเป็นปีที่มีจำนวนประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียนสูงสุด เท่ากับ 546,477 คน และมีประมาณการค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์ต่ำสุด เท่ากับ 656,220,446.71 บาท ในปี 2562 ที่มีจำนวนประชากรขึ้นทะเบียนต่ำสุด เท่ากับ 92,034 บาท โดยค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์เฉลี่ยต่อคนต่อปี มีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี จากจำนวน 6,877.10 บาท/คน/ปี ในปี 2561 เพิ่มขึ้นสูงสุดในปี 2564 เป็นจำนวน 12,354.87 บาท/คน/ปี โดยเขตสุขภาพที่มีค่าใช้จ่ายสูงสุด คือ เขต 6 เท่ากับ 1,403,783,070.07 บาท ในปี 2561 เขตที่มีค่าใช้จ่ายต่ำสุด คือ เขต 10 เท่ากับ 1,496,420.97 บาท ในปี 2562 รายละเอียด ตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ประมาณการค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์ที่ให้แก่ผู้ป่วยต่างด้าว ของโรงพยาบาลชุมชน ปี 2561-2565

(หน่วย: บาท/ปี)

เขต	ปีงบประมาณ 2561		ปีงบประมาณ 2562		ปีงบประมาณ 2563		ปีงบประมาณ 2564		ปีงบประมาณ 2565	
	ปชก.	ค่าใช้จ่ายบริการฯ	ปชก.	ค่าใช้จ่ายบริการฯ	ปชก.	ค่าใช้จ่ายบริการฯ	ปชก.	ค่าใช้จ่ายบริการฯ	ปชก.	ค่าใช้จ่ายบริการฯ
1	63,846	450,791,874.16	6,368	46,706,796.96	41,610	323,144,039.94	21,052	234,168,198.70	30,699	347,546,703.88
2	12,446	88,432,214.63	3,656	23,918,519.45	6,611	25,535,701.48	4,325	54,272,408.53	6,147	73,415,506.45
3	8,284	55,901,196.87	825	5,943,058.97	4,568	32,359,804.01	2,980	32,628,457.05	4,100	46,915,924.24
4	88,214	634,483,148.61	6,307	47,063,390.07	49,385	570,371,829.80	42,699	578,388,025.36	17,488	201,205,071.27
5	42,259	291,932,218.74	4,262	31,632,180.50	34,807	303,507,026.55	25,137	316,239,732.70	31,624	397,191,809.84
6	205,950	1,403,785,070.07	53,948	383,801,257.17	83,677	700,639,214.75	88,387	1,078,743,527.72	85,458	966,258,294.94
7	1,263	9,363,543.06	271	2,064,129.06	711	5,357,222.89	666	7,569,813.07	790	9,119,473.39
8	4,805	32,223,478.99	1,059	7,320,338.46	2,275	15,732,510.03	2,408	26,360,155.02	2,642	30,376,421.50
9	9,024	61,000,660.42	1,503	10,652,643.82	3,791	29,373,250.65	2,773	30,758,858.94	3,795	41,738,894.56
10	761	5,362,457.84	197	1,496,420.97	541	3,745,783.69	376	4,387,540.97	500	5,988,184.36
11	85,026	558,795,947.63	8,188	55,793,497.20	64,173	442,591,300.92	27,173	320,972,104.46	71,936	829,652,123.14
12	24,599	166,104,393.61	5,450	39,828,214.08	13,873	96,294,354.68	4,932	69,511,233.42	11,178	132,762,390.87
เขต 1-12	**546,477**	**3,758,176,204.65**	**92,034**	**656,220,446.71**	**306,022**	**2,548,652,039.39**	**222,908**	**2,754,000,055.94**	**266,357**	**3,082,170,798.44**
บาท/ปชก.		**6,877.10**		**7,130.20**		**8,328.33**		**12,354.87**		**11,571.58**

ที่มา: ข้อมูลจำนวนประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียน และข้อมูลการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยต่างด้าวในโรงพยาบาลชุมชน ปี 2561-2565 กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบรายรับกับประมาณการค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลชุมชน

ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลรายรับค่าบริการทางการแพทย์ที่ให้แก่ผู้ป่วยต่างด้าวของโรงพยาบาลชุมชน ที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลรายงานทางการเงิน ปี 2561-2565 ของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ตามตารางที่ 2 มาเปรียบเทียบกับข้อมูลประมาณการค่าใช้จ่ายในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยต่างด้าวของโรงพยาบาลชุมชนที่ผู้ศึกษาได้ประมาณการค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยต่างด้าว ในช่วงเวลาเดียวกันของโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 482 แห่ง ตามตารางที่ 6

พบว่า ในภาพรวม ข้อมูลรายรับค่าบริการทางการแพทย์จากรายงานทางการเงินเมื่อเทียบกับประมาณการค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์ที่ให้แก่ผู้ป่วยต่างด้าวของโรงพยาบาลชุมชน ในปี 2561-2565 มีสัดส่วน เท่ากับ 0.08, 0.39, 0.10, 0.14, และ 0.19 ตามลำดับ โดยมีสัดส่วนรายรับเทียบกับประมาณการค่าใช้จ่าย สูงสุดในปี 2562 เท่ากับ 0.39 และพบว่า มีโรงพยาบาลชุมชนในเขตสุขภาพ 1 มีสัดส่วนมากกว่า 1 เท่ากับ 1.36 ในปี 2562 และเขตสุขภาพ 2 ที่มีสัดส่วนมากกว่า 1 เช่นกัน ในปี 2562 เท่ากับ 1.28 และลดลงเป็น 1.12 ในปี 2563 รายละเอียด ตาม ตารางที่ 7

ตารางที่ 7 รายรับค่าบริการทางการแพทย์ จากรายงานทางการเงิน เทียบกับประมาณการค่าใช้จ่ายการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยต่างด้าว ของโรงพยาบาลชุมชน ปี 2561-2565

(หน่วย: บาท/ปี)

เขต	ปีงบประมาณ 2561		ปีงบประมาณ 2562		ปีงบประมาณ 2563		ปีงบประมาณ 2564		ปีงบประมาณ 2565	
	รายรับ จากรง.	ค่าใช้จ่ายบริการฯ	รายรับ จากรง.	ค่าใช้จ่ายบริการฯ	รายรับ จากรง.	ค่าใช้จ่ายบริการฯ	รายรับ จากรง.	ค่าใช้จ่ายบริการฯ	รายรับ จากรง.	ค่าใช้จ่ายบริการฯ
1	58,530,131	450,791,874.16	63,556,534	46,706,796.96	53,970,323	323,144,039.94	60,182,441	234,168,198.70	96,919,467	347,546,703.88
2	23,675,920	88,432,214.63	30,530,681	23,918,519.45	28,547,131	25,535,701.48	26,067,104	54,272,408.53	36,614,559	73,415,506.45
3	7,270,540	55,901,196.87	4,721,148	5,943,058.97	3,747,859	32,359,804.01	5,436,027	32,628,457.05	7,454,295	46,915,924.24
4	33,966,713	634,483,148.61	16,805,011	47,063,390.07	24,844,616	570,371,829.80	25,929,832	578,388,025.36	31,218,217	201,205,071.27
5	34,646,988	291,932,218.74	25,049,465	31,632,180.50	28,375,385	303,507,026.55	52,352,656	316,239,732.70	88,901,651	397,191,809.84
6	71,322,864	1,403,785,070.07	41,377,569	383,801,257.17	36,766,668	700,639,214.75	99,394,069	1,078,743,527.72	154,310,374	966,258,294.94
7	1,733,465	9,363,543.06	1,507,115	2,064,129.06	986,564	5,357,222.89	4,302,117	7,569,813.07	2,367,024	9,119,473.39
8	4,895,464	32,223,478.99	4,163,228	7,320,338.46	3,896,630	15,732,510.03	5,284,026	26,360,155.02	6,891,369	30,376,421.50
9	7,107,780	61,000,660.42	4,465,451	10,652,643.82	3,675,795	29,373,250.65	6,397,590	30,758,858.94	5,568,209	41,738,894.56
10	1,490,850	5,362,457.84	1,397,617	1,496,420.97	1,017,878	3,745,783.69	1,678,247	4,387,540.97	1,796,278	5,988,184.36
11	54,765,375	558,795,947.63	51,130,764	55,793,497.20	53,193,686	442,591,300.92	84,706,076	320,972,104.46	128,432,595	829,652,123.14
12	12,118,776	166,104,393.61	9,334,619	39,828,214.08	8,269,009	96,294,354.68	8,563,972	69,511,233.42	10,734,373	132,762,390.87
เขต 1-12	**311,524,869**	**3,758,176,204.65**	**254,039,203**	**656,220,446.71**	**247,291,543**	**2,548,652,039.39**	**380,294,158**	**2,754,000,055.94**	**571,208,411**	**3,082,170,798.44**
สัดส่วน		**0.08**		**0.39**		**0.10**		**0.14**		**0.19**

นอกจากนี้ ผู้ศึกษาได้ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายรับจากรายงานทางการเงินกับประมาณการค่าใช้จ่ายในการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนเป็นรายโรงพยาบาล จำนวน 482 แห่ง ในช่วงปี 2561-2565 โดยจำแนกโรงพยาบาลชุมชน ออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ คือ

1) กลุ่มรายรับสูงกว่าค่าใช้จ่าย (มีสัดส่วนรายรับเทียบกับค่าใช้จ่ายฯ แล้ว มากกว่า 1 ขึ้นไป)
2) กลุ่มที่มีรายรับเท่ากับ หรือใกล้เคียงกับค่าใช้จ่ายฯ (มีสัดส่วนรายรับเทียบกับค่าใช้จ่ายฯ แล้ว เท่ากับ 0.9 ถึง 1)
3) กลุ่มที่มีรายรับต่ำกว่าค่าใช้จ่ายฯ (มีสัดส่วนรายรับเทียบกับค่าใช้จ่ายฯ แล้ว น้อยกว่า 0.9 ลงไป)

พบว่า โรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ อยู่ในกลุ่ม 3 คือ มีรายรับค่าบริการทางการแพทย์ เทียบกับประมาณการค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์ ที่มีสัดส่วนต่ำกว่า 0.9 มีจำนวนเท่ากับ 456, 302, 465, 453, และ 461 แห่ง ในปี 2561, 2562, 2563, 2564, และ 2565 ตามลำดับ สำหรับโรงพยาบาลชุมชนที่มีรายรับค่าบริการทางการแพทย์เมื่อเทียบกับประมาณการค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์แล้ว มีสัดส่วนมากกว่า 0.9-1 และมากกว่า 1 มีจำนวนสูงสุดในปี 2562 เท่ากับ 11, 169 แห่ง หลังจากนั้น ก็มีแนวโน้มลดลง เหลือเป็น จำนวน 2, 19 แห่ง ในปี 2565 ตามลำดับ รายละเอียด ตามตารางที่ 8

<u>ตารางที่ 8</u> จำนวนโรงพยาบาลชุมชนที่มีรายรับเทียบกับประมาณการค่าใช้จ่าย 3 กลุ่ม ปี 2561- 2565

(หน่วย: แห่ง)

กลุ่มโรงพยาบาลชุมชน 3 กลุ่ม	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
1.กลุ่ม รายรับสูงกว่าประมาณการค่าใช้จ่าย	23	169	16	24	19
2.กลุ่ม รายรับใกล้เคียงกับประมาณการค่าใช้จ่าย	3	11	1	5	2
3.กลุ่ม รายรับต่ำกว่าประมาณการค่าใช้จ่าย	456	302	465	453	461
รวม	**482**	**482**	**482**	**482**	**482**

โดยสรุป ผลจากการศึกษาวิเคราะห์แนวโน้มรายรับ-ค่าใช้จ่ายการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยต่างด้าวของโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 482 แห่ง ในพื้นที่เขตสุขภาพ 1-12 พบว่า

1. โรงพยาบาลชุมชน มีรายรับรวมทุกเขต จากรายงานทางการเงินสูงสุด ในปี 2565 เท่ากับ 571,208,411.23 บาท และมีรายรับต่ำสุดในปี 2563 เท่ากับ 247,291,542.79 บาท และมีรายรับเฉลี่ยต่อคนสูงสุดในปี 2562 เท่ากับ 2,762.28 บาท/คน/ปี มีรายรับเฉลี่ยต่ำสุดในปี 2561 เท่ากับ 570.06 บาท/คน/ปี ในขณะที่มีประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียนมากที่สุดในปี 2561 จำนวน 546,477 คน และมีจำนวนประชากรฯต่ำสุดในปี 2562 จำนวน 92,034 คน และพบว่าข้อมูลรายรับที่ได้จากรายงานทางการเงิน ในแต่ละปี มีความแตกต่างจากข้อมูลที่ได้จากวิธีการคำนวณโดยใช้จำนวนประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียนคูณด้วยสัดส่วนเงินค่าบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล ตามแนวทางการจัดสรรเงินกองทุนประกันสุขภาพคนต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข

2. โรงพยาบาลชุมชนมีค่าใช้จ่าย (ต่อปี) ในการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน จากการประมาณการค่าใช้จ่ายจากข้อมูลการใช้บริการทางการแพทย์กับจำนวนประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียน พบว่ามีค่าใช้จ่ายในการให้บริการทางการแพทย์สูงสุด 3,758,176,204.65 บาท ในปี 2561 และลดลงช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หลังจากปี 2562 เริ่มมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี จากค่าใช้จ่าย จำนวน 656,220,446.71 บาทในปี 2562 เพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 3,082,170,798.44 บาท ในปี 2565 และมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อคนต่อปีเพิ่มขึ้นทุกปีเช่นกัน จากค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์เฉลี่ย เท่ากับ 6,877.10 บาท/คน/ปี ในปี 2561 เพิ่มขึ้นเป็นค่าใช้จ่ายเฉลี่ย เท่ากับ 11,571.58 บาท/คน/ปี ในปี 2565

3. ในภาพรวมทั้งประเทศ พบว่าโรงพยาบาลชุมชน มีรายรับค่าบริการทางการแพทย์ที่ให้แก่ผู้ป่วยต่างด้าวต่ำกว่าค่าใช้จ่าย อย่างต่อเนื่องทุกปี ตั้งแต่ปี 2561-2565 มีอัตราส่วนรายรับต่อค่าใช้จ่ายในภาพรวมทุกเขตเท่ากับร้อยละ 8.28, 38.71, 9.70, 13.81, และ 18.53 ในปี 2561-2565 ตามลำดับ แต่เมื่อวิเคราะห์เจาะลึกเป็นรายโรงพยาบาล พบว่าโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ จำนวน 302-465 แห่ง เป็นกลุ่มที่มีรายรับต่ำกว่าค่าใช้จ่ายในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยต่างด้าว อย่างต่อเนื่องทุกปี ตั้งแต่ปี 2561-2565 ส่วนโรงพยาบาลชุมชนกลุ่มที่มีรายรับสูงกว่าค่าใช้จ่าย หรือใกล้เคียงกับค่าใช้จ่าย มีจำนวนลดลงอย่างต่อเนื่อง หลังจากปี 2562 จากจำนวน 169 และ 11 แห่ง ลดลงเหลือ จำนวน 19 และ 2 แห่งในปี 2565

อภิปรายผลการศึกษา

1. ประเด็นความไม่สอดคล้องของข้อมูลรายรับของโรงพยาบาลชุมชนที่ได้จากการวิเคราะห์จากข้อมูลรายงานทางการเงิน เทียบกับข้อมูลรายรับที่วิเคราะห์ได้จากการคำนวณ ตามเกณฑ์สัดส่วนการบริหารจัดการด้านการเงินของระบบประกันสุขภาพต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข ที่พบว่ามีความไม่สอดคล้องกัน แบ่งเป็น 2 ช่วง คือ ช่วง ปี 2561- 2563 ที่โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ยังใช้อัตราค่าบริการทางการแพทย์เดิม และช่วง ปี 2564, 2565 พบว่า ข้อมูลรายรับจากวิธีการคำนวณ มีมูลค่าต่ำกว่า ข้อมูลรายรับจากรายงานทางการเงิน ผู้ศึกษาคาดว่า สาเหตุหลักน่าจะมาจาก การกำหนดให้โรงพยาบาลชุมชน ใช้อัตราการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยต่างด้าว ในอัตราเดียวกับผู้ป่วยคนไทยในระบบประกันสุขภาพอื่น ๆ ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ใช้ในช่วงสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และต่อมาได้ถูกยกเลิกไปในปี 2566 (กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ, 2564) จึงทำให้ข้อมูลรายรับจากรายงานทางการเงินสูงกว่าข้อมูลรายรับจากวิธีการคำนวณ

ในปี 2561, 2563 พบว่า ข้อมูลรายรับจากรายงานทางการเงิน มีมูลค่าสูงกว่า รายรับที่ได้จากการคำนวณตามเกณฑ์สัดส่วนการบริหารจัดการด้านเงินที่กำหนดโดย คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพต่างด้าว ซึ่งความแตกต่างของข้อมูลรายรับที่วิเคราะห์จากข้อมูล 2 ชุด ผู้ศึกษาสันนิษฐานว่า น่าจะมีสาเหตุมาจากปัจจัย ดังนี้ คือ

1.1 ความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูลจำนวนประชากรต่างด้าวที่ซื้อประกันสุขภาพและขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 482 แห่ง อาจจะมีจำนวนมากกว่า ข้อมูลจำนวนประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียนที่โรงพยาบาลส่งมาให้กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ เพื่อประกอบการขอเบิกเงินชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ กรณี ค่าใช้จ่ายสูง จึงทำให้มูลค่ารายรับจริงตามรายงานการเงิน สูงกว่า รายรับที่ได้จากการคำนวณตามเกณฑ์สัดส่วนการบริหารจัดการด้านการเงิน ของกระทรวงสาธารณสุข

1.2 การบริหารจัดการด้านการเงินของพื้นที่จังหวัด อาจใช้เกณฑ์สัดส่วนการบริหารจัดการเงิน รายได้จากการขายประกันสุขภาพที่แตกต่างไปจากสัดส่วนที่ระบุใน รูปที่ 1

2. ประเด็นการใช้ข้อมูลประมาณการค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์ ที่ใช้วิธีการคำนวณตามสูตรที่ระบุ โดยมีการวิเคราะห์อัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอกและบริการผู้ป่วยใน และค่าใช้จ่ายเรียกเก็บเฉลี่ยต่อครั้ง มาใช้วิเคราะห์ร่วมกับข้อมูลจำนวนประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาลชุมชน เพื่อใช้ในการประมาณการค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์ ของแต่ละโรงพยาบาล น่าจะมีความใกล้เคียงกับข้อมูลต้นทุนค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์มากกว่าการใช้ข้อมูลจากรายงานการใช้บริการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายจากฐานข้อมูล Health Data Center โดยตรง เพราะมีจำนวนการใช้บริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน และค่าใช้จ่ายที่สูงมาก เมื่อเทียบกับจำนวนประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียนตามที่โรงพยาบาลต่าง ๆได้ส่งข้อมูลมาให้กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ในแต่ละปี ที่อาจจะมีผู้ป่วยต่างด้าวที่ไม่ได้ซื้อประกันสุขภาพ แต่มีการสวมสิทธิมาใช้บริการก็ได้

ข้อจำกัดในการศึกษา

เนื่องจากเป็นการศึกษาวิเคราะห์จากฐานข้อมูลขนาดใหญ่ทั้งสามฐาน ที่ยังไม่เคยมีผู้นำข้อมูลดังกล่าวจากทั้งสามฐานมาวิเคราะห์ร่วมกันในภาพรวมในช่วงระยะเวลาเดียวกัน และเป็นการศึกษาเชิงปริมาณเพียงอย่างเดียว โดยไม่มีการศึกษาเชิงคุณภาพร่วมด้วย จึงทำให้มีข้อจำกัดในการตีความหรืออธิบายผลที่ได้จากการศึกษา เพราะมีข้อมูลเชิงลึกไม่เพียงพอ และพบว่าข้อมูลบางส่วนยังไม่สอดคล้องกัน จึงจำเป็นจะต้องมีการสอบทานโดยวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพเพิ่มเติมอีก ผู้ศึกษาเชื่อว่า ผลลัพธ์ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ จะเป็นจุดเริ่มต้นที่นำไปสู่การศึกษาวิเคราะห์ในทำนองเดียวกันต่อไปอีก เพื่อเป็นการสอบทานความถูกต้องครบถ้วน และน่าเชื่อถือของข้อมูลที่มีอยู่ในระบบปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1.1 ควรมีการศึกษาวิเคราะห์แนวโน้มและประมาณการค่าใช้จ่ายในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยต่างด้าวต่อเนื่องไปอีก 2-3 ปี ร่วมกับการสำรวจสถานการณ์และการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อติดตามประเมินสถานการณ์ด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดทุกระดับ

1.2 สนับสนุนให้โรงพยาบาลมีการศึกษาวิเคราะห์ต้นทุนการให้บริการทางการแพทย์ กรณีบริการผู้ป่วยนอกและบริการผู้ป่วยใน ของผู้ป่วยต่างด้าว เพื่อให้มีข้อมูลต้นทุนสำหรับการคำนวณปรับข้อมูลค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์ที่เรียกเก็บ (Charged) ให้เป็นข้อมูลต้นทุนค่าบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยต่างด้าวที่เรียกว่า Cost to Charged Ratio เนื่องจากปัจจุบัน มีแต่ข้อมูลค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์ที่เรียกเก็บ (Charged) ที่เป็นราคาขายของโรงพยาบาล

2. ข้อเสนอแนะต่อกระทรวงสาธารณสุข

2.1 ควรมีระบบการสอบทานความถูกต้องและสอดคล้องกัน ระหว่างฐานข้อมูลจำนวนประชากรต่างด้าวที่ซื้อประกันสุขภาพและขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาลในสังกัด กับฐานข้อมูลรายงานทางการเงินของโรงพยาบาลทุกไตรมาส และมีการสอบทานกับโรงพยาบาลต้นทางทุกครั้งเมื่อพบว่ามีข้อมูลผิดปกติ หรือไม่สอดคล้องกัน

2.2 ควรมีการศึกษาสำรวจแนวทางการบริหารจัดการด้านการเงิน ระบบประกันสุขภาพต่างด้าวของหน่วยงานในพื้นที่ระดับจังหวัด หรือ โรงพยาบาลในสังกัด ว่าดำเนินการตามเกณฑ์การบริหารจัดการที่กระทรวงกำหนด หรือไม่ อย่างไร เพื่อให้สามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงานและแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้องสอดคล้องกับสถานการณ์ บริบท และปัญหาของแต่ละพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2566). *ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว (ฉบับที่ ๓) พ.ศ.๒๕๖๖ ล่าสุด ลงวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖*. กระทรวงสาธารณสุข. https://inspection.moph.go.th/new_file/2023-12-15-02-42-11_C03.pdf

กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ. (2564). *คู่มือการดำเนินงานประกันสุขภาพคนต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2563.* กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

เกษม ตั้งเกษมสำราญ. (2550). *ต้นทุนต่อหน่วยบริการและอัตราการคืนทุนของโรงพยาบาลชาติตระการ*. https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/355

ชาญวิทย์ ทระเทพ, นธีรัตน์ ธรรม์โรจน์, & ปราณี จริตเอก. (2554). *การศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาบริการและการใช้บริการเพื่อพัฒนาระบบการเงินการคลังสุขภาพ และการจัดบริการที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการสำหรับแรงงานข้ามชาติ: กรณีศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร และจังหวัดระยอง* [Technical Report]. สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันไทย เครือสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/3493

นารีรัตน์ ผุดผ่อง, ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์, สตพร จุลชู, คุณากรจรัสพงศ์, อ., มธุดารา ไพยารมณ์, & พิกุลแก้ว ศรีนาม. (2564). *สถานการณ์การใช้บริการสุขภาพ การประกันสุขภาพ และความจำเป็นด้านสุขภาพที่ไม่ได้รับการตอบสนองของชาวต่างชาติที่เข้ามามีครอบครัวในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย: กรณีศึกษาจังหวัดหนองบัวลำภู อุดรธานี และขอนแก่น* [Technical Report]. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5438

รัฐกรณ์ ดอนลาดลี & นิลวรรณ อยู่ภักดี. (2560). *การวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกของแรงงานต่างด้าว อำเภอเขาฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2557-2558*. https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4680

วลัยพร พัชรนฤมล, กัญจนา ติษยาธิคม, & วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร. (2544). *คู่มือการวิเคราะห์ต้นทุนโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป*. https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/1573

วิน เตชะเคหะกิจ, นภชา สิงห์วีรธรรม, & ธนะวัฒน์ วงศ์ผัน. (2561). *ต้นทุนบริการและผลกระทบทางงบประมาณของโปรแกรมภาคบังคับของภาครัฐ ในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทย*. สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.

สำนักงานบริหารแรงงานต่างด้าว. (2566). *สถิติจำนวนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือทั่วราชอาณาจักร*. ฝ่ายสารสนเทศ กลุ่มงานพัฒนาระบบควบคุมการทำงานของคนต่างด้าว สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว.

สุชาติ เปี่ยมปรีชา, ธวัชชัย ยิ่งทวีศักดิ์, อุทุมพร วงษ์ศิลป์, & นิลวรรณ อยู่ภักดี. (2563). *ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลท่าสองยาง จังหวัดตาก*. https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5227