



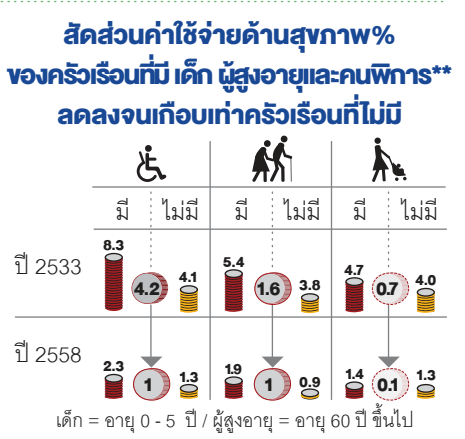
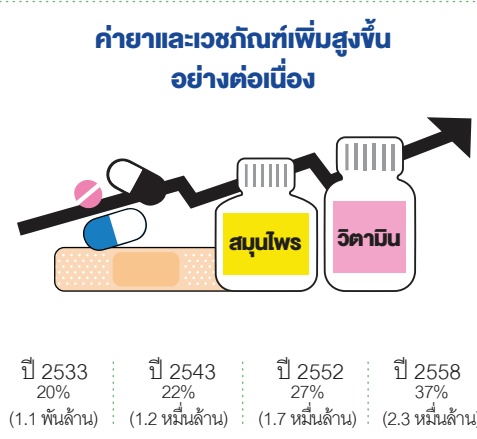
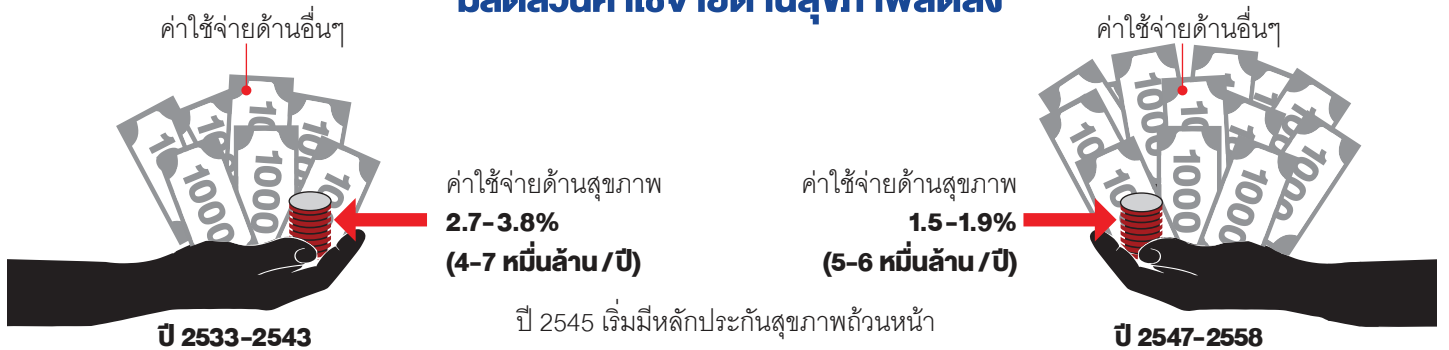
# มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแล้ว ครัวเรือนไทยยังต้องจ่ายอะไร เพื่อสุขภาพอีก

ประเทศไทยมีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามาตั้งแต่ปี 2545 ส่งผลให้มีครัวเรือนไทยที่ล้มละลายจากค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพลดลง แต่จากการค้นหาข้อเท็จจริงเรื่องค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือนไทยในช่วง 25 ปีที่ผ่านมา พบว่าครัวเรือนไทยยังมีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพจำนวนใกล้เคียงกับช่วงก่อนมีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่เนื่องจากค่าใช้จ่ายด้านอื่นเพิ่มขึ้นทำให้เห็นสัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพมีแนวโน้มลดลง ในขณะที่ครัวเรือนที่มีผู้อาศัยในภาวะพึ่งพิง ได้แก่ เด็ก ผู้สูงอายุและคนพิการ ได้รับประโยชน์มากกว่าจากการมีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเห็นได้จากสัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพลดลงมากกว่าครัวเรือนที่ไม่มีผู้อาศัยในภาวะพึ่งพิง ครัวเรือนไทยโดยเฉพาะครัวเรือนที่มีระดับรายได้สูงยังมีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพส่วนใหญ่เป็นค่ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน นอกจากนี้ครัวเรือนไทยมีค่าใช้จ่ายในการซื้อยาและเวชภัณฑ์เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการซื้อวิตามิน ยาบำรุงและอาหารเสริมซึ่งสูงขึ้นอย่างรวดเร็วนับตั้งแต่ปี 2552

## ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือนไทยหลังมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นอย่างไร

ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (บาท) ปรับอัตราเงินเฟ้อให้เป็นค่าในปีฐานที่ พ.ศ. 2554

### มีสัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพลดลง

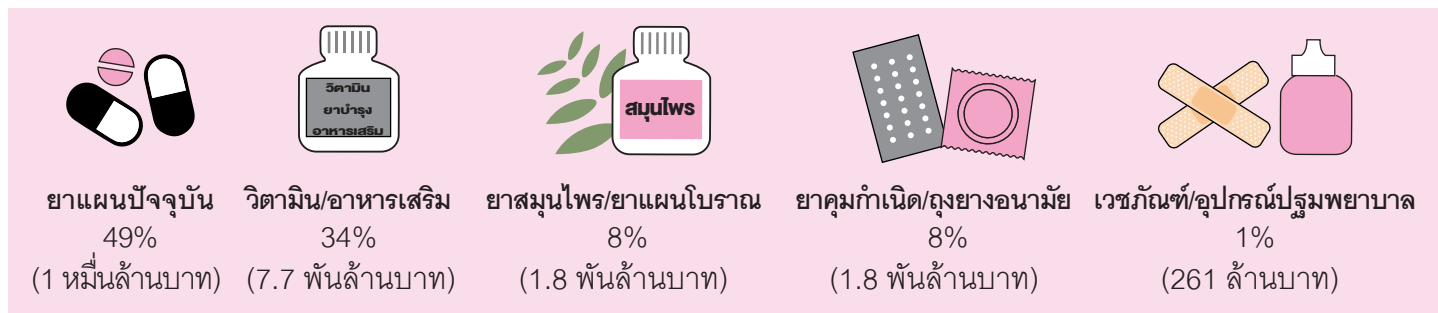


\*ระดับรายได้ครัวเรือนจำแนกเป็น 10 ระดับเดซิล์ (ระดับรายได้สูงสุดเดซิล์ 7-10, ระดับรายได้ต่ำสุดเดซิล์ 1-4) จำแนกโดยจัดเรียงครัวเรือนตามระดับรายได้จากน้อยไปมากจากนั้นตัดแบ่งครัวเรือนเป็น 10 กลุ่ม แต่ละกลุ่มมีครัวเรือน ๆ เท่ากัน \*\*เรียกว่าครัวเรือนที่มีผู้อาศัยในภาวะพึ่งพิง

# ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่ครัวเรือนไทยยังต้องควักกระเป๋าจ่าย แม้มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแล้ว

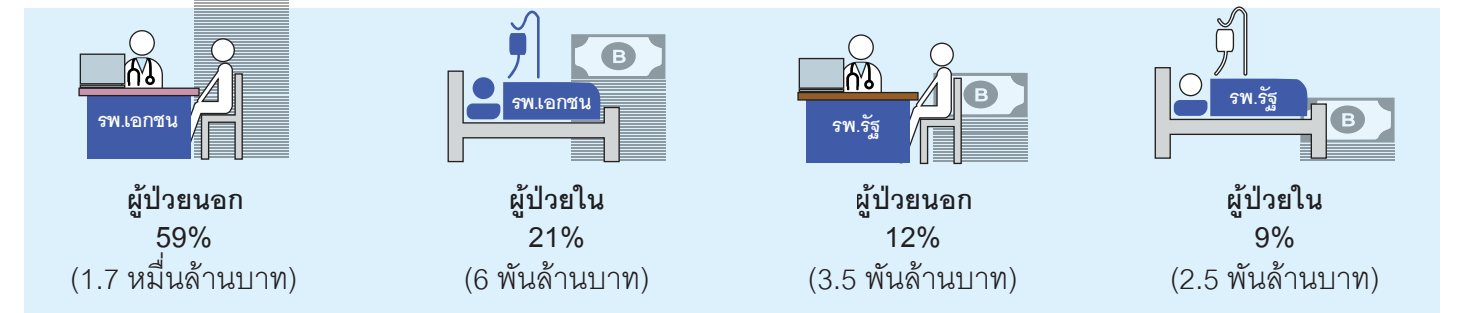


## สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านยาและเวชภัณฑ์ของครัวเรือนไทย ปี 2558



ในช่วงปี 2541 ถึง 2550 ครัวเรือนไทยมีสัดส่วนค่าใช้จ่ายซื้อยาแผนปัจจุบันมากที่สุด รองลงมาคือยาสมุนไพร/ยาแผนโบราณ วิตามิน/ยาบำรุง/อาหารเสริม ยาคุมกำเนิด/ถุงยางอนามัย และเวชภัณฑ์/อุปกรณ์ปฐมพยาบาล แต่ปี 2552 เป็นต้นมา ครัวเรือนไทยมีสัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านวิตามิน/ยาบำรุง/อาหารเสริมมากกว่ายาสมุนไพร/ยาแผนโบราณ

## สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของครัวเรือนไทย ปี 2558



ก่อนปี 2545 ครัวเรือนไทยมีสัดส่วนค่าใช้จ่ายจากการเข้ารับบริการผู้ป่วยนอกในสถานพยาบาลของรัฐมากกว่า การเข้ารับบริการผู้ป่วยในของ รพ. เอกชน แต่หลังปี 2545 ครัวเรือนไทยมีสัดส่วนค่าใช้จ่ายจากการเข้ารับบริการผู้ป่วยนอกในสถานพยาบาลของรัฐน้อยกว่าการเข้ารับบริการผู้ป่วยในของ รพ. เอกชน

## การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับครัวเรือนไทยหลังมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

	ก่อนมีหลักประกันฯ	หลังมีหลักประกันฯ (หลังปี 2545)
สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่ครัวเรือนไทยจ่ายเงินเอง (OOPE) เมื่อเทียบกับรายจ่ายด้านสุขภาพทั้งหมดของประเทศ	ปี 2537 <b>45%</b>	ปี 2555 <b>12%</b>
ครัวเรือนที่เกิดวิกฤติทางการเงินจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล	ปี 2533 <b>7%</b>	ปี 2559 <b>2%</b>
อุบัติการณ์ของครัวเรือนที่ต้องกลายเป็นครัวเรือนยากจนจากรายจ่ายด้านสุขภาพ	ปี 2533 <b>2.3%</b>	ปี 2559 <b>0.3%</b>

แม้ว่าข้อมูลดังกล่าวจะแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จของการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่ยังไม่เคยมีการศึกษามาก่อนว่าจำนวนมูลค่าของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือนไทยเพิ่มขึ้นหรือลดลง หากเพิ่มขึ้นเกิดจากค่าใช้จ่ายด้านใดและหากลดลง ใครคือผู้ได้ประโยชน์

\*OOPE: out of pocket expenditure



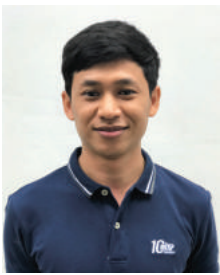
## ปฏิบัติการค้นหาข้อเท็จจริงรายจ่ายด้านสุขภาพที่ครัวเรือนไทยต้องจ่ายด้วยตนเอง

การศึกษานี้วิเคราะห์ข้อมูลจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน (socioeconomic survey, SES) ที่ดำเนินการโดย สำนักงานสถิติแห่งชาติ ในระหว่างปี 2533 ถึง 2558 โดยทำการปรับลดอัตราเงินเฟ้อด้วยค่าดัชนีราคาผู้บริโภคทั่วไป (consumer price index: CPI) โดยใช้ปี 2554 เป็นปีฐาน เพื่อให้สามารถเปรียบเทียบมูลค่าของเงินตลอดช่วง 25 ปีได้อย่างไม่มีความโน้มเอียง (bias) ทั้งนี้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ แบ่งออกเป็น 1) ค่าซื้อยาและเวชภัณฑ์ ได้แก่ ยาแผนปัจจุบัน ยาสมุนไพร/ยาแผนโบราณ ยาคุมกำเนิด/ถุงยางอนามัย วิตามินหรืออาหารเสริม เวชภัณฑ์/อุปกรณ์ปฐมพยาบาล และ 2) ค่ารักษาพยาบาล แบ่งเป็น ประเภทผู้ป่วยนอกของสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน และประเภทผู้ป่วยในของสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน

## ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

การมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้ลดภาวะล้มละลายจากค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือนไทย ลดค่าใช้จ่ายของครัวเรือนในโรงพยาบาลรัฐ อย่างไรก็ตามจำนวนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือนยังคงเพิ่มสูงขึ้นเล็กน้อย ในช่วงหลังการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อันเนื่องมาจากค่ารักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลเอกชน การซื้อยาและเวชภัณฑ์ โดยเฉพาะวิตามิน ยาบำรุง และอาหารเสริม

หน่วยงานรัฐ เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรติดตามและประเมินภาวะรายจ่ายครัวเรือนด้านสุขภาพเพื่อหามาตรการในการรักษาระดับค่าใช้จ่ายไม่ให้เพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว จนทำให้ครัวเรือนเกิดความเสี่ยงในการเกิดภาวะล้มละลายของครัวเรือนอันเนื่องมาจากรายจ่ายด้านสุขภาพเหมือนในอดีตที่ผ่านมา รวมทั้งทำความเข้าใจและค้นหาผลกระทบจากการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ประสานงานและร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ



**ผู้เขียน**  
**สุรเดช ดวงทิพย์สิริกุล**  
นักวิจัย  
โครงการประเมินเทคโนโลยี  
และนโยบายด้านสุขภาพ



ติดตามรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ได้ที่  
<http://www.hitap.net/research/167967>

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง การค้นหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับรายจ่ายสุขภาพที่ประชาชนต้องจ่ายด้วยตนเองในประเทศไทย โดย Saudamini Vishwanath Dabak, สุรเดช ดวงทิพย์สิริกุล, รักษิณี บุตรชน, ศุภวรรธน์ เพิ่มผลสุข และ ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

HITAP เป็นองค์กรวิจัยกึ่งอิสระภายใต้สำนักนโยบาย และยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขและเป็นส่วนหนึ่งของโครงการเมธีวิจัยอาวุโส สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) มีพันธกิจหลักคือ ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานต่าง ๆ ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ส่วนในระดับชาติโดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา HITAP เน้นการพัฒนาศักยภาพให้ประเทศเหล่านั้นสามารถทำประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพด้วยตนเอง



หน่วยงานที่สนใจรับ Policy Brief ฉบับพิมพ์  
สมัครรับได้ที่ [comm@hitap.net](mailto:comm@hitap.net) โดยระบุอีเมล  
เพื่อจัดส่ง



ท่านที่สนใจรับเป็นรายบุคคล สมัครรับสำเนา  
อิเล็กทรอนิกส์ (ไฟล์ PDF) ได้ที่ [comm@hitap.net](mailto:comm@hitap.net)  
โดยระบุอีเมลเพื่อจัดส่ง



ดาวน์โหลดฉบับ PDF และ Policy Brief เล่มอื่น ๆ  
ได้ที่ [www.hitap.net](http://www.hitap.net)

### ติดต่อ:

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)  
อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข  
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000  
โทรศัพท์: 02-591-8161, 02-590-4375 และ 02-590-4549  
โทรสาร: 02-590-4374 และ 02-590-4363  
อีเมล: [hitap@hitap.net](mailto:hitap@hitap.net)  
เว็บไซต์: [www.hitap.net](http://www.hitap.net)



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้  
ครีเอทีฟคอมมอนส์ แสดงที่มา  
ไม่ใช่เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง



HITAPTHAILAND



HITAP\_THAI



HITAP\_THAI



HITAP.NET

