

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สืบเนื่องจากมติคณะรัฐมนตรีเห็นชอบแนวทางแก้ไขปัญหาแรงงานต่างชาติหลบหนีเข้าเมือง และดำเนินการให้แรงงานต่างชาติหลบหนีเข้าเมืองสัญชาติพม่า ลาว และกัมพูชา มารายงานตัวขึ้นทะเบียนและขออนุญาตทำงานกับทางราชการได้โดยไม่จำกัดจำนวน ทำให้มีแรงงานต่างชาติเข้ามาประกอบอาชีพในประเทศไทยจำนวนมาก (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2546, หน้า 1) ซึ่งนอกจากแรงงานต่างชาติที่ได้รับอนุญาตผ่อนผันให้ทำงานได้ชั่วคราวแล้วยังมีผู้อพยพ ผู้หลบหนีภัยจากการสู้รบ ผู้เข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย และแรงงานต่างชาติที่ลักลอบทำงานโดยไม่ได้รับอนุญาตอีกเป็นจำนวนมากเข้ามาอยู่ในพื้นที่ที่อยู่ชายแดนของประเทศไทย อย่างเช่นจังหวัดตาก (วิทยา สวัสดิวิฑิตพงษ์, 2542, หน้า 310) ประกอบกับสถานการณ์ปัจจุบันในประเทศพม่าซึ่งถูกชาติตะวันตกปิดกั้นทางเศรษฐกิจด้วยมาตรการเด็ดขาด เนื่องจากการควบคุมตัวนางอองซาน ซูจี ไว้เป็นครั้งที่สองนั้น ทำให้เกิดคลื่นผู้อพยพด้วยสาเหตุต่างๆ ไหลเข้าสู่ประเทศไทยเพิ่มขึ้นจากเดิมอีกจำนวนมหาศาล (กองบัญชาการทหารสูงสุด, 2546, หน้า 1) ซึ่งการเดินทางเข้าเมืองของชาวต่างชาติทำให้เกิดผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ สังคมการเมืองและสังคมของประเทศ รวมทั้งผลกระทบ ด้านสาธารณสุข ได้แก่ ภาวะการเกิด การเจ็บป่วย และการตาย เกิดแหล่งเสื่อมโทรม ชุมชนแออัด ปัญหาอาชญากรรม ปัญหายาเสพติด ปัญหาโรคเอดส์ เป็นต้น ได้แพร่กระจายไปในวงกว้าง รัฐบาลต้องสิ้นเปลืองงบประมาณทางด้านสาธารณสุข เป็นค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลฟรีให้แก่แรงงานต่างชาติในแต่ละปีเป็นจำนวนมาก (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2544ก, หน้า ก)

จากการประมวลข้อมูลจากสถิติของกองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2541 ได้แสดงว่า 3 ใน 4 ของผู้ป่วยชาวต่างชาติที่มาใช้บริการรักษาพยาบาลในสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุขเป็นแรงงานต่างชาติ สัญชาติพม่า ถึงร้อยละ 80 และมีการกระจุกตัวอย่างเด่นชัดอยู่ใน 4 จังหวัดชายแดน คือ ตาก กาญจนบุรี ระนองและตราด เกิดเป็นรายจ่ายจากงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขประมาณปีละ 50 ล้านบาท (นิตยา มหาผล และคณะ,

2542, หน้า 288) และจากสรุปรายงานสถานการณ์ด้านสาธารณสุขในแรงงานต่างชาติ ปีงบประมาณ 2544 และปีงบประมาณ 2545 ประเทศไทยมีการระดมค่าใช้จ่ายในการให้การรักษาพยาบาลฟรีแก่แรงงาน ต่างชาติเป็นเงิน 78,354,195 และ 115,001,196 บาทตามลำดับ โดยจังหวัดตากเป็นจังหวัดที่มีค่าใช้จ่ายในการให้บริการฟรีสูงสุด เป็นจำนวนเงิน 18,414,225 บาท ในปีงบประมาณ 2544 และ 24,522,066 บาทในปีงบประมาณ 2545 ทั้งนี้ยังไม่รวมค่าใช้จ่ายด้านการส่งเสริมและป้องกัน (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2544, หน้า 9-11; สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2546, หน้า 3-8)

แนวทางการเงินการคลังด้านสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปภายใต้ต้นนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทำให้การจัดสรรทรัพยากรไปสู่เครือข่ายบริการสุขภาพเปลี่ยนจาก Service Bases ซึ่งจัดสรรทรัพยากรตามขนาดสถานบริการ ไปเป็น Area Based หรือ Population Based คือ จัดสรรทรัพยากรตามจำนวนประชากรในพื้นที่รับผิดชอบ เป็นลักษณะการจ่ายล่วงหน้าเหมาจ่ายรายหัวต่อปี ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแนวทางการบริหารจัดการในเครือข่ายบริการทุกระดับ (สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ, 2545, หน้า 1-3) สถานพยาบาลระดับต่างๆ ได้รับผลกระทบโดยตรงจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทั้งในด้านการบริหารจัดการ การจัดบริการ และระบบการคลังของสถานพยาบาลเอง ซึ่งแหล่งเงินรายได้หลักของสถานพยาบาลจะมาจากระบบประกันสุขภาพ ส่วนรายได้จากการจ่ายค่าบริการของผู้ป่วยเมื่อรับบริการจะลดลง (สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์, 2545, หน้า 611) ในส่วนของแรงงานต่างชาติก็ได้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการประกันสุขภาพ โดยให้ผู้ที่มารายงานตัวขึ้นทะเบียนซื้อบัตรประกันสุขภาพในราคา 1,200 บาท/คน/ปี และใช้กระบวนการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามโครงการ 30 บาท เช่นเดียวกับคนไทย (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2546, หน้า 1) อย่างไรก็ตาม ยังคงมีแรงงานต่างชาติบางส่วนที่ยังคงหลบซ่อนตัวอยู่ ซึ่งแรงงานที่ยังหลบซ่อนตัวเหล่านี้ทำให้สถานพยาบาล ต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยต่างชาติ โดยไม่สามารถเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลได้

โรงพยาบาลอุ้มผาง เป็น โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีการดำเนินการภายใต้ต้นนโยบายหลักประกันสุขภาพ และเป็นโรงพยาบาลที่อยู่ตามแนวชายแดนไทย-พม่า ในปีงบประมาณ 2545 มีชาวไทยที่มีหลักประกันสุขภาพจำนวน 17,573 คน และแรงงานต่างชาติที่ขึ้นทะเบียนจำนวน 535 คน ในขณะที่มีชาวต่างชาติที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนจำนวน 21,405 คน โดยชาวต่างชาติที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนได้เข้ารับรักษาเป็นผู้ป่วยนอกคิดเป็นร้อยละ 16.68 ของผู้ป่วยนอกทั้งหมด และเป็นผู้ป่วยในร้อยละ 29.91 ของผู้ป่วยในทั้งหมด ซึ่งชาวต่างชาติส่วนใหญ่เป็นผู้ยากไร้ที่ไม่สามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ ทำให้ทางโรงพยาบาลต้องแบกรับภาระค่ารักษาพยาบาลที่เรียกเก็บไม่ได้เพิ่มขึ้น (โรงพยาบาลอุ้มผาง, 2546, หน้า 13)

จากการศึกษาที่ผ่านมาส่วนมากได้มีการศึกษาถึงผลกระทบจากแรงงานต่างชาติในด้านต่างๆ ทั้งด้านความมั่นคง เศรษฐกิจ สังคม และด้านสาธารณสุข แต่การศึกษาทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขยังมีน้อยมาก การศึกษาวิจัยเชิงเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขจึงน่าจะเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยให้ทราบข้อมูลพื้นฐานที่จะนำมาใช้ประกอบในการวางแผน และบริหารทรัพยากรในการดำเนินงานได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ ซึ่งโรงพยาบาลอุ้มผางที่ผ่านมา ยังไม่เคยมีการศึกษาต้นทุนในการให้บริการรักษาพยาบาลแก่ชาวต่างชาติมาก่อน ดังนั้นการศึกษาวินิจฉัยเชิงเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข เพื่อวิเคราะห์ต้นทุนการให้บริการรักษาพยาบาลแก่ชาวต่างชาติจะเป็นแนวทางที่จะทำได้ข้อมูลประกอบการประเมินและวางแผนบริหารทรัพยากร รวมถึงทำให้เกิดการพัฒนากระบวนการของโรงพยาบาล อันจะทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนผู้มารับบริการต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาต้นทุนต่อหน่วยในการให้บริการผู้ป่วย รายได้และการคืนทุนของผู้ป่วยชาวไทย และชาวต่างชาติ โรงพยาบาลอุ้มผาง จังหวัดตาก ปีงบประมาณ 2546 ในมุมมองของผู้ให้บริการ (Provider perspective)
2. เพื่อเปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยในการให้บริการผู้ป่วย รายได้ และการคืนทุนระหว่างผู้ป่วยชาวไทยและผู้ป่วยชาวต่างชาติ ของโรงพยาบาลอุ้มผาง จังหวัดตาก

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ศึกษาต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วย รายได้ และการคืนทุนทั้งของผู้ป่วยชาวไทยและผู้ป่วยชาวต่างชาติ โรงพยาบาลอุ้มผาง จังหวัดตาก โดยทำการศึกษาข้อมูลของปีงบประมาณ 2546 (1 ตุลาคม 2545 – 30 กันยายน 2546) ในมุมมองของผู้ให้บริการ (Provider perspective)

All rights reserved

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ศึกษาต้นทุนค่าใช้จ่ายในการให้บริการผู้ป่วย เฉพาะที่มารับบริการที่โรงพยาบาล อุ่มผาง จังหวัดตาก โดยไม่คำนึงความยากง่าย และเวลาที่ใช้ไปในแต่ละกิจกรรม
2. อาคาร สิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่หมดอายุการใช้งานถือว่าไม่มีค่าเสื่อมราคา
3. ไม่นำที่ดินมาคิดเป็นต้นทุนค่าลงทุน เนื่องจากเป็นที่ราชพัสดุ
4. การปรับมูลค่าเงินให้เป็นมูลค่าในปี 2546 ใช้อัตราดอกเบี้ยเงินฝากประจำ ของ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) เท่ากับ ร้อยละ 1 ต่อปี

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

ต้นทุน (Cost) หมายถึง มูลค่าของทรัพยากรทั้งหมดที่ถูกนำมาใช้ในการรักษาพยาบาล ของโรงพยาบาล อุ่มผาง จังหวัดตาก โดยมีต้นทุนที่เกี่ยวข้องในการศึกษา ดังนี้

- ต้นทุนค่าแรง (Labor Cost) หมายถึง รายจ่ายที่ต้องจ่ายให้แก่บุคลากรทุกคน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล อุ่มผาง จังหวัดตาก เป็นค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน รวมทั้งสวัสดิการ ต่างๆ ที่จ่ายให้ในรูปตัวเงิน ได้แก่ เงินเดือน/ค่าจ้าง เงินประจำตำแหน่ง ค่ารักษาพยาบาล ค่าทำกา รนอกเวลา เงินเพิ่มพิเศษกรณีไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว เบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย ค่าเบี้ยเลี้ยง และอื่นๆ ได้แก่ เงินสวัสดิการค่าช่วยเหลือบุตร ค่าเล่าเรียนบุตร

- ต้นทุนค่าวัสดุ (Material Cost) หมายถึง ค่าวัสดุสิ้นเปลืองทุกประเภท ค่ายา เวชภัณฑ์ และวัสดุการแพทย์ ค่าสาธารณูปโภค รวมทั้งค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ใช้ในการดำเนินงานของ โรงพยาบาล อุ่มผาง จังหวัดตาก

- ต้นทุนค่าลงทุน (Capital Cost) หมายถึง ต้นทุนค่าเสื่อมราคาของครุภัณฑ์ อาคาร และสิ่งก่อสร้าง ของโรงพยาบาล อุ่มผาง จังหวัดตาก โดยคิดค่าเสื่อมราคาแบบเส้นตรง (Straight Line Method) และใช้อายุการใช้งานของครุภัณฑ์เท่ากับ 5 ปี เป็นค่าเฉลี่ยของอายุการใช้งาน ครุภัณฑ์ทุกชนิด ส่วนอาคารสิ่งก่อสร้างใช้อายุการใช้งานเท่ากับ 20 ปี

ต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วย หมายถึง ต้นทุนทั้งหมดที่เกิดขึ้น ณ โรงพยาบาล อุ่มผาง จังหวัดตาก ต่อการให้บริการผู้ป่วยหนึ่งหน่วย ของหน่วยงานที่บริการผู้ป่วยโดยตรง โดยคำนวณ จากต้นทุนรวมของแต่ละหน่วยงานหารด้วยจำนวนการบริการทั้งหมดของหน่วยงานนั้นๆ

รายได้ หมายถึง รายรับที่ได้จากการให้บริการของโรงพยาบาลอุ้มผาง จังหวัดตาก โดยมีรายได้ที่เกี่ยวข้องในการศึกษา ดังนี้

- รายได้ที่เรียกเก็บ หมายถึง รายได้ที่โรงพยาบาลอุ้มผาง จังหวัดตาก ควรได้รับจากการให้บริการ

- รายได้จริง ณ จุดเก็บเงิน หมายถึง รายได้ส่วนที่จุดเก็บเงินของโรงพยาบาลอุ้มผาง จังหวัดตาก เก็บได้จริงจากผู้รับบริการ

- รายได้สุทธิ หมายถึง รายได้ที่โรงพยาบาลได้รับจริงทั้งหมด ซึ่งได้แก่ รายได้จริง ณ จุดเก็บเงิน รายได้ที่เรียกเก็บจากหน่วยงานอื่น รายได้จากการชดเชยจากหน่วยงาน และกองทุนต่างๆ

การคืนทุน หมายถึง การหาความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับต้นทุนของโรงพยาบาลอุ้มผาง จังหวัดตาก โดยคำนวณจากรายได้จากค่าบริการ หาดด้วยต้นทุน คูณด้วย 100 โดยมี การคืนทุนที่เกี่ยวข้องในการศึกษา ดังนี้

- การคืนทุนของต้นทุนรวมทั้งหมด คำนวณจาก รายได้/ต้นทุนรวมทั้งหมด X 100

- การคืนทุนของต้นทุนดำเนินการ คำนวณจาก รายได้/ต้นทุนดำเนินการ X 100

- การคืนทุนเฉพาะค่าวัสดุ คำนวณจาก รายได้/ต้นทุนค่าวัสดุ X 100

ผู้ป่วยชาวต่างชาติ หมายถึง ผู้ป่วยที่มารับบริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลอุ้มผาง จังหวัดตาก โดยไม่มีหลักฐานแสดงสถานะความเป็นคนไทยที่ถูกต้องตามกฎหมาย ได้แก่ ชนกลุ่มน้อยที่ไม่ได้สัญชาติไทย ประชากรในศูนย์อพยพ แรงงานต่างด้าวทั้งที่ขึ้นทะเบียนและไม่ขึ้นทะเบียน รวมถึงชาวต่างชาติที่เข้าเมืองโดยถูกต้องกฎหมาย เช่น นักท่องเที่ยว เป็นต้น

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลในการกำหนดนโยบาย วางแผน จัดทำงบประมาณประจำปี และบริหารทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

2. เป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการพิจารณา กำหนดนโยบายการดำเนินงาน ให้บริการผู้ป่วยชาวต่างชาติของโรงพยาบาลให้เหมาะสม

3. ทำให้เกิดการพัฒนาระบบฐานข้อมูลของโรงพยาบาลอุ้มผาง