

ที่มา

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีเป้าหมายสำคัญ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการรักษาที่จำเป็น มีคุณภาพ โดยปราศจากภาระทางการเงินกับประชาชน โดยเฉพาะค่าใช้จ่ายที่สูงถึงขั้นสิ้นเนื้อประดาตัว โดยมีตัวชี้วัดที่สำคัญคือ สัดส่วนของครัวเรือนที่เกิดวิกฤติทางการเงินจากค่ารักษาพยาบาล (Catastrophic health expenditure) กำหนดตามตัวชี้วัด SDG 3.8.2 หรือ ครัวเรือนที่มีรายจ่ายด้านสุขภาพมากกว่า ร้อยละ 10 ของรายจ่ายครัวเรือนทั้งหมด ซึ่งพบว่าแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง จากประมาณร้อยละ 4.06 ในช่วงเริ่มต้นหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ปี 2545) เหลือเพียงร้อยละ 1.66 ในปี 2566¹

อย่างไรก็ดีที่ผ่านมาข้อมูลครัวเรือนที่เกิดวิกฤติทางการเงินจากค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพยังขาดการนำเสนอข้อมูลในระดับเขตสุขภาพ รวมถึงในเรื่องของแนวโน้มค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่ครัวเรือนจ่ายเอง (Out of Pocket Payment : OOP) ในหมวดต่างๆ อันได้แก่ ค่าใช้จ่ายผู้ป่วยใน ค่าใช้จ่ายผู้ป่วยนอก และค่ายา และ เวชภัณฑ์ต่างๆ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ในการรับทราบสถานการณ์ในระดับเขตสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์

ข้อมูลจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือนไทย ปี 2564-2568 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ดำเนินการเก็บข้อมูลค่าใช้จ่ายครัวเรือนรายหมวด เช่น ค่าใช้จ่ายด้านอาหาร ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าใช้จ่ายในการซื้อสินค้าอุปโภคบริโภค ตลอดจนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายในการใช้บริการด้านสุขภาพ ณ ที่จ่าย ไม่นับรวมค่าใช้จ่ายในการซื้อประกันสุขภาพ หรือ ค่าใช้จ่ายที่ครัวเรือนสามารถเบิกคืนได้ (Reimbursement) ผลการวิเคราะห์ในแผนภาพที่ 1 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละครัวเรือนที่เกิดวิกฤติทางการเงินจากค่ารักษาพยาบาลในระดับเขต (เส้นกราฟสีแดง) ส่วนใหญ่มีแนวโน้มลดลง จากปี 2564 ถึง 2568 ยกเว้นเขตสุขภาพที่ 1 เชียงใหม่ ที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยของประเทศ พบว่า เขตที่มีร้อยละครัวเรือนที่เกิดวิกฤติจากค่ารักษาพยาบาลสูงกว่าค่าเฉลี่ยอย่างชัดเจน ได้แก่ เขต 2 พิษณุโลก เขต 3 นครสวรรค์ และ เขต 11 สุราษฎร์ธานี ในขณะที่ เขต 7 ขอนแก่น เขต 8 อุดรธานี เขต 9 นครราชสีมา เขต 10 อุบลราชธานี เป็นเขตที่มีร้อยละของครัวเรือนที่มีครัวเรือนที่เกิดวิกฤติจากค่ารักษาพยาบาลต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ

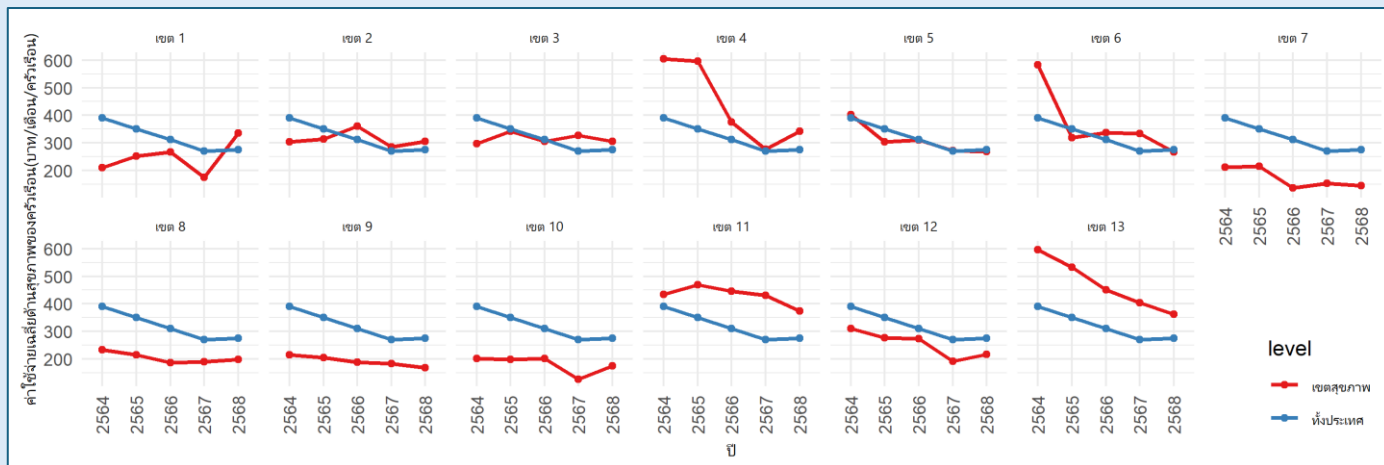


แผนภาพที่ 1 แนวโน้มครัวเรือนที่เกิดวิกฤติทางการเงินจากค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพแยกรายเขตสุขภาพ

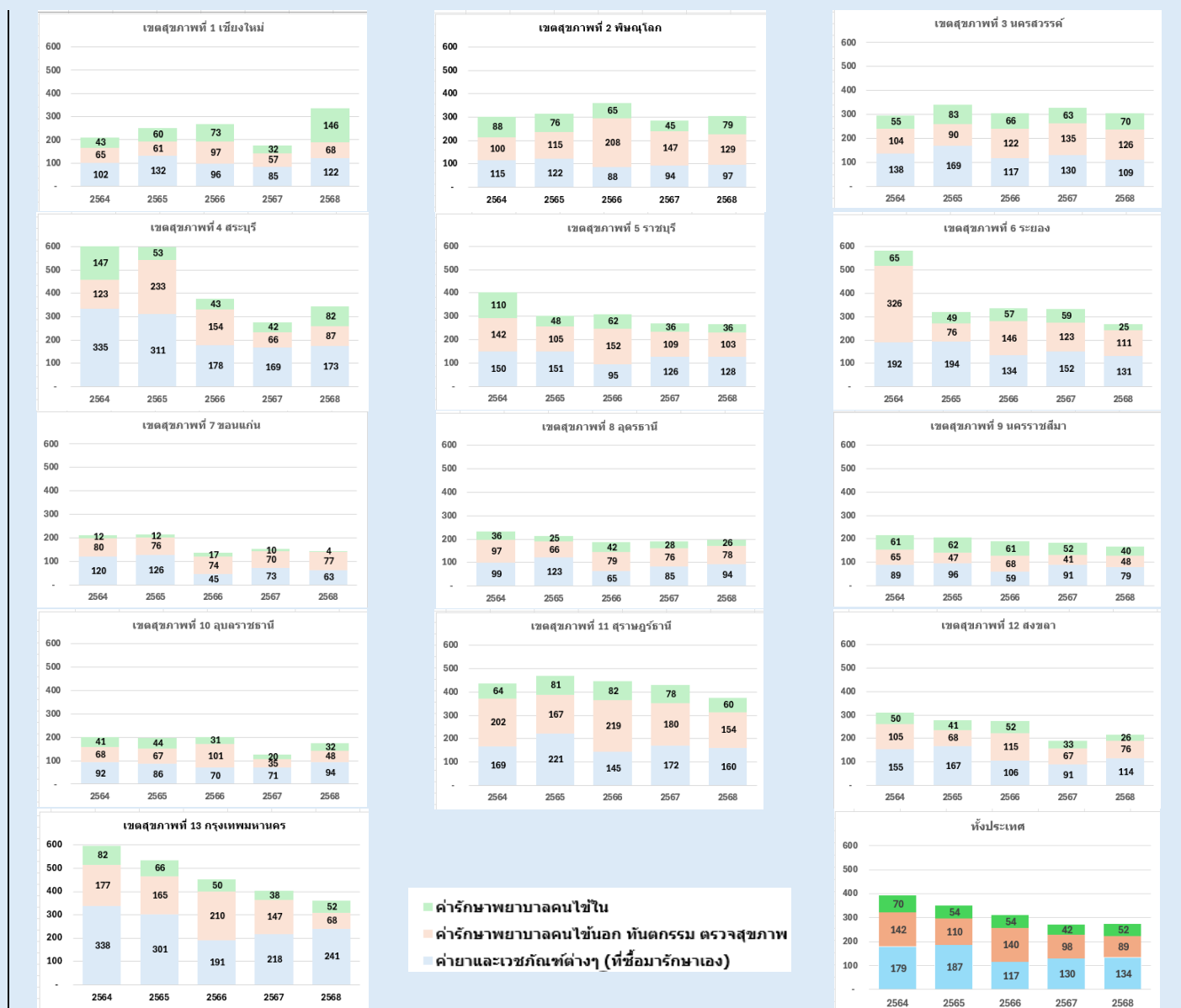
ในแผนภาพที่ 2 แสดงให้เห็นว่า ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือนไทย ที่ถูกปรับด้วย ค่าดัชนีผู้บริโภค (Consumer Price Index : CPI) โดยรวมมีแนวโน้มที่ลดลงอย่างชัดเจน (เส้นสีน้ำเงิน) โดยเฉพาะในช่วงปี 2564-2567 จากเฉลี่ย 391 บาทต่อเดือนต่อครัวเรือน ลดเหลือ 270 บาทต่อเดือนต่อครัวเรือน ในปี 2567 และเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ที่ 275 บาทต่อเดือนต่อครัวเรือน ในปี 2568 เมื่อแยกพิจารณารายเขตสุขภาพ (เส้นสีแดง) พบว่า เกือบทุกเขตสุขภาพมีแนวโน้มค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเฉลี่ยลดลง ยกเว้น เขตสุขภาพที่ 1 เชียงใหม่ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

เปรียบเทียบค่าใช้จ่ายสุขภาพระหว่างเขต พบว่า เขตสุขภาพที่มีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยประเทศ ได้แก่ เขต 7 ขอนแก่น เขต 8 อุดรธานี เขต 9 นครราชสีมา เขต 10 อุบลราชธานี และ เขต 12 สงขลา แตกต่างจากเขต 4 สระบุรี เขต 11 สุราษฎร์ธานี และ

เขต 13 กรุงเทพฯ ที่มีค่าเฉลี่ยค่ารักษาพยาบาลสูงกว่าระดับค่าเฉลี่ยทั้งประเทศ และเมื่อพิจารณาค่าใช้จ่ายรายหมวด ตามแผนภาพที่ 3 พบว่าทั้ง 3 เขต มีค่าใช้จ่ายในหมวด ค่ายาและเวชภัณฑ์ (ที่ซื้อมารักษาเอง) สูงกว่าเขตอื่นๆ อย่างชัดเจน และสูงกว่าในหมวดผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอกในเขตนั้นๆ นอกจากนี้จะเห็นได้ว่าค่าใช้จ่ายตามหมวดของทั้งประเทศ ประชาชนจ่ายค่ายาและเวชภัณฑ์ เฉลี่ยมากที่สุด เมื่อเทียบกับค่ารักษาในหมวดผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก (แผนภาพที่ 3 ด้านล่างขวา)



แผนภาพที่ 2 แนวโน้มค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือนแยกรายเขตสุขภาพ



แผนภาพที่ 3 ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือน (บาท/เดือน/ครัวเรือน) แยกตามหมวดค่าใช้จ่ายรายเขตสุขภาพ

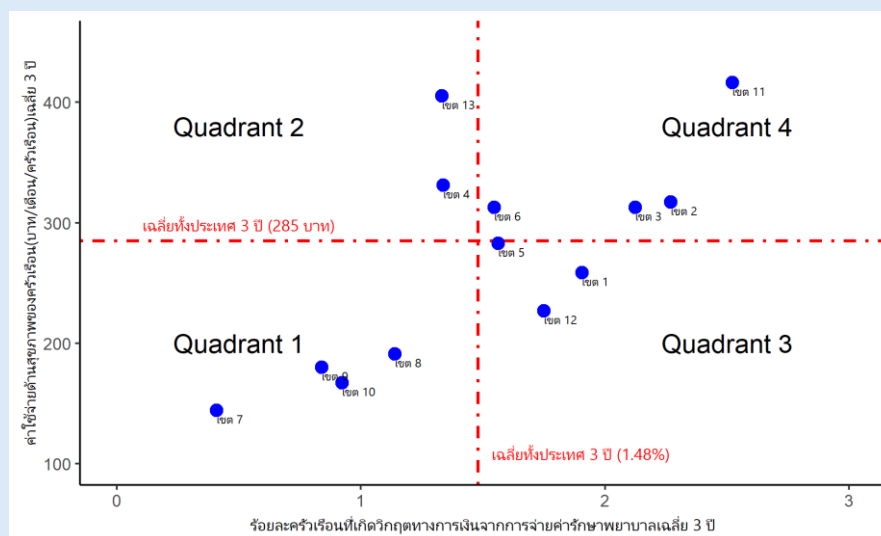
เมื่อแบ่งเขตสุขภาพออกเป็น 4 กลุ่ม ตาม Quadrant 1, 2, 3 และ 4 ตามค่าใช้จ่ายครัวเรือนเฉลี่ย 3 ปีล่าสุด และร้อยละของครัวเรือนที่เกิดวิกฤตจากค่ารักษาพยาบาลต่ำได้แก่ เขต 7 จากค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ย 3 ปี ล่าสุด ตามแผนภาพที่ 4 พบว่า

Quadrant1 (ดีที่สุด) - เขตที่มีทั้งค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพต่ำและร้อยละครัวเรือนที่เกิดวิกฤตจากค่ารักษาพยาบาลต่ำได้แก่ เขต 7 ขอนแก่น เขต 8 อุดรธานี เขต 9 นครราชสีมา และ เขต 10 อุบลราชธานี

Quadrant2 (ค่าใช้จ่ายสูงแต่ไม่วิกฤต) -เขตที่มีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงแต่ร้อยละครัวเรือนที่เกิดวิกฤตจากค่ารักษาพยาบาลต่ำ ได้แก่ เขต 4 สระบุรี และเขต 13 กรุงเทพมหานคร

Quadrant3 (ค่าใช้จ่ายต่ำแต่วิกฤต) - เขตที่มีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพต่ำแต่ร้อยละครัวเรือนที่เกิดวิกฤตจากค่ารักษาพยาบาลสูง ได้แก่ เขต 5 ราชบุรี เขต 1 เชียงใหม่ และเขต 12 สงขลา

Quadrant4 (ควรปรับปรุง) - เขตที่ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงและร้อยละครัวเรือนที่เกิดวิกฤตจากค่ารักษาพยาบาลสูง ได้แก่ เขต 6 ระยอง เขต 3 นครสวรรค์ เขต 2 พิษณุโลก และเขต 11 สุราษฎร์ธานี



แผนภาพที่ 4 ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือนเปรียบเทียบกับครัวเรือนที่เกิดวิกฤตจากค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ

สรุปข้อค้นพบ

- ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพครัวเรือนและครัวเรือนที่เกิดวิกฤตจากการค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ มีสถานการณ์ที่ดีขึ้น คือ มีแนวโน้มลดลงในเกือบทุกเขตสุขภาพ ยกเว้น เขต 1 เชียงใหม่ ที่มีแนวโน้มสูงขึ้น
- ครัวเรือนไทยจ่ายค่ายาและเวชภัณฑ์ (ที่ซื้อมารักษาเอง)เฉลี่ยสูงที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับ ค่าบริการผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก และ เขตสุขภาพที่มีค่าใช้จ่ายสูงกว่าเขตอื่น ครัวเรือนจะจ่ายค่ายาและเวชภัณฑ์ สูงที่สุดเช่นกัน
- มีความแตกต่างระหว่างเขตสุขภาพค่อนข้างมาก โดย เขต 6 ระยอง เขต 3 นครสวรรค์ เขต 2 พิษณุโลก และเขต 11 สุราษฎร์ธานี จะมีทั้งค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและร้อยละครัวเรือนที่เกิดวิกฤตจากการมีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงกว่าค่าเฉลี่ย

ดาวน์โหลดข้อมูลเพิ่มเติมค่าใช้จ่ายครัวเรือนรายหมวดย่อยแยกเขตสุขภาพได้ที่ QR code



จัดทำโดย วุฒิพันธุ์ วงษ์มงคล
สำนักประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงาน