

ต้นทุนบริการผู้ป่วยแรงงานต่างด้าว: กรณีศึกษาโรงพยาบาลในพื้นที่ที่มีแรงงานต่างด้าวหนาแน่น Hospital Service Costs to Migrant Workers: A Case Study in High-Density Migrant Areas

อรทัย เขียวเจริญ* ชัชชน ประเสริฐวรกุล† ธันวาท ขัตติยศ†
พงษ์ลัดดา หล้าพู่† ทยาภา ศรีศิริอนันต์† อสมา วงษ์ดี† สุภาพร ชูดำ†
พฤทธิกร พรรณารุโณทัย‡ ชัยโรจน์ ซึ่งสนธิพร† ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย‡

ผู้รับผิดชอบบทความ: อรทัย เขียวเจริญ, orathaik2000@gmail.com

บทคัดย่อ

ประเทศไทยเผชิญความท้าทายในการดูแลสุขภาพแรงงานต่างด้าว เนื่องจากจำนวนแรงงานดังกล่าวเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลต้นทุนบริการที่ถูกต้องและทันสมัยมีความสำคัญต่อการกำหนดนโยบายประกันสุขภาพอย่างเหมาะสม การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอต้นทุนบริการผู้ป่วยแรงงานต่างด้าวของโรงพยาบาลในพื้นที่ที่มีแรงงานต่างด้าวหนาแน่น ใช้ข้อมูลผู้ป่วยรายบุคคลของ 4 โรงพยาบาล ในจังหวัดสมุทรสาคร ระนอง และตาก จากโครงการศึกษาต้นทุนรายโรค ปีงบประมาณ 2561-2565 เป็นข้อมูลผู้ป่วยนอก รวม 458,263 ครั้ง และข้อมูลผู้ป่วยใน รวม 47,865 ราย ศึกษาต้นทุนในมุมมองของผู้ให้บริการ วิเคราะห์ต้นทุนบริการแบบมาตรฐานจากบนลงล่าง และแบบต้นทุนจุลภาค ผลการศึกษาพบว่า 1) ต้นทุนบริการผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อครั้ง 612 บาท (SD 1,126) มาโรงพยาบาลเฉลี่ย 1.93 ครั้งต่อปี มีต้นทุนผู้ป่วยนอก 1,183 บาทต่อคนต่อปี และผู้ป่วยนอกสิทธิแรงงานต่างด้าวมาโรงพยาบาลชุมชนบ่อยที่สุด 2.95 ครั้งต่อปี มีต้นทุนต่อคนต่อปีสูงที่สุด 1,787 บาทต่อปี (SD 4,189) หญิงตั้งครรภ์มาใช้บริการมากที่สุด โรคที่พบบ่อยคือ โรคความดันโลหิตสูง (I10) ต้นทุนเฉลี่ย 865 บาทต่อครั้ง (SD 962) โรคใช้หัตถกรรมตา (J00) ต้นทุนเฉลี่ย 710 บาท (SD 1,298) และโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (E119) ต้นทุนเฉลี่ย 1,392 บาท (SD 2,893) 2) ผู้ป่วยในสิทธิแรงงานต่างด้าวนอนโรงพยาบาลเฉลี่ย 5.36 วัน CMI (casemix index) 0.80 มีต้นทุนบริการผู้ป่วยในต่อรายเฉลี่ย 14,627 บาทต่อราย หรือ 18,252 บาทต่อน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าวันนอน (AdjRW) โดยโรงพยาบาลระดับ S มีต้นทุนต่อ AdjRW สูงที่สุด คือ 19,903 บาท รองลงมาคือ โรงพยาบาลระดับ M2 ต้นทุน 18,336 บาท และโรงพยาบาลระดับ A มีต้นทุนต่อ AdjRW ต่ำสุด 17,528 บาท ผู้ป่วยในตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (diagnosis related group, DRG) ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยแม่และเด็ก คือ DRG 15540 newborn admission weight >2499

* สำนักพัฒนากลุ่มโรคร่วมไทย

† สำนักสารสนเทศบริการสุขภาพ

‡ มุขนิธิคุณวิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ

Suggested citation: Khiaocharoen O, Prasertworakul C, Khattiyod T, Srisirianun T, Lampu P, et al. Hospital Service Costs to Migrant Workers: A Case Study in High-Density Migrant Areas. HISPA Compendium 2025;2:1. <https://doi.org/10.14456/hispa.2025.1>
อรทัย เขียวเจริญ, ชัชชน ประเสริฐวรกุล, ธันวาท ขัตติยศ, ทยาภา ศรีศิริอนันต์, พงษ์ลัดดา หล้าพู่, et al. ต้นทุนบริการผู้ป่วยแรงงานต่างด้าว: กรณีศึกษาโรงพยาบาลในพื้นที่ที่มีแรงงานต่างด้าวหนาแน่น. สรรพสาร สมสส. 2568;2:1. <https://doi.org/10.14456/hispa.2025.1>

gm without procedure without significant cost and clinical complexity มีจำนวนสูงสุด มีต้นทุนเฉลี่ย 4,666 บาทต่อราย รองลงมาเป็น DRG 14500 vaginal delivery without significant cost and clinical complexity มีต้นทุนเฉลี่ย 15,690 บาทต่อราย และ DRG 14010 caesarean delivery without significant cost and clinical complexity มีต้นทุนเฉลี่ย 18,574 บาทต่อราย ทั้งนี้เพศหญิงจะมีต้นทุนผู้ป่วยต่อคนต่อปีมากกว่าเพศชาย กลุ่มผู้สูงอายุ (60+ ปี) มีต้นทุนเฉลี่ยสูงสุด 12,757 บาทต่อคนต่อปี กลุ่มเด็กมีอายุต่ำกว่า 1 ปี มีต้นทุน 12,121 บาทต่อคนต่อปี และกลุ่มวัยแรงงาน 3,876 บาทต่อคนต่อปี **ข้อเสนอแนะ** กระทรวงสาธารณสุขควรพิจารณาปรับเบี้ยประกันสุขภาพให้สอดคล้องกับต้นทุนการรักษาพยาบาล บริการฝากครรภ์และการคลอดบุตร ควรมีการศึกษาต้นทุนบริการผู้ป่วยแรงงานต่างด้าวในระยะยาว เพื่อประเมินแนวโน้มและผลกระทบด้านงบประมาณของระบบสุขภาพ

คำสำคัญ: ต้นทุนบริการของโรงพยาบาล, แรงงานต่างด้าว, การประกันสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าว

Hospital Service Costs to Migrant Workers: A Case Study in High-Density Migrant Areas

Orathai Khiaocharoen*, Chatchon Prasertworakul*, Tanwa Khattiyod*, Pongladda Lampu*, Thayapa Srisirianun*, Asama Wongdee*, Supaporn Choodum*, Pruetikorn Pannarunothai*, Chairaj Zungsontiporn[†], Supasit Pannarunothai[‡]

Corresponding author: Orathai Khiaocharoen, orathaik2000@gmail.com

* Thai CaseMix Centre

[†] Central Office for Healthcare Information

[‡] Centre for Health Equity Monitoring Foundation

Abstract

Thailand is facing the challenges of high healthcare costs for migrant workers, as their numbers are steadily growing. Accurate and up-to-date cost data are crucial for designing just health insurance policy. This study aimed to present hospital service costs to migrant patients in high-density migrant areas. Cost output data of 433,596 outpatient visits and 42,902 inpatient admissions from four hospitals (3 provinces Samut Sakhon, Ranong, and Tak) were analyzed. The multi-year (fiscal years 2018-2022) cross-sectional research design, provider's perspective, standard top-down and bottom-up costing methods through the Healthcare Service Cost Estimation (HSCE) Program provided the data. The results showed that outpatient costs averaged 612 Thai Baht (THB) per visit (SD 1,126), with 1.93 visits per person per year, resulting in an annual outpatient cost of 1,183 THB per person. Patients at community hospital made highest visits (2.95 visits/year) with the highest cost per person at 1,787 THB per year (SD 4,189). Pregnant women constituted the highest outpatient service uses. Among the most common conditions, hypertension (I10) cost 865 THB a visit, the common cold (J00) 711 THB, and type 2 diabetes (E119) 1,392 THB. For inpatient care, the average length of hospital stay was 5.36 days, with a casemix index (CMI) of 0.80. The average inpatient cost per case was 14,627 THB or 18,252 THB per adjusted relative weight (AdjRW). The highest cost was at provincial hospital (S) at 19,903 THB per AdjRW, followed by community hospital (M2) at 18,336 THB, and regional hospital (A) at 17,528 THB. The most common diagnosis related group (DRG) were: DRG 15540 newborn admission weight >2499 gm without procedure and without significant cost and clinical complexity (CCC) average cost 4,666 THB, DRG 14500 vaginal delivery without significant CCC 15,690 THB, and DRG 14010 cesarean delivery without significant CCC 18,574 THB per case. Overall, female patients had higher cost compared to males, the elderly (60+ years) incurred the highest cost

(12,757 THB per person per year), followed by newborns (12,121 THB) and the working-age group (3,876 THB). The findings highlight key recommendations including setting health insurance premiums to reflect actual costs of curative and maternity and childbearing services, and conducting long-term studies to monitor migrant health cost trends and their impact on the healthcare system.

Keywords: hospital service costs, migrant workers, migrant worker health insurance

ภูมิหลังและเหตุผล

การเคลื่อนย้ายแรงงานเป็นส่วนหนึ่งของระบบเศรษฐกิจโลกมาช้านาน โดยแรงงานจากประเทศที่มีรายได้ต่ำมักย้ายไปทำงานในประเทศที่มีรายได้สูงกว่า ประเทศไทยจึงกลายเป็นจุดหมายปลายทางหลักของแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน โดยเฉพาะเมียนมา ลาว และกัมพูชา^(1,2) ซึ่งแรงงานเหล่านี้กระจุกตัวในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปริมณฑล เช่น สมุทรสาคร รวมถึงพื้นที่ชายแดน เช่น เชียงใหม่ เชียงราย ตาก ชุมพร และระนอง⁽³⁾ จากข้อมูลจำนวนแรงงานต่างด้าว ที่ได้รับอนุญาตทำงานชั่วคราวจากกรมการงาน กระทรวงแรงงาน เดือน กันยายน 2567 มีจำนวนทั้งสิ้น 3,353,824 คน เป็นแรงงานกลุ่มมีทักษะ 185,756 คน และกลุ่มแรงงาน 4 สัญชาติ (กัมพูชา ลาว เมียนมา และเวียดนาม) จำนวน 3,033,302 คน ส่วนใหญ่ร้อยละ 75.4 เป็นแรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมา⁽⁴⁾ อย่างไรก็ตามยังมีแรงงานต่างด้าวในระบบจำนวนมากที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้อง โดยเฉพาะในภาคการเกษตร ประมง การขนส่งทางทะเล และแรงงานรับจ้างในครัวเรือน จากจำนวนแรงงานต่างด้าวที่เพิ่มขึ้นนำมาซึ่งปัญหาหลายประการทั้งในด้านเศรษฐกิจ ความมั่นคง อาชญากรรม สุขอนามัย และภาระด้านสวัสดิการสาธารณสุข รวมถึงสิทธิและสถานะบุคคลตามกฎหมาย การศึกษา และการสาธารณสุข ฯลฯ⁽²⁾ ในด้านระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวภาครัฐ แบ่งออกเป็นระบบประกันสังคม และระบบประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข โดยแต่ละระบบมีข้อกำหนดสิทธิประโยชน์ และเบี้ยประกันที่แตกต่างกัน ณ เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2567 มีแรงงานต่างด้าวอยู่ในระบบประกัน

สังคมจำนวน 1,513,659 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 10.6 ของผู้ประกันตนทั้งหมด 14,330,037 คน⁽⁵⁾ ส่วนแรงงานต่างด้าวที่อยู่ในระบบประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขมีจำนวนอีกประมาณ 622,516 คน⁽⁶⁾ อย่างไรก็ตามยังคงมีแรงงานต่างด้าวจำนวนหนึ่งที่ไม่มีประกันสุขภาพ ส่งผลให้ประเทศไทยต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหลักสิทธิมนุษยธรรม ซึ่งคิดเป็นมูลค่ารวมระดับร้อยละล้านบาทถึงกว่า 2,500 ล้านบาทต่อปี⁽⁷⁻⁹⁾ นอกจากนี้โรงพยาบาลหลายแห่งยังต้องเผชิญกับภาระเพิ่มเติมจากข้อจำกัดด้านงบประมาณของกองทุนประกันสังคม และกองทุนประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว อีกทั้งอัตราเบี้ยประกันที่จัดเก็บจากแรงงานต่างด้าวยังไม่สอดคล้องกับความเสี่ยงด้านสุขภาพและสถานะการเจ็บป่วยที่แท้จริง^(7,10,11) ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนา นโยบาย และออกแบบระบบประกันสุขภาพรวมถึงงบประมาณชดเชยการรักษาพยาบาลเพื่อรองรับแรงงานต่างด้าวอย่างเป็นระบบ และมีความยั่งยืน

สำนักพัฒนากรมความร่วมมือไทย ซึ่งดำเนินโครงการศึกษาต้นทุนรายโรค ระยะที่ 1 และระยะที่ 2 โดยมีข้อมูลต้นทุนบริการของโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2561–2565 จึงดำเนินการสังเคราะห์ข้อมูลต้นทุนบริการสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าวที่ซื้อประกันสุขภาพกับกองทุนประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว⁽¹²⁾ ของโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่มีแรงงานต่างด้าวอาศัยอยู่หนาแน่น ซึ่งมีข้อมูลจำแนกสิทธิประกันสุขภาพของผู้รับบริการ โดยละเอียดว่าเป็นต่างด้าวประกันสังคม (บริหารจัดการโดย

กองทุนประกันสังคม) ประกันสุขภาพต่างด้าว (รวมแรงงานและผู้ติดตามอายุ 7 ปีขึ้นไป) รวมถึงคนไทยที่มีปัญหาสถานะสัญชาติและกำลังรอการพิสูจน์สิทธิโดยได้รับการคุ้มครองจากกองทุนคืนสิทธิ (สองส่วนนี้บริหารจัดการโดยกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข) เพื่อให้มีข้อมูลต้นทุนบริการแรงงานต่างด้าวที่จำเพาะเจาะจงกลุ่ม เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาโยบายและวางแผนการบริหารจัดการกองทุนประกันสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าวในประเทศไทยอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

ระเบียบวิธีศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวางหลายปี (multi cross-sectional study) แหล่งข้อมูลที่ใช้คือข้อมูลต้นทุนผู้ป่วยรายบุคคลของโรงพยาบาล จำนวน 139 แห่งของโรงพยาบาล 71 แห่ง ที่เข้าร่วมโครงการวิเคราะห์ต้นทุนรายโรคระยะที่ 1 และระยะที่ 2 รวม 5 ปีงบประมาณ (2561-2565) ซึ่งเป็นข้อมูลต้นทุนผู้ป่วยรายบุคคลในมุมมองของผู้ให้บริการ (provider perspective) ใช้วิธีการคำนวณต้นทุนบริการทางการแพทย์แบบมาตรฐานจากบนลงล่าง (top-down method) และวิธีต้นทุนจุลภาค (bottom-up method) ด้วยโปรแกรม HSCE Healthcare Service Cost Estimation program) รายละเอียดวิธีการศึกษาต้นทุนศึกษาได้ใน “วิธีคาดประมาณต้นทุน 6 ขั้นตอน ในการศึกษา ต้นทุนรายโรคระยะที่ 1 ประเทศไทย”⁽¹³⁾ โรงพยาบาล ที่ศึกษาในบทวิเคราะห์ครั้งนี้ คือ โรงพยาบาลตัวอย่างที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิเคราะห์ต้นทุนรายโรคและอยู่ในพื้นที่ที่มีแรงงาน ต่างด้าวจำนวนมาก คือ จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดระนองและจังหวัดตาก ครอบคลุมโรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง ขนาด 626 เตียง บริการผู้ป่วยใน 45,521 รายต่อปี บริการผู้ป่วยนอก 908,057 ครั้งต่อปี โรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่งขนาด

283 เตียง บริการผู้ป่วยนอก 536,090 ครั้งต่อปี บริการผู้ป่วยใน 16,507 ราย และโรงพยาบาลชุมชน 2 แห่ง ขนาด 76-120 เตียง บริการผู้ป่วยนอกจำนวน 130,471-206,069 ครั้งต่อปี บริการผู้ป่วยใน 8,038-10,267 ราย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยแรงงานต่างด้าวสิทธิกองทุนประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข ที่มารับบริการที่โรงพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ เปอร์เซ็นไทล์ ค่ากลาง (median) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (arithmetic mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation, SD) ฯลฯ ตามลักษณะผู้ป่วย กลุ่มโรงพยาบาล และรายโรค และรายกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลผู้ป่วย

จากข้อมูลของโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง 4 แห่ง ปีงบประมาณ 2561-2565 การมารับบริการของผู้ป่วยสิทธิประกันสังคม (ประกันสังคมรวมคนไทยและต่างด้าว) มีมากที่สุดที่โรงพยาบาล H1 ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ทำให้ภาพรวมโรงพยาบาล 4 แห่ง สัดส่วนผู้รับบริการประกันสังคมสูงที่สุด แต่สำหรับบริการผู้ป่วยใน แม้โรงพยาบาล H1 ยังมีสัดส่วนผู้ป่วยสิทธิประกันสังคมสูงที่สุด แต่เมื่อรวม 4 โรงพยาบาล ผู้ป่วยสิทธิแรงงานต่างด้าว ที่ซื้อประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข (migrant health insurance) มีสัดส่วนรวมถึงร้อยละ 17.6 มากกว่าผู้ป่วยสิทธิประกันสังคม (ผู้ที่มีสัญชาติไทยและผู้ที่ไม่ได้มีสัญชาติไทยแต่อาศัยอยู่ที่ประเทศไทย หรือที่คนทั่วไปเรียกว่า “คนต่างด้าว”) ร้อยละ 15.0 (Table 1) จึงเป็นหลักฐานสนับสนุนให้ศึกษาผู้ป่วยสิทธิแรงงานต่างด้าวในเชิงลึก สำหรับผู้รับบริการที่มีปัญหาสถานะสิทธิต้องรอกระบวนการพิสูจน์สัญชาติไทย มีสัดส่วนโดยรวมเพียงร้อยละ 1 และไม่พบในโรงพยาบาล H1

Table 1 Outpatient visits and inpatient admissions by health insurance scheme and hospital

Variables	H1	H2	H3	H4	Total
Total outpatient (OP) visits per year	3,579,988	1,363,845	639,490	336,486	5,919,809
Outpatient visits by SS	784,498	104,265	28,509	15,380	932,652
%	21.9	7.6	4.5	4.6	15.8
Outpatient visits by migrant health insurance scheme	272,762	114,987	39,634	30,880	458,263
%	7.6	8.4	6.2	9.2	7.7
Outpatient visits by WT health insurance scheme	-	4,915	19,007	17,654	41,576
%	-	0.4	3.0	5.3	0.7
Total inpatient (IP) admissions per year	150,891	53,467	38,087	29,890	272,335
Inpatient admissions by SS	34,739	4,533	1,048	578	40,898
%	23.0	8.5	2.8	1.9	15.0
Inpatient admissions by migrant health insurance scheme	28,649	10,896	3,951	4,369	47,865
%	19.0	20.4	10.4	14.6	17.6
Inpatient admissions by WT health insurance scheme	-	254	1,897	1,439	3,590
%	-	0.5	5.0	4.8	1.3

Note: OP = outpatients, IP = inpatients, WT= waiting for Thai citizenship, SS = social security scheme

2. ต้นทุน

2.1 บริการผู้ป่วยนอกสิทธิแรงงานต่างด้าว

ผู้ป่วยนอกสิทธิแรงงานต่างด้าว เพศชายมารับบริการผู้ป่วยนอก 1.76 ครั้งต่อคนต่อปี ในขณะที่เพศหญิงมารับบริการมากกว่าเพศชาย 2.12 ครั้งต่อคนต่อปี ทั้งนี้ผู้ป่วยนอกสิทธิแรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ซึ่งมารับบริการผู้ป่วยนอกน้อยที่สุดเพียง 1.88 ครั้งต่อคนต่อปี ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของผู้ป่วยนอกแรงงานต่างด้าวทั้งหมด ที่มารับบริการ 1.93 ครั้งต่อคนต่อปี และมีกลุ่มเด็กอายุไม่ถึง 1 ปี มารับบริการผู้ป่วยนอก 2.07 ครั้งต่อคนต่อปี โดยกลุ่มผู้ป่วยที่มารับบริการมากที่สุดคือกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ มารับบริการ 3.52 ครั้งต่อคนต่อปี แสดงรายละเอียดดัง Table 2

2.2 ต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อครั้ง

ก่อนการวิเคราะห์ต้นทุนได้มีการตัดข้อมูลที่ผิดปกติออก ได้แก่ 1) ข้อมูลผู้ป่วยที่มีค่ารักษาพยาบาลหรือต้นทุนบริการต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 5 หรือสูงกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 99 จำนวน 59,114 ครั้งคิดเป็นร้อยละ 12.9 จากข้อมูลผู้ป่วยสิทธิแรงงานต่างด้าว ทั้งหมด 458,263 ครั้ง โดยหลังตัดข้อมูลตามเกณฑ์ คงเหลือข้อมูลในการวิเคราะห์ต้นทุนผู้ป่วยนอกจำนวน 399,149 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 87.1 ผลพบว่า ต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อครั้งมีต้นทุนเฉลี่ย 612 บาทต่อครั้ง (SD 1,126) ค่ากลาง 367 ผู้ป่วยเพศหญิงจะมีต้นทุนมากกว่าเพศชาย 635 บาทต่อครั้ง (SD 993) ค่ากลาง 389 กลุ่มวัยแรงงานซึ่งเป็นผู้ป่วยส่วนใหญ่มีต้นทุนเฉลี่ย 608 บาทต่อครั้ง (SD 913)

Table 2 Outpatient service uses by sex and age

Personal information	Group	The number of visits	The number of persons	Average outpatient visits/person/year
Sex	male	216,855	123,142	1.76
	female	241,408	113,910	2.12
Age (years)	0 - <1	29,296	14,181	2.07
	1 - 14	25,942	11,252	2.31
	15 - 59	391,318	208,291	1.88
	60+	11,695	3,325	3.52
	error	12	3	4.00
Total		458,263	237,052	1.93

ค่ากลาง 366 เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี มีต้นทุน 407 บาทต่อครั้ง (SD 977) ค่ากลาง 307 อย่างไรก็ตามยังพบผู้สูงอายุในแรงงานต่างด้าว ร้อยละ 2.8 มีต้นทุนผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 1,193 บาทต่อครั้ง (SD 4,025) ค่ากลาง 624 ดังแสดงใน Table 3 และ Figure 1

2.3 ต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อคนต่อปี

หากพิจารณาต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อคนต่อปี ในภาพรวมผู้ป่วยสิทธิแรงงานต่างด้าวที่มารับบริการจำนวน 199,378 คนมาโรงพยาบาลเฉลี่ย 1.93 ครั้งต่อปี ต้นทุนเฉลี่ยต่อคนต่อปี 1,183 บาท (SD 4,081) ค่ากลาง 594 เพศหญิง มีต้นทุนมากกว่าเพศชาย โดยเพศหญิงมีต้นทุนเฉลี่ย 1,345 บาทต่อคนต่อปี (SD 4,396) ค่ากลาง 608 ส่วนเพศชายมีต้นทุนเฉลี่ย 1,033 บาทต่อคนต่อปี (SD 3,757) ค่ากลาง 590 ทั้งนี้ กลุ่มวัยแรงงานซึ่งเป็นผู้ป่วยส่วนใหญ่มีต้นทุนผู้ป่วยนอก 1,142 บาทต่อคนต่อปี (SD 3,365) ค่ากลาง 594 ดังแสดงใน Table 4 และ Figure 2

2.4 ต้นทุนผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรงพยาบาล

2.4.1 ต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อครั้ง

หากพิจารณาด้านต้นทุนตามกลุ่มโรงพยาบาล ซึ่งแบ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์ (A) โรงพยาบาลทั่วไป (S) และโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (M2) พบว่าโรงพยาบาลกลุ่ม S มีต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อครั้งสูงสุด 904 บาท (SD 1,503) ค่ากลาง 625 รองลงมาคือโรงพยาบาลกลุ่ม M2 มีต้นทุน 607 บาทต่อครั้ง (SD 1,181) ค่ากลาง 383 และโรงพยาบาลกลุ่ม A มีต้นทุนต่ำสุด 537 บาทต่อครั้ง (SD 972) ค่ากลาง 313 ดังแสดงใน Table 5 และ Figure 3

2.4.2 ต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อคนต่อปี

หากพิจารณาด้านต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อคนต่อปีของแต่ละกลุ่มโรงพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยนอกสิทธิแรงงานต่างด้าว โรงพยาบาลกลุ่ม M2 มาโรงพยาบาลเฉลี่ย 2.95 ครั้งต่อปี มีต้นทุนต่อคนสูงสุดที่สุด 1,787 บาทต่อปี (SD 4,189) ค่ากลาง 623 รองลงมาคือ โรงพยาบาล

Table 3 Outpatient cost per visit by sex and age

Personal information	Group	The number of visits	%	Unit: baht per visit				
				Mean	SD	P25	P50	P75
Sex	male	188,222	47.2	586	1,258	235	341	715
	female	210,927	52.8	635	993	246	389	759
Age (years)	0 - <1	26,725	6.7	407	977	252	307	423
	1 - 14	23,451	5.9	629	775	281	434	734
	15 - 59	337,841	84.6	608	913	246	366	760
	60+	11,121	2.8	1,193	4,025	333	624	1,179
	error	11	0.0	569	249	338	697	745
Total		399,149*	100	612	1,126	246	367	735

* include only validated data

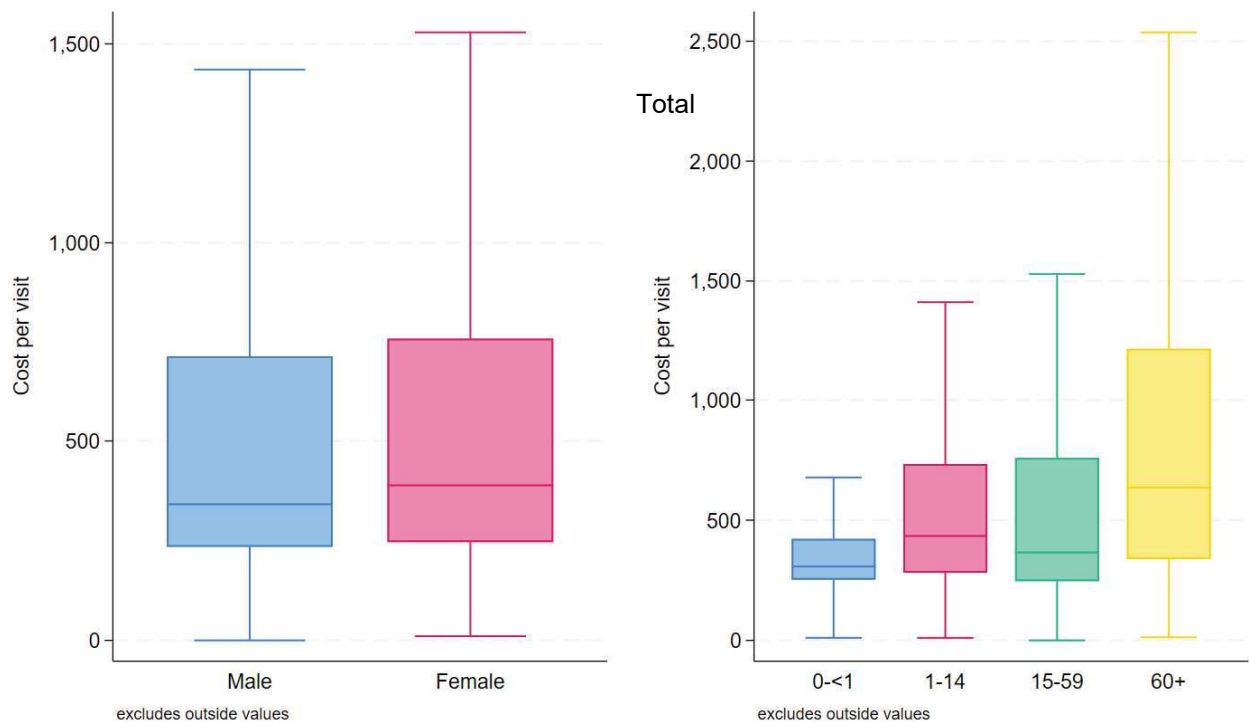


Figure 1 Outpatient costs per visit by sex and age

Table 4 Outpatient cost per person per year by sex and age

Personal information	Group	The number of persons	Average outpatient visits/person/year	Average cost (baht/visit)	Annual outpatient cost (baht/person/year)				
					Mean	SD	P25	P50	P75
Sex	male	103,111	1.76	586	1,033	3,757	213	590	1,301
	female	96,267	2.12	635	1,345	4,396	246	608	1,301
Age (years)	0 - <1	13,559	2.07	407	840	1,279	281	324	807
	1 - 14	9,734	2.31	629	1,451	2,244	368	813	1,676
	15 - 59	172,959	1.88	608	1,142	3,365	213	594	1,301
	60+	3,124	3.52	1,193	4,195	20,114	267	971	3,622
	error	2	4.00	569	2,275	157	45	156	267
Total		199,378 *	1.93	612	1,183	4,081	213	594	1,301

*include only validated data

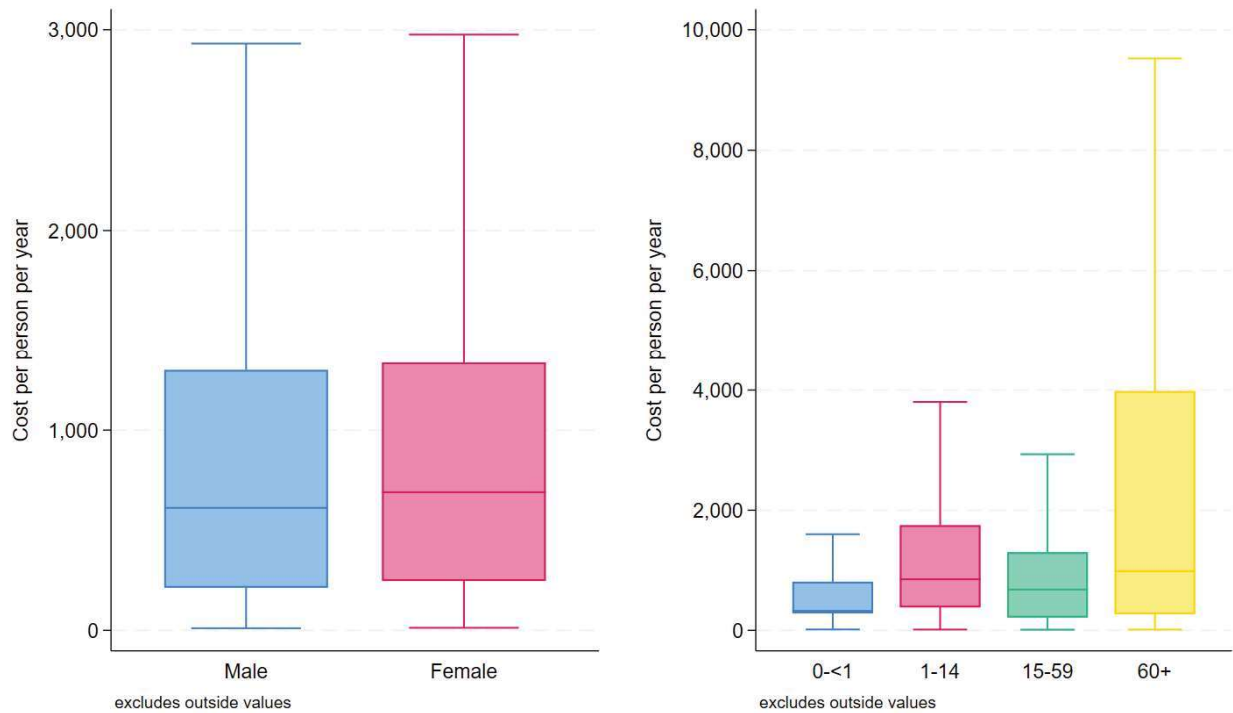


Figure 2 Outpatient costs per person per year by sex and age

Table 5 Outpatient cost per visit by hospital group

Hospital group	The number of visits	%	Unit: baht per visit				
			Mean	SD	P25	P50	P75
A	260,904	59.5	537	972	245	313	706
S	68,594	25.1	904	1,503	307	625	913
M2	69,651	15.4	607	1,181	255	383	635
Total	399,149*	100	612	1,126	246	367	735

Note: A= regional hospital, S= provincial hospital, M2= middle-level community hospital

*include only validated data

กลุ่ม S มาโรงพยาบาลเฉลี่ย 1.72 ครั้งต่อปี มีต้นทุนต่อคน 1,554 บาท (SD 6,214) ค่ากลาง 639 และโรงพยาบาลกลุ่ม A มีต้นทุนต่ำสุด 1,001 บาทต่อปี (SD 3,335) ค่ากลาง 490 โดยผู้ป่วยมาโรงพยาบาลเฉลี่ย 1.87 ครั้งต่อปี ดังแสดงใน Table 6 และ Figure 3

2.5 ต้นทุนผู้ป่วยนอกในโรคที่พบบ่อย

หากไม่รวมผู้ป่วยที่มาตรวจสุขภาพ คัดกรอง หรือโรคหรือบริการต่างๆ ที่เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) พบว่า ผู้ป่วยตั้งครรรภ์มารับบริการสูงสุด ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรค รหัสที่ 1 Z348 Supervision of other normal pregnancy จำนวน 12,163 ครั้ง (ร้อยละ 3.2) ต้นทุนเฉลี่ย 586 บาทต่อครั้ง (SD 522) รองลงมาคือ รหัส Z340 Supervision of normal first pregnancy จำนวน 8,278 ครั้ง (ร้อยละ 2.2) ต้นทุนเฉลี่ย 640 บาทต่อครั้ง (SD 630) ตามด้วย ทารกแรกเกิด รหัส Z380 Singleton, born in hospital) 10,111 ครั้ง (ร้อยละ 2.7) ต้นทุนเฉลี่ย 265 บาทต่อครั้ง (SD 79) และการทำแผลและเย็บแผล (Z480 Attention to surgical dressings and sutures) 8,774 ครั้ง (ร้อยละ 2.4) ต้นทุนเฉลี่ย 487 บาทต่อครั้ง (SD 429) ตามลำดับ โรคเรื้อรังที่มีผู้ป่วยมารับบริการจำนวนมาก คือ โรคความดันโลหิตสูง (I10) จำนวน 4,258 ครั้ง ต้นทุนเฉลี่ย 865 บาทต่อครั้ง (SD 962)

และโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (E119) จำนวน 3,271 ครั้ง ต้นทุนเฉลี่ย 1,392 บาทต่อครั้ง (SD 2,893) ในขณะที่โรคใช้หัวใจธรรมดา (J00) ต้นทุนเฉลี่ย 711 บาท (SD 1,298) โดยผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลเพื่อทำแผล (Z480) มาโรงพยาบาลมากที่สุด 14.99 ครั้งต่อปี รายละเอียดแสดงใน Table 7

3. ผู้ป่วยใน

3.1 ข้อมูลผู้ป่วยใน

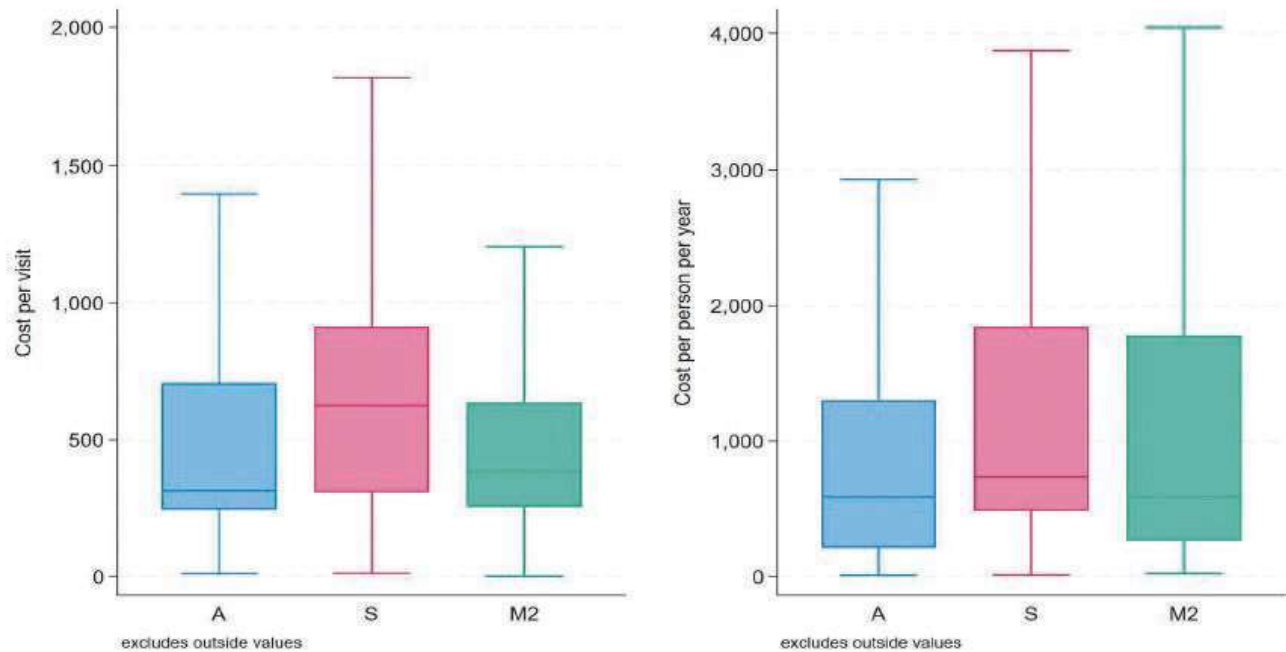
ผู้ป่วยในสิทธิแรงงานต่างด้าว จำนวน 47,865 ราย เป็นเพศชาย 20,089 ราย (ร้อยละ 42.0) นอนโรงพยาบาลเฉลี่ย 6.08 วัน ค่าเฉลี่ย AdjRW หรือ CMI เท่ากับ 0.87 เพศหญิง 27,776 ราย (ร้อยละ 58.0) นอนโรงพยาบาลเฉลี่ย 4.84 วัน CMI เท่ากับ 0.76 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยแรงงานอายุตั้งแต่ 15 - 59 ปีจำนวน 27,862 คน (ร้อยละ 58.2) นอนโรงพยาบาลเฉลี่ย 6.08 วัน CMI เท่ากับ 0.88 เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี จำนวน 15,476 คน (ร้อยละ 32.3) นอนโรงพยาบาลเฉลี่ย 3.96 วัน CMI เท่ากับ 0.63 และเด็กอายุ 1-14 ปีจำนวน 3,309 คน (ร้อยละ 6.9) นอนโรงพยาบาลเฉลี่ย 5.41 วัน CMI เท่ากับ 0.71 แต่ยังมีผู้ป่วยที่อายุมากกว่า 60 ปี จำนวน 1,218 ราย (ร้อยละ 2.5) นอนโรงพยาบาลเฉลี่ย 6.50 วัน CMI เท่ากับ 1.44 ทั้งนี้หากตัดผู้ป่วยโรคโควิด-19 จำนวน 11,080 ราย (ร้อยละ 23.3) ออกจากผู้ป่วยในทั้งหมด จะมีจำนวนผู้ป่วยใน รวม 36,530

Table 6 Outpatient cost per person per year by hospital group

Hospital group	The number of persons	Average visits/person/year	Average cost (baht/visit)	Annual outpatient cost (baht/person/year)				
				Mean	SD	P25	P50	P75
A	142,012	1.87	537	1,001	3,335	213	490	1,301
S	33,840	1.72	904	1,554	6,214	201	639	1,121
M2	23,526	2.95	607	1,787	4,189	267	623	1,891
Total	199,378*	1.93	612	1,183	4,081	213	594	1,301

Note: A= regional hospital, S= provincial hospital, M2= middle-level community hospital

*include only validated data



Note: A = regional hospital, S= provincial hospital, M2= middle-level community hospital

Figure 3 Outpatient cost per visit and cost per person per year by hospital group.

Table 7 Outpatient cost by 20 top diseases of first diagnosis (Dx1)

No	Dx1 (ICD-10)	Diagnosis	The number of visits	%	Average visits/ person/year	Unit: baht per visit				
						Mean	SD	P25	P50	P75
1	Z028	Other examinations for administrative purposes	73,599	19.3	1.67	193	82	130	235	246
2	Z115	Special screening examination for other viral diseases	41,707	10.9	1.13	1,023	290	1,054	1,054	1,068
3	Z000	General medical examination	32,305	8.5	1.29	423	398	41	594	669
4	Z348	Supervision of other normal pregnancy	12,163	3.2	5.52	586	522	316	446	693
5	Z380	Singleton, born in hospital	10,111	2.7	1.08	265	79	213	281	295
6	Z480	Attention to surgical dressings and sutures	9,041	2.4	14.99	487	429	324	376	457
7	Z340	Supervision of normal first pregnancy	8,278	2.2	4.93	640	630	323	481	789
8	O479	False labour, unspecified	6,641	1.7	2.08	282	245	213	281	313
9	Z017	Laboratory examination	5,883	1.5	3.87	794	958	267	475	815
10	U119	Need for immunization against COVID-19, unspecified	5,741	1.5	1.14	278	83	326	267	267
11	Z290	Isolation	5,076	1.3	1.32	792	1,704	213	213	307
12	U071	COVID-19, virus identified	4,802	1.3	1.35	268	505	200	213	213
13	I10	Essential (primary) hypertension	4,258	1.1	3.94	865	962	390	603	1,013
14	Z016	Radiological examination, not elsewhere classified	4,066	1.1	1.91	1,095	1,982	324	535	782
15	J00	Acute nasopharyngitis [common cold]	3,689	1.0	2.35	711	1,298	386	504	695
16	Z712	Person consulting for explanation of investigation findings	3,510	0.9	23.72	305	180	213	295	341
17	E119	Type 2 diabetes mellitus, without complications	3,271	0.9	5.10	1,392	2,893	537	900	1,461
18	J069	Acute upper respiratory infection, unspecified	2,938	0.8	1.97	673	766	366	497	796
19	A099	Gastroenteritis and colitis of unspecified origin	2,525	0.7	1.97	533	824	314	417	576
20	Z235	Need for immunization against tetanus alone	2,383	0.6	2.53	589	467	313	444	720
Total			399,149*	100	1.93	612	1,126	213	367	735

Note: ICD-10 = international statistical classification of diseases and related health problems 10th revision, Dx1 = first diagnosis

* include only validated data

ราย นอนโรงพยาบาลเฉลี่ย 3.97 วัน CMI เท่ากับ 0.87 แสดงรายละเอียดดัง Table 8

3.2 ต้นทุนผู้ป่วยใน

ก่อนการวิเคราะห์ต้นทุนได้มีการตัดข้อมูลที่ไม่ผิดปกติ ออก ได้แก่ 1) ข้อมูลผู้ป่วยที่มีค่ารักษาพยาบาลหรือ ต้นทุนบริการต่ำกว่า เปอร์เซ็นไทล์ที่ 5 หรือสูงกว่าปกติ เปอร์เซ็นไทล์ที่ 99 2) AdjRW เท่ากับ 0 3) วันนอน โรงพยาบาลน้อยกว่า 0 วัน หรือมากกว่า 180 วัน รวม 255 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.5 จากข้อมูลผู้ป่วยในสิทธิ แรงงานต่างด้าว ทั้งหมด 47,865 ราย โดยหลังตัดข้อมูล ตามเกณฑ์ คงเหลือข้อมูลในการวิเคราะห์ต้นทุนผู้ป่วยใน จำนวน 47,610 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 99.5 หลังจากนั้น จะแยกผู้ป่วยออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้ป่วยที่มีรหัสโรค U07.1, U07.2, B97.2 ตามรหัสโรคซึ่งอ้างอิงจาก องค์การอนามัยโลก (ICD-10 Version 2019)⁽¹⁴⁾ จะเป็น ผู้ป่วยโรคโควิด-19 จำนวน 11,080 ราย (ร้อยละ 23.3) และ ผู้ป่วยในโรคอื่นๆ ที่มีไข้โรคโควิด-19 จำนวน 36,530 ราย (ร้อยละ 76.7)

ผลการวิเคราะห์ ต้นทุนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อราย ในภาพรวมผู้ป่วยสิทธิแรงงานต่างด้าวมียอดต้นทุนเฉลี่ย 14,627 บาทต่อราย (SD 22,967) ค่ากลาง 10,945 โดยเพศหญิงมีต้นทุนสูงกว่าเพศชาย 14,715 บาท (SD 19,706) ค่ากลาง 12,075 ส่วนเพศชายมีต้นทุน 14,505 บาทต่อราย (SD 26,830) ค่ากลาง 8,547 หากพิจารณาต้นทุนตามกลุ่มอายุ พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ อยู่ในกลุ่ม 15-59 ปี มีต้นทุนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อราย 17,042 บาท (SD 21,767) ค่ากลาง 13,214 ผู้ป่วย กลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี มีต้นทุน 9,896 บาทต่อราย (SD 23,870) ค่ากลาง 4,779 และกลุ่มผู้สูงอายุมีต้นทุน ผู้ป่วยในสูงที่สุด คือ 24,462 บาทต่อราย (SD 38,060) ค่ากลาง 13,607 ทั้งนี้หากตัดผู้ป่วยโรคโควิด-19 ออก ผู้ป่วยสิทธิแรงงานต่างด้าวมียอดต้นทุนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อราย 15,363 บาทต่อราย (SD 25,768) ค่ากลาง 10,364 ดังแสดงใน Table 9 และ Figure 4

Table 8 The number of admissions, average length of stay and casemix index by personal information.

Personal information	Group	The number of admissions	%	Total length of stay (days)	Average length of stay (days/admission)	Total AdjRW	CMI
Sex	male	20,089	42.0	122,220	6.08	17,459.21	0.87
	female	27,776	58.0	134,307	4.84	21,005.81	0.76
Age (years)	0	15,476	32.3	61,267	3.96	9,793.25	0.63
	1 - 14	3,309	6.9	17,893	5.41	2,343.44	0.71
	15 – 59	27,862	58.2	169,444	6.08	24,575.59	0.88
	60+	1,218	2.5	7,923	6.50	1,752.75	1.44
Covid*	Covid cases	11,080	23.3	9.97	3.85	110,429	0.58
	Non-covid cases	36,530	76.7	3.97	4.74	145,037	0.87
Total		47,865	100	256,527	5.36	38,465.02	0.80

Note: AdjRW = adjusted relative weight, CMI= casemix index

* Selected only good data for covid and non-covid cases

Table 9 Inpatient cost per admission by sex, age, and COVID-19 cases.

Personal information	Group	Number of admissions	Total cost (baht)	Service cost of an admission (baht/admission)				
				Mean	SD	P25	P50	P75
Sex	male	19,985	289,892,218	14,505	26,830	4,662	8,547	14,537
	female	27,625	406,507,124	14,715	19,706	5,579	12,075	17,624
Age (years)	0 - <1	15,419	153,147,029	9,896	23,870	3,428	4,779	8,632
	1 - 14	3,286	42,553,541	12,860	15,841	5,393	9,085	14,208
	15 - 59	27,816	474,820,861	17,042	21,767	9,069	13,214	19,710
	60+	1,089	29,794,399	24,462	38,060	7,816	13,607	25,641
Covid*	Covid cases	11,080	135,187,080	12,201	8,360	6,613	11,625	14,177
	Non-covid cases	36,530	561,212,217	15,363	25,768	4,637	10,364	17,636
Total		47,610	696,399,564	14,627	22,967	5,087	10,945	16,428

* Selected only good data for covid and non-covid cases

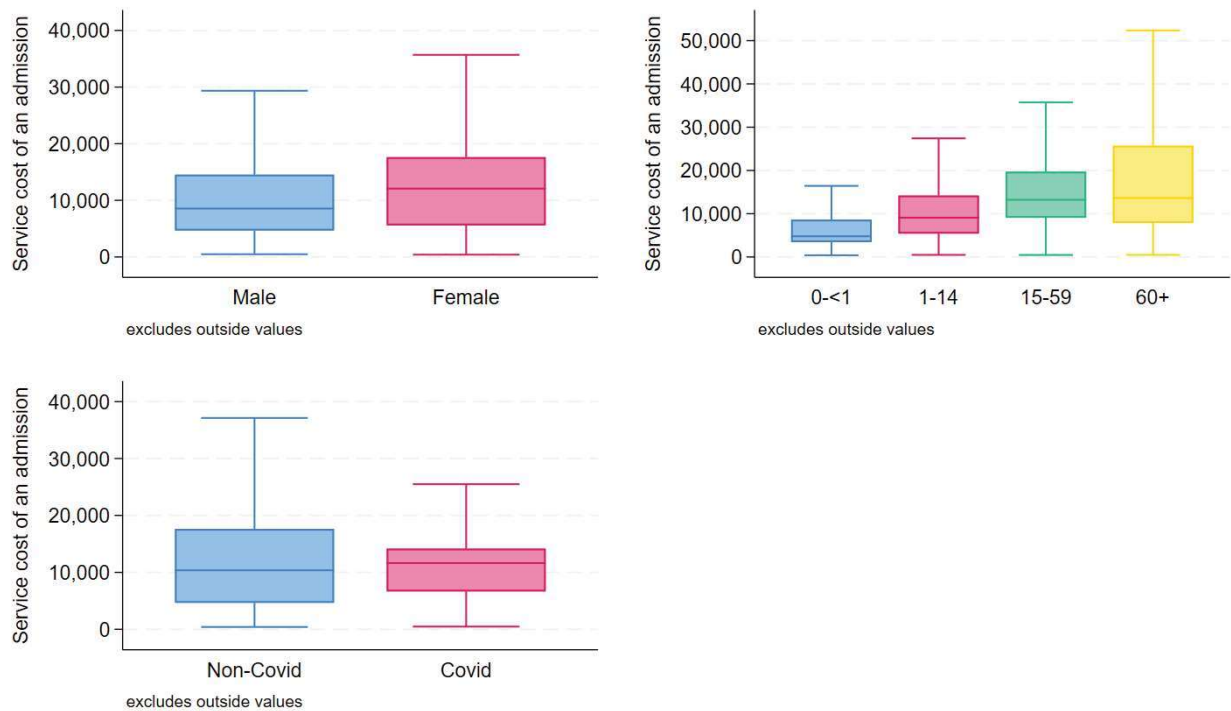


Figure 4 Inpatient costs per admission by sex, age, and COVID-19 cases.

3.3 ต้นทุนผู้ป่วยในตามกลุ่มโรงพยาบาล

หากพิจารณาต้นทุนผู้ป่วยในต่อรายตามกลุ่มโรงพยาบาล ในภาพรวมโรงพยาบาลกลุ่ม S มีต้นทุนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อรายสูงที่สุด 17,536 บาทต่อราย (SD 24,404) ค่ากลาง 12,873 รองลงมาคือ โรงพยาบาลกลุ่ม A มีต้นทุน 13,865 บาทต่อราย (SD 24,366) ค่ากลาง 10,504 และโรงพยาบาลกลุ่ม M2 มีต้นทุนต่ำสุด 13,426 บาทต่อราย (SD 13,926) ค่ากลาง 8,899 เมื่อคำนวณต้นทุนผู้ป่วยในต่อ AdjRW ตามกลุ่มโรงพยาบาล พบว่า โรงพยาบาลกลุ่ม S มีต้นทุนต่อ AdjRW สูงที่สุด คือ 19,903 บาท รองลงมาคือ โรงพยาบาลกลุ่ม M2 มีต้นทุน 18,336 บาทต่อ AdjRW และโรงพยาบาลกลุ่ม A มีต้นทุนต่ำสุด 17,528 บาท และเมื่อตัดผู้ป่วยโรคโควิด-19 ออก ได้ต้นทุนต่อรายสูงขึ้นกว่าค่าเฉลี่ยในภาพรวม 15,363 บาทต่อราย (SD 25,768) ค่ากลาง 10,364 โดยโรงพยาบาลกลุ่ม S มีต้นทุนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อรายสูงที่สุด 19,391 บาทต่อราย (SD 28,218) ค่ากลาง 14,353 รองลงมาคือ โรงพยาบาลกลุ่ม A มีต้นทุน 14,440 บาทต่อราย (SD 27,693) ค่ากลาง 9,835 และโรงพยาบาลกลุ่ม M2 มีต้นทุนต่ำสุด 13,890 บาทต่อราย (SD 13,947) ค่ากลาง 9,319 และเมื่อคำนวณต้นทุนผู้ป่วยในต่อ AdjRW ตามกลุ่มโรงพยาบาลโดย

ไม่รวมผู้ป่วยโรคโควิด-19 พบว่า โรงพยาบาลกลุ่ม S มีต้นทุนต่อ AdjRW สูงที่สุด คือ 19,355 บาท รองลงมาคือ โรงพยาบาลกลุ่ม M2 มีต้นทุน 18,441 บาทต่อ AdjRW และโรงพยาบาลกลุ่ม 1A มีต้นทุนต่ำสุด 16,760 บาท ดังแสดงใน Table 10 และ Figure 5

3.4 ต้นทุนรายกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมที่พบบ่อย

หากไม่รวมผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่ม DRG 23540 Other factors influencing health status, not in the elderly without procedure without significant cost and clinical complexity พบว่า ผู้ป่วยในคลอด ผ่าตัดคลอด และเด็กแรกเกิดมีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด โดยผู้ป่วยใน DRG 15540 Newborn admission weight >2499 gram without procedure without significant cost and clinical complexity มีจำนวนสูงสุด 10,417 ราย (ร้อยละ 21.9) ต้นทุนเฉลี่ย 4,666 บาทต่อราย (SD 2,492) ค่ากลาง 4,036 รองลงมาเป็น DRG 14500 Vaginal delivery without significant cost and clinical complexity จำนวน 5,194 ราย (ร้อยละ 10.9) ต้นทุนเฉลี่ย 15,690 บาทต่อราย (SD 5,386) ค่ากลาง 13,888 และ DRG 14010 Caesarean delivery

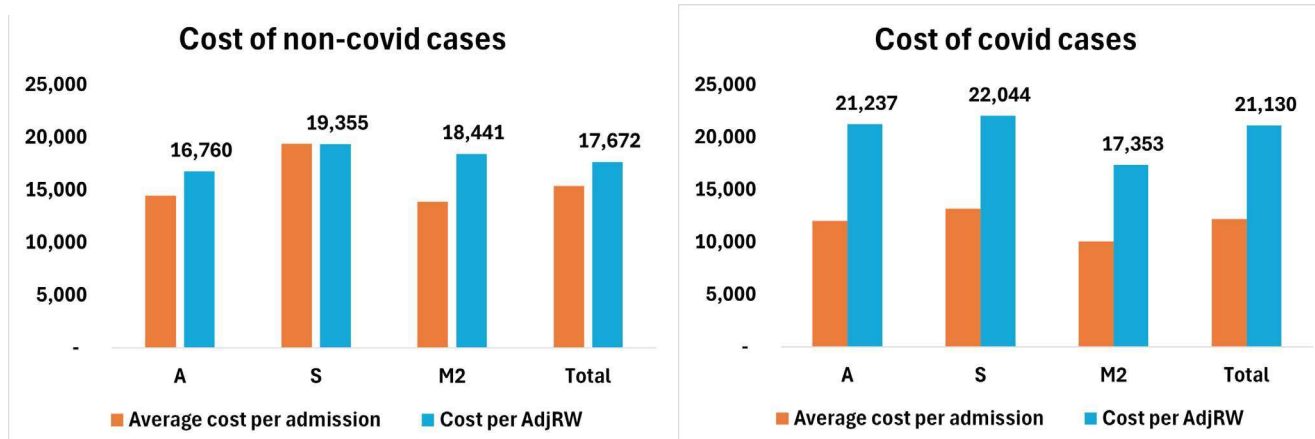


Figure 5 Inpatient costs per admission and cost per adjusted relative weight (AdjRW) by hospital group and COVID-19 cases

Table 10 Inpatient cost per admission and cost per adjusted relative weight (AdjRW) by hospital group

Hospital group	Covid cases	The number of admissions (%)	Average length of stay (days)	Average AdjRW	Service cost of an admission (baht/admission)					Cost per AdjRW	Total cost of migrant health insurance scheme (MB)*
					Mean	SD	P25	P50	P75		
A	Covid	6,820 (23.9)	9.65	0.57	12,037	6,227	7,695	12,078	14,177	21,237	82.09
	Non-covid	21,682 (76.1)	3.93	0.86	14,440	27,693	4,301	9,835	15,222	16,760	313.08
	Total	28,502 (100)	5.30	0.79	13,865	24,366	5,184	10,504	14,464	17,528	395.17
S	Covid	3,258 (30.0)	11.40	0.60	13,200	9,987	4,922	11,530	19,827	22,044	43.00
	Non-covid	7,615 (70.0)	3.86	1.00	19,391	28,218	5,252	14,353	22,422	19,355	147.66
	Total	10,873 (100)	6.12	0.88	17,536	24,404	5,004	12,873	21,001	19,903	190.67
M2	Covid	1,002 (12.2)	7.44	0.58	10,072	13,302	3,459	7,208	10,991	17,353	10.09
	Non-covid	7,233 (87.8)	4.19	0.75	13,890	13,947	5,105	9,319	18,609	18,441	100.47
	Total	8,235 (100)	4.59	0.73	13,426	13,926	4,976	8,899	17,630	18,336	110.56
Total	Covid	11,080 (23.3)	9.97	0.58	12,201	8,360	6,631	11,625	14,177	21,130	135.19
	Non-covid	36,530 (76.7)	3.97	0.87	15,363	25,768	4,637	10,364	17,636	17,672	561.21
	Total	47,610 (100)	5.37	0.80	14,627	22,967	5,078	10,945	16,428	18,252	696.40

* Total cost of migrant health insurance scheme = average cost per admission x the number of admissions, MB = million baht

Table 11 Inpatient cost by diagnosis related group (DRG)

DRG	DRG Name	The number of admissions (%)	Average length of stay (days)	CMI	Servicecost of an admission (baht/admission)		
					Mean	Median	SD
15540	Newb adm wt >2499 gm wo proc wo sig CCC	10,417 (21.9)	2.72	0.28	4,666	4,036	2,492
23540	Oth factors influenc health status, not in the elderly wo sig CCC	9,776 (20.5)	10.39	0.58	11,782	11,703	7,065
14500	Vaginal delivery wo sig CCC	5,194 (10.9)	2.75	0.44	15,690	13,888	5,386
14010	Caesarean delivery wo sig CCC	2,654 (5.6)	3.47	1.39	18,754	17,474	7,823
04520	Respiratory infection/inflammation wo sig CCC	882 (1.9)	6.75	0.61	16,410	13,172	12,426
15541	Newb adm wt >2499 gm wo proc w min CCC	741 (1.6)	3.63	0.54	8,449	7,148	5,548
15100	Newb adm wt >2499 gm w minor proc wo sig CCC	543 (1.1)	5.36	0.63	15,206	13,243	10,357
14089	Vaginal delivery w non-OR procedure	497 (1.0)	2.80	0.60	19,490	17,975	6,285
14501	Vaginal delivery w min CCC	473 (1.0)	3.97	0.58	19,675	17,412	9,626
06580	Gastroenteritis age < 10 wo sig CCC	471 (1.0)	2.59	0.27	7,714	6,791	4,256
16530	Red blood cell disorders w blood transfusion wo sig CCC	445 (0.9)	1.31	0.33	5,773	4,620	3,919
03520	Nose, mouth, throat and larynx diseases wo sig CCC	422 (0.9)	6.89	0.50	13,118	7,476	17,756
04521	Respiratory infection/inflammation w min CCC	405 (0.9)	8.70	1.03	25,143	18,978	21,304
15543	Newb adm wt >2499 gm wo proc w maj CCC	389 (0.8)	7.05	1.12	17,232	16,172	6,621
15542	Newb adm wt >2499 gm wo proc w mod CCC	371 (0.8)	5.74	0.77	12,851	12,104	6,529
15531	Newb adm wt 1500-2499 gm wo proc w min CCC	362 (0.8)	3.35	0.37	6,226	5,013	3,924
14050	Uncomplicated abortion w D&C and asp curretage wo sig CCC	335 (0.7)	1.80	0.56	9,149	7,276	5,604
06070	Appendectomy wo sig CCC	288 (0.6)	3.60	1.22	18,066	15,363	8,943
14070	Vaginal delivery w strilization procedure wo sig CCC	276 (0.6)	2.87	0.81	24,624	23,695	7,753
15101	Newb adm wt >2499 gm w minor proc w min CCC	273 (0.6)	8.37	1.87	28,150	22,873	18,070
Total		47,610 (100)	5.37	0.80	14,627	10,945	22,967

Note: CCC = cost and clinical complexity, CMI = casemix index, maj = major, min = minor, mod = moderate, OR = operating room, proc = procedure, sig = significant, w = with, wo = without

without significant cost and clinical complexity จำนวน 2,654 ราย (ร้อยละ 5.6) ต้นทุนเฉลี่ย 18,754 บาท ต่อราย (SD 7,823) ค่ากลาง 17,474 รายละเอียด แสดงใน Table 11

4. ต้นทุนต่อคนต่อปี (ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน) สำหรับแรงงานต่างด้าวที่เคยรับการรักษาในโรงพยาบาล

การประมาณการณ์ต้นทุนต่อคนต่อปี สำหรับผู้ใช้สิทธิ แรงงานต่างด้าว คำนวณได้เฉพาะผู้ที่เคยรับการรักษา ในโรงพยาบาล โดยใช้อัตราความเจ็บป่วยกรณีผู้ป่วยนอก (ครั้ง/คน/ปี) และผู้ป่วยใน (ครั้ง/คน/ปี) คูณกับต้นทุนต่อ ครั้งผู้ป่วยนอก และต้นทุนต่อรายผู้ป่วยในตามลำดับ แยก ตามกลุ่ม อายุพบว่า กลุ่มผู้สูงอายุมีต้นทุนสูงสุด 12,757 บาทต่อคนต่อปี กลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี เกิดมีต้นทุน 12,121 บาทต่อคนต่อปี วัยแรงงาน 3,876 บาทต่อคนต่อ ปี ดังแสดงใน Table 12

วิจารณ์และข้อยุติ

การศึกษาต้นทุนในมุมมองของผู้ให้บริการ วิเคราะห์ ต้นทุนบริการแบบมาตรฐานจากบนลงล่าง และแบบต้นทุน จุลภาค ผลการศึกษานี้ต้นทุนในแต่ละปีจะไม่ถูกปรับ ตามอัตราเงินเฟ้อ เนื่องจากอัตราเงินเฟ้อในปีงบประมาณ ที่ศึกษาต้นทุนมีทั้งลดลงและเพิ่มขึ้นอยู่ระหว่าง -0.85-1.23%⁽¹⁵⁾ จึงอนุมานว่าไม่มีผลต่อค่าต้นทุนที่คำนวณ ผลการศึกษาต้นทุนบริการของโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วย สิทธิแรงงานต่างด้าว พบว่า 1) ต้นทุนบริการผู้ป่วยนอก เฉลี่ย 612 บาทต่อครั้ง และ 1,183 บาทต่อคนต่อปี โดยผู้ป่วยนอกสิทธิแรงงานต่างด้าวของโรงพยาบาล ระดับ M2 มาโรงพยาบาลบ่อยที่สุด 2.95 ครั้งต่อปี ส่งผลให้มีต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อคนต่อปีสูงสุด 1,787 บาท อาจเป็นเพราะโรงพยาบาลตั้งอยู่ในพื้นที่ชายแดน ติดกับพม่า ทำให้ประชาชนชาวพม่าสามารถข้ามแดน

Table 12 Outpatient and inpatient cost per person per year for migrant health insurance scheme who ever treated as outpatients

Age groups	The number of persons ever been OP	IP admissions	Average OP visits/ person/ year	IP admissions /person /year	OP cost/ visit	IP Cost/ admission	OP cost/ person*/ year	IP cost/ person*/ year	Cost/ person*/ year
0 - <1 year	13,559	15,419	2.07	1.14	407	9,896	840	11,281	12,121
1 - 14 years	9,734	3,286	2.31	0.34	629	12,860	1,451	4,372	5,823
15 – 59 years	172,959	27,816	1.88	0.16	608	17,042	1,142	2,734	3,876
60+ years	3,124	1,089	3.56	0.35	1,193	24,462	4,195	8,562	12,757
Total	199,376*	47,610	1.93	0.24	612	14,627	1,183	3,510	4,693

IP = inpatients, OP = outpatients

* identified by those who ever used outpatient care, difficult to estimate people at risk

* Excluded age error 2 cases

มาซื้อประกันสุขภาพและรับการรักษาได้สะดวก⁽¹⁶⁾ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยที่มาใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อคนต่อปีสูงกว่าเพศชาย (1,345 บาท และ 1,033 บาท) ทั้งนี้ผู้สูงอายุ มีต้นทุนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาเป็นเด็กแรกเกิดขวบปีแรก ตามด้วยวัยแรงงาน (15-59 ปี) และวัยเด็ก (1-14 ปี) ตามลำดับ หากพิจารณาเป็นรายโรค นอกจากจำนวนผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 ที่พบมากแล้ว การศึกษานี้พบว่าแรงงานต่างด้าวที่เป็นหญิงตั้งครรภ์มาใช้บริการมากที่สุด สอดคล้องกับจำนวนผู้ป่วยในซึ่งพบผู้ป่วยในกลุ่มคลอดบุตร ผ่าตัดคลอด และเด็กแรกเกิด อยู่ใน 20 กลุ่ม DRG ที่มีผู้ป่วยในมากที่สุดสำหรับผู้ป่วยใน ข้อค้นพบในการศึกษานี้คือ หากไม่รวมผู้ป่วยโรคโควิด-19 ผู้ป่วยในแรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่เป็นโรคที่จัดอยู่ในกลุ่ม TDRG ที่ไม่มีความซับซ้อนสำคัญ มี CMI เพียง 0.80 นอนโรงพยาบาลเฉลี่ย 4.74 วัน มีต้นทุนต่อรายเฉลี่ย 15,363 บาท และ 17,672 บาท ต่อ AdjRW

หากประมาณต้นทุนต่อคนต่อปีของบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในของผู้ป่วยแรงงานต่างด้าวที่เคยรับการรักษาในโรงพยาบาล (Table 12) พบว่า ในภาพรวมมีต้นทุน 4,693 บาทต่อคนต่อปี กลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปีมีต้นทุน 12,121 บาทต่อคนต่อปี กลุ่มผู้สูงอายุ 12,757 บาทต่อคนต่อปี และวัยแรงงาน 3,876 บาทต่อคนต่อปี หากเปรียบเทียบข้อค้นพบนี้เฉพาะบริการฝากครรภ์ (Z340) มีต้นทุน 640 บาทต่อครั้ง (Table 7) บริการคลอดบุตร (DRG 14500) มีต้นทุน 15,690 บาทต่อราย (Table 11) เด็กแรกเกิดที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหัดส Z380 มีต้นทุนผู้ป่วยนอก 265 บาทต่อครั้ง (Table 7) ยังไม่รวมกับความเจ็บป่วยอื่น ๆ ที่เด็กอาจเจ็บป่วยได้อีกภายในขวบปีแรก ซึ่งต้นทุนนี้แตกต่างอย่างมากกับเบี้ยประกันที่ระบบประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุขตั้งราคาขายประกันสุขภาพให้แรงงานต่างด้าว โดยเบี้ยประกันอยู่ที่ 1,300-2,500 บาทต่อปี สำหรับเด็กแรกเกิด

มีการเก็บเบี้ยประกันสุขภาพเพียง 365 บาทต่อปี ข้อมูลต้นทุนนี้จะเป็นหลักฐานสำคัญสำหรับการคำนวณหลักคณิตศาสตร์ประกันภัยในอนาคต และอาจมีประเด็นพิจารณาเพิ่มเติมเมื่อเป็นนโยบายตั้งราคากับแรงงานต่างด้าวเนื่องจากยิ่งราคาสูงจะยังมีการหลีกเลี่ยงไม่ซื้อประกัน

และหากเปรียบเทียบข้อมูลต้นทุนผู้ป่วยสิทธิแรงงานต่างด้าวในการศึกษานี้ (ปีงบประมาณ 2561-2565) กับข้อมูลต้นทุนที่เคยศึกษาไว้ของโครงการวิเคราะห์ต้นทุนรายโรค (ปีงบประมาณ 2562 -2564) แสดงใน Table 13 ต้นทุนผู้ป่วยสิทธิแรงงานต่างด้าวกับสิทธิประกันสังคม

ซึ่งมีโครงสร้างประชากรใกล้เคียงกัน พบว่า ผู้ป่วยสิทธิแรงงานต่างด้าวมั้ต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อครั้งต่ำกว่าผู้ป่วย สิทธิประกันสังคม แต่ต้นทุนต่อคนต่อปีสูงกว่าสำหรับผู้ป่วยในต้นทุนบริการผู้ป่วยสิทธิแรงงานต่างด้าวต่อ AdjRW สูงกว่าการศึกษาที่ผ่านมาถึงแม้ว่าจะตัดผู้ป่วยโรคโควิด -19 ออกจากการวิเคราะห์แล้ว และยังมีต้นทุนต่อ AdjRW สูงกว่าผู้ป่วยสิทธิประกันสังคม แต่หากเปรียบเทียบกับผู้รอพิสูจน์สัญชาติสิทธิคนไทย พบว่ามี CMI และต้นทุนต่อ AdjRW ใกล้เคียงกัน อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบต้นทุนต่อ AdjRW กับอัตราขาดเซยพบว่าต้นทุนต่อ AdjRW ของผู้ป่วยในสิทธิแรงงานต่างด้าวสูงกว่าอัตราขาดเซยที่จะได้รับจากกองทุน เพราะการจ่ายขาดเซยค่าบริการทางการแพทย์ ในระบบประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข ปี 2564-2566 กำหนดอัตราจ่ายต่อ AdjRW ที่ 10,300 บาทต่อ AdjRW⁽¹⁰⁾ สอดคล้องกับการศึกษาที่เห็นควรให้มีการศึกษาต้นทุนบริการเพื่อปรับอัตราขาดเซยให้สอดคล้องกับต้นทุน^(9, 11) ทั้งนี้ยังไม่รวมภาระด้านต้นทุนของโรงพยาบาลที่ให้บริการกับผู้ป่วยสิทธิแรงงานต่างด้าวที่ไม่มีประกันสุขภาพ ในหลายกรณี โรงพยาบาลไม่ได้รับเงินขาดเซยหรือได้รับขาดเซยไม่เพียงพอ ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาสภาพคล่องทางการเงินและส่งผลกระทบต่อคุณภาพการให้บริการในระยะยาวได้

Table 13 Cost of outpatient and inpatient services by insurance type

Scheme	Average cost per visit (baht)	Annual cost per person (baht)	CMI	Average cost per admission (baht)	Cost per AdjRW (baht)
CS*	1,047	5,595	1.80	23,811	13,253
UC*	891	3,391	1.60	20,640	12,882
SS*	801	3,298	1.39	19,693	14,178
WT*	NA	NA	0.77	13,320	17,409
NT*	NA	NA	1.02	14,866	14,556
NT this study	612	4,119	0.80	15,363	17,672

*Source: Khiaocharoen et al. Unit Cost of Outpatient Visit and Inpatient Admission from the First Phase Cost per Disease Project. *HISPA Compendium*, 2023;1(6):76-99⁽¹⁷⁾

CS = civil servant medical benefit, NT = migrant health insurance scheme, SS = social security scheme, UC = universal coverage scheme, WT= waiting for Thai citizenship

ถึงแม้ว่าการศึกษานี้จะสามารถแสดงถึงต้นทุนผู้ป่วย แรงงานต่างด้าวที่มารับบริการได้อย่างละเอียดเป็นรายครั้ง รายโรค รายกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม แต่จุดอ่อนของการศึกษานี้ คือศึกษาเฉพาะต้นทุนของแรงงานต่างด้าวที่ซื้อประกัน สุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว ที่บริหารจัดการ โดยกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น ยังไม่ครอบคลุมแรงงาน ต่างด้าวที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพ ซึ่งต้องจ่ายเงิน ค่ารักษาพยาบาลเอง และแรงงานต่างด้าวที่อยู่ในระบบ ประกันสังคม เนื่องจากข้อมูลยังไม่สามารถระบุได้ หากมีการวิเคราะห์เพิ่มเติมในรายละเอียดของการประกัน สุขภาพแรงงานต่างด้าวได้อย่างครอบคลุมจะทราบข้อมูล ภาระด้านต้นทุนและการบริการแรงงานต่างด้าวของ โรงพยาบาลได้ชัดเจนขึ้น รวมถึงการศึกษานี้ศึกษาเฉพาะ ต้นทุนบริการของโรงพยาบาลเท่านั้น ไม่รวมแรงงาน ต่างด้าวที่ไม่ได้มารับบริการ และอาจมารับบริการแต่ไม่มี ประกันสุขภาพจึงแฝงอยู่ในสิทธิจ่ายเงินเองได้

เนื่องจากแรงงานต่างด้าวเป็นผู้มีบทบาทสำคัญ ในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ จำนวนที่แน่นอน

ของแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานในประเทศยังไม่มี การศึกษาใดที่ชี้ชัดว่ามีจำนวนเท่าไรแต่จากการคาดการณ์ พบว่าอาจมีจำนวนแรงงานต่างด้าวประมาณ 5.2 ล้านคน ที่อาศัยและทำงานในประเทศไทย ณ เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2567 และแรงงานอย่างน้อย 1.8 ล้านคนอยู่ในสถานะ ไม่ปกติหรือไม่มีเอกสารรับรองที่ถูกต้องตามกฎหมาย⁽¹⁸⁾ ปัจจุบัน (ปี 2568) มีหลายหน่วยงานที่รับผิดชอบระบบ ประกันสุขภาพคนต่างด้าว เช่น ระบบประกันสังคม ที่ดูแล แรงงานสัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชาหากเข้ามาทำงาน อย่างถูกต้องตามกฎหมายจะมีหลักประกันสุขภาพในระบบ ประกันสังคม ระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ที่ดูแล โดยกองทุนประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว ที่บริหารโดยกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเปิดขายบัตร ประกันสุขภาพผ่านการตรวจสอบสุขภาพของแรงงานต่างด้าว ซึ่งแรงงานต่างด้าวต้องได้รับการตรวจสอบสุขภาพเพื่อขอ ใบอนุญาตทำงาน และซื้อประกันสุขภาพที่โรงพยาบาล ตามราคาที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด รวม 17 ประเภท

ค่าประกันตั้งแต่ 365-3,200 บาท เช่น ราคาเบี้ยประกันต่ำที่สุดสำหรับบุตรของแรงงานต่างด้าวอายุไม่เกิน 7 ปี บริบูรณ์ ระยะเวลาคุ้มครอง 1 ปี ค่าประกันสุขภาพ 365 บาท กรณีระหว่างรอเข้ารับระบบประกันสังคม ราคา 1,000 บาท คุ้มครอง 3 เดือน (เป็นค่าตรวจสุขภาพ 500 บาท และค่าประกัน 500 บาท) หรือกรณีที่ค่าประกันสุขภาพสูงสุดคือ 3,200 บาท ระยะเวลาคุ้มครอง 2 ปีสำหรับแรงงานต่างด้าวที่ไม่เข้าระบบประกันสังคมและผู้ติดตามที่อายุเกิน 7 ปีบริบูรณ์แต่ไม่เกิน 18 ปีบริบูรณ์ ซึ่งการบริหารจัดการของกองทุนนี้โรงพยาบาลจะต้องจัดส่งเงินและข้อมูลผลงานการขายประกันสุขภาพให้กับ 1) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/กรมการแพทย์ เป็นเงินส่งเสริมสุขภาพและค่าบริหารจัดการ 2) เป็นเงินของโรงพยาบาลสำหรับค่าบริการทางการแพทย์ (257-1,828 บาท) 3) ส่งเข้าส่วนกลาง คือกองทุนประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสูง (RW>4) และค่าบริหารจัดการตามราคาเบี้ยประกันตั้งแต่ 3-20 บาท ต่อบัตร⁽¹⁹⁾ ซึ่งมีความหลากหลายและเมื่อแรงงานต่างด้าวซื้อประกันแล้วสามารถใช้บริการรักษาพยาบาลได้ตามที่ประกันคุ้มครอง แต่กระทรวงสาธารณสุขซึ่งถือว่าเป็นหน่วยงานบริหารจัดการกองทุนนี้ในส่วนกลาง จะจ่ายเงินชดเชยให้ในกรณีโรคหรือบริการที่มีค่าใช้จ่ายสูงตามที่กำหนด⁽¹⁰⁾ อย่างไรก็ตามจากข้อมูลต้นทุนของการศึกษานี้ และแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยแรงงานต่างด้าวที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยคาดว่าจะมีแรงงานต่างด้าวเข้าสู่ระบบเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จากเดิมเพียงร้อยละ 4 ในปี 2557 สูงขึ้นมากถึงร้อยละ 11 ในปี 2566⁽²⁰⁾ ข้อมูล ณ ข้อมูลคนขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพของกองทุนประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว ม.ค.-ต.ค. พ.ศ. 2567 สถานะการขึ้นทะเบียนทั้งหมด 309,416 คน เป็น แรงงาน/ผู้ติดตามอายุเกิน 7 ปี 262,843 คน, ผู้ติดตามอายุไม่เกิน 7 ปี 39,602 คน และคนต่างด้าวทั่วไป 6,971 คน^(21,22) ถึงแม้ว่าจำนวนแรงงานต่างด้าวจะเข้าสู่ระบบหลักประกัน

สุขภาพมากขึ้น แต่ในปี 2565 ยังพบว่ามีแรงงานต่างด้าวมากถึงร้อยละ 36 ที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพใดๆ⁽²³⁾ ยิ่งตอกย้ำความจำเป็นเรื่องงบประมาณสำหรับโรงพยาบาลในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยแรงงานต่างด้าวที่มีผลกระทบต่อโรงพยาบาลรัฐ โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่อยู่ในพื้นที่ที่มีแรงงานต่างด้าวจำนวนมาก คือให้การรักษาผู้ป่วยแรงงานต่างด้าวแต่ได้รับเงินชดเชยค่ารักษาเพียงบางส่วนหรืออาจไม่ได้รับเงินค่ารักษาใดๆ นับเป็นภาระด้านต้นทุนแก่โรงพยาบาล⁽²⁴⁾ ซึ่งผู้กำหนดนโยบายได้ตระหนักถึงปัญหาและอยู่ระหว่างการแก้ไขและพัฒนา⁽²²⁾ ข้อเสนอแนะ:

- 1) กระทรวงสาธารณสุขควรพิจารณาปรับเพิ่มอัตราเบี้ยประกันสุขภาพให้สอดคล้องกับต้นทุนการรักษาพยาบาลจริง หรือควรกำหนดอัตราเบี้ยประกันที่แตกต่างกันตามระดับความเสี่ยงและประเภทบริการที่ใช้บ่อย เช่น บริการฝากครรภ์และการคลอดบุตร 2) ควรมีการศึกษาต้นทุนบริการผู้ป่วยแรงงานต่างด้าวในระยะยาว เพื่อประเมินแนวโน้มและผลกระทบต่องบประมาณของระบบสุขภาพ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอต้นทุนบริการของผู้ป่วยแรงงานต่างด้าว จากข้อมูลผู้ป่วยรายบุคคลจากการศึกษาต้นทุนรายโรค ซึ่งศึกษาต้นทุนแบบภาคตัดขวางหลายปีต่อเนื่อง เป็นต้นทุนในมุมมองของผู้ให้บริการ วิเคราะห์ต้นทุนบริการแบบมาตรฐานจากบนลงล่าง และแบบต้นทุนจุลภาค ผลการศึกษาที่ได้สามารถตอบคำถามเรื่องต้นทุนบริการผู้ป่วยแรงงานต่างด้าวได้ระดับหนึ่ง เนื่องจากทำการศึกษาข้อมูลของโรงพยาบาลที่อยู่ในพื้นที่ที่มีแรงงานต่างด้าวหนาแน่นเพียง 4 แห่ง ยังไม่เพียงพอที่เป็นตัวแทนผู้ป่วยสิทธิแรงงานต่างด้าวในประเทศได้อย่างสมบูรณ์ การนำไปใช้ประโยชน์ต้องระมัดระวัง แต่การศึกษานี้ส่งสัญญาณทั้งแก่สถานพยาบาลให้คำนึงถึงประสิทธิภาพของการบริการ ผู้กำหนดนโยบาย และ

ผู้รับผิดชอบกองทุนหลักประกันสุขภาพทั้งของกระทรวงสาธารณสุข ประกันสังคม และประกันสุขภาพภาคเอกชนในการบริหารจัดการงบประมาณและอัตราจ่ายให้เป็นธรรมแก่โรงพยาบาลที่ให้การรักษายาบาล รวมถึงความท้าทายนโยบายที่ต้องชัดเจนในการบริหารจัดการต้นทุนบริการสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าว ทั้งในแง่ต้นทุนบริการ ระบบประกันสุขภาพ และการจัดสรรงบประมาณที่เหมาะสมอันจะเป็นกุญแจสำคัญในการจัดการปัญหานี้อย่างยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

1. กลุ่มงานนโยบายเศรษฐกิจการแรงงานระหว่างประเทศ กองเศรษฐกิจการแรงงาน กระทรวงแรงงาน. ตลาดแรงงานไทยและการพึ่งพาแรงงานข้ามชาติจากประเทศเพื่อนบ้าน 2564 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 8 ก.พ. 2568]. แหล่งข้อมูล: <http://nlrc.mol.go.th/reportlist?id=4>.
2. ภัคสิริ แอนินท. แรงงานต่างด้าว: การบริหารและการจัดการในประเทศไทย. วารสารศิลปการจัการ 2561;2(2):117-32.
3. ฝ่ายทะเบียนและสารสนเทศ กลุ่มงานพัฒนาระบบควบคุมการทำงานของคนต่างด้าว สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน. สถิติจำนวนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือทั่วราชอาณาจักร ตุลาคม 2566 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 8 ก.พ. 2568]. แหล่งข้อมูล: <https://www.doe.go.th/prd/alien/statistic/param/site/152/cat/82/sub/0/pull/category/view/list-label>.
4. กรมการจัดหางาน สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว. สถิติจำนวนคนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงาน คงเหลือทั่วราชอาณาจักรขึ้น 23 กันยายน 67 ครบรอบ 31 ปี กระทรวงแรงงาน [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: กรมการจัดหางาน สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว กระทรวงแรงงาน; 2567 [สืบค้นเมื่อ 8 ก.พ. 2568]. แหล่งข้อมูล: https://www.doe.go.th/prd/assets/upload/files/alien_th/df67317a673d1d63a733dff4505f052c.pdf
5. สำนักจัดระบบบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพและระบบบริการทางการแพทย์ สำนักงานประกันสังคม. จำนวนผู้ประกันตนแยกตามสัญชาติ ปี 2567. นนทบุรี: สำนักจัดระบบบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพและระบบบริการทางการแพทย์ สำนักงานประกันสังคม; 2567.
6. กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. จำนวนคนขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพของกองทุนประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว ปี พ.ศ. 2566 กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2567 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 8 ก.พ. 2568]. แหล่งข้อมูล: https://lookerstudio.google.com/reporting/be85e95a-6163-41cd-9c9f-cbe2b6b0d33c/page/p_ppc4i9fscd.
7. กรุงเทพธุรกิจ. 2,500 ล้านบาท/ปี ค่ารักษาพยาบาลไทยเรียกเก็บไม่ได้ตามแนวชายแดน 2567 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 12 ก.พ. 2568]. แหล่งข้อมูล: <https://www.bangkokbiznews.com/health/public-health/1123263>
8. พวงชมพู ประเสริฐ. “รพ.ชายแดนตะวันตก” แยกการรักษาต่างชาติ ปีละกว่า 100 ล้านบาท 2567 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 12 ก.พ. 2568]. แหล่งข้อมูล: <https://www.bangkokbiznews.com/health/public-health/1116158>
9. รัชพงศ์ เวียงเจริญ, พรสวรรค์ อติวินิจตระการ, อานนท์ กุลธรรมานุสรณ์, ประตป สิงหวิวานนท์, โชคชัย ลิโทพลิต, ชื่นฤทัย ยี่เขียน, et al. ภาระทางเศรษฐกิจจากการดูแลรักษาผู้ป่วยต่างด้าว: กรณีศึกษาโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 2562;13(3):323-38.
10. ณัฐนันท์ สุดวงค์, วัฒนพรพร จินต์พงศ์. การศึกษาการบริหารกองทุนประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวเพื่อกำหนดนโยบายการจ่ายชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ ในระบบประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น 2567;6(2):1-18.
11. นิรดา โพธิ์ยิ้ม, ถาวร สกมลพาณิชย์, พชณี ธรรมวันนา, ภาสกร สวนเรือง, ณัฐนันท์นิมา แจ่มประจักษ์. สถานการณ์การจัดระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงาน ในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษชายแดน: กรณีศึกษาจังหวัดตาก. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2566;32(1):84-95.
12. กองเศรษฐกิจและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. กองทุนประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว 2568 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 21 ก.พ. 2568]. แหล่งข้อมูล: <https://fwf.moph.go.th/>.
13. อรทัย เขียวเจริญ, ชัยโรจน์ ชิงสนธิพร, ธันวา ขัติยศ, ชัชชน ประเสริฐวรกุล, ทยาภา ศรีศรีอนันต์, พงษ์ศักดิ์ หล้าฟู. วิจัยตามมาตรฐานต้นแบบ 6 ขั้นตอนในการศึกษาต้นทุนรายโรคระยะที่ 1. สรรพสาร สมสส. 2566;1(2):12-27.
14. สำนักพัฒนากลุ่มโรคร่วมไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. การให้รหัสโรค กรณี COVID-19 และวัคซีน COVID-19 2564 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 22 ก.พ. 2568]. แหล่งข้อมูล: <https://www.tcmc.or.th/%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B9%83%E0%B8%AB%E0%B9%89%E0%B8%A3%E0%B8%AB%E0%B8%B1%E0%B8%AA-%E0%B8%81%E0%B8%A3%E0%B8%93%E0%B8%B5-covid-19-%E0%B9%81%E0%B8%A5%E0%B8%B0%E0%B8%A7%E0%B8%B1%E0%B8%84%E0%B8%8B%E0%B8%B5%E0%B8%99-covid-19-S0009>
15. ธนาคารแห่งประเทศไทย. เครื่องชี้เศรษฐกิจมหภาคของไทย 2566 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 24 ก.พ. 2568]. แหล่งข้อมูล: https://app.bot.or.th/BTWS_STAT/statistics/ReportPage.aspx?reportId=409&language=th
16. สุชาติ เปี่ยมปรีชา, ธวัชชัย ยิ่งทวีศักดิ์, อุทุมพร วงษ์ศิลป์, นิลวรรณ อยู่ภักดี. ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลท่าสองยาง จังหวัดตาก. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 2563;14(2):175-88.
17. อรทัย เขียวเจริญ, ชัชชน ประเสริฐวรกุล, เมธมาณีนุช ศรีวงศ์ชัย, ธันวา

- ชติยศ, ทยาภา ศรีศิริอนันต์, พงษ์ลัดดา หล้าฟู. ต้นทุนต่อหน่วยผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจากการศึกษาต้นทุนรายโรคระยะที่ 1. *สรรพสารสมสส.* 2566;1(6):76-99.
18. IOM UN Migration Thailand. Migration Context: IOM UN Migration Thailand,; 2024 [cited 2024 22/12/2024]. Available from: <https://thailand.iom.int/migration-context>.
 19. กองเศรษฐกิจและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการบริหารจัดการด้านการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 24 กันยายน 2567 (ฉบับแก้ไขระยะเวลาดำเนินการ). นนทบุรี: กองเศรษฐกิจและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข; 2567.
 20. ธนินสา ทวีชศรี. แรงงานต่างชาติในระบบของไทย 2567 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 25 ก.พ. 2568]. แหล่งข้อมูล: <https://www.pier.or.th/blog/2024/0502/>.
 21. กองเศรษฐกิจและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. ข้อมูลการขึ้นทะเบียนผู้ประกันตนกองทุนประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว ปี 67 2568 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 25 ก.พ. 2568]. แหล่งข้อมูล: https://lookerstudio.google.com/reporting/be85e95a-6163-41cd-9c9f-cbe2b6b0d33c/page/p_185h4rv4dd.
 22. กรุงเทพธุรกิจ. อัปเดตค่า ‘บัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว’ สธ.ขงเข้ากรม.แล้ว 2568 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 25 ก.พ. 2568]. แหล่งข้อมูล: <https://www.bangkokbiznews.com/health/public-health/1166690>
 23. Tawaytibhongs O, Michielsen J. Universal Health Coverage for Undocumented Migrant Workers in Thailand: Challenges in Policy Implementation. *J Huma Soci Scie* 2022;5 (3):206-13.
 24. Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. 3 สิทธิรักษาคนต่างด้าว นอกนั้นจ่ายเองหรืออนุเคราะห์ตามหลักมนุษยธรรม 2567 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 22 ก.พ. 2568]. แหล่งข้อมูล: <https://www.hfocus.org/content/2024/12/32586>