

สถานการณ์การใช้บริการสุขภาพของผู้ป่วยต่างชาติ ที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

สุวารี เจริญมุขยนันท* สุรพล ตั้งสกุล** ธนสิทธิ์ สนั่นเมือง[†]

บทคัดย่อ

สถานการณ์โลกไร้พรมแดนประกอบกับนโยบายและการดำเนินงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปัจจุบันส่งผลให้มีชาวต่างชาติเข้ามาในประเทศไทยได้ง่ายและสะดวกมากขึ้น บริการสุขภาพเป็นประเด็นที่ได้รับผลกระทบทั้งด้านดีและด้านเสีย ในด้านดีทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้น แต่ในด้านเสียอาจทำให้มีการใช้บริการสุขภาพมากเกินไปจนเกิดความจำเป็น ขณะที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาดใหญ่ก็ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ดังกล่าว ดังจะเห็นจากการมีผู้ป่วยต่างชาติมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง จึงจำเป็นต้องศึกษาสถานการณ์การใช้บริการสุขภาพของผู้ป่วยต่างชาติเพื่อนำข้อมูลมาวางแผนการรองรับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต โดยใช้รูปแบบการศึกษาเชิงพรรณนา เก็บรวบรวมข้อมูลสถิติย้อนหลัง 5 ปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2551-2555 และสัมภาษณ์ข้อมูลการจัดบริการในปัจจุบัน ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า การใช้บริการของผู้ป่วยต่างชาติที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานีมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในผู้ป่วยทุกประเภท ทั้งจำนวนคนและจำนวนครั้ง โดยมีผู้ป่วยชาวลาวมาใช้บริการมากที่สุดทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก สาเหตุการมาใช้บริการของผู้ป่วยต่างชาติ ได้แก่ การคลอด การผ่าตัดทำคลอด และภาวะความเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรังโดยเฉพาะโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ในขณะที่ค่าใช้จ่ายในการให้บริการก็มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกัน นอกจากนั้นตลอด 5 ปีที่ผ่านมา แนวโน้มของจำนวนเงินที่ไม่สามารถเรียกเก็บค่าบริการได้ก็สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ การใช้บริการสุขภาพ ผู้ป่วยต่างชาติ ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน, โลกไร้พรมแดน

*นักกายภาพบำบัด กลุ่มงานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

**ทันตแพทย์ กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

[†] นักวิชาการสถิติ กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

บทนำ

ประเทศไทยมีสภาพภูมิศาสตร์ของพื้นที่ติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านหลายประเทศ ไม่ว่าจะเป็นสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ราชอาณาจักรกัมพูชา มาเลเซีย และสาธารณรัฐแห่งสหภาพพม่า การที่มีพื้นที่ติดต่อกันทำให้เดินทางข้ามพรมแดนเข้า-ออกระหว่างประเทศได้ง่าย และไม่ว่าการข้ามพรมแดนจะมีวัตถุประสงค์เพื่อมาใช้บริการสุขภาพโดยเฉพาะ หรือข้ามพรมแดนจากสาเหตุการเคลื่อนย้ายแรงงาน ก็จะส่งผลต่อระบบบริการสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อมเช่นเดียวกัน⁽¹⁻³⁾ ไม่เพียงแต่ประเทศเพื่อนบ้านที่มีพื้นที่ติดต่อกันเท่านั้น ชาวต่างชาติที่มีถิ่นฐานในประเทศที่ไม่มีพื้นที่ติดต่อกับประเทศไทยก็สามารถเดินทางเข้าประเทศได้ง่ายและสะดวกเช่นเดียวกัน ด้วยเหตุนี้จึงทำให้มีจำนวนชาวต่างชาติเข้ามาพำนักในประเทศไทยทั้งในระยะสั้นและระยะยาวมากขึ้น จากปี 2547 ที่มีเพียงไม่ถึงสามล้านคน⁽⁴⁻⁵⁾ ซึ่งลักษณะสถานการณ์การมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นของจำนวนชาวต่างชาติที่เข้ามาในประเทศไทยเช่นนี้จะส่งผลต่อกระทบต่อระบบบริการสุขภาพภายในประเทศทั้งด้านการเตรียมความพร้อมด้านอัตรา กำลัง งบประมาณ และศักยภาพการให้บริการอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ในขณะที่การศึกษาสถานการณ์ของการใช้บริการสุขภาพของผู้ป่วยต่างชาติในประเทศไทยยังมีจำนวนน้อย ซึ่งส่งผลต่อการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมให้มีระบบบริการสุขภาพที่เหมาะสม

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี เป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาดใหญ่ที่ตั้งอยู่ในเขตภาคอีสานตอนล่าง อยู่ในจังหวัดที่มีพื้นที่บางส่วนติดต่อกับประเทศลาวและประเทศกัมพูชา อีกทั้งเป็นจังหวัดขนาดใหญ่ที่มีการเคลื่อนย้ายแรงงานและมีชาวต่างชาติที่เกษียณอายุมาพำนักในจังหวัดอย่างต่อเนื่อง⁽⁶⁻⁹⁾ ส่งผลให้มีชาวต่างชาติมาใช้บริการสุขภาพที่โรงพยาบาลและโรงพยาบาลต้องเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการให้บริการสุขภาพของผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้เหมาะสม

ที่ผ่านมาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เคยมีการทบทวนสถิติการให้บริการสุขภาพเฉพาะของผู้ป่วยชาวลาวเท่านั้น และพบว่าจำนวนผู้ใช้บริการชาวลาวเพียงเชื้อชาติเดียวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งจำนวนคนและจำนวนครั้ง จำนวนค่าใช้จ่ายที่ต้องให้การสงเคราะห์ด้วยงบประมาณของโรงพยาบาลก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน ซึ่งส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนการจัดบริการเพื่อลดผลกระทบทางการเงินของโรงพยาบาล แต่จนถึงปัจจุบันยังไม่มี การทบทวนสถานการณ์การใช้บริการของผู้ป่วยต่างชาติทั้งหมดอย่างครอบคลุม จึงเป็นที่มาของการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การให้บริการของผู้ป่วยต่างชาติในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ข้อมูลที่ได้จะนำมาใช้ประโยชน์ในการวางแผนการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยต่างชาติของโรงพยาบาลต่อไปในอนาคต

วิธีการศึกษา

ใช้วิธีการศึกษาเชิงพรรณนาย้อนหลัง (retrospective descriptive study) โดยทำการเก็บรวบรวมสถิติการใช้บริการทั้งหมดของผู้ป่วยต่างชาติทุกสัญชาติที่มาใช้บริการทุกประเภทในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ตามปีงบประมาณในระยะเวลา 5 ปี ตั้งแต่พ.ศ.2551 - พ.ศ. 2555 แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (ความถี่ ร้อยละ) จากนั้นทำการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พยาบาลประจำหอผู้ป่วย เจ้าหน้าที่การเงิน นักสังคมสงเคราะห์ เพื่อศึกษารูปแบบการให้บริการผู้ป่วยต่างชาติในปัจจุบัน แล้ววิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์และเป็นแนวทางในการ

บริหารจัดการการให้บริการผู้ป่วยต่างชาติในอนาคต

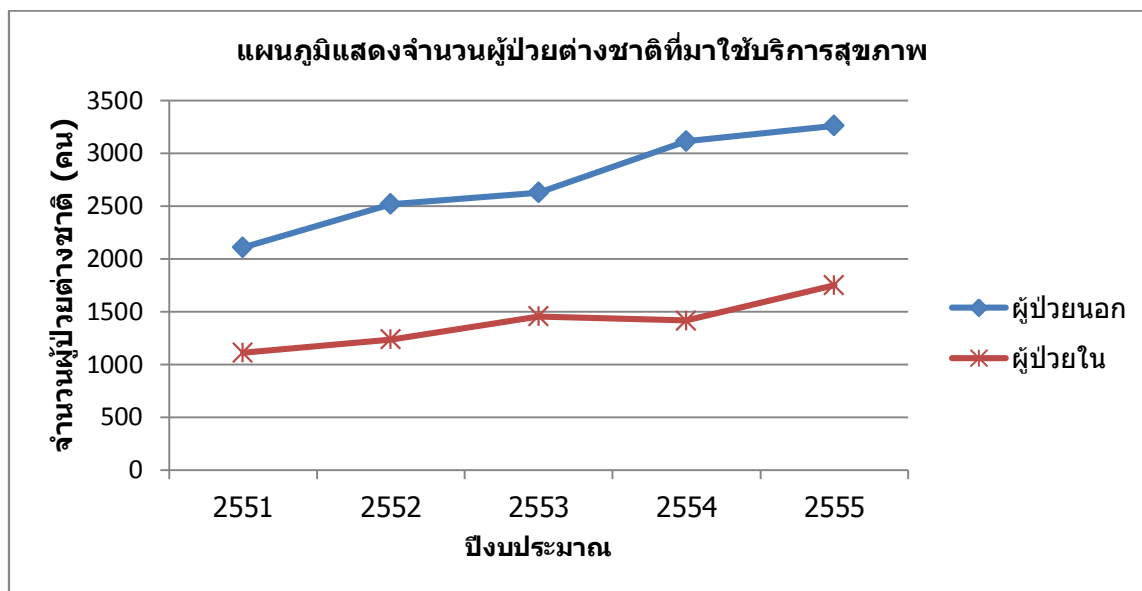
ผลการศึกษา

การทบทวนข้อมูลใช้บริการสุขภาพผู้ป่วยต่างชาติจากสถิติของโรงพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยที่มาใช้บริการมีอายุเฉลี่ย 41 ± 3.4 ปี โดยกลุ่มอายุที่มาใช้บริการมากที่สุดในช่วงระยะเวลา 5 ปีที่ศึกษา คือ ช่วงอายุ 21-30 ปีคิดเป็นร้อยละ 22 รองลงมาคือช่วงอายุที่มากกว่า 60 ปี (ร้อยละ 19) ส่วนช่วงอายุที่มาใช้บริการน้อยที่สุด (ร้อยละ 7) คือ 0-10 ปี (ตารางที่ 1) ผู้ใช้บริการที่อายุน้อยที่สุดคือ 1 วัน เป็นผู้ป่วยชาวลาว ส่วนอายุมากที่สุดคือ 99 ปี เป็นผู้ป่วยชาวลาว เวียดนาม และจีน

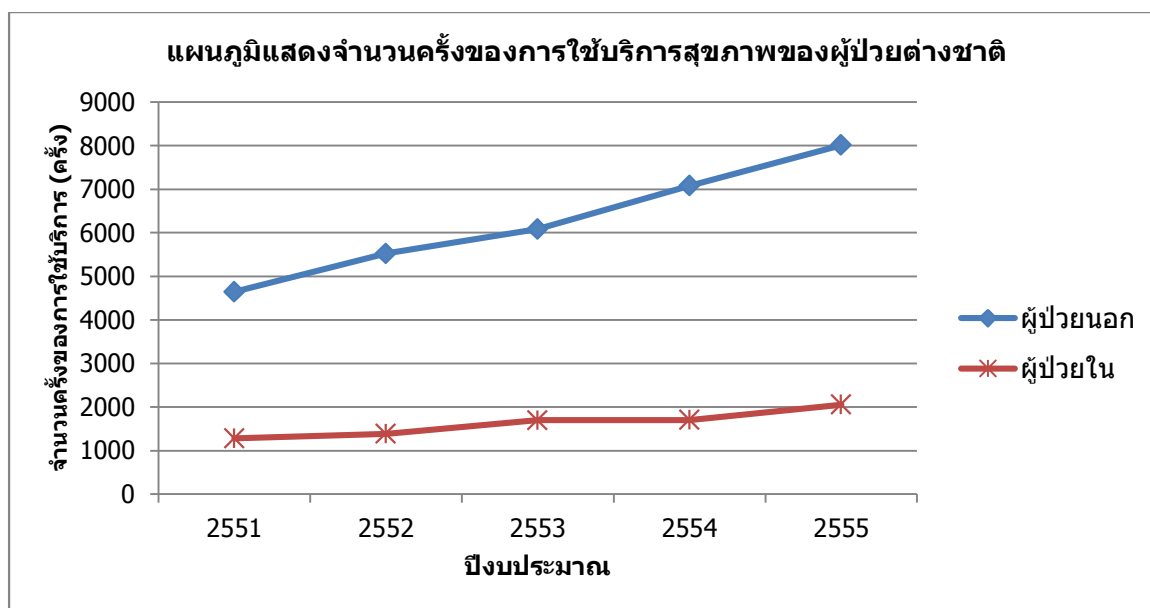
ตารางที่ 1 แสดงช่วงอายุของผู้ป่วยต่างชาติที่มาใช้บริการสุขภาพตามปีงบประมาณ

ปี	อายุเฉลี่ย (ปี)	จำนวนผู้ป่วยต่างชาติ (คน)							รวม
		0-10 ปี	11-20 ปี	21-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี	> 60 ปี	
2551	47	262	354	629	491	443	447	593	3,219
2552	41	309	497	767	531	543	494	615	3,756
2553	39	394	502	833	600	559	574	622	4,084
2554	39	410	601	954	634	561	608	764	4,532
2555	40	515	544	942	752	782	659	818	5,012
รวม	41	1,890	2,498	4,125	3,008	2,888	2,782	3,412	20,603

แผนภูมิที่ 1 แสดงปริมาณผู้ป่วยต่างชาติที่มาใช้บริการสุขภาพตามปีงบประมาณ



แผนภูมิที่ 2 แสดงจำนวนครั้งของการมาใช้บริการสุขภาพตามปีงบประมาณ



ปริมาณการใช้บริการของผู้ป่วยที่เป็นชาวต่างชาติทั้งประเภทผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งจำนวนคนและจำนวนครั้ง โดยเพิ่มจำนวนจาก 3,219 คน และมีการใช้บริการ 5,923 ครั้ง ในปี 2551 เป็น 5,012 คน ใช้บริการ 10,064 ครั้ง ในปี 2555 (แผนภูมิที่ 1 และ 2) โดยแนวโน้มการใช้บริการสุขภาพประเภทผู้ป่วยนอกสูงมากกว่าการใช้บริการประเภทผู้ป่วยใน

คิดเป็นอัตราส่วนผู้ป่วยนอกต่อผู้ป่วยในประมาณ 2:1

ผู้ป่วยที่มาใช้บริการมากที่สุดทั้งประเภทผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ทั้งจำนวนคนและจำนวนครั้ง คือ ผู้ป่วยชาวลาว (ตารางที่ 2) โดยมีผู้ป่วยชาวตะวันตกได้แก่ สหรัฐอเมริกาและยุโรป ก็มีแนวโน้มการใช้บริการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกัน

ตารางที่ 2 แสดงปริมาณการใช้บริการของผู้ป่วยต่างชาติจำแนกตามสัญชาติ 10 ลำดับแรก

ลำดับที่	สัญชาติ	อายุน้อยสุด	อายุสูงสุด	อายุเฉลี่ย (ปี)	จำนวนคน	จำนวนครั้ง
1	ลาว	1 วัน	27 ปี	46	12,719	35,267
2	จีน	1 ปี	80 ปี	58	163	1,985
3	อังกฤษ	1 ปี	71 ปี	51	165	864
4	ญวนอพยพ	11 ปี	62 ปี	60	74	790
5	สหรัฐอเมริกา	1 ปี	62 ปี	46	184	764
6	พม่า	10 เดือน	36 ปี	34	137	664
7	เยอรมัน	14 ปี	63 ปี	49	107	558
8	เวียดนาม	10 ปี	72 ปี	51	177	477
9	กัมพูชา	1 เดือน	25 ปี	37	171	442
10	ฟิลิปปินส์	1 ปี	70 ปี	61	52	283

การใช้บริการสุขภาพของผู้ป่วยต่างชาติที่ รพ.สรรพสิทธิประสงค์

สุวารี เจริญมุขยนันท และคณะ

สาเหตุที่นำมาสู่การใช้บริการมากเป็นอันดับแรกคือ การคลอด โดยมีภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเป็นสาเหตุอันดับต่อมา โดยเฉพาะสาเหตุที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในระยะ 3 ปีหลัง คือ โรคเบา

หวานชนิดไม่ต้องพึ่งอินซูลิน (non-insulin dependent diabetes mellitus) (ตารางที่ 3) ส่วนเหตุการณ์ที่นำมาสู่การใช้บริการมากที่สุดคือ การผ่าตัดทำคลอด (low cervical cesarean section) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 3 แสดงสาเหตุของการใช้บริการสุขภาพในช่วงระยะเวลาปีงบประมาณพ.ศ. 2551-2556 ตามลำดับ

ลำดับที่	การวินิจฉัย	จำนวนคน	จำนวนครั้ง
1	False labour, unspecified	881	967
2	Non-insulin dependent diabetes mellitus	251	872
3	Essential (primary) hypertension	237	757
4	Dyspepsia	586	719
5	Calculus of kidney	224	444
6	Pneumonia, unspecified	324	370
7	Stroke, not specified as hemorrhage or infarction	100	363
8	CA Breast, unspecified	75	341
9	Nephrotic syndrome	72	296
10	Diarrhea and gastroenteritis of presumed infectious origin	240	256

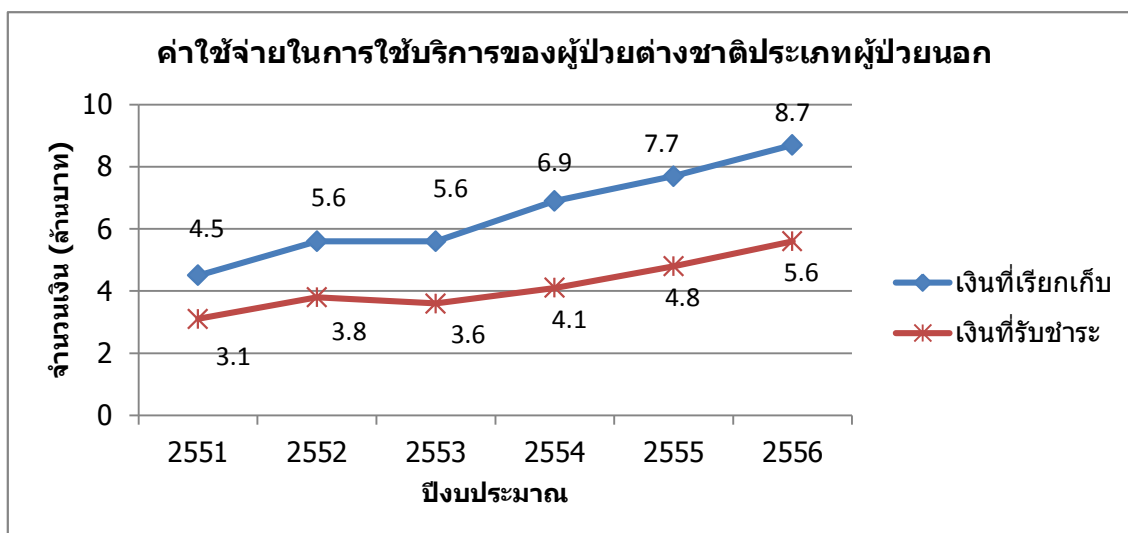
ตารางที่ 4 แสดงเหตุการณ์ที่มารับบริการในช่วงระยะเวลาปีงบประมาณพ.ศ. 2551-2556 ตามลำดับ

ลำดับที่	เหตุการณ์	จำนวนคน	จำนวนครั้ง
1	Low cervical cesarean section	364	374
2	Continuous mechanical ventilation for less than 96 consecutive hours	342	346
3	Transfusion of packed cells	213	296
4	Injection or infusion of cancer chemotherapeutic substance	69	239
5	Computerized axial tomography of head	185	191
6	Excisional debridement of wound, infection or burn	172	181
7	Other transfusion of whole blood	106	175
8	Continuous mechanical ventilation for 96 consecutive hours more	165	169
9	Other appendectomy	153	153
10	Diagnostic ultrasound of abdomen and retroperitoneum	96	98

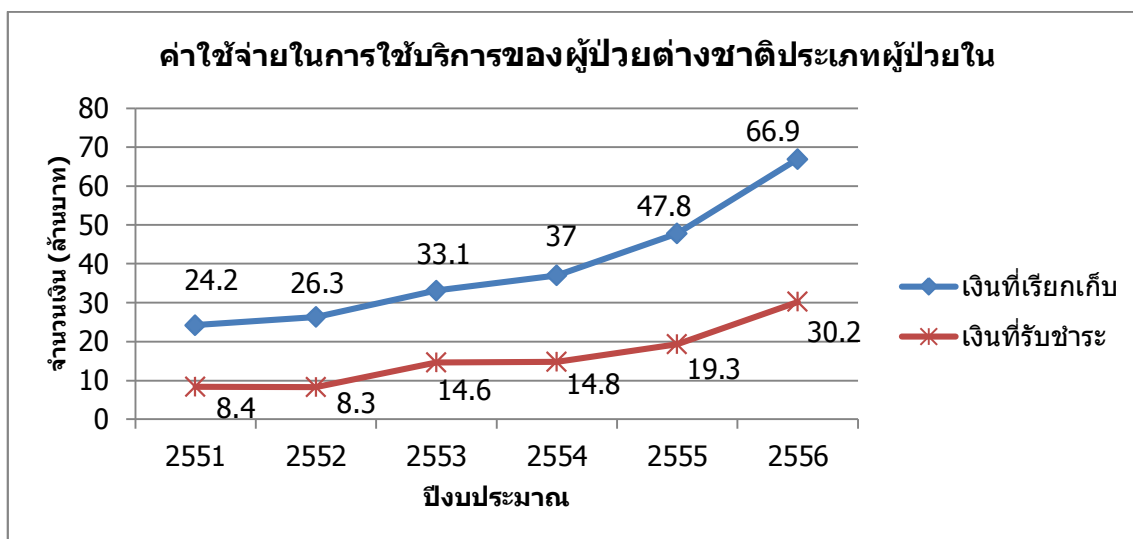
การใช้บริการสุขภาพของผู้ป่วยต่างชาติในโรงพยาบาลรัฐของประเทศไทยนั้นแบ่งเป็น 2 ระบบ คือ ผู้ป่วยต่างชาติที่ต้องชำระเงินด้วยตนเอง เนื่องจากไม่มีระบบประกันสุขภาพรองรับ และผู้ป่วยที่ใช้สิทธิประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว โดย 5 ปีที่ผ่านมา พบว่า ผู้ป่วยต่างชาติที่มาใช้บริการร้อยละ 74 ต้องชำระเงินเอง สำหรับกรณีไม่สามารถชำระเงินค่าบริการได้ โรงพยาบาลต้องรับภาระค่าใช้จ่ายส่วนนี้ให้กับผู้ป่วยผ่านระบบสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาล ทั้งนี้ สำหรับผู้ป่วยชาวไทยเป็นหลัก นอกจากนี้ ในปัจจุบันที่เทคโนโลยีทางการแพทย์มีความเจริญก้าวหน้า ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายสำหรับการเข้าถึง

เทคโนโลยีสูงขึ้นตามการบริการที่ได้รับ ทำให้มีผู้ป่วยบางส่วนจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือผ่านระบบสังคมสงเคราะห์มากขึ้น จะเห็นได้จากข้อมูลของโรงพยาบาลที่พบว่าค่าใช้จ่ายในการให้บริการผู้ป่วยต่างชาติมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งประเภทผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก โดยค่าใช้จ่ายสำหรับการใช้บริการประเภทผู้ป่วยในสูงกว่าประเภทผู้ป่วยนอก (แผนภูมิที่ 3 และ 4) และแนวโน้มของจำนวนเงินที่ไม่สามารถเรียกเก็บค่าบริการได้สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ตลอด 5 ปีที่ผ่านมาสามารถเรียกเก็บเงินค่าบริการประเภทผู้ป่วยนอกได้เพียงร้อยละ 63.9 และสามารถเรียกเก็บเงินค่าบริการประเภทผู้ป่วยในได้เพียงร้อยละ 40.7

แผนภูมิที่ 3 แสดงค่าใช้จ่ายจากการใช้บริการประเภทผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยต่างชาติ



แผนภูมิที่ 4 แสดงค่าใช้จ่ายจากการใช้บริการประเภผู้ป่วยในของผู้ป่วยต่างชาติ



จากการทบทวนข้อมูลพบว่าการให้บริการประเภผู้ป่วยนอกที่มีค่าใช้จ่ายสูงเกิน 10,000 บาทต่อครั้ง ในช่วงระยะเวลาปีงบประมาณ พ.ศ. 2551-2555 อันดับแรก คือ มะเร็งต่อมลูกหมาก (malignant neoplasm of prostate) ส่วนการให้บริการประเภผู้ป่วยในที่มีค่าใช้จ่ายสูงเกิน 50,000 บาทต่อครั้ง ในช่วงระยะเวลาเดียวกัน

อันดับแรก คือ ภาวะเลือดออกในสมองจากการบาดเจ็บ (traumatic subdural hemorrhage: without open intracranial wound) และหัตถการที่มีค่าใช้จ่ายสูงเกิน 100,000 บาทต่อครั้ง อันดับแรกคือ ภาวะความเจ็บป่วยที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจต่อเนื่องมากกว่า 96 ชั่วโมง (continuous mechanical ventilation for 96 consecutive hours more) (ตารางที่ 5 และ 6)

ตารางที่ 5 การใช้บริการที่มีค่าใช้จ่ายสูง 10 ลำดับแรกของผู้ป่วยต่างชาติ

ประเภทผู้ป่วย	ลำดับที่	การวินิจฉัยโรค	จำนวนคน / ครั้ง
OPD ค่าใช้จ่าย มากกว่า 10,000 บาท	1	Malignant neoplasm of prostate	4 / 24
	2	Essential (primary) hypertension	5 / 16
	3	Unspecified human immunodeficiency virus [HIV] disease	6 / 12
	4	Multiple myeloma	1 / 12
	5	Other osteoporosis: head/neck/rib/skull/trunk/vertebra	2 / 11
	6	CA Breast, unspecified	4 / 10
	7	Stroke, not specified as haemorrhage or infarction	4 / 9
	8	Atherosclerotic heart disease	3 / 9
	9	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	4 / 5
	10	Intrahepatic bile duct carcinoma	2 / 4
IPD ค่าใช้จ่าย มากกว่า 50,000 บาท	1	Traumatic subdural haemorrhage: without open intracranial wound	16 / 16
	2	Diffuse brain injury: without open intracranial wound	14 / 14
	3	Septicaemia, unspecified	14 / 14
	4	Focal brain injury: without open intracranial wound	13 / 13
	5	Pneumonia, unspecified	13 / 13
	6	Epidural haemorrhage: without open intracranial wound	12 / 12
	7	Intracerebral haemorrhage, unspecified	11 / 11
	8	Acute lymphoblastic leukaemia	9 / 10
	9	Intrahepatic bile duct carcinoma	9 / 10
	10	Acute transmural myocardial infarction of anterior wall	9 / 9

ตารางที่ 6 หัตถการในการใช้บริการประเภผู้ป่วยในที่มีค่าใช้จ่ายสูง (100,000 บาทขึ้นไป) 10 ลำดับแรกของผู้ป่วยต่างชาติ

ลำดับที่	หัตถการ	จำนวน คน/ครั้ง
1	Continuous mechanical ventilation for 96 consecutive hours more	41 / 41
2	Coronary arteriography using two catheters	23 / 24
3	Other incision of brain	16 / 16
4	Temporary tracheostomy	13 / 13
5	Excisional debridement of wound,infection or burn	10 / 10
6	Continuous mechanical ventilation for less than 96 consecutive hours	7 / 7
7	Other replacement of mitral valve	7 / 7
8	Ventriculostomy	7 / 7
9	Lobotomy and tractotomy	5 / 5
10	Insertion of permanent pacemaker	5 / 5

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์รูปแบบการให้บริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยต่างชาติ พบว่าการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยต่างชาติไม่มีความแตกต่างจากการจัดบริการให้กับคนไทย แต่มีการปรับเปลี่ยนขั้นตอนการจ่ายค่าบริการสำหรับผู้ป่วยจากการจ่ายค่าบริการครั้งเดียวเมื่อผู้ป่วยถูก

จำหน่ายกลับบ้าน เปลี่ยนเป็นให้จ่ายค่าบริการทุกวันจนถึงวันที่ผู้ป่วยถูกจำหน่ายกลับ เนื่องจากการให้ผู้ป่วยจ่ายค่าบริการเพียงครั้งเดียวในวันที่จำหน่ายกลับจะมีจำนวนค่าบริการจำนวนมาก จนอาจส่งผลกระทบต่อความสามารถในการจ่ายค่าบริการ โดยเฉพาะหากผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลนาน

วิจารณ์

การใช้บริการสุขภาพของผู้ป่วยต่างชาติมีปริมาณเพิ่มขึ้นและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องส่วนหนึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากสถานการณ์โลกปัจจุบันที่มีการเดินทางง่ายและสะดวกมากขึ้น อีกทั้งนโยบายและการดำเนินงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community; AEC) ที่ทำให้การเข้าถึงบริการทางการแพทย์จากประเทศเพื่อนบ้านทำได้ง่ายมากขึ้น ซึ่งจะเห็นได้จากการที่มีผู้ป่วยหลากหลายสัญชาติเข้ามาใช้บริการมากขึ้น และผู้ป่วยจากประเทศเพื่อนบ้านเข้ามาใช้บริการมากขึ้น อีกทั้งข้อมูลกลุ่มอายุของผู้ใช้บริการที่มาใช้บริการมากเป็นช่วงอายุในวัยทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลในเบื้องต้นของจังหวัดอุบลราชธานีที่แสดงว่ามีชาวต่างชาติเคลื่อนย้ายเข้ามาพำนักในจังหวัดอุบลราชธานีเพื่อมาทำงานมากขึ้น

สำหรับสาเหตุที่นำมาสู่การใช้บริการที่พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องคือ การคลอດเป็นข้อมูลที่สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของสำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (สวปก.) ในประเด็นการศึกษาเรื่องการใช้บริการสุขภาพของผู้ป่วยชาวลาวในประเทศไทย กรณีศึกษากลุ่มผลกระทบต่อโรงพยาบาลรัฐของประเทศไทย⁽¹⁾ และการศึกษาของสุวารี เจริญมุขย นันท และคณะ ในการศึกษาสถานการณ์การให้บริการสุขภาพกับชาวกัมพูชาที่ชายแดนไทย-กัมพูชา กรณีศึกษาจังหวัดสระแก้ว จันทบุรี และ

ตราด^(2,3) ที่พบว่าสาเหตุอันดับหนึ่งที่น่ามาสู่การใช้บริการสุขภาพคือ การคลอດ รวมถึงการผ่าตัดทำคลอດ โดยมีการเจ็บป่วยจากภาวะโรคเรื้อรังนำมาสู่การใช้บริการเป็นอันดับรองลงมา แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของภาวะความเจ็บป่วยที่เปลี่ยนจากเชื้อโรค มาเป็นการเจ็บป่วยจากพฤติกรรมสุขภาพ และถึงแม้การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังจะมีจำนวนคนจะน้อยกว่าการคลอດแต่จำนวนครั้งที่ใช้บริการกลับเป็นจำนวนรวมที่มากกว่า ซึ่งสะท้อนถึงภาระของโรงพยาบาลทั้งในปัจจุบันและอนาคตจากภาวะแทรกซ้อนของโรคที่อาจเกิดตามมา นอกจากนี้ ข้อมูลการใช้บริการสะท้อนให้เห็นถึงความเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการมากกว่าความจำเป็นต่อการมาใช้บริการ เนื่องจากการใช้บริการจากสาเหตุเหล่านี้ไม่ใช่ความเจ็บป่วยที่มีภาวะรุนแรง ซึ่งหากมีการจัดรูปแบบการบริการที่ดีอาจทำให้สามารถควบคุมปริมาณการมาใช้บริการสุขภาพให้มีความเหมาะสมตามความจำเป็นได้

จากการใช้บริการที่เพิ่มขึ้นส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการให้บริการผู้ป่วยต่างชาติมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งในประเภทผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกด้วย โดยมีค่าใช้จ่ายสำหรับการให้บริการผู้ป่วยในสูงกว่าประเภทผู้ป่วยนอก แนวโน้มของจำนวนเงินที่ไม่สามารถเรียกเก็บค่าบริการได้สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยตลอด 5 ปีที่ผ่านมา สามารถเรียกเก็บเงินค่าบริการประเภทผู้ป่วยนอกได้ประมาณสองในสามของจำนวนเงินที่เรียกเก็บค่า

บริการทั้งหมด และสามารถเรียกเก็บเงินค่าบริการผู้ป่วยในได้เพียงร้อยละ 40.7 ของจำนวนเงินที่เรียกเก็บค่าบริการทั้งหมด ไม่เพียงแต่ผู้ป่วยชาวเอเชียที่ไม่สามารถเรียกเก็บค่าบริการได้เท่านั้น แต่รวมถึงผู้ป่วยชาวตะวันตกด้วยเช่นกัน

สำหรับปัญหาค่าใช้จ่ายในการใช้บริการที่ไม่สามารถเรียกเก็บค่าบริการได้นั้น เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นเช่นเดียวกับโรงพยาบาลรัฐของจังหวัดที่อยู่ตามพรมแดน ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลการศึกษาที่ผ่านมา⁽¹⁻³⁾ แม้ว่าปัญหาดังกล่าวจะได้รับการจัดการด้วยการออกแบบขั้นตอนการให้บริการให้มีความรัดกุม เพื่อลดความเสี่ยงต่อภาระค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลไปได้บ้าง แต่การปรับปรุงขั้นตอนการให้บริการเพียงอย่างเดียวคงไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ทั้งหมด ดังนั้น โรงพยาบาลควรมีการจัดรูปแบบการให้บริการให้มีความรัดกุมในทุกขั้นตอนเพื่อจัดการปัญหาได้อย่างเป็นระบบและยั่งยืน

สำหรับการศึกษาครั้งต่อไป ควรศึกษาถึงรูปแบบการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยต่างชาติในโรงพยาบาลเชิงระบบ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายอย่างทั่วถึง โดยมีความเสี่ยงต่อภาระค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลให้น้อยที่สุด

สรุป

สถานการณ์การให้บริการของผู้ป่วยต่างชาติที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในผู้ป่วยทุกประเภท ทั้งจำนวนคนและจำนวนครั้ง ผู้ป่วยต่าง

ชาติที่มาใช้บริการมากที่สุดทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก คือ ผู้ป่วยชาวลาว โดยสาเหตุการมาใช้บริการของผู้ป่วยต่างชาติ ได้แก่ การคลอด การผ่าตัด ทำคลอด และภาวะความเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะ โรคเบาหวานชนิดไม่ต้องพึ่งอินซูลิน (non-insulin dependent diabetes mellitus)

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณหัวหน้างานและเจ้าหน้าที่หน่วยงานข้อมูลและสถิติ รพ.สรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ที่สนับสนุนและให้ความช่วยเหลือด้านข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (สวปก.). การใช้บริการสุขภาพของผู้ป่วยชาวลาวในประเทศไทย กรณีศึกษาผลกระทบต่อโรงพยาบาลรัฐของประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2555, [เข้าถึงเมื่อ 14 มกราคม 2557]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.hisro.or.th/main/modules/research/attachservices/174/Full-text.pdf>.
2. สุวารี เจริญมุขยนันท, ถาวร สกุลพาณิชย์, พัทธนี ธรรมวันนา, และคณะ. การศึกษาสถานการณ์การให้บริการสุขภาพกับชาวกัมพูชาที่ชายแดนไทย-กัมพูชา กรณีศึกษาจังหวัดสระแก้ว จันทบุรี และตราด

- [อินเทอร์เน็ต]. 2556, [เข้าถึงเมื่อ 14 มกราคม 2557]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.hsri.or.th/researcher/research/new-release/detail/4587>.
3. สุวารี เจริญมุขยพันธ์, จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, สรinya เฮงพระพรหม, ชาญวิทย์ ทรัพย์เทพ. การตัดสินใจใช้บริการสุขภาพของผู้ป่วยชาวลาวในโรงพยาบาลรัฐของประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2556, [เข้าถึงเมื่อ 14 มกราคม 2557]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.chulapedia.chula.ac.th/index.php/การตัดสินใจใช้บริการสุขภาพของผู้ป่วยชาวลาวในโรงพยาบาลรัฐของประเทศไทย>.
4. กฤตยา อาชวนิจกุล. สถานะความรู้เรื่องแรงงานข้ามชาติในประเทศไทยและทิศทางการวิจัยที่พึงพิจารณา โครงการการพัฒนาและปรับปรุงฐานข้อมูลแรงงานต่างชาติดังที่ผิดกฎหมาย [อินเทอร์เน็ต]. 2547, [เข้าถึงเมื่อ 4 มกราคม 2557]. เข้าถึงได้จาก: http://www.archanwell.org/autopage/show_page.php?t=1&s_id=75&d_id=75.
5. กฤตยา อาชวนิจกุล. สถานะความรู้เรื่องแรงงานข้ามชาติในประเทศไทยและทิศทางการวิจัยที่พึงพิจารณา โครงการการพัฒนาและปรับปรุงฐานข้อมูลแรงงานต่างชาติดังที่ผิดกฎหมาย [อินเทอร์เน็ต]. 2547, [เข้าถึงเมื่อ 4 มกราคม 2557]. เข้าถึงได้จาก: http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsr-th/download_PublicationBook/2546/269.pdf.
6. สุรศักดิ์ ขวายนันท์. ไทยมาแรงครองอันดับหนึ่งเหมาะที่จะเป็นที่อยู่ของต่างชาติหลังเกษียณ จากการสำรวจของธนาคารระดับโลก [อินเทอร์เน็ต]. 2554, [เข้าถึงเมื่อ 4 มกราคม 2557]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.oknation.net/blog/surasakc/2011/10/10/entry-1>.
7. สุรศักดิ์ ขวายนันท์. ไทยมาแรงไม่หยุด ล่าสุดเอกชนเปิดหมู่บ้านรองรับชาวสวิสและชาวเยอรมันที่บุรีรัมย์ไว้พำนัหลังเกษียณหรือไว้รับแขก [อินเทอร์เน็ต]. 2554, [เข้าถึงเมื่อ 14 มกราคม 2557]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.oknation.net/blog/surasakc/2011/12/07/entry-1>.
8. ผลวิจัยระบุเคยฝรั่งทุข์เจอปัญหาเพียบ [อินเทอร์เน็ต]. 2552, [เข้าถึงเมื่อ 14 มกราคม 2557]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.komchadluek.net/detail/20090322/6368/ผลวิจัยระบุเคยฝรั่งทุข์เจอปัญหาเพียบ.html>.
9. กรมการจัดหางาน สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว. สถิติจำนวนคนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานทั้งราชอาณาจักร ประจำปี 2555 [อินเทอร์เน็ต]. 2555, [เข้าถึงเมื่อ 4 มกราคม 2557]. เข้าถึงได้จาก: <http://wp.doe.go.th/wp/images/statistic/sy/sy2555.pdf>.

Health Services Utilization of Foreigner Patients at Sunpasitthiprasong Hospital, Ubon Ratchathani

Suwaree Charoenmukayananta Surapon Tungsakul** Thanasith Sananmuang[†]*

Abstract

Globalization and policy of ASEAN Economic Community (AEC) led to foreigners coming into the country easier and more convenient. Health service is an issue that has been affected in both advantage and disadvantage aspects. For the advantages, patients get more accessibility to care. However, they may use health services excessively. Sunpasitthiprasong Hospital is the tertiary hospital and has been affected by these issues. Therefore, it is necessary to study the health services utilization of foreign patients for health service planning and management in the future. The retrospective descriptive study was performed to collect statistical data in fiscal year of 2008–2013 and health service process was explored by interviewing the involved officers. Data were analyzed by descriptive statistics and content analysis. The result showed that health service utilization tends to rise continuously in both inpatients and outpatients. Foreigners who use services the most, both inpatient and outpatient, were Laotian. Causes of health utilization were laboring, low cervical cesarean section, and non-insulin-dependent diabetes mellitus. Likewise, the cost of providing services was likely to increase steadily as well. During the 5 years of study, service fees that were not paid also increasing continuously.

Keywords : health services utilization, foreigner patients, AEC, globalization

** Physical Therapist. Physical Therapy Department, Sunpasitthiprasong Hospital, Ubon Ratchathani.*

*** Dentist. Dental Department, Sunpasitthiprasong Hospital, Ubon Ratchathani.*

[†] Statistician. Medical Information Department, Sunpasitthiprasong Hospital, Ubon Ratchathani.