

รายจ่ายสุขภาพคนไทยแซงหน้า GDP!

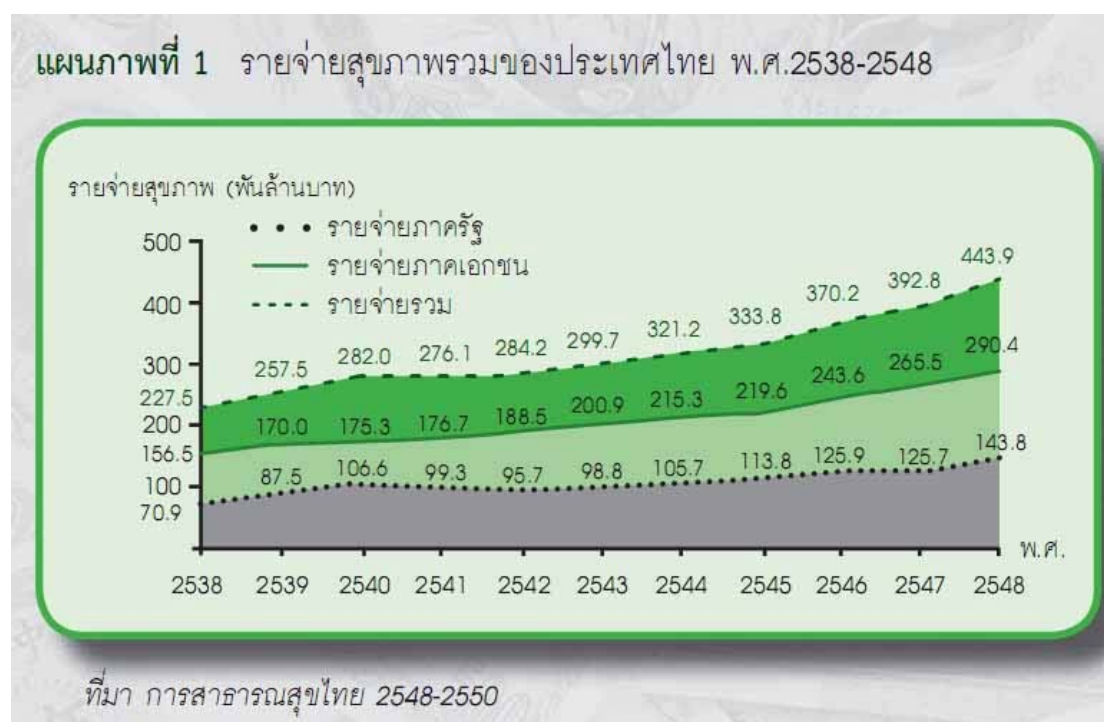
ในยุคข้าวยากหมากแพง รายจ่ายในชีวิตประจำวันที่มีถูกคิดถึงเป็นอันดับแรก ๆ ก็คือ ค่าอาหาร พาหนะ ที่พักอาศัย ค่าน้ำค่าไฟ ค่าโทรศัพท์ โดยมองข้ามรายจ่ายก้อนใหญ่ในชีวิตของคนไทย นั่นคือ รายจ่ายเพื่อการดูแลสุขภาพ

- **กระโดดไกล 17 เท่า ใน 25 ปี**

ในช่วง 25 ปี ที่ผ่านมา รายจ่ายเพื่อสุขภาพของประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จาก 2.5 หมื่นล้านบาท ในปี 2523 กระโดดไปเป็น 4.34 แสนล้านบาท หรือเพิ่มขึ้นถึง 17.2 เท่า ในปี 2548 หากคิดง่าย ๆ เป็นรายจ่ายต่อหัวประชากรก็คือ เพิ่มขึ้นจากปีละ 545 บาทต่อคน ไปเป็น 6,994 บาท

เอาแค่ช่วงเวลา 10 ปี นับจากปี 2538-2548 รายจ่ายสุขภาพโดยรวมของประเทศไทยก็มีอัตราเพิ่มเกือบเท่าตัวดังที่ปรากฏในแผนภาพที่ 1

แผนภาพที่ 1 รายจ่ายสุขภาพรวมของประเทศไทย พ.ศ.2538-2548

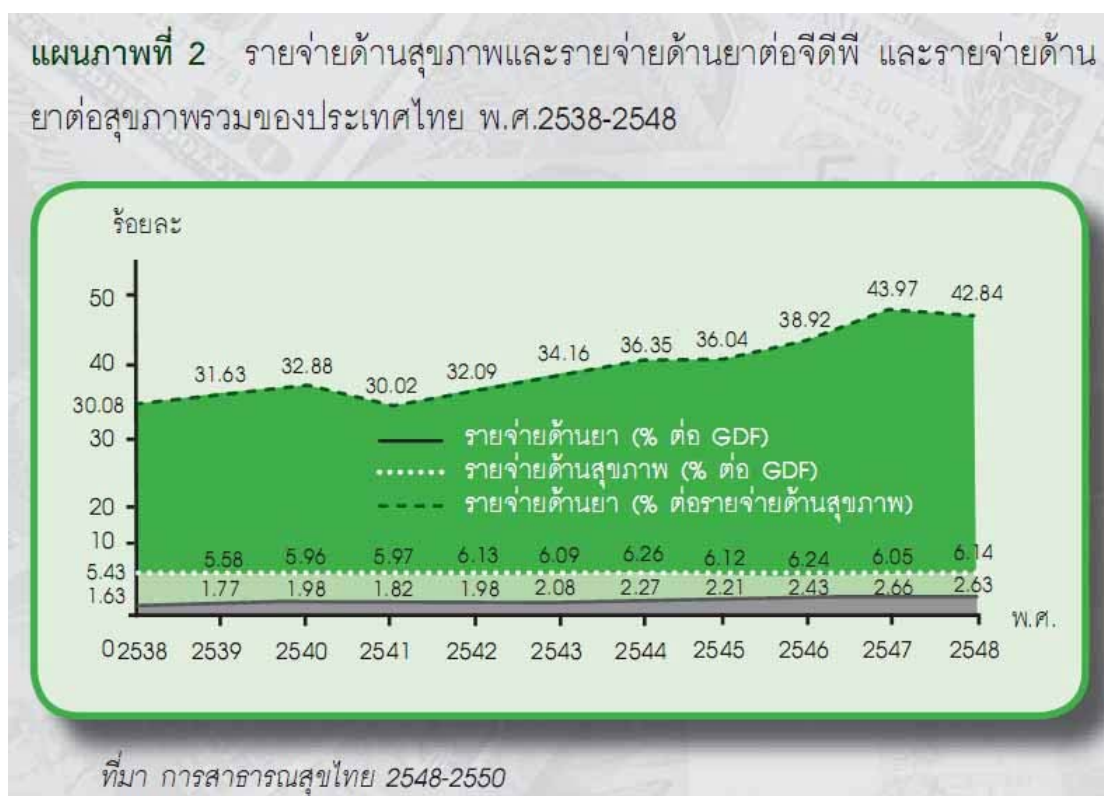


- **แข่งขันจีดีพีไม่ปรานีปราศัย**

ที่น่าตกใจคือ เมื่อนำมูลค่ารายจ่ายสุขภาพดังกล่าวมาคิดเป็นร้อยละของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ หรือ จีดีพี (Gross Domestic Product : GDP) ซึ่งเป็นตัวสะท้อนสถานการณ์ภาคการผลิตของทั้งประเทศ ที่มีอัตราเพิ่มจาก ร้อยละ 3.8 ในปี 2523 เป็น ร้อยละ 6.1 ในปี 2548 จะพบว่ารายจ่ายสุขภาพของคนไทยมีอัตราเพิ่มอย่างรวดเร็วจนนำภาคการผลิตชนิดไม่เห็นฝุ่น เพราะขณะที่จีดีพีของประเทศไทยเพิ่มขึ้นเฉลี่ย ร้อยละ 5.7 ต่อปี แต่รายจ่ายด้านสุขภาพมีอัตราการเพิ่มเฉลี่ยถึง ร้อยละ 7.7 ต่อปี

- **เกือบครึ่งใช้ทุ่มซื้อยา**

ในจำนวนเม็ดเงินมหาศาลที่คนไทยใช้จ่ายไปกับเรื่องของสุขภาพ เงินส่วนใหญ่ใช้ไปเพื่อกิจกรรมการรักษาพยาบาล โดยเน้นหนักไปที่รายจ่ายในการซื้อยา ซึ่งคิดเป็นสัดส่วนถึง ร้อยละ 42.8 หรือเกือบครึ่งของรายจ่ายด้านสุขภาพทั้งหมดในปี 2548



- **รายจ่าย สองในสาม กระเด็นจากกระเป๋า “ชาวบ้าน”**

เมื่อสืบสาวไปถึงที่มาของเงินจำนวนหลายแสนล้านที่หมดเปลืองไปกับรายจ่ายเพื่อสุขภาพในแต่ละปี พบว่าผู้ควักกระเป๋ารายใหญ่ที่สุดก็คือ ชาวบ้านตาดี ๆ นี้เอง โดยในปี 2548 รายจ่ายภาคเอกชน ที่รวมถึงรายจ่ายจากครัวเรือนมีสัดส่วนสูงถึง ร้อยละ 66.8 ของรายจ่ายสุขภาพทั้งหมดในปีนั้น

รายจ่ายที่ครัวเรือนใช้ไปกับเรื่องของสุขภาพมีทั้งที่มาจากการจ่ายเงินค่าบริการรักษาพยาบาลเอง เพราะไม่มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล หรือมีแต่ไม่ใช้ รวมทั้งการซื้อยากินเอง

ในช่วง 25 ปี ระหว่าง พ.ศ.2523-2548 ประชาชนเป็นผู้ที่ควักกระเป๋าจ่ายเงินเพื่อการดูแลสุขภาพเป็นหลักมาโดยตลอด โดยมีสัดส่วนเกิน ร้อยละ 60 ของรายจ่ายสุขภาพทั้งหมดมาโดยตลอด และแม้รัฐบาลเริ่มระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) แล้ว แนวโน้มดังกล่าวก็ยังไม่ลดลงเท่าไรนัก สะท้อนให้เห็นว่าประชาชนยังเลือกใช้บริการสุขภาพที่ไม่อยู่ชุดสิทธิประโยชน์ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เช่น ซื้อยากินเอง การใช้คลินิกและโรงพยาบาลเอกชน หรือใช้บริการข้ามขั้นตอนหรือข้ามเขตพื้นที่จากสถานพยาบาลที่ระบุว่ามีความสิทธิรักษาฟรีตามบัตรทอง

- **เส้นทางสายนี้ไม่มีใครก้าวตาม**

เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศต่าง ๆ ในเอเชียจะเห็นว่า เมื่อนำมูลค่ารายจ่ายสุขภาพของไทยในปี 2547 เปรียบเทียบกับจีดีพี ไทยเราน่าลือเป็นอันดับหนึ่ง นอกจากนี้ยังเป็นประเทศที่ประชาชนแบกรับภาระค่าใช้จ่ายสุขภาพมากที่สุดอีกด้วย

ตารางที่ 2 รายจ่ายด้านสุขภาพเปรียบเทียบกับประเทศต่าง ๆ ในเอเชีย

ประเทศ	ค่าใช้จ่ายสุขภาพเมื่อคิดเป็นร้อยละ ของ จีดีพี	สัดส่วนการจ่ายรัฐ:ประชาชน
ไทย	6.1	32.0 : 67.6
อินโดนีเซีย	3.1	35.9 : 64.1
ฟิลิปปินส์	3.2	43.7 : 56.3
ศรีลังกา	3.5	45.0 : 55.0
มาเลเซีย	3.8	58.2 : 41.8
สิงคโปร์	4.5	36.1 : 63.9
เกาหลีใต้	5.6	49.4 : 50.6

ข้อมูลนี้คงฝากประเด็นที่น่าคิดไว้ไม่น้อยเลย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในข้อที่ว่า เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศใกล้เคียงแล้ว ทำไมค่าใช้จ่ายสุขภาพและการบริโภคนยาของเราจึงเติบโตรวดเร็วกว่ากับมะเร็งร้ายเช่นนี้?

ที่มา การสาธารณสุขไทย พ.ศ.2548-2550 โดย นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และคณะ

สืบค้นได้จาก <http://www.hiso.or.th/>

ข้อมูลเพิ่มเติมติดต่อ กิติมาภรณ์ 081-449-7479