

ความไม่แน่นอนของการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

Uncertainty Factors : UF

ความไม่แน่นอนอันเนื่องมาจากผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงอัตราความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างสำคัญต่อแนวโน้มในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

รพีสุภา หวังเจริญรุ่ง¹

ประเด็นที่น่าสนใจ

- การพึ่งพิงงบประมาณแผ่นดินของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทำให้ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับรายได้ของประเทศเป็นความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับแหล่งเงินทุนของการสร้างหลักประกันสุขภาพด้วย ทั้งนี้อัตราการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศมีปัจจัยที่กำหนดสถานะเศรษฐกิจที่สำคัญ คือ อัตราการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศคู่ค้าหลักของไทย ภาวะและแนวโน้มราคาน้ำมันดิบ อัตราแลกเปลี่ยน อัตราดอกเบี้ยนโยบายของธนาคารแห่งประเทศไทย อัตราค่าจ้างขั้นต่ำและรายจ่ายภาคสาธารณะ
- เงินบาทที่แข็งค่าขึ้นประมาณ 3% จะทำให้การจัดเก็บรายได้ในปีงบประมาณ 2552 ลดลงประมาณ 7 พันล้านบาท
- การลดอัตราดอกเบี้ยนโยบายเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจอาจเป็นผลลบในการจัดสรรงบประมาณเพื่อหลักประกันสุขภาพ ในขณะที่การเพิ่มอัตราดอกเบี้ยเพื่อป้องกันปัญหาเงินเฟ้อจะส่งผลบวก
- ราคาน้ำมันดิบที่เพิ่มขึ้นประมาณ 12% (US\$10/Barrel) จะทำให้จัดเก็บภาษีได้เพิ่มขึ้น 0.7% (ประมาณ 10,000 ล้านบาท) ถ้าปัจจัยอื่นๆ คงที่
- สถานะเศรษฐกิจซบเซา ทำให้รัฐบาลต้องจัดสรรงบประมาณเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ อันทำให้เกิดความยากลำบากในการจัดสรรงบประมาณเพื่อใช้ในการอื่น
- ภาวะเศรษฐกิจยังทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการสร้างหลักประกันสุขภาพด้านต้นทุนในการจัดบริการ ทั้งที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงชุดสิทธิประโยชน์ การเพิ่มขึ้นของต้นทุนด้านบุคลากร และทรัพยากรอื่นๆ เนื่องจากทำให้งบประมาณสุทธิเพื่อดำเนินการลดลง

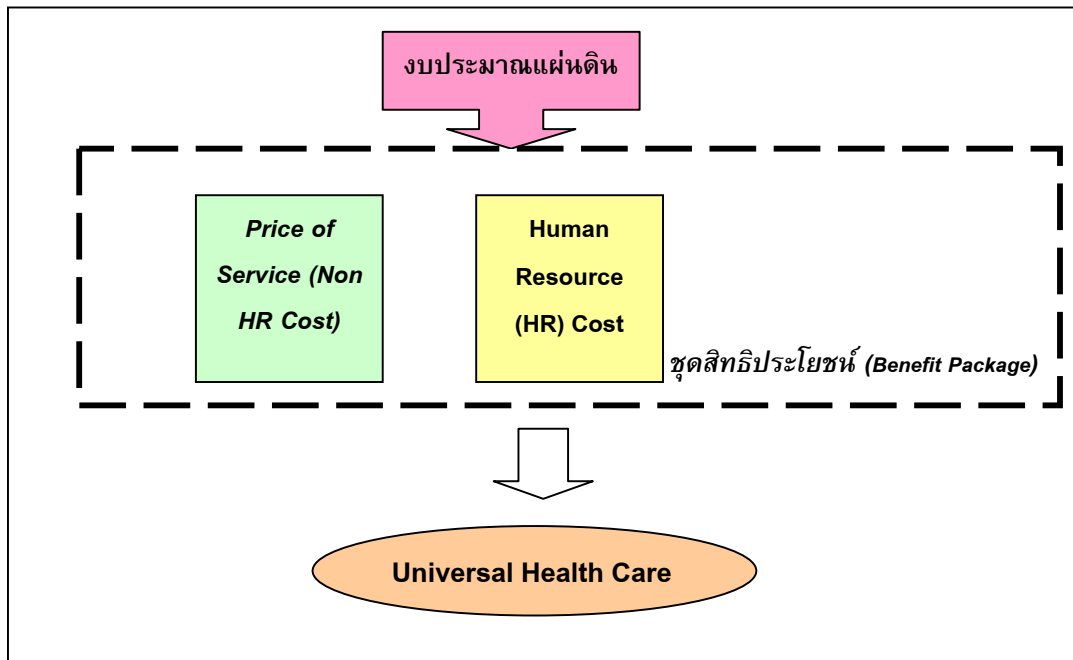
ปัจจัยความไม่แน่นอน (Uncertainty Factor) คือ ปัจจัยหรือเหตุการณ์ใดที่สามารถมีอิทธิพลผลักดันให้เกิดหรือเปลี่ยนแปลงแนวโน้มของการขับเคลื่อนความพยายามในการสร้างหลักประกันสุขภาพไปในทิศทางใดทางหนึ่งได้ แต่ยังไม่ทราบว่าจะเกิดขึ้นหรือไม่ ไปในทิศทางหรือรูปธรรมอย่างไร

¹ นักวิจัยอาวุโส มูลนิธิสถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลัง (มูลนิธิ สวค.) กระทรวงการคลัง

ความเห็นต่างๆ ที่แสดงในบทความนี้เป็นความเห็นส่วนตัวของผู้เขียน มิใช่ความเห็นของมูลนิธิ สวค. หรือ กระทรวงการคลังแต่อย่างใด นอกจากนี้ หากมีข้อผิดพลาดประการใด ผู้เขียนขอรับไว้แต่เพียงผู้เดียว



เพื่อพิจารณาปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจที่คาดว่าจะส่งผลกระทบต่อ การเสริมสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประเทศไทยนั้น ก่อนอื่น เราจำเป็นต้องพิจารณาเกี่ยวกับแนวทางของการสร้างการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประเทศไทยในปัจจุบันเสียก่อน ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของไทยในปัจจุบันมีแหล่งเงินทุนเพียงแหล่งเดียว (Single Funding System) คือ งบประมาณแผ่นดิน (Budget) ผ่านอัตราเหมาจ่ายรายหัว (Capitation) ที่ถูกออกแบบมาให้ครอบคลุมค่าใช้จ่ายทั้งหมดในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้กับประชากรที่ได้รับความคุ้มครองจากระบบ



ภาพที่ 1--การสร้างหลักประกันสุขภาพของประเทศไทยในปัจจุบัน

จากกรอบการดำเนินการดังกล่าว เราสามารถสรุปได้ว่าปัจจัยความไม่แน่นอนทางด้านเศรษฐกิจที่สามารถเกิดขึ้นกับการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้นั้น ประกอบด้วย

(1) ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับแหล่งเงินทุน--เนื่องจากระบบหลักประกันสุขภาพของไทยนั้นมีการพึ่งพิงแหล่งเงินทุนเพียงแหล่งเดียว คือ งบประมาณแผ่นดิน ดังนั้น ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับรายได้ของประเทศ ก็สามารถสรุปได้ว่าเป็นปัจจัยความเสี่ยงกับการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าด้วยเช่นกัน ที่มาของผลกระทบในกลุ่มนี้ประกอบด้วยสองปัจจัย คือ

(1.1) ปัจจัยที่กำหนดสภาวะเศรษฐกิจ² เนื่องจากที่มาของงบประมาณเพื่อนำไปใช้ในการจัดสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้น ได้แก่ รายได้ของรัฐบาลซึ่งประกอบไปด้วย รายได้ในรูปของภาษี และที่ไม่ใช่ภาษี (Tax and Non-Tax Revenues) ซึ่งขึ้นอยู่กับสถานการณ์เศรษฐกิจว่าอยู่ในสภาวะที่ดีที่ทำให้รัฐบาลสามารถจัดเก็บรายได้ได้มาก หรือสภาวะที่ไม่ดีที่ทำให้ความสามารถในการจัดเก็บ

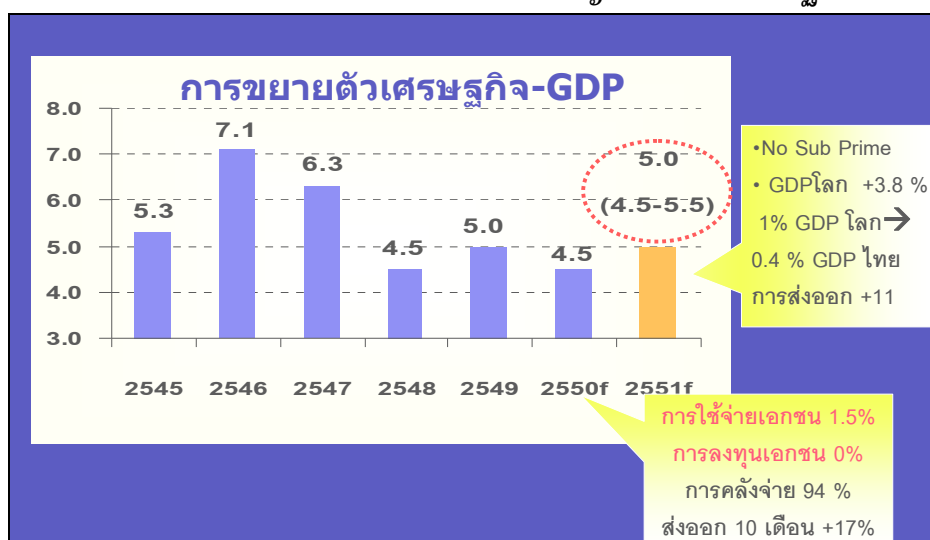
² การพิจารณาผลกระทบที่จะเกิดขึ้น คือ การพิจารณาผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยดังกล่าวเพียงปัจจัยเดียวในขณะที่ปัจจัยอื่นๆ คงที่

รายได้เป็นไปได้น้อยอย่างไร ด้วยเหตุผลดังกล่าว ปัจจัยที่มีผลกระทบต่ออัตราการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างสำคัญ ก็จะกลายเป็นปัจจัยความไม่แน่นอนต่อแนวโน้มในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าไปด้วย

สำหรับสถานการณ์เศรษฐกิจไทยในช่วงที่ปี 2550 ที่ผ่านมา กระทรวงการคลังได้ประมาณการว่าเศรษฐกิจไทยจะขยายตัวได้ในอัตราร้อยละ 4.5 ต่อปี ซึ่งเป็นอัตราที่ลดลงจากปี 2549 ที่ร้อยละ 5.1 ในขณะที่ประมาณการว่าในปี 2551 อัตราการเจริญเติบโตของเศรษฐกิจจะกลับมาขยายตัวที่อัตราร้อยละ 5.0 ต่อปี โดยมีสมมติฐานหลักในการประมาณการ ดังต่อไปนี้

- อัตราการเจริญเติบโตของประเทศคู่ค้าหลักของไทยในปี 2550 ที่ยังสามารถขยายตัวได้ในระดับสูง (ร้อยละ 4.1 ต่อปี) แต่คาดว่าจะชะลอตัวลง (เหลือร้อยละ 3.8 ต่อปี) ในปี 2551
- ภาวะและแนวโน้มราคาน้ำมันดิบ (ดูไบ)—เนื่องจากน้ำมันเป็นปัจจัยการผลิตที่สำคัญกับการผลิตและการบริโภคของประเทศ กระทรวงการคลังคาดว่าราคาน้ำมันดิบดูไบเฉลี่ยในปี 2550 เท่ากับ 67.8 ดอลลาร์สหรัฐ ต่อ บาร์เรล ขณะที่ประมาณการว่าในปี 2551 ราคาเฉลี่ยน่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 83.0 ดอลลาร์สหรัฐ ต่อ บาร์เรล
- อัตราแลกเปลี่ยน (บาทต่อดอลลาร์สหรัฐ)—ปี 2550 เฉลี่ย 34.6 บาทต่อดอลลาร์ สหรัฐฯ และประมาณว่า ในปี 2551 ค่าเงินบาทจะแข็งค่าขึ้นอย่างต่อเนื่องมาอยู่ที่ระดับเฉลี่ยทั้งปี เท่ากับ 33.8 บาทต่อดอลลาร์ สหรัฐฯ
- อัตราดอกเบี้ยนโยบายของธนาคารแห่งประเทศไทยที่ร้อยละ 3.25 ต่อปี ทั้งปี 2550 และ 2551
- อัตราค่าจ้างขั้นต่ำมีการปรับเพิ่ม 1-7 บาทต่อวันในปี 2551
- รายจ่ายภาคสาธารณสุขอยู่ที่ 2.16 ล้านล้านบาทประจำปีงบประมาณ 2550 และเพิ่มขึ้นเป็น 2.26-2.28 ล้านล้านบาทในปีงบประมาณ 2551

ภาพที่ 1—ผลการประมาณการการเจริญเติบโตของเศรษฐกิจไทยปี 2550-2551



ที่มา—มูลนิธิสถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลัง กระทรวงการคลัง

จากสมมติฐานดังกล่าวข้างต้น เราสามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยใดก็ตามที่เป็นความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดผลกระทบต่อผลการประมาณการ (สถานการณ์เศรษฐกิจ) ดังกล่าวข้างต้นนี้ควรที่จะเป็นปัจจัยความไม่แน่นอนที่จะเกิดขึ้นกับระบบเศรษฐกิจ อันจะนำไปสู่ความสามารถในการสร้างรายได้ของรัฐบาลซึ่งเป็นแหล่งเงินทุนในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปัจจัยเหล่านั้นได้แก่

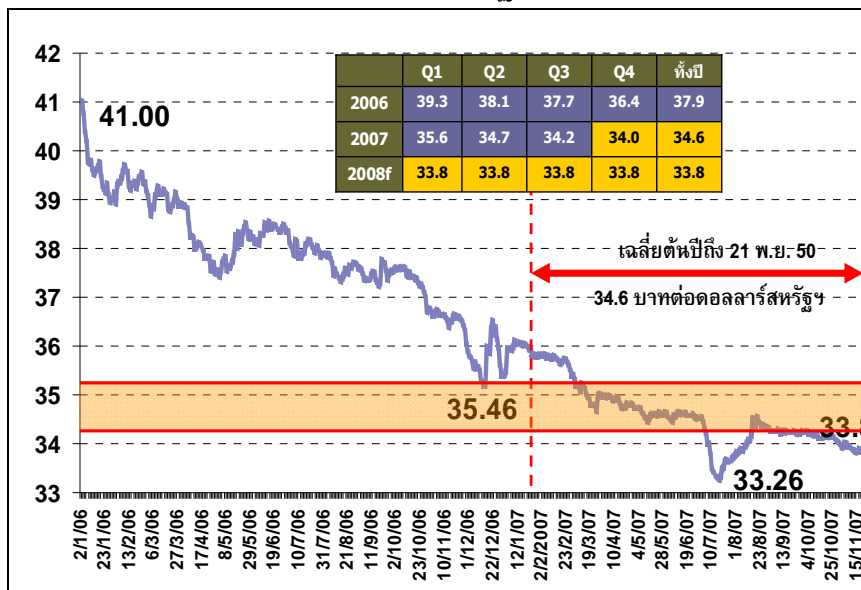
(1) ความไม่สมดุลทางด้านการเงินระหว่างประเทศ—ใน 2-3 ปีที่ผ่านมา ประเทศไทยมีความเชื่อมโยงกับเศรษฐกิจต่างประเทศเป็นอย่างมาก จนอาจกล่าวได้ว่า การเจริญเติบโตในช่วงที่ผ่านมาเป็นการเจริญเติบโตที่มีการพึ่งพิงกับด้านต่างประเทศเป็นสำคัญ (โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำเข้าและการส่งออก) ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านการเงินดุลบัญชีเดินสะพัด และการไหลเข้าของเงินทุนต่างประเทศที่ดุลการเงิน ด้วยเหตุผลดังกล่าว การเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันทางด้านการเงินระหว่างประเทศดังต่อไปนี้ อาจถือได้ว่าเป็นภัยให้เกิดความเสี่ยงกับเศรษฐกิจไทย และส่งผลกับการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในที่สุด

- อัตราแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศ—เป็นเงื่อนไขสำคัญในการค้าระหว่างประเทศ ซึ่งเป็นที่มาของความสามารถในการแข่งขันประการหนึ่งของการส่งออกของประเทศ ซึ่งเป็นที่มาที่สำคัญของรายได้ของประเทศ โดยหากค่าเงินบาทอยู่ในสถานการณ์ที่แข็งค่ามากเกินไปก็อาจทำให้ประเทศไทยสูญเสียความสามารถในการแข่งขัน (การส่งออกลดลง และการนำเข้ามากขึ้น) ซึ่งจะส่งผลต่อดุลบัญชีเดินสะพัด และเสถียรภาพของระบบเศรษฐกิจในที่สุด

สถานการณ์ปัจจุบัน—ในปี 2550 ที่ผ่านมา ค่าเงินบาทมีการแข็งตัวขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องจาก 2 สาเหตุหลัก คือ การเกินดุลบัญชีเดินสะพัดในระดับที่สูงและต่อเนื่อง (ปี 2549 เกินดุล 3.2 พันล้านดอลลาร์ สหรัฐฯ และ 9 เดือนแรกของปี 2550 เกินดุล 9.3 พันล้านดอลลาร์ สหรัฐฯ) และการมีเงินทุนไหลเข้าสุทธิจากต่างประเทศ โดยเฉพาะในตลาดหลักทรัพย์ เนื่องจากความเชื่อมโยงกับเศรษฐกิจต่างประเทศ และสถานการณ์เศรษฐกิจต่างประเทศที่หดตัว แม้ว่าธนาคารแห่งประเทศไทยได้พยายามเข้ามาควบคุมให้ค่าเงินมีเสถียรภาพทั้งโดยการแทรกแซงในตลาดเงินตราต่างประเทศ และการออกมาตรการเพื่อควบคุมค่าเงินต่างๆก็ตาม ค่าเงินบาทได้มีการแข็งตัวขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในช่วงเริ่มปี 2551 ค่าเงินบาทมีการแข็งค่าขึ้นอย่างมาก ถึง 33.14 บาทต่อดอลลาร์ สหรัฐฯ ซึ่งเป็นการแข็งค่าสูงที่สุดในรอบ 11 ปี ซึ่งมีแนวโน้มอย่างมากที่จะกระทบต่อสมมติฐานที่ใช้ในการประมาณการเศรษฐกิจในช่วงปี 2551



ภาพที่ 2 - อัตราแลกเปลี่ยนเงินบาทต่อดอลลาร์ สหรัฐอเมริกาปี 2549-2550



ที่มา—มูลนิธิสถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลัง

ทิศทางการเปลี่ยนแปลง และผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า- การเปลี่ยนแปลงของค่าเงินบาทมีทิศทางที่จะแข็งขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการที่ค่าเงินดอลลาร์ สหรัฐฯ มีแนวโน้มที่จะลดลงเนื่องจากสภาวะการณ์เศรษฐกิจสหรัฐฯ ที่หดตัวลงอย่างต่อเนื่อง จากการประมาณการผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว คาดว่า การที่ค่าเงินบาทแข็งค่าประมาณ 3% จะทำให้การจัดเก็บรายได้ในปีงบประมาณ 2552 ลดลงประมาณ 7 พันล้านบาท ซึ่งจะทำให้รัฐบาลขาดความคล่องตัวในการบริหารงบประมาณ และเกิดข้อจำกัดในการจัดสรรงบประมาณเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

- **สถานการณ์เศรษฐกิจต่างประเทศ**--จากการที่ประเทศไทยต้องพึ่งพิงเศรษฐกิจระหว่างประเทศเป็นอย่างมากนั้น ทั้งในฐานะคู่ค้าที่สำคัญ และที่มาของเงินลงทุนทั้งในภาคเศรษฐกิจจริง และภาคการเงิน ด้วยเหตุผลดังกล่าว สถานการณ์เศรษฐกิจต่างประเทศก็เป็นปัจจัยที่สำคัญกับการเจริญเติบโตของเศรษฐกิจไทย เมื่อพิจารณาสถานการณ์เศรษฐกิจต่างประเทศในช่วงที่ผ่านมา เรพบว่าการหดตัวของเศรษฐกิจสหรัฐฯ เนื่องจากภาวะวิกฤตสินเชื่อภาคอสังหาริมทรัพย์โดยคุณภาพ (Sub-Prime Mortgage Crisis) ที่ได้ลุกลามสู่ภาคการเงิน และกระทบต่อการบริโภคและการลงทุนภายในประเทศสหรัฐฯ รวมทั้งได้ลุกลามส่งผลกระทบต่อประเทศต่าง ๆ นั้น คาดว่าจะส่งผลกระทบที่กว้างขวางกับอัตราการเจริญเติบโตของประเทศอื่น ๆ รวมทั้งประเทศไทย ในรูปของผลกระทบต่อราคาหลักทรัพย์ในตลาดหลักทรัพย์ฯ ให้ปรับตัวลดลง และเกิดการเคลื่อนย้ายเงินทุนออกจากตลาดหุ้นในย่านเอเชียซึ่งรวมทั้งประเทศไทยด้วย

การเปลี่ยนแปลงในเศรษฐกิจต่างประเทศอย่างไม่คาดหมายอย่างเช่นกรณีของประเทศสหรัฐฯ ดังกล่าวมาข้างต้น สามารถที่จะทำให้เกิดภาวะชะงักงันกับสภาวะเศรษฐกิจไทย ซึ่งนอกจากจะส่งผลกับ

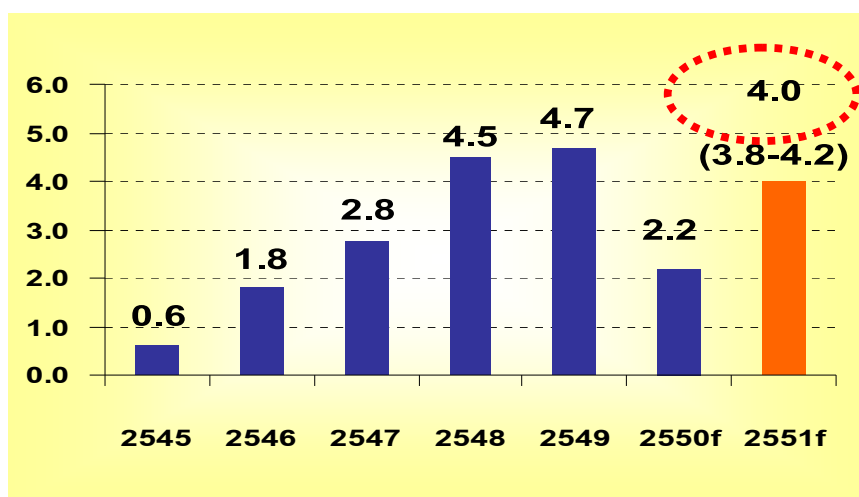
อัตราการเจริญเติบโตของประเทศแล้ว ยังสามารถส่งผลต่อความสามารถในการจัดเก็บรายได้ของรัฐบาล รวมทั้งเป้าหมายในการพัฒนาเศรษฐกิจ เนื่องจากรัฐบาลต้องมีการใช้จ่ายเพื่อแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจ รวมทั้งเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจให้เป็นไปในทิศทางที่เหมาะสม และต้องการ ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่า การเปลี่ยนแปลงในสภาวะการณ์เศรษฐกิจต่างประเทศจะมีผลต่อแนวทางการใช้จ่ายงบประมาณของรัฐบาล และส่งผลกระทบต่อการตัดสินใจในการใช้งบประมาณเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

(2) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจมหภาคภายในประเทศ--ซึ่งสามารถส่งผลกระทบต่อ สภาวะการณ์เศรษฐกิจของประเทศ รวมทั้ง ความสามารถในการจัดเก็บรายได้ของรัฐบาลประกอบด้วย

- อัตราดอกเบี้ย—ปัจจุบันประเทศไทยได้มีการกำหนดนโยบายการเงินในรูปแบบของการกำหนดเป้าหมายเงินเฟ้อ (Inflation Targeting) ผ่านอัตราดอกเบี้ยนโยบายของธนาคารแห่งประเทศไทย หรือ RP 1 วัน เพื่อทำการควบคุมให้อัตราเงินเฟ้อเป็นไปในทิศทางที่กำหนด ดังนั้น การเปลี่ยนแปลงในอัตราดอกเบี้ยนโยบายจะส่งผลกระทบต่อที่สำคัญตามแนวนโยบายการเงินต่อระบบเศรษฐกิจ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความสามารถในการจัดเก็บ และงบประมาณในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

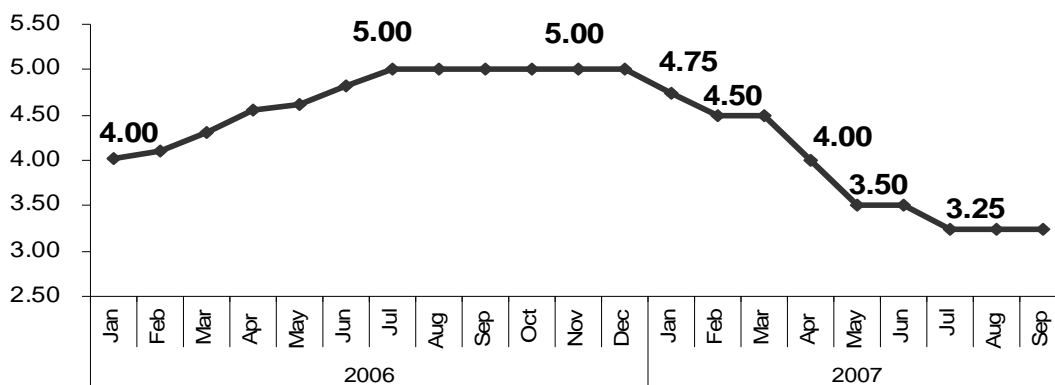
สถานการณ์ปัจจุบัน—ในช่วงสิ้นปี 2550 อัตราดอกเบี้ย อยู่ที่ร้อยละ 3.25 ต่อปี ซึ่งเป็นการปรับลดอย่างต่อเนื่องของคณะกรรมการนโยบายการเงินของธนาคารแห่งประเทศไทย จากเดิมร้อยละ 5.0 ต่อปีในปี 2549 เพื่อกระตุ้นอุปสงค์ภายในประเทศทั้งการบริโภค และการลงทุนภาคเอกชน ซึ่งส่งผลให้ประมาณการว่าอัตราเงินเฟ้อของประเทศไทยในปี 2550 เท่ากับ 2.2

ภาพที่ 3—อัตราเงินเฟ้อประเทศไทย 2545-2551 (ประมาณการ)



ที่มา—มูลนิธิสถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลัง

ภาพที่ 4-อัตราดอกเบี้ยนโยบายของธนาคารแห่งประเทศไทย 2549-2550



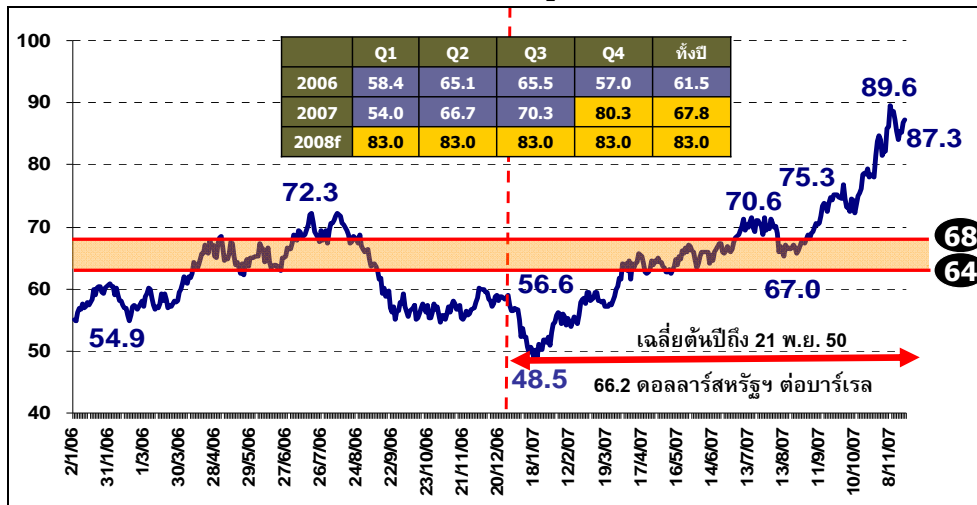
ที่มา—มูลนิธิสถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลัง

ทิศทางการเปลี่ยนแปลง และผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า—แม้ว่าในช่วงแรกของการประมาณการ ได้มีการคาดการณ์ว่าอัตราดอกเบี้ยนโยบายจะถูกกำหนดให้คงที่ที่ร้อยละ 3.25 ต่อปีในปี 2551 สถานการณ์ทางเศรษฐกิจระหว่างประเทศ ราคาน้ำมัน และแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของราคาสินค้า (แรงกดดันต่อเงินเฟ้อ) ทำให้ทิศทางการเปลี่ยนแปลงของอัตราดอกเบี้ยนโยบายไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับเป้าหมายในการแก้ปัญหาเศรษฐกิจใดจะมีความสำคัญมากกว่ากัน โดยมีการพิจารณาเป็น 2 แนวทาง คือ

- การลดดอกเบี้ยนโยบายเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ--หากมีการดำเนินการในทิศทางดังกล่าว คาดว่าจะทำให้ความสามารถในการจัดเก็บรายได้ลดลง ซึ่งคาดว่าจะส่งผลลบในการจัดสรรงบประมาณเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
 - การเพิ่มดอกเบี้ยนโยบายเพื่อป้องกันปัญหาเงินเฟ้อ—หากมีการดำเนินการในทิศทางดังกล่าว คาดว่าจะทำให้ความสามารถในการจัดเก็บเพิ่มขึ้น ซึ่งคาดว่าจะส่งผลบวกต่อการจัดสรรงบประมาณในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- **ราคาน้ำมันดิบ**--เนื่องจากน้ำมันเป็นปัจจัยการผลิตที่สำคัญของประเทศไทย ดังนั้น การเปลี่ยนแปลงราคาน้ำมันดิบย่อมกระทบต่อต้นทุนในการผลิต และราคาสินค้าในที่สุด การกระทบต่อการเปลี่ยนแปลง

สถานการณ์ปัจจุบัน--ราคาน้ำมันดิบมีการปรับตัวขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากการบริโภคน้ำมันที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ความตึงตัวของการผลิต การเก็งกำไรในราคาน้ำมัน และสถานการณ์ความไม่มั่นคงระหว่างประเทศที่ยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง ทำให้ราคาน้ำมันดิบในช่วงต้นเดือนมกราคม 2551 ขึ้นสูงถึงราคา 100 ดอลลาร์สหรัฐ ต่อบาร์เรล ซึ่งทำให้เกิดการคาดการณ์ว่าแนวโน้มราคาน้ำมันน่าจะสูงกว่าที่ได้ประมาณการเอาไว้เบื้องต้น

ภาพที่ 5—ราคาน้ำมันดิบดูไบ (ดอลลาร์สหรัฐ ต่อบาร์เรล)



ที่มา—มูลนิธิสถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลัง

ทิศทางการเปลี่ยนแปลง และผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า-- ในช่วงที่ผ่านมา ราคาน้ำมันดิบได้มีการปรับตัวเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และยังคงมีการคาดการณ์ว่าราคาน้ำมันดิบจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากอุปสงค์ที่มีต่อน้ำมันดิบยังขยายตัวในระดับที่สูง ในขณะที่อุปทานของน้ำมันดิบยังคงตึงตัว เนื่องจากการผลิตที่ใกล้เต็มกำลังการผลิต นอกจากนี้ ความตึงเครียดและความขัดแย้งทางการเมืองระหว่างประเทศ และการเก็งกำไรในตลาดน้ำมัน รวมทั้งการที่ค่าเงินดอลลาร์สหรัฐ ที่อ่อนค่าลง ทำให้คาดว่าราคาน้ำมันดิบน่าจะมีการแข็งค่าขึ้น จากการประมาณการผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว คาดว่า การที่ราคาน้ำมันดิบมีราคาสูงขึ้นประมาณ 12% (ราคาเพิ่มขึ้น 10 ดอลลาร์สหรัฐต่อบาร์เรล) จะทำให้รัฐบาลจัดเก็บรายได้เพิ่มขึ้นประมาณ 0.7% (ประมาณ 1 หมื่นล้านบาท) เนื่องจากความสามารถในการเก็บรายได้ในส่วนของภาษีเงินได้ปิโตรเลียมที่จะเพิ่มขึ้น หากไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงในปีจ้จยอื่น รัฐบาลจะมีสภาพคล่องเพิ่มขึ้น และสามารถพิจารณาการจัดสรรเพื่อดำเนินโครงการต่างๆ รวมทั้งโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้มากขึ้น

(1.2) นโยบายรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับการใช้จ่าย

แม้ว่างบประมาณแผ่นดินจะเพิ่มขึ้นทุกปี อย่างไรก็ตาม การจัดสรรงบประมาณก็เป็นไปตามแผนนโยบายของรัฐบาลในแต่ละระยะ รวมทั้ง แนวทางในการจัดหางบประมาณเพื่อให้สามารถบรรลุได้ตามเป้าหมาย เนื่องจากทางเลือกในการใช้เงินเพื่อทำให้สามารถบรรลุได้ตามเป้าประสงค์ของนโยบายนั้นไม่ได้จำกัดอยู่ที่การใช้งบประมาณแผ่นดินแต่เพียงอย่างเดียว³

หากในขณะนั้น มีสถานการณ์ทางด้านเศรษฐกิจและสังคมใดๆ ที่ทำให้รัฐบาลต้องมีการดำเนินนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหาในขณะนั้น หรือต้องจัดสรรงบประมาณเพื่อการลงทุน จะทำให้การจัดสรรงบประมาณไปเพื่อดำเนินโครงการอื่นที่มีความจำเป็นน้อยกว่ามีความยากลำบากมากขึ้น

³ ทางเลือกอื่นได้แก่ การกู้ยืมจากแหล่งเงินทุนภายในประเทศ (ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวจะเป็นการลดความสามารถในการจัดจ่ายของภาคเอกชน (Crowd-Out)) และการกู้ยืมจากแหล่งเงินทุนต่างประเทศ (ทั้งจากรัฐบาล และเอกชน)



ในทางตรงกันข้าม หากสถานการณ์เศรษฐกิจมีเงื่อนไขหรืออุปสรรคในการพัฒนาน้อย เศรษฐกิจมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง ความจำเป็นในการจัดสรรงบประมาณเพื่อแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจหรือลงทุนในกรณีเฉพาะจะลดลง ซึ่งจะทำให้การจัดสรรงบประมาณเพื่อดำเนินโครงการที่ดำเนินการอยู่ประจำแล้วได้อย่างสะดวกมากขึ้น

สถานการณ์ปัจจุบัน--จากสถานการณ์เศรษฐกิจที่มีอุปสรรค และข้อจำกัดกับการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ทำให้รัฐบาลได้มีการดำเนินนโยบายงบประมาณแบบขาดดุลต่อเนื่องมาจากปีงบประมาณ 2550 โดยในปีงบประมาณ 2551 รัฐบาลได้มีการกำหนดวงเงินงบประมาณรายจ่ายเท่ากับ 1.6 ล้านล้านบาท (ขาดดุล 165 พันล้านบาท) ซึ่งมีขนาดเท่ากับร้อยละ 1.8 ของ GDP เพื่อใช้จ่ายในการกระตุ้นเศรษฐกิจ

ทิศทางการเปลี่ยนแปลง และผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า--ในช่วงระยะเวลาของการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2552 เนื่องจากสถานการณ์เศรษฐกิจทั่วโลกที่ประสบกับปัญหาอย่างมาก รวมทั้งการชะลอตัวของเศรษฐกิจที่ผ่านมา ทำให้รัฐบาลเกิดความจำเป็นในการต้องจัดสรรงบประมาณเพื่อใช้ในการกระตุ้นเศรษฐกิจ ผ่านการใช้งบประมาณขาดดุล รวมทั้งวางแผนเพิ่มความสามารถในการผลิตรวมของประเทศผ่านโครงการการลงทุนขนาดใหญ่ภาครัฐ แนวทางทั้งสองประการนี้คาดว่าจะทำให้เกิดความยากลำบากในการจัดสรรงบประมาณเพื่อใช้ในการโครงการอื่น รวมทั้งการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

(2) ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับต้นทุนในการจัดบริการ--หมายถึง ความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในต้นทุนในการจัดบริการในกรอบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เราพบว่า การเปลี่ยนแปลงในต้นทุนในการจัดบริการเพื่อการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้น จะมีที่มาสามารถเป็นไปได้จาก 2 แนวทางที่สำคัญ คือ การเปลี่ยนแปลงค่าใช้จ่ายที่มาจาก การขยายขอบเขตการให้บริการ และการเปลี่ยนแปลงต้นทุนการให้บริการ เราสามารถพิจารณาได้ว่า การทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงที่ประเด็นดังกล่าว คือ ที่มาของความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้นเอง

(2.1) การเปลี่ยนแปลงต้นทุนที่มาจาก การเปลี่ยนแปลงชุดสิทธิประโยชน์--ในปัจจุบัน อัตราเหมาจ่ายรายหัวถูกกำหนดให้ครอบคลุมสิทธิประโยชน์ที่ครอบคลุมทั้งในส่วนการตรวจวินิจฉัยโรค การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการควบคุมโรคนั้น โดยชุดสิทธิประโยชน์ได้มีการพัฒนา และขยายขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อทำให้เกิดความสามารถในการให้บริการที่ครอบคลุม และเกิดประโยชน์แก่ผู้ที่ได้รับความคุ้มครองจากระบบมากที่สุด เช่นในปัจจุบันได้มีการพิจารณาเกี่ยวกับความเป็นไปได้ในการเพิ่มสิทธิประโยชน์ด้านการฟอกล้างไต และยาต้านไวรัสเอชไอวี (ยาต้านไวรัสเอ็ดส์) เข้ามาในชุดสิทธิประโยชน์ของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การดำเนินการดังกล่าวแม้ว่าจะทำให้ประโยชน์ดังกล่าวมาข้างต้น แต่การดำเนินการดังกล่าวทำให้แรงกดดันในค่าใช้จ่าย โดยหากสิทธิประโยชน์เพิ่มขึ้น ในขณะที่งบประมาณที่ได้รับจัดสรรเพื่อดำเนินการไม่เพิ่มขึ้น และมีแหล่งเงินทุนเพียงแห่งเดียวที่เป็นอยู่จะทำให้ผู้บริหารโครงการต้องจัดสรรงบประมาณในการดำเนินการสร้างหลักประกันสุขภาพที่น้อยลง ซึ่งจะส่งผลทำให้การดำเนินการมีประสิทธิภาพที่ต่ำลงที่สุดในที่สุด



(2.2) การเปลี่ยนแปลงต้นทุนที่มาจาก การเปลี่ยนแปลงต้นทุนด้านบุคลากรที่ทำหน้าที่ให้บริการ--ในการจัดสรรงบประมาณจากผู้ซื้อบริการ (Service Purchasers) ไปสู่ผู้ให้บริการ (Service Providers) นั้น งบประมาณดังกล่าวได้ถูกกำหนดให้ครอบคลุมค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่ใช้ในการให้บริการ ซึ่งรวมทั้งค่าตอบแทนบุคลากรที่ทำหน้าที่ให้บริการทั้งหมดด้วย อย่างไรก็ตาม ค่าใช้จ่ายในการจัดจ้างบุคลากรเพื่อดำเนินการดังกล่าวนั้นมีการเพิ่มขึ้นทุกปี (การขึ้นเงินเดือนบุคลากร) ในส่วนของภาครัฐ แม้ว่าอาจจะได้มีการกำหนดแนวทางในการจัดสรรค่าใช้จ่ายตอบแทนบุคลากรที่ดำเนินการในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าไว้แล้วก็ตาม การเพิ่มขึ้นของค่าตอบแทนบุคลากรดังกล่าวก็เป็นสิ่งกดดันให้งบประมาณสุทธิเพื่อนำไปใช้ในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าลดลง ดังนั้น ในการจัดสรรงบประมาณเพื่อใช้ในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจึงจำเป็นต้องพิจารณาอัตราการเปลี่ยนแปลงของค่าตอบแทนบุคลากรในการพิจารณาด้วย โดยหากไม่ได้มีการพิจารณาเกี่ยวกับปัจจัยดังกล่าว สัดส่วนของต้นทุนค่าใช้จ่ายบุคลากรในการดำเนินการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจะเพิ่มขึ้น และทำให้ความสามารถในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าลดลงในที่สุด

สถานการณ์ปัจจุบัน--การกำหนดสัดส่วนของค่าตอบแทนบุคลากรที่ให้บริการในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในส่วนของผู้ให้บริการในภาครัฐนั้นมีแนวทางในการพิจารณา 2 แนวทาง ขึ้นอยู่กับประเภทของหน่วยงาน คือ สถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสถานพยาบาลอื่นๆ ในสังกัดหน่วยงานของรัฐที่ไม่ใช่กระทรวงสาธารณสุข โดยในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขนั้น แม้ว่าหน่วยงานในสังกัดจะมีขนาด และขอบเขตในการให้บริการที่หลากหลาย แต่อาศัยหลักการในการกำหนดสัดส่วนเงินเดือนแนวทางเดียวกัน

(2.3) การเปลี่ยนแปลงต้นทุนที่มาจาก การเปลี่ยนแปลงต้นทุนในการให้บริการอื่น ๆ (ค่าวัสดุอุปกรณ์ เครื่องจักร เครื่องมือ และอื่น ๆ)--ค่าใช้จ่ายในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าอีกส่วนหนึ่งได้แก่ ค่าใช้จ่ายในส่วนของวัสดุอุปกรณ์ ยารักษาโรค และเครื่องมือต่างๆ (Material Cost) เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ การเปลี่ยนแปลงของราคาของอุปกรณ์เหล่านี้ย่อมทำให้เกิดแรงกดดันในทางที่ลบกับความพยายามในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ทำให้ความสามารถการได้มาซึ่งเครื่องมือเหล่านั้นลดลง) เช่นเดียวกับการเปลี่ยนแปลงของค่าตอบแทนบุคลากร

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงการคลัง, *ประมาณการเศรษฐกิจไทย 2550 และ 2551*, พฤศจิกายน 2550

ดร.คณิต แสงสุพรรณ, *เศรษฐกิจปี 2551: ประมาณการและความเสี่ยง*, เอกสารประกอบการสัมมนา เรื่อง เศรษฐกิจปีใหม่ กับ รัฐบาลใหม่, 20 ธันวาคม 2550.

Busse R., Riesberg A., *Health Care Systems in Transition: Germany*, Copenhagen, WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies, 2004.

