

การประเมินทางคณิตศาสตร์ (Actuarial Valuation) ของค่าใช้จ่ายในการ
รักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิในอีก 30 ปีข้างหน้า



มัณฑนา จาดสอน

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สถิติประยุกต์)

คณะสถิติประยุกต์

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

2561

การประเมินทางคณิตศาสตร์ (Actuarial Valuation) ของค่าใช้จ่ายในการ
รักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิในอีก 30 ปีข้างหน้า
มัทนา จาดสอน
คณะสถิติประยุกต์

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อานนท์ ศักดิ์วรวิชญ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาแล้วเห็นสมควรอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สถิติประยุกต์)

..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.เดือนเพ็ญ ธีรวรรณวิวัฒน์)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา วิจิตรธรรมรส)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อานนท์ ศักดิ์วรวิชญ์)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดิชพงศ์ พงศ์ภัทรชัย)

..... คณบดี
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ ลีอนาม)

____ / ____ / ____

บทคัดย่อ

ชื่อวิทยานิพนธ์	การประเมินทางคณิตศาสตร์ (Actuarial Valuation) ของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิในอีก 30 ปีข้างหน้า
ชื่อผู้เขียน	นางสาวมณฑนา จาดสอน
ชื่อปริญญา	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สถิติประยุกต์)
ปีการศึกษา	2561

ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการเป็นสวัสดิการที่รัฐจัดให้แก่ข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ ที่ผ่านมามีค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลสูงกว่าระบบสวัสดิการอื่น ๆ ทำให้เกิดปัญหาวิกฤตงบประมาณ ของรัฐบาลอย่างมาก การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยสำคัญของค่าใช้จ่ายในการ รักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ โดยใช้ข้อมูลโครงการฉายภาพประชากรข้าราชการไทย และผู้อาศัยสิทธิ ปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588 และข้อมูลการเบิกจ่ายค่ารักษายาบาลข้าราชการใน ปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558 แล้วประมาณค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษายาบาลต่อคนต่อครั้ง และ ทำการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัย (Actuarial Valuation) ของค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาล รวมและรายหมวด ในอีก 30 ปีข้างหน้า ผลการศึกษาพบว่า อายุ อัตราเงินเฟ้อทางการแพทย์ และ จำนวนประชากรข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของค่าใช้จ่ายในการ รักษาพยาบาล และจากการประเมินทางคณิตศาสตร์พบว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลทั้งประเภท ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ช่วงปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588 ของกลุ่มสิทธิข้าราชการมีค่าใช้จ่ายสูงสุด โดยค่าใช้จ่ายหลักเป็นหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด หมวดยาที่น่าไปใช้ต่อบ้าน สำหรับ ประเภทผู้ป่วยนอก และหมวดค่าห้อง/ค่าอาหาร สำหรับประเภทผู้ป่วยในก็มีแนวโน้มที่ค่าใช้จ่ายในการ รักษาพยาบาลสูงมาก ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องจัดหามาตรการ ในการควบคุมการเบิกจ่ายค่า รักษาพยาบาลข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ โดยพัฒนาการตรวจสอบค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ด้วยระบบ คอมพิวเตอร์และจัดตั้งงบสำรองสำหรับค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลที่จะเกิดในอนาคต

ABSTRACT

Title of Thesis	Actuarial Valuation of Thai Civil Servant Medical Benefit Scheme (CSMBS) in the Next 30 Years
Author	Mantana Jadson
Degree	Master of Science (Applied Statistics)
Year	2018

Thai Civil Servant Medical Benefit Scheme (CSMBS) is welfare provided by the government to civil servants and civil servants' family. In the past, the cost of the Civil Servant Medical Benefit Scheme is higher than other welfare systems, causing the severe government budget crisis. The objectives of this research are to analyze significant factors by using data from population projections of Thai Civil Servant Medical Benefit Scheme of fiscal year 2015 - 2045 as well as disbursement data of civil servant medical costs of 2013 - 2015, and estimating the average medical cost per person and per session and then, make actuarial valuation of Thai Civil Servant Medical Benefit Scheme including gross and categorized medical cost in the next 30 years. The research found that medical inflation rate, age, and population of civil servants and their entitled family members have impacted on the variation of medical cost and both outpatient and inpatient medical costs of Thai civil servant during 2015 - 2045 got the highest amount. Trends in medical disbursements on drugs and parenteral nutrition, home medication for outpatient, and room/food for inpatient are abnormally increased in amount; therefore, relevant agencies should provide measures to control disbursement of civil servants and

family members' medical costs by developing the computer system for medical cost investigation and setting provisions for medical costs in the future.



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เรื่อง การประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัย (Actuarial Valuation) ของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิในอีก 30 ปีข้างหน้า สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความเมตตา ช่วยเหลือและเอาใจใส่เป็นอย่างดีมาโดยตลอดจากอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อานนท์ ศักดิ์วรวิชญ์ ที่ได้ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์พร้อมทั้งให้คำปรึกษาและแนะนำแนวคิดในทุก ๆ กระบวนการขั้นตอนซึ่งเป็นสิ่งมีค่ายิ่ง ผู้วิจัยจึงถือโอกาสนี้ ขอกราบขอบพระคุณท่านอาจารย์เป็นอย่างสูง ที่ช่วยให้คำแนะนำจนทำให้การศึกษาวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ต้องขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.เดือนเพ็ญ ธีรวรรณวิวัฒน์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา วิจิตรธรรมรส และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดิชพงศ์ พงศ์ภัทรชัย ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ และพิจารณาตรวจสอบวิทยานิพนธ์เล่มนี้ให้ถูกต้องสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และข้าพเจ้าขอขอบพระคุณ คณาจารย์ทุกท่านที่เคยถ่ายทอดวิชาและมอบความรู้ให้แก่ข้าพเจ้าจนถึงทุกวันนี้

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยต้องขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา พี่ น้อง เพื่อนๆ และเครือญาติ ที่ให้การสนับสนุนในการศึกษาในครั้งนี้ และคอยเป็นกำลังใจและอยู่เคียงข้างมาโดยตลอดจนทำให้ผู้วิจัยได้บรรลุตามเป้าหมายที่มุ่งหวังไว้ ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์กับผู้สนใจ ตลอดจนเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาแก่ผู้ทำการศึกษาวิจัยต่อไป

มณฑนา จาดสอน

มิถุนายน 2562

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
ABSTRACT	ข
กิตติกรรมประกาศ	ง
สารบัญ	จ
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์	7
1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
1.4 ขอบเขตงานวิจัย	7
1.4.1 ขอบเขตของการศึกษา	7
1.4.2 วิธีการศึกษา	8
1.5 นิยามศัพท์	8
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	10
2.1 ระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย	10
2.1.1 หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	11
2.1.2 กองทุนประกันสังคม	11
2.1.3 ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ	11
2.2 ระบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ	12
2.3 ระบบการรักษายาบาล	13

2.3.1 The Beveridge Model	13
2.3.2 The Bismarck Model	13
2.3.3 The National Health Insurance Model	14
2.3.4 The Out-of-Pocket Model	14
2.4 ระบบเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล	15
2.4.1 ระบบการเบิกจ่ายตามค่าบริการที่เรียกเก็บจริง (Fee-for-Services).....	15
2.4.2 ระบบเหมาจ่ายรายหัว (Capitation) หรือระบบจ่ายรายหัว.....	16
2.5 ผลกระทบของระบบเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล	17
2.6 แนวโน้มค่าใช้จ่ายในทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล	17
2.7 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล	21
2.7.1 อัตราเงินเฟ้อทางการแพทย์.....	21
2.7.2 อายุ	22
2.7.3 อัตราการมาใช้บริการ	25
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	29
3.1 วิเคราะห์พารามิเตอร์ที่นำมาใช้ในการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัย	32
3.1.1 การฉายภาพประชากร (Demographic Projection) ของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ	32
3.1.2 การวิเคราะห์เชิงบุกเบิกเพื่อคำนวณความถี่ของความเสียหาย (Frequency of Loss) ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง (Severity of Loss) และอัตราการมาใช้บริการรักษาพยาบาล (Utilization Rate) จำแนกตามประเภทผู้ป่วย หมวดกลุ่มสิทธิ และเพศ.....	42
3.2 การประมาณค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง (Severity of Loss) ในอนาคต เพื่อนำมาเป็นข้อกำหนด (Assumption) การเติบโตของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล	52
3.2.1 การวิเคราะห์แนวโน้มของค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง.....	52
3.2.2 ข้อตกลงเบื้องต้นในการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัย	55

3.3 การประมาณค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและพยากรณ์ไปข้างหน้า	55
3.4 การวิเคราะห์ความไวในการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัย	59
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	63
4.1 ผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วย นอก.....	64
4.1.1 ผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภท ผู้ป่วยนอก ในภาพรวม.....	64
4.1.2 ผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภท ผู้ป่วยนอก จำแนกตามหมวด.....	72
4.2 ผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วย ใน.....	88
4.2.1 ผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภท ผู้ป่วยใน ในภาพรวม.....	88
4.2.2 ผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภท ผู้ป่วยใน จำแนกตามหมวด.....	93
4.3 ผลการวิเคราะห์ความไวของการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัย ของค่าใช้จ่ายในการ รักษาพยาบาลรวม.....	112
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	116
5.1 สรุปผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภท ผู้ป่วยนอก	117
5.2 สรุปผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภท ผู้ป่วยใน.....	118
5.3 สรุปผลการวิเคราะห์ความไวของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรวม	119
5.4 อภิปรายผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล	120
5.5 ข้อเสนอแนะผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล	128

5.6 ข้อเสนอแนะงานวิจัย.....	130
บรรณานุกรม.....	132
ภาคผนวก.....	135
ประวัติผู้เขียน.....	171



สารบัญตาราง

ตารางที่ 2.1	ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ของ Archive of Internal Medicine..	24
ตารางที่ 3.1	เปรียบเทียบจำนวนคน อายุเฉลี่ย จากผลการฉายภาพประชากรข้าราชการและผู้อาศัย สิทธิทั้ง 3 สถานการณ์.....	34
ตารางที่ 3.2	สัดส่วนของผู้ที่อยู่ในระบบสวัสดิการฯ จากผลการฉายภาพประชากรทั้ง 3 สถานการณ์ จำแนกตามเพศ และช่วงอายุ.....	35
ตารางที่ 3.3	ตัวอย่างบางส่วนของจำนวนประชากรข้าราชการปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588 ตามแต่ละช่วงอายุในสถานการณ์ระดับกลาง.....	38
ตารางที่ 3.4	ตัวอย่างบางส่วนของจำนวนประชากรกลุ่มสิทธิคู่สมรสปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588 ตามแต่ละช่วงอายุในสถานการณ์ระดับกลาง	39
ตารางที่ 3.5	ตัวอย่างบางส่วนของจำนวนประชากรกลุ่มสิทธิบิดามารดาปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588 ตามแต่ละช่วงอายุในสถานการณ์ระดับกลาง	40
ตารางที่ 3.6	ตัวอย่างบางส่วนของจำนวนประชากรกลุ่มสิทธิบุตรธิดาปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588 ตามแต่ละช่วงอายุในสถานการณ์ระดับกลาง	41
ตารางที่ 3.7	การปรับค่าเหมาจ่ายตามอายุ ประเภทผู้ป่วยนอก	51
ตารางที่ 3.8	การปรับค่าเหมาจ่ายตามอายุ ประเภทผู้ป่วยใน	52
ตารางที่ 3.9	สรุปสถานการณ์ต่าง ๆ ในการวิเคราะห์ความไวในการประเมินทาง คณิตศาสตร์ ประกันภัย	62

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1.1	ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้านยาและด้านสุขภาพ และผลิตภัณฑ์มวลรวม ภายในประเทศ (GDP) ปีงบประมาณ 2538 ถึง 2548.....	2
ภาพที่ 1.2	ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย.....	3
ภาพที่ 1.3	ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรายหัวของสวัสดิการ ข้าราชการ ประกันสุขภาพถ้วนหน้าและการประกันสุขภาพเอกชน	5
ภาพที่ 1.4	ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของสวัสดิการข้าราชการ ประกันสุขภาพถ้วนหน้าและ การประกันสุขภาพเอกชน	5
ภาพที่ 2.1	ค่าใช้จ่ายสุขภาพรวมจำแนกตามอายุในปี 2002 และ 2010.....	18
ภาพที่ 2.2	จำนวนประชากรที่ลงทะเบียนสิทธิ จำแนกตามประเภทสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สิทธิประกันสังคม และสิทธิข้าราชการ ปีงบประมาณ 2555 ถึง 2559	19
ภาพที่ 2.3	ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ที่เพิ่มขึ้นในแต่ละปีเทียบกับดัชนีราคาผู้บริโภค ในปี 1992 - 2008	22
ภาพที่ 2.4	ความสัมพันธ์ของอายุกับค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ และ Nursing Home.....	23
ภาพที่ 2.5	การเปรียบเทียบการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ตามอายุระหว่างประเทศต่าง ๆ	23
ภาพที่ 2.6	ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของคนตลอดช่วงอายุขัยของผู้เสียชีวิตและไม่เสียชีวิต	24
ภาพที่ 2.7	รูปแบบของอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของ 3 กองทุน โดยแยกรายอายุ ปีงบประมาณ 2554	25
ภาพที่ 2.8	สถิติอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในของสิทธิประกันสังคม	26
ภาพที่ 2.9	สถิติอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในของสิทธิข้าราชการ	26
ภาพที่ 2.10	สถิติอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในของสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตร ทอง).....	27
ภาพที่ 2.11	อัตราการให้บริการเฉลี่ย 3 กองทุน จำแนกตามเพศและภาวะสุขภาพ	27

ภาพที่ 3.1 กรอบขั้นตอนของการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล	31
ภาพที่ 3.2 การเปรียบเทียบอัตราส่วนภาวะพึ่งพิงและอัตราส่วนภาวะพึ่งพิงอย่างสมบูรณ์ทั้ง 3 สถานการณ์	36
ภาพที่ 3.3 ความถี่ของความเสียหายของข้าราชการเพศชายและหญิง หมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ประเภทผู้ป่วยนอก ปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558	46
ภาพที่ 3.4 ความถี่ของความเสียหายของข้าราชการเพศชายและหญิง หมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ประเภทผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558.....	46
ภาพที่ 3.5 ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้งของข้าราชการเพศชายและหญิง ประเภทผู้ป่วยนอก หมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558	48
ภาพที่ 3.6 ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้งของข้าราชการเพศชายและหญิง ประเภทผู้ป่วยใน หมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558	48
ภาพที่ 3.7 อัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาล (Utilization Rate) ของข้าราชการเพศชายและหญิง หมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ประเภทผู้ป่วยนอก ปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558	50
ภาพที่ 3.8 อัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาล (Utilization Rate) ของข้าราชการเพศชายและหญิง หมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ประเภทผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558.....	50
ภาพที่ 3.9 กรอบขั้นตอนกระบวนการงานและตัวแปรที่ใช้ในการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล	56
ภาพที่ 3.10 อัตราเงินเฟ้อในการรักษาพยาบาลในประเทศไทย.....	60
ภาพที่ 4.1 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในระบบสวัสดิการข้าราชการ ในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588	63
ภาพที่ 4.2 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามกลุ่มสิทธิ ประเภทผู้ป่วยนอก	65
ภาพที่ 4.3 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยนอกของสิทธิข้าราชการ.....	66
ภาพที่ 4.4 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยนอกของสิทธิคู่สมรส.....	67
ภาพที่ 4.5 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยนอกของสิทธิบิดามารดา.....	67
ภาพที่ 4.6 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยนอกของสิทธิบุตรธิดา.....	68

ภาพที่ 4.7 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด ประเภทผู้ป่วยนอก
ของสิทธิข้าราชการ..... 68

ภาพที่ 4.8 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด ประเภทผู้ป่วยนอก
ของสิทธิคู่สมรส 69

ภาพที่ 4.9 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด ประเภทผู้ป่วยนอก
ของสิทธิบิดามารดา..... 69

ภาพที่ 4.10 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด ประเภทผู้ป่วยนอก
ของสิทธิบุตรธิดา 70

ภาพที่ 4.11 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยนอก..... 71

ภาพที่ 4.12 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด ประเภทผู้ป่วยนอก
..... 71

ภาพที่ 4.13 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ประเภทผู้ป่วยนอก..... 73

ภาพที่ 4.14 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 2 อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษา
ประเภทผู้ป่วยนอก 74

ภาพที่ 4.15 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด ประเภทผู้ป่วยนอก
..... 75

ภาพที่ 4.16 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 5 เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา ประเภทผู้ป่วยนอก 76

ภาพที่ 4.17 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 6 บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต
ประเภทผู้ป่วยนอก 77

ภาพที่ 4.18 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 7 ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคฯ และพยาธิวิทยา
ประเภทผู้ป่วยนอก 78

ภาพที่ 4.19 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 8 ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีฯ ประเภทผู้ป่วย
นอก..... 79

ภาพที่ 4.20 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 9 ตรวจวินิจฉัยและวิธีพิเศษอื่น ๆ ประเภทผู้ป่วย
นอก..... 80

ภาพที่ 4.21 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด A อุปกรณ์ ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์
ประเภทผู้ป่วยนอก 81

ภาพที่ 4.22 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด B ทำหัตถการและบริการวิสัญญี ประเภทผู้ป่วยนอก.....	82
ภาพที่ 4.23 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด C ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล ประเภทผู้ป่วยนอก	83
ภาพที่ 4.24 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด D บริการทางทันตกรรม ประเภทผู้ป่วยนอก	84
ภาพที่ 4.25 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด E บริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู ประเภทผู้ป่วยนอก	85
ภาพที่ 4.26 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด F บริการฝังเข็ม/การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น ๆ ประเภทผู้ป่วยนอก.....	86
ภาพที่ 4.27 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด G บริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา ประเภทผู้ป่วยนอก	87
ภาพที่ 4.28 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามกลุ่มสิทธิ ประเภทผู้ป่วยใน	89
ภาพที่ 4.29 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยในของสิทธิข้าราชการ.....	91
ภาพที่ 4.30 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยในของสิทธิสามัญกรรยา.....	91
ภาพที่ 4.31 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยในของสิทธิบิดามารดา.....	92
ภาพที่ 4.32 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยในของสิทธิบุตรธิดา.....	92
ภาพที่ 4.33 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยใน.....	93
ภาพที่ 4.34 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ประเภทผู้ป่วยใน.....	94
ภาพที่ 4.35 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 2 อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษา ประเภทผู้ป่วยใน	95
ภาพที่ 4.36 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด ประเภทผู้ป่วยใน	97
ภาพที่ 4.37 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 5 เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา ประเภทผู้ป่วยใน.....	98
ภาพที่ 4.38 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 6 บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ประเภทผู้ป่วยใน	99

ภาพที่ 4.39 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 7 ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคฯ และพยาธิวิทยา ประเภทผู้ป่วยใน	100
ภาพที่ 4.40 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 8 ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีฯ ประเภทผู้ป่วย ใน	101
ภาพที่ 4.41 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 9 ตรวจวินิจฉัยและวิธีพิเศษอื่น ๆ ประเภทผู้ป่วย ใน	102
ภาพที่ 4.42 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด A อุปกรณ์ ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์ ประเภทผู้ป่วยใน	103
ภาพที่ 4.43 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด B ทำหัตถการและบริการวิสัญญี ประเภทผู้ป่วยใน	104
ภาพที่ 4.44 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด C ค่าบริการทางการแพทย์ ประเภทผู้ป่วยใน	105
ภาพที่ 4.45 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด D บริการทางทันตกรรม ประเภทผู้ป่วยใน.....	106
ภาพที่ 4.46 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด E บริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู ประเภทผู้ป่วยใน	107
ภาพที่ 4.47 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด F บริการฝังเข็ม/การบำบัดของผู้ประกอบโรค ศิลปะอื่น ๆ ประเภทผู้ป่วยใน.....	108
ภาพที่ 4.48 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด G บริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา ประเภทผู้ป่วยใน	109
ภาพที่ 4.49 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด H ค่าห้องผ่าตัด/ห้องคลอด ประเภทผู้ป่วยใน .	110
ภาพที่ 4.50 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด I ค่าธรรมเนียมบุคลากรทางการแพทย์ ประเภท ผู้ป่วยใน.....	111
ภาพที่ 4.51 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด J ค่ารักษาอื่น ๆ ที่ยังไม่ได้จัดหมวด ประเภท ผู้ป่วยใน.....	112
ภาพที่ 4.52 การประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในระบบ สวัสดิการข้าราชการประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน (สถานการณ์ปกติ).....	113

ภาพที่ 4.53 ผลการวิเคราะห์ความไวของการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการ
รักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยนอก..... 115



บทที่ 1

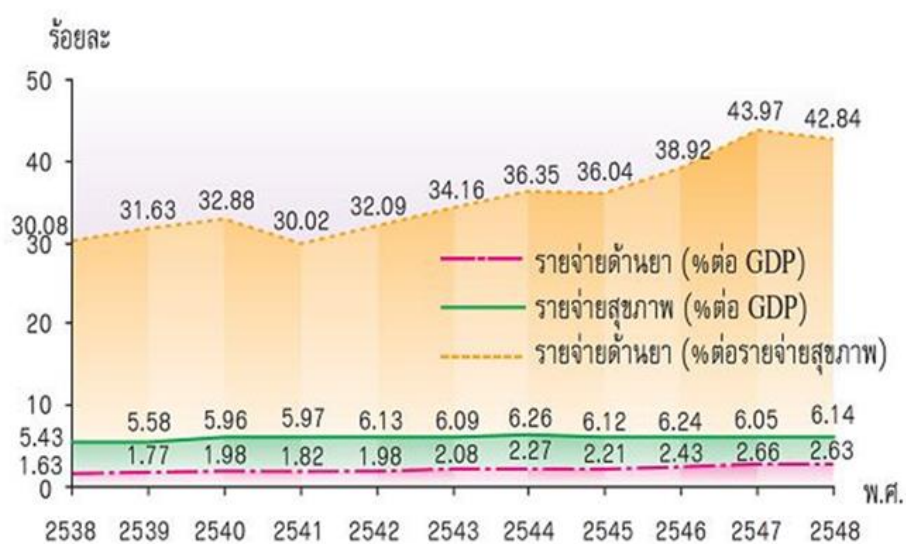
บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ เป็นสวัสดิการที่รัฐจัดให้แก่ข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ โดยครอบคลุมการบริการสุขภาพทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ที่ให้เสรีภาพในการเลือกสถานพยาบาล ซึ่งแต่เดิมระบบการเบิกจ่ายค่ารักษายาบาลเป็นการจ่ายตามปริมาณการให้บริการแบบย้อนหลัง เพื่อให้รัฐสามารถควบคุมค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสิทธิหลักประกันสุขภาพในประเทศไทย แบ่งเป็นสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (Civil Servant Medical Benefit Scheme: CSMBBS) สิทธิประกันสังคม (Social Security Scheme: SSS) สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Coverage: UC) และสิทธิอื่น ๆ เช่น สิทธิทหารผ่านศึก (Veteran Scheme: VS) สิทธิครูเอกชน (Private School Teacher: PVT) (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2560, p. 207)

การเบิกจ่ายค่ารักษายาบาลได้เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงในการเบิกจ่ายแบบผู้ป่วยใน ให้เป็นระบบเบิกจ่ายตรง ตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Group: DRG) หลังจากนั้นในปี 2556 มีการปรับระเบียบการเบิกจ่ายของกรมบัญชีกลางขึ้น เนื่องจากกรมบัญชีกลางได้พิจารณาแล้วว่า อัตราค่าบริการในแต่ละหมวดที่กำหนดให้เบิกจ่ายได้ ในปัจจุบัน ไม่สอดคล้องกับภาวะเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป จึงเห็นสมควรที่จะปรับอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษายาบาลสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ โดยเริ่มจากหมวด 1 ค่าห้องและค่าอาหาร ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง โดยเตียงสามัญสามารถเบิกได้ 400 บาทต่อวัน โดยเบิกได้รวมกับค่าอาหารในราคาไม่เกิน 400 บาทตามระเบียบกระทรวงการคลัง สำหรับห้องพิเศษสามารถเบิกได้ 1,000 บาทต่อวัน โดยเบิกได้รวมกับค่าอาหารในราคา ไม่เกิน 1,000 บาทตามระเบียบกระทรวงการคลัง ในกรณีที่ข้าราชการหรือผู้อาศัยสิทธิใช้สิทธิในสถานพยาบาลของเอกชน มีสิทธิเบิกค่ารักษายาบาลประเภทผู้ป่วยใน โดยอัตราฐาน 10,500 บาทต่อหนึ่งหน่วยสัมพันธ์ และหลังจากนั้นก็มีการปรับหมวดอื่น ๆ ตามมา (กรมบัญชีกลาง, 2556, p. 1)

ตั้งแต่ในปีงบประมาณ 2546 เป็นต้นมา พบว่ารายจ่ายเพื่อสุขภาพซึ่งคิดเป็นร้อยละต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) ของประเทศไทย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและสูงกว่าประเทศอื่น ๆ ในเอเชีย ตามภาพที่ 1.1

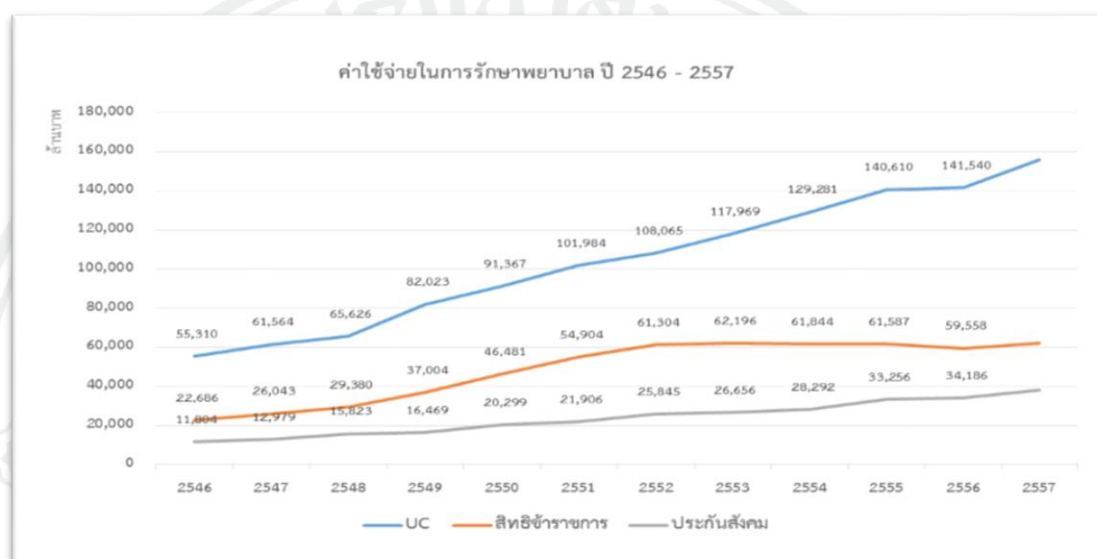


ภาพที่ 1.1 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้านยาและด้านสุขภาพ และผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) ปีงบประมาณ 2538 ถึง 2548

พิมพ์ซ้ำจาก: (กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์, 2551)

สำหรับภารกิจสำคัญของรัฐบาลคือ การจัดสวัสดิการเพื่อดูแลให้ประชาชนทุกคนได้รับการรักษาพยาบาลอย่างถ้วนหน้า ปัจจุบันสวัสดิการรักษายาพยาบาลสำหรับประชาชนมีทั้งสิ้น 3 ระบบ คือ ระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ ซึ่งครอบคลุมไปถึงครอบครัวด้วย มีจำนวน 5.0 ล้านคน ระบบประกันสังคม ซึ่งครอบคลุมลูกจ้างสถานประกอบการเอกชน จำนวน 10.7 ล้านคน และระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งครอบคลุมประชาชนที่ไม่อยู่ในระบบทั้ง 2 ข้างต้น รวมจำนวน 48.6 ล้านคน ดังนั้น ระบบการรักษายาพยาบาลที่ดำเนินงานโดยรัฐ จึงเป็นสวัสดิการที่ครอบคลุมประชาชนทั่วประเทศ อย่างไรก็ตาม ด้วยงบประมาณที่จำกัด ในทางปฏิบัติรัฐบาลจึงไม่สามารถดูแลให้ประชาชนทุกคนได้รับบริการที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง โดยที่ระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการเป็นระบบที่จ่ายตามค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจริงที่มีการเรียกเก็บ (Fee for Service) ซึ่งต่างจากระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลของรัฐอีกสองระบบคือระบบประกันสังคม และระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่เป็นระบบการเหมาจ่ายรายหัว (Capitation) และเนื่องจากระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ เป็นระบบการจ่ายตามการเรียกเก็บ จึงเป็นระบบปลายเปิดที่ไม่มีการกำหนดเพดานวงเงิน

สูงสุดที่ผู้ป่วยหรือสถานพยาบาลสามารถเบิกจ่ายจากรัฐได้จึงเป็นระบบที่มีความเสี่ยงที่จะประสบปัญหาในการควบคุมค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และถึงแม้ว่าระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าจะมียอดรวมค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากที่สุด แต่จำนวนผู้มีสิทธิใช้บริการก็มีมากถึง 48.6 ล้านคน ขณะที่ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ครอบครัวข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิเพียง 5.0 ล้านคน ตามภาพที่ 1.2



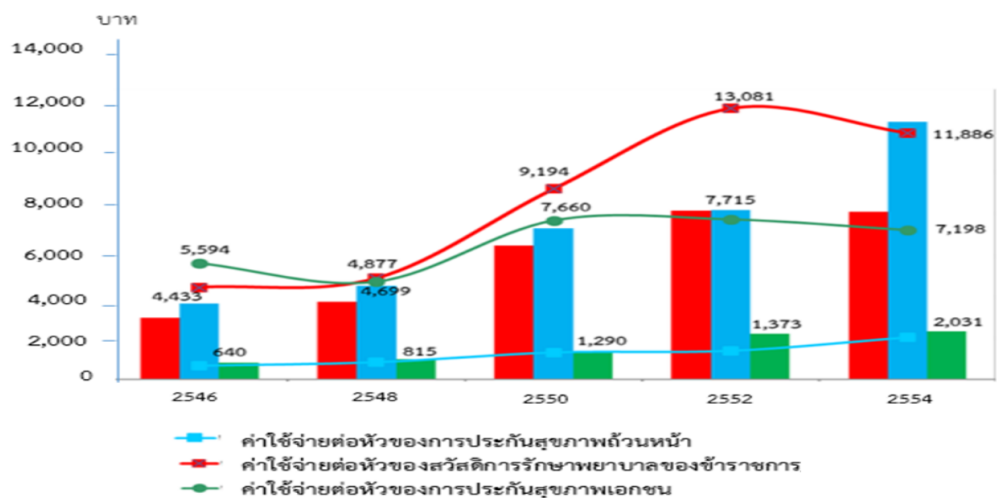
ภาพที่ 1.2 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย

พิมพ์ซ้ำจาก: (กรมบัญชีกลาง, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, & สำนักงานประกันสังคม, 2558, p. 2)

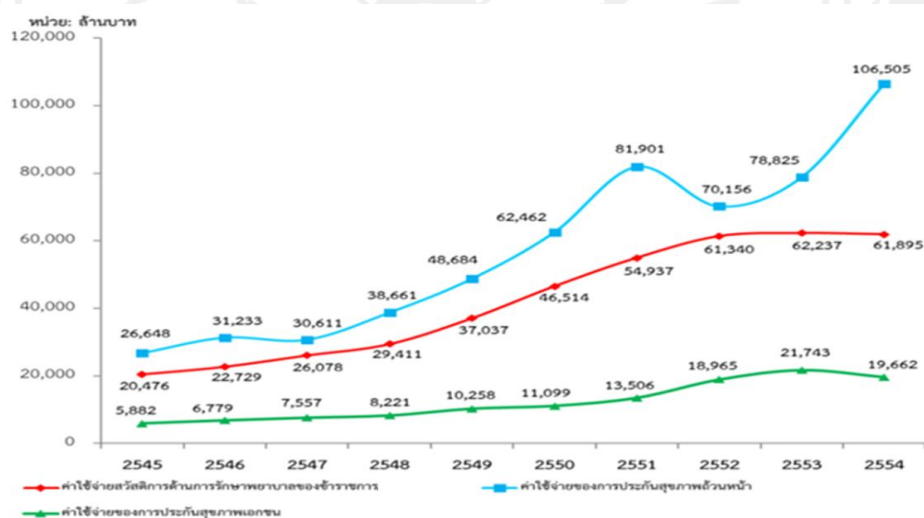
กรมบัญชีกลางในฐานะหน่วยงานกลางในการเบิกจ่ายเงินของแผ่นดิน มีอีกภารกิจที่สำคัญคือ การดูแลบุคลากรภาครัฐ ไม่ว่าจะเป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว และพนักงานราชการที่เป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนระบบราชการให้มีความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับฐานะ ไม่เดือดร้อนจากการรับราชการ มีความมั่นคงในชีวิต และหากเจ็บป่วย ทางราชการก็สามารถให้เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ โดยจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้แก่โรงพยาบาลตามที่จ่ายจริง เพื่อเป็นการประหยัดงบประมาณจึงกำหนดให้ใช้จ่ายในบัญชีหลักแห่งชาติ หากมีความจำเป็นต้องใช้จ่ายนอกบัญชีหลักจะต้องอยู่ภายใต้กรอบการใช้จ่ายอย่างสมเหตุสมผล ในกรณีที่ผู้ป่วยใน รัฐบาลจะรับผิดชอบ ค่าห้องพัก และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามอัตราโรคที่กำหนดโดยกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม ผู้ป่วยสามารถเลือกใช้โรงพยาบาลใดก็ได้ที่เป็นของรัฐและเอกชนบางแห่ง ดังนั้น จำนวนเงินที่จ่ายเป็นค่าใช้จ่ายใน

การรักษาพยาบาลแต่ละปี จึงมีความไม่แน่นอน ขึ้นอยู่กับจำนวนผู้ใช้สิทธิและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแต่ละราย นอกจากนี้ การให้สิทธิที่จะใช้บริการจากโรงพยาบาลใดก็ได้ที่เป็นของรัฐ และเอกชนบางแห่ง ยังทำให้เกิดผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการติดตามผลการรักษา รวมทั้งอาจมีการรักษาซ้ำซ้อนหรือรักษาพยาบาลเกินความจำเป็น (กรมบัญชีกลาง, 2556, pp. 3-4)

จากการศึกษาแนวโน้มค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของระบบสวัสดิการข้าราชการ ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า และระบบประกันสุขภาพเอกชน พบว่า ระบบสวัสดิการข้าราชการมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่อหัวสูงกว่าระบบอื่น ๆ และมีอัตราการเพิ่มสูงอย่างเห็นได้ชัดในช่วงปี 2546 ถึง 2552 โดยเพิ่มจาก 4,433 บาทต่อหัว ในปี 2546 เป็น 13,081 บาทต่อหัว ในปี 2552 และลดลงเล็กน้อยเป็น 11,886 บาทต่อหัวในปี 2554 ซึ่งแตกต่างจากในระบบประกันสุขภาพเอกชน มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่อหัวต่ำกว่าระบบข้าราชการทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้เอาประกันส่วนใหญ่ยังอยู่ในวัยทำงาน ซึ่งมีสุขภาพที่ดีและบริษัทประกันมีระบบการควบคุมและตรวจสอบการรักษาและการใช้ยาที่รัดกุมกว่าภาครัฐ ที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงกว่าเพราะประชากรประเภทสิทธินี้ส่วนใหญ่มีความคาดหวังสูง จึงมักเรียกร้องวิธีการรักษาที่มีคุณภาพ และอาจมีการรักษาหรือใช้ยาเกินความจำเป็น ซึ่งในปี 2553 รัฐบาลได้เพิ่มความเข้มงวดในการอนุมัติการรักษาและการใช้ยาที่เห็นว่าไม่จำเป็นจึงทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่อหัวลดลงเล็กน้อย สำหรับระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่อหัวค่อนข้างต่ำเพราะรัฐบาลจัดสรรงบประมาณภายใต้ความจำกัดในหลายประการ นอกจากนี้ รัฐบาลได้จ่ายค่ารักษาพยาบาลให้แก่โรงพยาบาลของรัฐบาลแบบเหมารายหัว โดยเริ่มจาก 640 บาทต่อหัวในปี 2546 และค่อยๆ เพิ่มขึ้นเป็น 2,031 บาทต่อหัว ในปี 2554 ดังภาพที่ 1.3 และภาพที่ 1.4



ภาพที่ 1.3 ค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลและค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลรายหัวของสวัสดิการข้าราชการ ประกันสุขภาพถ้วนหน้าและการประกันสุขภาพเอกชน
พิมพ์ซ้ำจาก: (สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2554)



ภาพที่ 1.4 ค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลของสวัสดิการข้าราชการ ประกันสุขภาพถ้วนหน้าและการประกันสุขภาพเอกชน
พิมพ์ซ้ำจาก: (สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2554)

ในปัจจุบันระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการมีความทันสมัยขึ้น ซึ่งสร้างความสะดวกให้กับข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิในการเข้ารับบริการทางการแพทย์และเบิกจ่ายค่ารักษายาบาล จึงทำให้การใช้จ่ายเงินงบประมาณแผ่นดินด้านสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการมียอดสูงมากและมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี (กรมบัญชีกลาง สำนักงานกำกับและพัฒนาการตรวจสอบภาครัฐ, 2555, pp. 2-3)

ด้วยเหตุดังกล่าว ทำให้รัฐบาลต้องรับภาระในการจัดสรรงบประมาณแผ่นดินให้กับสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนอาจถึงขั้นวิกฤต จึงจำเป็นต้องหาแนวทางในการควบคุมการเบิกจ่ายสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ โดยต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย เช่น รัฐบาลต้องวางนโยบายหรือออกกฎเพื่อควบคุมการเบิกจ่ายฯ โดยต้องไม่รอนสิทธิและสังคมยอมรับได้ แพทย์ให้ความร่วมมือในการสั่งจ่ายอย่างสมเหตุสมผลกับการรักษาโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และมีแนวทางการรักษาที่ได้มาตรฐานทางการแพทย์ กำหนดนโยบายของโรงพยาบาลให้มีการส่งจ่ายยาที่เป็นไปตามบัญชียาหลักแห่งชาติ สร้างทัศนคติที่ดีของประชาชนในสังคมต่อการรักษาโดยไม่ใช้ยาในบางโรคที่ยังไม่จำเป็นต้องใช้ยา หรือทัศนคติต่อการใช้ยาที่มีราคาสูง แต่ประสิทธิภาพในการรักษาดีและมีความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ เป็นต้น นอกจากนี้ ยังต้องมีกฎหมายรองรับเอื้อต่อการดำเนินการ ที่สำคัญจะต้องไม่เป็นการรอนสิทธิของข้าราชการที่ต้องแลกมากับเงินเดือนที่ต่ำกว่าภาคเอกชนอีกด้วย (ณัฐธิดา จินดาพล, พัชรภรณ์ คุณูปถัมภ์, พิชยานี ธีระศิลป์, & นันทวรรณ กิติกรรมภรณ์, 2557, p. 199)

จากโครงการฉายภาพประชากรข้าราชการไทยและผู้อาศัยสิทธิ ซึ่งเป็นการประมาณจำนวนคนทั้งหมดในระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการในช่วง 30 ปีข้างหน้าจากปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588 ทำให้เห็นภาพรวมของแนวโน้มข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ ซึ่งในอนาคตข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิจะมีจำนวนมากขึ้นและมีอายุยืนยาวมากขึ้น (กรมบัญชีกลาง, 2558, p. 113) ดังนั้น การวิจัยที่จะศึกษาต่อไปนี้เป็นการศึกษาประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัย (Actuarial Valuation) ของค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิในอีก 30 ปีข้างหน้า เริ่มตั้งแต่สิ้นปีงบประมาณ 2558 จนถึงสิ้นปีงบประมาณ 2588 โดยอาศัยผลการฉายภาพประชากรของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิจากกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ปีงบประมาณ 2558 เป็นแนวทาง เพื่อผลการศึกษาที่จะเป็นประโยชน์ในการวางแผนและใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการเชิงนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการใช้สิทธิการเบิกจ่ายค่ารักษายาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิให้เกิดประสิทธิผลมากที่สุดต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อวิเคราะห์และพยากรณ์แนวโน้มของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ ในภาพรวมและรายหมวด ในอีก 30 ปีข้างหน้า
- 2) เพื่อศึกษาปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิในอีก 30 ปีข้างหน้า

1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการวิจัยจะเป็นแนวทางในการวางแผนนโยบาย ปรับปรุง พัฒนาแผนกลยุทธ์ เพื่อเตรียมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคตสำหรับการบริหารจัดการด้านการใช้จ่ายรักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ

1.4 ขอบเขตงานวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิในอีก 30 ปีข้างหน้า (ตั้งแต่สิ้นปีงบประมาณ 2558 จนถึงสิ้นปีงบประมาณ 2588) ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย ดังนี้

1.4.1 ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้อาศัยข้อมูลจากโครงการฉายภาพประชากรข้าราชการไทยและผู้อาศัยสิทธิ ซึ่งประมาณจำนวนคนทั้งหมดในระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการในช่วง 30 ปีข้างหน้าจากปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588 (กรมบัญชีกลาง et al., 2558, p. 113) โดยแบ่งตามช่วงอายุของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ (ได้แก่ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดา) และข้อมูลการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ จากกรมบัญชีกลาง ในปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558 ทั้งภาพรวมและรายหมวด เพื่อนำมาใช้ในการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิในอีก 30 ปีข้างหน้า

1.4.2 วิธีการศึกษา

ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการศึกษาดังนี้

1) ทำการวิเคราะห์หาปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ แล้วจึงทำการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยเพื่อคาดการณ์แนวโน้มของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ ทั้งภาพรวมและรายหมวด ในอีก 30 ปีข้างหน้า (จากสิ้นปีงบประมาณ 2558 จนถึงสิ้นปีงบประมาณ 2588)

2) ศึกษาเปรียบเทียบผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรที่สำคัญ เช่น อัตราเงินเฟ้อทางการแพทย์ จำนวนประชากรข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ เป็นต้น

1.5 นิยามศัพท์

สวัสดิการ คือ ผลประโยชน์ที่รัฐจัดให้ ซึ่งสามารถเพิ่มหรือลดให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานะทางการเงินการคลังของประเทศไทยในขณะนั้นได้ เช่น ค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาล ค่าศึกษาบุตร เป็นต้น

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล หมายความว่า ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น จากการรักษาพยาบาล ดังต่อไปนี้

1) ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ ค่าเลือดและส่วนประกอบของเลือดหรือสารทดแทน ค่าน้ำยาหรืออาหารทางเส้นเลือด ค่าออกซิเจนและอื่น ๆ ทำนองเดียวกับที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรค

2) ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค รวมทั้งค่าซ่อมแซมอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ดังกล่าว

3) ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าตรวจวินิจฉัยโรค ค่าวิเคราะห์โรค แต่ไม่รวมถึงค่าธรรมเนียมแพทย์พิเศษ ค่าจ้างผู้พยาบาลพิเศษ ค่าธรรมเนียมพิเศษ และค่าบริการอื่นทำนองเดียวกันที่มีลักษณะเป็นเงินตอบแทนพิเศษ

4) ค่าตรวจครรภ์ ค่าคลอดบุตรและการดูแลหลังคลอดบุตร

5) ค่าห้องและค่าอาหารตลอดระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาพยาบาล

6) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพื่อเป็นการเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรค

7) ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจ

8) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลอื่นที่จำเป็นแก่การรักษาพยาบาลตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

ข้าราชการหรือผู้มีสิทธิ หมายความว่า

1) ข้าราชการและลูกจ้างประจำ ซึ่งได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างประจำจากเงินงบประมาณรายจ่ายงบบุคลากรของกระทรวง ทบวง กรม เว้นแต่ข้าราชการตำรวจชั้นพลตำรวจ ซึ่งอยู่ในระหว่างรับการศึกษาอบรมในสถานศึกษาของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ก่อนเข้าปฏิบัติหน้าที่ราชการประจำ

2) ลูกจ้างชาวต่างประเทศ ซึ่งมีหนังสือสัญญาจ้างที่ได้รับค่าจ้างจากเงินงบประมาณรายจ่ายและสัญญาจ้างนั้น มิได้ระบุเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลไว้

3) ผู้ได้รับบำนาญปกติหรือผู้ได้รับบำนาญพิเศษเพราะเหตุทุพพลภาพตามกฎหมาย ว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการหรือกฎหมาย ว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ และทหารกองหนุนมีเบี้ยหวัดตามข้อบังคับกระทรวงกลาโหม ว่าด้วยเงินเบี้ยหวัด

ผู้อาศัยสิทธิหรือสมาชิกในครอบครัวของผู้มีสิทธิ หมายความว่า

1) บุตรชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ หรือบรรลุนิติภาวะแล้วแต่เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ ซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของผู้มีสิทธิ แต่ทั้งนี้ ไม่รวมถึงบุตรบุญธรรมหรือบุตรซึ่งได้ยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลอื่น

2) คู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ

3) บิดาหรือมารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ

การคาดการณ์ทางคณิตศาสตร์ประกันภัย หรือ Actuarial Valuation หมายความว่า วิธีในการคาดการณ์ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ ในภาพรวมและรายหมวดในอีก 30 ปีข้างหน้า (จากสิ้นปีงบประมาณ 2558 จนถึงสิ้นปีงบประมาณ 2588)

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าข้อมูล บทความทางวิชาการ เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิในปัจจุบันของประเทศไทย เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา ทางผู้วิจัยจึงกำหนดการทบทวนวรรณกรรมตาม หัวข้อดังต่อไปนี้

- 2.1 ระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย
- 2.2 ระบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ
- 2.3 ระบบการรักษาพยาบาล
- 2.4 ระบบเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล
- 2.5 ผลกระทบของระบบเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล
- 2.6 แนวโน้มค่าใช้จ่ายในทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล
- 2.7 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

2.1 ระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย

การรักษาพยาบาลเป็นไม่เพียงเป็นหนึ่งในปัจจัยที่มีความจำเป็นและสำคัญต่อชีวิตมนุษย์เท่านั้น หากแต่ยังเป็นการลงทุนในทุนสุขภาพ (Health Capital) อีกด้วย (Grossman, 1975) ในปัจจุบันการพัฒนาในองค์กรหรือบริษัทต่าง ๆ มีความก้าวหน้า ล้วนต้องเริ่มจากการพัฒนาคนโดยมุ่งเน้นการส่งเสริมความรู้ (Intangible Asset) นอกเหนือจากพัฒนาในทรัพย์สินที่มีตัวตน (Tangible Asset) บุคคลที่มีความรู้และความสามารถที่ตีรวมทั้งมีสุขภาพกายและใจที่สมบูรณ์ย่อมเพิ่มผลงานให้กับองค์กรหรือบริษัทนั้น ๆ ได้อย่างสูง แต่หากผู้นั้นเจ็บป่วยย่อมทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ดังนั้นการรักษาพยาบาลจึงเป็นการลงทุนในทุนมนุษย์ด้วยเหตุที่ช่วยเพิ่มสุขอนามัยที่ดีให้เกิดขึ้น ทำให้บุคคลนั้นสามารถรังสรรค์งานตามความรู้และความสามารถที่มีได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด เมื่อการรักษาพยาบาลมีความสำคัญต่อการพัฒนาคนเช่นนี้ ทำให้รัฐต้องเข้ามาบริหารจัดการระบบบริการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมโดยรัฐจัดให้ทุกคนมีหลักประกันสุขภาพเพื่อเป็น

หลักประกันว่าหากเจ็บป่วย จะสามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลหรือรับบริการทางด้านสุขภาพได้โดยคนที่เข้ามาสู่ระบบจะมีทั้งคนที่มีสุขภาพดีและไม่ดี เป็นการยึดตามหลักการประกันสุขภาพที่ว่ารวมความเสี่ยงและเฉลี่ยความเสี่ยง (Sharing Risk) หลักประกันสุขภาพของประเทศไทย ในปัจจุบันสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ระบบหลัก คือ

2.1.1 หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

โดยมีแนวคิดที่สำคัญ คือ ประชาชนควรมีหลักประกันทางสุขภาพในกรณีที่เจ็บป่วยโดยถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานตามรัฐธรรมนูญ โครงการนี้ให้บริการครอบคลุมประชาชนผู้มีสิทธิ 48.12 ล้านคน ใช้งบประมาณ 129,281 ล้านบาท ซึ่งคิดเป็นค่าใช้จ่าย 2,693.54 บาท/คน โดยค่าใช้จ่ายสำหรับหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมาจากงบประมาณของรัฐ และอยู่ภายใต้การดูแลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2554)

2.1.2 กองทุนประกันสังคม

โดยมีความมุ่งหมายที่จะเป็นหลักประกันพึ่งตนเองและช่วยเหลือซึ่งกันและกันของประชาชน มีแหล่งเงินจากการสมทบ 3 ฝ่ายคือ นายจ้าง ลูกจ้าง และรัฐบาล โดยจัดเก็บเงินสมทบผู้ประกันตนทั้งฝ่ายนายจ้างและลูกจ้างเป็นร้อยละ 5 (โดยในส่วนของสิทธิประโยชน์ 4 กรณีแรก ได้แก่ กรณีเจ็บป่วย คลอดบุตร ทูพพลภาพ และเสียชีวิตจ่ายในอัตราฝ่ายละร้อยละ 1.5 ส่วนเงินสมทบกรณีชราภาพ สงเคราะห์บุตรและกรณีว่างงานจัดเก็บเงินสมทบในอัตราร้อยละ 3.5) และรัฐบาลจ่ายสมทบร้อยละ 2.75 ใช้การจ่ายแบบเหมาจ่ายรายหัวโดยวิธีจ่ายเงินให้กับโรงพยาบาลที่รับประกันสังคมให้ผู้ประกันตนสามารถเลือกโรงพยาบาลคู่สัญญากับกองทุนประกันสังคมได้อย่างเสรี ครอบคลุมผู้ประกันตนที่เป็นลูกจ้างและพนักงานบริษัทเอกชนประมาณ 10.5 ล้านคนมีเงินกองทุน รวม 991,837 ล้านบาท ในจำนวนนี้เป็นกองทุนที่ดูแลผู้ประกันตนกรณีเจ็บป่วย ตาย ทูพพลภาพ คลอดบุตรจำนวน 58,326 ล้านบาท (สำนักงานประกันสังคม, 2556, p. 27) อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของสำนักงานประกันสังคม (สปส.)

2.1.3 ระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ

เป็นระบบที่รัฐจัดให้เพื่อเป็นสวัสดิการแก่ข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ ได้แก่ บิดา มารดา คู่สมรส และบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายไม่เกิน 3 คน การใช้บริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในสามารถเลือกใช้บริการในโรงพยาบาลของรัฐทุกแห่ง เป็นการจ่ายตามปริมาณการใช้บริการและใช้ระบบเบิกจ่ายตรงโดยผู้ป่วยไม่ต้องสำรองจ่ายล่วงหน้า มีกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังเป็นผู้รับผิดชอบ ค่าใช้จ่ายมาจากงบประมาณของรัฐครอบคลุมข้าราชการลูกจ้างของรัฐและบุคคลในครอบครัว

ประมาณ 4.9 ล้านคน ใช้งบประมาณ 61,245 ล้านบาท ซึ่งคิดเป็นค่าใช้จ่าย 10,000 ถึง 12,000 บาท/คน (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2556)

2.2 ระบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ

สวัสดิการข้าราชการถือเป็นผลประโยชน์อื่นที่นอกเหนือจากเงินเดือนที่เป็นค่าตอบแทนในการปฏิบัติหน้าที่ของราชการ สวัสดิการเหล่านี้มีทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน โดยสวัสดิการรักษายาบาลถือเป็นจุดเด่นของข้าราชการที่ช่วยดึงดูดให้คนที่มีความรู้ความสามารถเข้ามารับราชการ โดยยอมรับเงินเดือนที่น้อยกว่าการทำงานภาคเอกชน แต่มีสวัสดิการด้านนี้ชดเชยเพื่อให้ข้าราชการมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่มากขึ้น ระบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการแต่เดิมผู้ป่วยนอกจะต้องตรวจจ่ายเงินไปก่อน แล้วจึงนำไปเสริ่งมาขอเบิกเงินคืนจากสำนักงานคลังภายหลัง ที่ผ่านมามีการเบิกจ่ายงบประมาณเกี่ยวกับเงินสวัสดิการรักษายาบาลมากเกินไปจนความเป็นจริงทำให้รัฐบาลต้องจ่ายงบประมาณเพิ่มขึ้นทุกปี ดังนั้นเมื่อวันที่ 3 ตุลาคม 2543 คณะรัฐมนตรีได้มีมติให้กระทรวงการคลังปฏิรูประบบสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลให้เป็นระบบที่ทางสถานพยาบาลสามารถวางเบิกจ่ายค่ารักษายาบาลกับกรมบัญชีกลางได้โดยตรง ระบบการเบิกจ่ายตรงค่ารักษายาบาลได้เริ่มใช้อย่างเต็มรูปแบบตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2549 ซึ่งเมื่อข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิสมัครลงทะเบียนเข้าโครงการเบิกจ่ายตรงกับสถานพยาบาลไหนก็สามารถใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงกับสถานพยาบาลนั้น ๆ ได้ตลอดไป (คือสมัครเพียงครั้งเดียว) ทั้งนี้เพื่อให้ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ผู้รับเบี้ยหวัดบ้านานาญ และผู้อาศัยสิทธิได้รับคุณภาพในการรักษายาบาลเพิ่มมากขึ้นสามารถควบคุมและตรวจสอบค่าใช้จ่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพทำให้ผู้มีสิทธิและผู้อาศัยสิทธิได้รับความสะดวกและลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลโดยยังได้สิทธิเหมือนเดิม ทั้งยังช่วยลดภาระการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการรักษายาบาลของสำนักงานคลังอีกด้วย ซึ่งในปัจจุบันระบบการเบิกจ่ายตรงผู้ป่วยนอกได้ดำเนินการคู่ขนานกับระบบเบิกจ่ายเดิม (การเบิกค่ารักษาผู้ป่วยนอกโดยใช้ใบเสร็จรับเงินและการขอหนังสือรับรองการมีสิทธิจากต้นสังกัดเพื่อเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลกรณีผู้ป่วยใน) โครงการเบิกจ่ายตรงเป็นโครงการแบบสมัครใจไม่บังคับถ้าไม่ประสงค์จะเข้าโครงการเบิกจ่ายตรงก็สามารถนำใบเสร็จรับเงินจากสถานพยาบาลไปทำเบิกกับส่วนราชการต้นสังกัดได้ตามปกติ (กรมบัญชีกลาง, 2558) ในปัจจุบันการเบิกจ่ายสำหรับกรณีผู้ป่วยใน ได้มีการเปลี่ยนระบบการเบิกจ่ายจากระบบการวางฎีกามาเป็นระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษายาบาลระหว่างกรมบัญชีกลางกับสถานพยาบาลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ และจ่ายค่าบริการตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Group: DRG) การนำระบบ DRG มาใช้ในระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการประเภผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาลของรัฐเป็นการเปลี่ยนวิธีการจ่ายเงินระหว่างกรมบัญชีกลางกับโรงพยาบาล

ของรัฐ จากเดิมที่จ่ายตามที่โรงพยาบาลเรียกเก็บ (Fee-for-Services) เป็นการตกลงจ่ายล่วงหน้าตาม กลุ่มโรค (Case Base) ระบบ DRG เป็นการสะท้อนค่าของต้นทุนเฉลี่ย โดยจ่ายให้ทุกครั้งที่มีผู้ป่วยมารับบริการและจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (Per Discharge) จึงเป็นการเฉลี่ยความเสี่ยงระหว่างผู้ให้บริการกับกรมบัญชีกลางสำหรับกรณีผู้ป่วยนอกสามารถเบิกจ่ายได้ทั้งวิธีการนำใบเสร็จรับเงินไปเบิกจากส่วนราชการต้นสังกัดของข้าราชการและเบิกจ่ายในระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก โดยยังเป็นการจ่ายตามรายการและอัตราที่สถานพยาบาลเรียกเก็บ (เมธาวิ ศุภการกำจร, 2553)

2.3 ระบบการรักษาพยาบาล

การรักษาพยาบาลมีจุดมุ่งหมายสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ การทำให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยที่ดี การรักษาความเจ็บไข้ได้ป่วย และการป้องกันไม่ให้ประชาชนต้องเผชิญกับค่ารักษาพยาบาลที่สูงเกินไปจนเป็นภาระทางการเงินในที่สุด ระบบการรักษาพยาบาลมีรูปแบบโดยทั่วไปแบ่งได้เป็น 4 ระบบ ได้แก่

2.3.1 The Beveridge Model

ตั้งชื่อตาม William Beveridge (ค.ศ. 1879-1963) นักปฏิรูปสังคมผู้ออกแบบระบบ National Health Service (NHS) ของประเทศอังกฤษ ระบบ NHS นี้เริ่มต้นขึ้นในวันที่ 5 กรกฎาคม ค.ศ. 1948 ถือเป็นระบบประกันสุขภาพระบบแรกของทวีปยุโรปที่ให้การรักษาพยาบาลแก่ประชาชนโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายทั้งเป็นการบูรณาการระบบประกันสุขภาพให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้อย่างทั่วถึง ให้การดูแลประชาชนตั้งแต่เกิดจนตาย งบประมาณการรักษาพยาบาลมาจากการเก็บภาษีถือที่เป็นรายได้ภาครัฐโดยที่โรงพยาบาลและคลินิกส่วนใหญ่เป็นของรัฐ แพทย์โดยทั่วไปถือเป็นลูกจ้างของรัฐ แต่ยังมีแพทย์เอกชนที่สามารถเก็บค่ารักษาพยาบาลจากรัฐบาลได้อีกด้วย ระบบการรักษาพยาบาลแบบนี้จะมีค่าใช้จ่ายที่ถูกเมื่อคิดเป็นแบบรายหัวเนื่องจากรัฐบาลเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายเพียงผู้เดียว โดยการควบคุมการคิดค่าบริการของแพทย์ด้วย ประเทศที่ใช้ระบบนี้ ได้แก่ ประเทศอังกฤษ ประเทศสเปน ประเทศในกลุ่มสแกนดิเนเวีย และประเทศนิวซีแลนด์ เป็นต้น

2.3.2 The Bismarck Model

ตั้งชื่อตาม Prussian Chancellor Otto von Bismarck ผู้รวมประเทศเยอรมันให้เป็นปึกแผ่นในศตวรรษที่ 19 โดยเขาเป็นคนที่ริเริ่มกองทุนสวัสดิการสังคม ที่เรียกว่า กองทุนความเจ็บป่วย (Sickness Funds) เป็นหลักประกันสุขภาพแบบบังคับให้ลูกจ้างที่มีรายได้ไม่เกินรายได้ที่กำหนด ต้องเป็นสมาชิกของ Sickness Funds โดยค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลมาจากนายจ้างและลูกจ้าง

ผ่านระบบการหักเงินเดือนสมทบเข้ากองทุน ซึ่งกองทุนนี้จะให้บริการทางการแพทย์ครอบคลุมลูกจ้างและสมาชิกในครอบครัว ถ้าลูกจ้างมีรายได้เกินกว่าเกณฑ์ที่กำหนดสามารถเลือกทำประกันสุขภาพกับเอกชนได้ โดยที่ Sickness Funds เป็นกองทุนที่ไม่แสวงหาผลกำไร แพทย์และโรงพยาบาลของระบบนี้ส่วนใหญ่เป็นของเอกชน ภายใต้การรักษาพยาบาลตามระบบนี้มี Sickness Funds เป็นจำนวนมาก เช่น ประเทศเยอรมนี มีมากกว่า 240 กองทุน ระเบียบที่เข้มงวดทำให้สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้เป็นอย่างดี ประเทศที่ใช้ระบบนี้ได้แก่ ประเทศเยอรมนี ประเทศฝรั่งเศส ประเทศเบลเยียม ประเทศเนเธอร์แลนด์ และประเทศในแถบละตินอเมริกา เป็นต้น

2.3.3 The National Health Insurance Model

ประเทศแคนาดาเป็นประเทศต้นแบบที่ใช้ระบบบริการสาธารณสุขแบบนี้ โดยมีจุดเริ่มต้นที่ Saskatchewan ในปลายปี ค.ศ. 1940 ประชาชนไปใช้บริการทางสาธารณสุขโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ต่อมาได้พัฒนาครอบคลุมไปทั่วประเทศในปี ค.ศ. 1984 ระบบนี้เป็นการผสมของทั้งระบบ Beveridge และ Bismarck นั่นคือ ให้บริการทางสุขภาพผ่านโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไรเป็นหลัก โดยค่าใช้จ่ายมาจากงบประมาณภาครัฐ ดังเช่น ในประเทศแคนาดาในแต่ละจังหวัดจะมี Regional Health Authorities (RHA) ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน โดยที่ RHA ส่วนใหญ่จะเป็นผู้จ่ายเงินเดือนให้แก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล RHA บางแห่งใช้วิธีการซื้อบริการจากเอกชน และมีรัฐบาลเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายเพียงผู้เดียวครอบคลุมประชาชนทุกคน ระบบการรักษายาบาลแบบนี้มีค่าใช้จ่ายที่ไม่แพงมากนักเนื่องจากการที่รัฐบาลเป็นทั้งผู้ซื้อบริการ (Purchaser) และผู้ให้บริการ (Provider) ทำให้รัฐมีอำนาจในการเจรจาต่อรองราคายากับบริษัทผู้ผลิต ทำให้ได้ราคายาที่ค่อนข้างถูก ประเทศที่ใช้ระบบนี้ได้แก่ ประเทศแคนาดา ประเทศเกาหลีใต้ เป็นต้น

2.3.4 The Out-of-Pocket Model

ระบบการรักษายาบาลนี้ให้ประชาชนเป็นผู้รับภาระค่ารักษายาบาลโดยการจ่ายเงินเอง ประเทศที่ร่ำรวยประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสาธารณสุขได้เป็นอย่างดี แต่ประเทศยากจนประชาชนไม่มีเงินพอที่จะไปพบแพทย์ และรัฐบาลก็ไม่มียุทธศาสตร์สนับสนุนการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขโดยตรง ทำให้ประชาชนต้องเจ็บป่วยจากโรคภัยไข้เจ็บ โดยเฉพาะในท้องที่ก้นดงแถบประเทศในแอฟริกา อินเดีย จีน หรือกลุ่มประเทศอเมริกาใต้ เป็นต้น

2.4 ระบบเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล

การรักษาพยาบาลนั้นสามารถแบ่งการเบิกจ่ายได้เป็น 3 ระดับ คือ First Party Payer หรือผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง เช่น แม่พาลูกน้อยไปหาหมอ Second Party ได้แก่ แพทย์ คลินิก หรือโรงพยาบาล เนื่องจากเป็นผู้ให้บริการทางการแพทย์ บุคคลเหล่านี้เรียกว่าเป็น Provider และ Third Party Payer หรือบุคคลที่ 3 ได้แก่ บริษัทประกัน หรือกองทุนของรัฐที่จัดตั้งมาเพื่อดูแลเรื่องการรักษาพยาบาลเป็นการเฉพาะ เนื่องจากระบบการรักษาพยาบาลเกิดปัญหาดังได้กล่าวมาแล้วข้างต้น และเพื่อป้องกันค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลไม่ให้สูงเกินไป จนกระทั่งประชาชนไม่สามารถเข้าถึงบริการการรักษาพยาบาลได้ รัฐจึงต้องเข้ามาบริหารจัดการการรักษาพยาบาลให้เป็นไปอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ดังนั้นรูปแบบการเบิกจ่ายเงินที่ใช้กันทั่วไป คือ รูปแบบ Third Party Payer หมายความว่า ข้าราชการหรือผู้อาศัยสิทธิไปรับการรักษาพยาบาลกับสถานพยาบาลในเครือข่ายแล้ว สถานพยาบาลในเครือข่ายจะนำค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นไปเบิกคืนจากรัฐ โดยทั่วไประบบเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล (Reimbursement) แบ่งเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ ได้ ดังนี้

2.4.1 ระบบการเบิกจ่ายตามค่าบริการที่เรียกเก็บจริง (Fee-for-Services)

เป็นระบบที่ผู้ให้บริการสามารถเบิกคืนค่ารักษาพยาบาลได้ตามบริการที่เกิดขึ้นจริงแก่คนไข้ โดยคิดค่ารักษาพยาบาลจาก 3 ส่วนหลัก ได้แก่ Cost-Based หรือ ราคาที่ได้ตกลงกันระหว่าง Provider และ Payer เช่น ยาสำหรับโรคนั้น ๆ สามารถเบิกคืนได้ในราคาเท่าไร Charge-Based คือ ค่าธรรมเนียมที่คิดเพิ่มขึ้นมาจากการให้บริการหนึ่ง ๆ เช่น Provider สามารถคิด Charge แก่ Payer ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 สำหรับค่ายา เป็นต้น และ Prospective Payment เป็นราคาที่ Provider ได้ตกลงกับ Payer ล่วงหน้าแล้วว่า ถ้า Provider ให้บริการประเภทใด ๆ แก่คนไข้ แล้วจะสามารถเบิกคืนได้ในอัตราอย่างน้อยเพียงไร เช่น Per Procedure คิดราคาต่อหัตถการหนึ่ง ๆ เช่น การผ่าตัดไส้ติ่ง สามารถเบิกคืนได้ที่ 8,000 บาท เป็นต้น Per Diagnosis คิดราคาต่อการวินิจฉัยโรค เช่น ให้การรักษาผู้ป่วยโรคปอดบวมที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน สามารถเบิกค่าใช้จ่ายคืนได้ 5,000 บาท Per Diem เช่น คิดค่าห้องพักเป็นรายวัน ยิ่งคนไข้นอนหลายวันทำให้สามารถเบิกค่ารักษาคืนได้มากยิ่งขึ้น และ Global Reimbursement เป็นรูปแบบที่ Payer จ่ายเงินเพียงก้อนเดียวให้สำหรับทุก ๆ บริการที่เกิดขึ้นกับคนไข้คนหนึ่ง เช่น Global Fee สำหรับคนไข้ตั้งครรภ์ที่รวมบริการทางการแพทย์ตั้งแต่การฝากท้อง การคลอดบุตร การดูแลทารกหลังคลอดและการตรวจสุขภาพหลังคลอด เป็นต้น

2.4.2 ระบบเหมาจ่ายรายหัว (Capitation) หรือระบบจ่ายรายหัว

เป็นระบบที่ Payer ได้ให้เงินสำหรับรักษาพยาบาลผู้ป่วยแก่ Provider เป็นจำนวนคงที่ภายใต้ระยะเวลาที่กำหนดไว้อย่างแน่นอน เช่น 1 เดือนหรือ 1 ปี เป็นต้น การให้บริการทางการแพทย์ของ Provider จะทำให้ไม่เกินเงินจำนวนที่ได้จาก Payer หากให้บริการทางการแพทย์ที่เกินกว่าเงินจำนวนนี้ Provider ไม่สามารถเบิกเงินส่วนเกินคืนจาก Payer ได้ ทำให้ต้องออกค่าใช้จ่ายส่วนนี้เอง การจ่ายเงินแบบ Capitation จึงเป็นการจำกัดปริมาณการให้บริการทางการแพทย์ได้ ตัวอย่างเช่น การเบิกจ่ายคืนของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและกองทุนประกันสังคม เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีระบบเบิกจ่ายที่เรียกว่า Pay for Performance เป็นระบบที่ Payer จะจ่ายเงินตามผลงานที่ Provider ทำได้ ถ้า Provider ปฏิบัติงานดีมีคุณภาพก็จะได้ Reward เป็นเงินเพิ่ม หรือ Extra จาก payer เช่น ถ้าโรงพยาบาลมีผู้หญิงที่มีอายุเกิน 50 ปีเข้ารับการตรวจแมมโมแกรม (Mammograms) เกินร้อยละ 85 โรงพยาบาลก็จะได้เงินเพิ่มจาก Payer จะเห็นได้ว่าระบบ Pay for Performance (P4P) นี้เป็นระบบที่จ่ายเงินตามคุณภาพของงานและช่วยในการป้องกันโรคได้ด้วย ดังตัวอย่าง การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมเบื้องต้น ซึ่งจะส่งผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคในระยะยาวที่ลดลง ระบบเบิกจ่ายคืนแบบ Diagnosis-Related Group (DRG) เป็นระบบที่มีการวินิจฉัยหลัก (Base Diagnosis) ในแต่ละการวินิจฉัยหลักก็มีการแบ่งย่อยเป็น Subgroups ตามภาวะแทรกซ้อน (Complications) และโรคประจำตัวของคนไข้ (Co-Morbidities) เช่น ผู้ป่วยโรคหัวใจล้มเหลวที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใช้ DRG 293 เป็น Base Diagnosis ในขณะที่ DRG 292 คือ ผู้ป่วยโรคหัวใจล้มเหลว ที่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น มีภาวะไตวายร่วมด้วยและ DRG 291 คือ ผู้ป่วยโรคหัวใจล้มเหลวที่มีโรคประจำตัว เช่น เป็นโรคเบาหวานด้วยและมีภาวะแทรกซ้อนอย่างรุนแรง เช่น มีการติดเชื้อในกระแส เลือดร่วมด้วย ในแต่ละการวินิจฉัยจะให้น้ำหนักไม่เท่ากัน ยิ่งมีภาวะแทรกซ้อนและโรคประจำตัวมากขึ้นเพียงไร ยิ่งมีน้ำหนัก (หรือตัวคูณ) มาก ก็จะส่งผลให้สามารถเบิกเงินได้มากตามไปด้วย ดังตัวอย่างนี้

MS-DRG	Weight	Payment
293	0.8765	4,351
292	1.0134	5,030
291	1.2585	6,247

จากข้อมูลจะเห็นได้ว่า DRG 293 จะมีน้ำหนักที่น้อยกว่า 292 (ที่มี 1 ภาวะแทรกซ้อน) และ 291 (ที่มีทั้งภาวะแทรกซ้อนและโรคประจำตัว) หมายความว่า ยิ่งคนไข้มีโรคประจำตัว หรือภาวะแทรกซ้อนมากขึ้นยิ่งใช้ทรัพยากรในการรักษาเพิ่มขึ้น (ดังเห็นได้จากน้ำหนักที่เพิ่มมากขึ้นกว่า 1) สำหรับการคำนวณปริมาณเงินที่จ่ายต้องนำ Base Rate มาคูณ Weight จากข้อมูลนี้ Base Rate ได้ 4,964 ดังนั้น DRG 292 สามารถเบิกเงินคืนได้ $4,964 \times 1.0134 = 5,030$ เป็นต้น จากระบบเบิกคืน

แบบ DRG นี้ทำให้โรงพยาบาลที่มีทรัพยากรมากและมีประสิทธิภาพ มีแนวโน้มที่จะให้การรักษายาบาลด้วยต้นทุนที่น้อยกว่าต้นทุนเฉลี่ยทำให้สามารถเบิกจ่ายได้มากกว่าต้นทุนที่เกิดขึ้นจริง และโรงพยาบาลที่ต้องใช้เวลาในการรักษานานมีแนวโน้มที่จะเบิกคืนได้น้อยกว่าความเป็นจริง

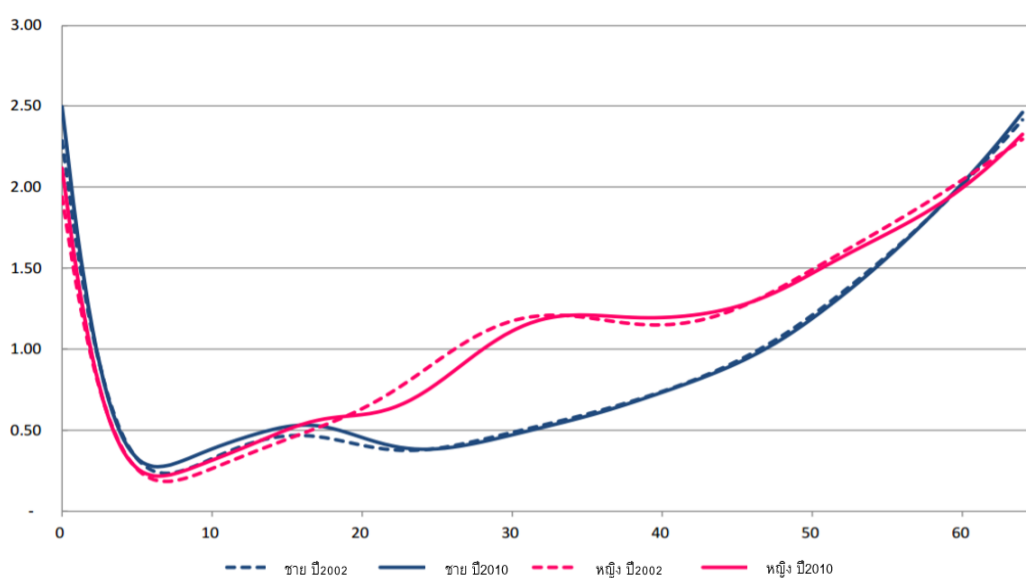
2.5 ผลกระทบของระบบเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล

รูปแบบ Fee-for-Service เป็นรูปแบบที่เปรียบเสมือน Provider ได้เช็คเปล่าที่สามารถเขียนมูลค่าที่ต้องการลงไปได้เลย เนื่องจากสามารถเบิกคืนจาก Payer ได้ทั้งหมด ทำให้คนไข้อาจได้รับบริการที่ไม่จำเป็น และมีแนวโน้มที่จะได้รับการตรวจวินิจฉัยเพิ่ม โดยเฉพาะการตรวจที่มีราคาแพง คนไข้อาจนอนโรงพยาบาลนานขึ้นเนื่องจากการนอนโรงพยาบาลวันท้าย ๆ มีต้นทุนที่ถูกกว่าการนอนโรงพยาบาลวันแรก ๆ ทำให้ยิ่งนอนโรงพยาบาลนานวัน โรงพยาบาลยิ่งมีรายได้เพิ่มมากขึ้น การคิด Charge เพิ่มได้ทำให้โรงพยาบาลมีแนวโน้มที่จะใช้ยาที่มีราคาแพง เนื่องจากเมื่อคิดเป็นกำไรต่อเม็ดยาแล้วมีปริมาณมากกว่าการใช้ยาที่มีราคาถูกกว่า ในขณะที่ Prospective Payment เป็นการเพิ่มความเสี่ยงส่วนหนึ่งให้กับ Provider เนื่องจากเหตุการณ์ที่ทำต่อผู้ป่วยสามารถเบิกได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด แพทย์จึงต้องทำเหตุการณ์ให้มีมาตรฐานและเกิดผลแทรกซ้อนน้อยที่สุด รูปแบบ Fee-for-Service นี้ เป็นรูปแบบที่ความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ที่ Payer เนื่องจาก Payer ไม่ทราบต้นทุนการรักษายาบาลที่แท้จริง Provider สามารถเบิกเงินได้เต็มจำนวนหรือได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ Provider จึงไม่มีแรงจูงใจในการจำกัดบริการการรักษายาบาล ผู้ป่วยมักได้รับการตรวจวินิจฉัยและการรักษาด้วยวิธีการที่ทันสมัยและวิธีที่มีประสิทธิภาพที่สุด สำหรับ Capitation หรือระบบเหมาจ่ายรายหัว เป็นระบบที่ความเสี่ยงอยู่ที่ Provider เนื่องจาก Payer ได้โอนค่าใช้จ่ายมาให้ Provider เรียบร้อยแล้ว ทำให้ Provider ต้องบริหารจัดการค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเอง ถ้ามีผู้ใช้บริการน้อย Provider จะได้กำไร หากมีผู้ใช้บริการมากหรือมีแต่ผู้ที่สุขภาพไม่แข็งแรง มีโรคประจำตัวต้องให้การดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ Provider มีค่าใช้จ่ายมากและอาจขาดทุนจากระบบ Capitation ได้นอกจากนี้ยังทำให้ Provider จำกัดบริการทางการรักษายาบาลที่ไม่จำเป็นด้วยรวมทั้งจำกัดปริมาณการใช้ยาอีกด้วยเพราะ Provider มีแนวโน้มที่จะลดต้นทุนการรักษายาบาลให้น้อยที่สุด แต่มีแนวโน้มที่ Provider จะเพิ่มการส่งเสริมสุขภาพแทน เนื่องจากช่วยลดต้นทุนค่ารักษายาบาลได้

2.6 แนวโน้มค่าใช้จ่ายในทางการแพทย์และการรักษายาบาล

แนวโน้มค่าใช้จ่ายในทางการแพทย์และการรักษายาบาล พบว่า ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นทุกปี และจากผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพโดยรวมโดย Society of Actuaries ในปี 2013

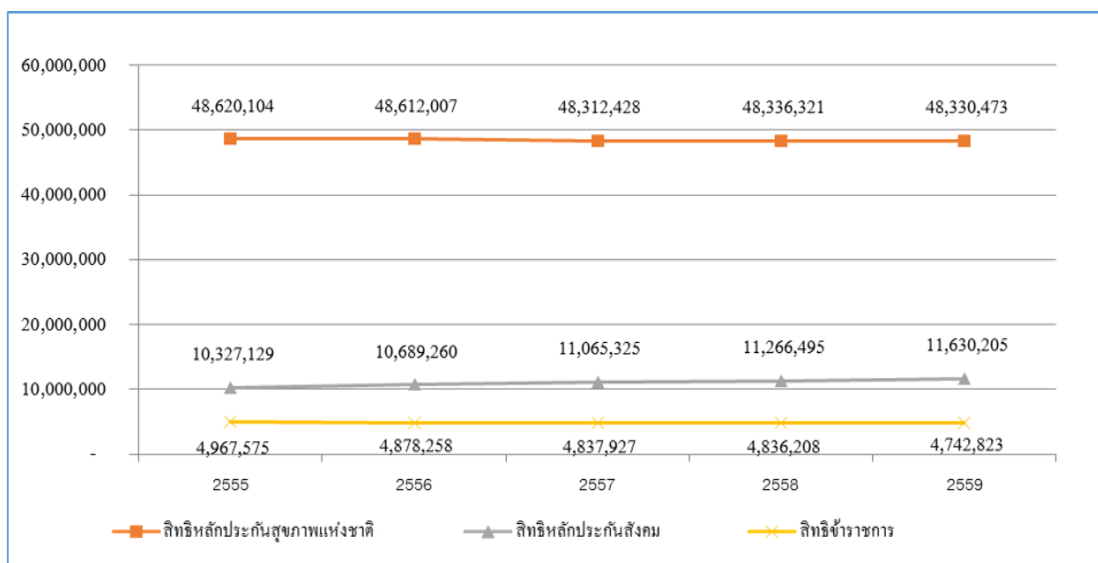
พบว่า ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้นตามอายุ ซึ่งต้นทุนโดยเฉลี่ยสูงมากในปีแรกหรือสองปีแรกเกิดและจะลดลงอย่างมีนัยสำคัญเมื่ออายุ 5 ปี และค่าใช้จ่ายจะค่อย ๆ เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนเข้าสู่วัยรุ่น ซึ่งค่าใช้จ่ายของเพศหญิงจะเริ่มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงอายุที่มีครรภ์และลดลงในช่วงอายุ 40 ปี ก่อนที่จะเพิ่มขึ้นอีกครั้ง ด้านค่าใช้จ่ายของเพศชายค่อนข้างต่ำในช่วงอายุ 20 ปี และเริ่มสูงขึ้นหลังจากอายุ 30 ปี แต่ค่าเฉลี่ยต่อคนยังคงมีค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพต่ำกว่าเมื่อเทียบกับเพศหญิงในกลุ่มอายุเดียวกัน แต่เมื่ออายุ 60 ปี เพศชาย จะมีค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพต่อหัวสูงกว่าเพศหญิง (Yamamoto, 2013, p. 2) ดังภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 ค่าใช้จ่ายสุขภาพรวมจำแนกตามอายุในปี 2002 และ 2010
พิมพ์ซ้ำจาก: (Yamamoto, 2013, p. 2)

ทั้งนี้ค่าใช้จ่ายโครงการประกันสุขภาพของรัฐบาลในสหรัฐอเมริกา (ยกเว้นการดูแลสุขภาพระยะยาวที่เป็นเอกชน) สำหรับผู้รับประโยชน์อายุ 65 ปีขึ้นไปยังคงเพิ่มขึ้นตามอายุ โดยเพศชายยังคงมีต้นทุนที่สูงกว่าเพศหญิง ซึ่งค่าใช้จ่ายต่อคนจะเริ่มลดลงประมาณเมื่ออายุ 90 ปี (Yamamoto, 2013, p. 2)

สำหรับสิทธิในการรักษาพยาบาลของประชาชนไทย มี 3 ประเภท คือ สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) ซึ่งมีจำนวนผู้ลงทะเบียนสิทธิมากที่สุด รองลงมาคือ สิทธิหลักประกันสังคม (SSS) และสิทธิสวัสดิการข้าราชการ (CSMBS) (สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2559) ดังภาพที่ 2.2



ภาพที่ 2.2 จำนวนประชากรที่ลงทะเบียนสิทธิ จำแนกตามประเภทสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สิทธิประกันสังคม และสิทธิข้าราชการ ปีงบประมาณ 2555 ถึง 2559

พิมพ์ซ้ำจาก: (สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2559)

จากการแถลงข่าวของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย เมื่อวันที่ 1 กันยายน 2558 เรื่อง “การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า: สิ่งที่ต้องทำ และไม่ต้องทำ” ได้นำเสนอค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแต่ละกองทุนสุขภาพในปีงบประมาณ 2556 ดังนี้ สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล 141,540 ล้านบาท ในการดูแลผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนจำนวน 48 ล้านกว่าคน สิทธิข้าราชการ มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล 59,558 ล้านบาท ในการดูแลผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนจำนวนกว่า 4 ล้านคน สิทธิหลักประกันสังคมมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล 34,186 ล้านบาท ในการดูแลผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนจำนวน 10 ล้านกว่าคน (เอชพีกัส, 2558, p. 1)

และเมื่อพิจารณาอัตราค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่อคน พบว่า สิทธิข้าราชการ มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่อคนสูงที่สุดคนละ 12,534 บาท/ปี ในขณะที่สิทธิหลักประกันสังคมมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลคนละ 3,276 บาท/ปี และสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลคนละ 2,922 บาท/ปี (เอชพีกัส, 2558: 1) ซึ่งจะเห็นได้ว่าสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าและสิทธิประกันสังคมมีแนวโน้มค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้นทุกปี มีเพียงสิทธิข้าราชการที่แนวโน้มค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ลดลงเล็กน้อย ตั้งแต่ปี 2554

เมื่อพิจารณาสิทธิข้าราชการพบว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสูงกว่าผู้ป่วยใน และมีสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นทุกปี ในขณะที่ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน ค่อนข้างคงที่ เนื่องจาก

ผู้ป่วยนอกมีสัดส่วนการให้บริการที่มากกว่าผู้ป่วยใน และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่มาจากค่ายา ซึ่งพบว่ายา 9 กลุ่มมีมูลค่าการสั่งจ่ายยาค่อนข้างสูงและเป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ รัฐบาลได้เล็งเห็นถึงปัญหาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลดังกล่าว จึงได้มีการกำหนดนโยบายควบคุมค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสิทธิข้าราชการ เริ่มตั้งแต่ปี 2553 โดยมีการแก้ไขกฎหมายให้อำนาจกรมบัญชีกลางบริหารจัดการการเบิกจ่าย เมื่อกรมบัญชีกลางได้มีการศึกษาถึงข้อดีข้อเสีย และความเป็นไปได้ในด้านต่าง ๆ จึงได้กำหนดเป็นมาตรการควบคุมค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้านยา โดยให้มีระบบตรวจสอบและควบคุมการเบิกจ่ายค่ายาบางกลุ่มหรือบางรายการให้เป็นไปตามบัญชียาหลักแห่งชาติ ผลจากการควบคุมค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล พบว่าค่าบริการผู้ป่วยนอกปี 2553 เพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 2.3 และลดลงร้อยละ 3 ในปี 2554 โดยเฉพาะค่ายาเพิ่มขึ้นร้อยละ 3 ในปี 2553 และลดลงร้อยละ 6 ในปี 2554 (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2555)

และจากการศึกษาในต่างประเทศแนวโน้มของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ซึ่งหมายถึงการคาดการณ์ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ในการรักษาผู้ป่วยที่มีร้อยละการเพิ่มขึ้นปีต่อปี โดยสมมติว่า ผลประโยชน์ยังคงเหมือนเดิม ในขณะที่กำหนดทางเลือกได้หลายวิธี รายงานนี้ประมาณการค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้นต่อหัวของการบริการทางการแพทย์ ที่มีผลกระทบต่อบริษัทประกันและบริษัทขนาดใหญ่ที่มีธุรกิจประกันเป็นของตัวเอง บริษัทประกันภัยวางแผนโดยใช้การคำนวณเบี้ยประกันสุขภาพสำหรับปีหน้า แนวโน้มค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรืออัตราการเติบโตมีผลจากการเปลี่ยนแปลงราคาผลิตภัณฑ์และบริการทางการแพทย์ เรียกว่า อัตราต้นทุนต่อหน่วย และการเปลี่ยนแปลงจำนวนหรือความหนาแน่นของการใช้บริการหรือการเปลี่ยนแปลงในการใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อหัว ซึ่งพบว่า ตั้งแต่ปี 2007 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้านการแพทย์มีแนวโน้มลดลง และในปี 2017 ลดลงต่ำที่สุด เท่ากับร้อยละ 6 และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในปี 2018 เท่ากับร้อยละ 6.5

นอกจากนี้ Health Research Institute (HRI) ของ PricewaterhouseCoopers ยังได้ปรับประมาณการแนวโน้มลดลงสำหรับปี 2016 และ 2017 ตามอัตราการเติบโตเฉลี่ย ในระดับใหม่ที่ต่ำกว่าอัตราการเติบโตเฉลี่ยเดิมในอดีต ประมาณการที่ปรับขึ้นอยู่กับข้อมูลล่าสุดที่แสดงค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่ำกว่าค่าที่คาดไว้ในปี 2016 และ 2017 ดังนั้นการประมาณการ HRI ที่ร้อยละ 6.5 ในปี 2018 จึงสะท้อนถึงแนวโน้มค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็นครั้งแรกในรอบ 3 ปี (PwC's Health Research Institute, 2017, p. 4)

และเนื่องจากค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประกอบด้วยหลายส่วน เช่น ค่ายา ค่าบริการผู้ป่วยใน ค่าบริการผู้ป่วยนอก ค่าบริการทางการแพทย์ และอื่น ๆ ซึ่งในแต่ละส่วนมีค่าใช้จ่ายแตกต่างกันไป โดยพบว่ามียาและค่าบริการผู้ป่วยนอกถือเป็นสัดส่วนใหญ่ที่ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสุขภาพในปี 2018 สูงกว่าปี 2008 โดยค่ายาเพิ่มขึ้นจากปี 2008 คิดเป็นร้อยละ 20

และค่าบริการผู้ป่วยนอก เพิ่มขึ้นร้อยละ 18 ในขณะที่ค่าบริการทางการแพทย์กลับลดลงคิดเป็นร้อยละ 16 จากปี 2008 (PwC's Health Research Institute, 2017, p. 7)

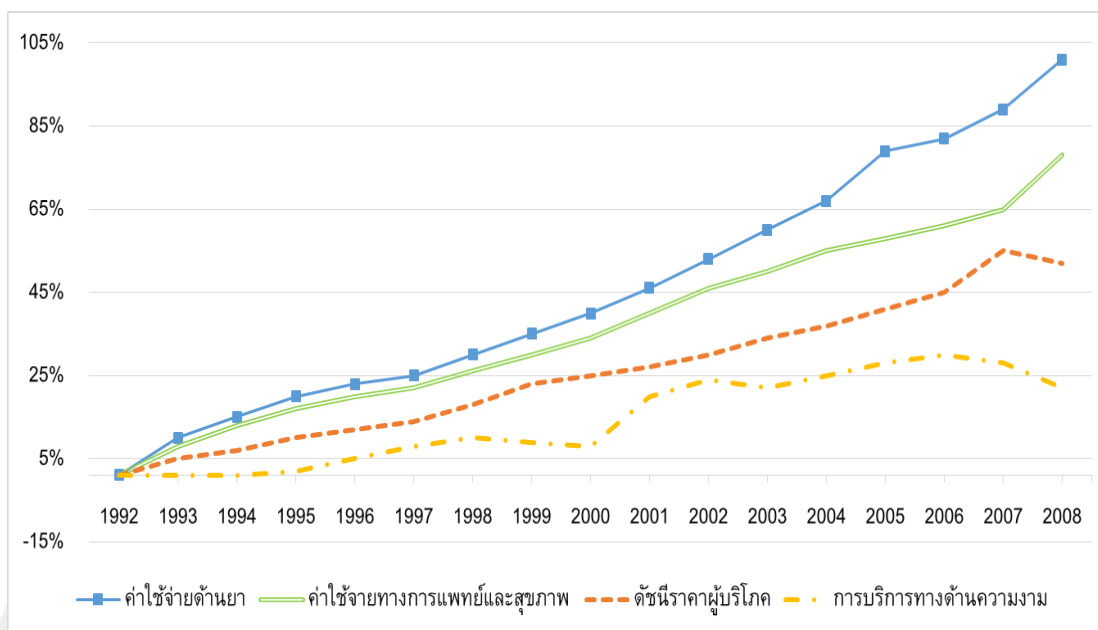
2.7 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

จากการศึกษาพบว่ามี 3 ปัจจัยที่มีผลทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น ได้แก่

2.7.1 อัตราเงินเฟ้อทางการแพทย์

อัตราเงินเฟ้อทั่วไปจะส่งผลต่อราคาสินค้าและบริการทั้งหมดในระบบเศรษฐกิจ รวมถึงค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ผลกระทบจากอัตราเงินเฟ้อที่สูงขึ้นในอุตสาหกรรมที่ใช้แรงงาน คือ เงินเดือนและผลประโยชน์ และยังส่งผลกระทบต่อต้นทุนของปัจจัยการผลิต เช่น อุปกรณ์ทางการแพทย์และยา ซึ่งมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเนื่องจากมีต้นทุนที่สูงขึ้นทำให้ราคาโดยรวมในการทำธุรกิจสูงขึ้น และเนื่องจากการเติบโตของดัชนีราคาผู้บริโภค (Consumer Price Index: CPI) ชะลอตัวลงตั้งแต่ปี 2011 แต่ในช่วงปี 2016 เห็นได้ชัดว่ามีการเปลี่ยนแปลง เศรษฐกิจสหรัฐ มีการปรับตัวดีขึ้น อัตราเงินเฟ้อทั่วไปจากปี 2015-2016 มีอัตราการเติบโตของดัชนีราคาผู้บริโภค (CPI) เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.2 เศรษฐกิจยังคงขยายตัวต่อไปเรื่อย ๆ อัตราเงินเฟ้อเพิ่มสูงขึ้น และอัตราการเติบโตของดัชนีราคาผู้บริโภค (CPI) คาดว่าจะเพิ่มขึ้นอีกครั้งในปี 2017-2018 อาจทำให้ความกดดันด้านราคาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและแนวโน้มค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโดยรวมเพิ่มขึ้นในปี 2018 จากการเติบโตของอัตราเงินเฟ้อที่พุ่งสูงขึ้นในปี 2017 ราคาของปัจจัยในการผลิตก็เพิ่มขึ้นตามไปด้วย การรวบรวมปัจจัยการผลิตเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่า กลุ่มสินค้าและบริการที่กลุ่มผู้บริโภคเป้าหมายส่วนใหญ่บริโภคเป็นประจำ (Market Basket) ซึ่งเป็นการวัดการเปลี่ยนแปลงของราคานำเข้าที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการของโรงพยาบาลและแพทย์ ราคาแรงงานวัสดุสาธารณสุขผู้บริโภค ค่าเช่า และอาหาร รวมถึงราคาอุตสาหกรรมหรือราคาของผู้บริโภคเผชิญ จะเพิ่มขึ้นเพื่อรองรับราคาของปัจจัยในการผลิตที่เพิ่มขึ้น (PwC's Health Research Institute, 2017)

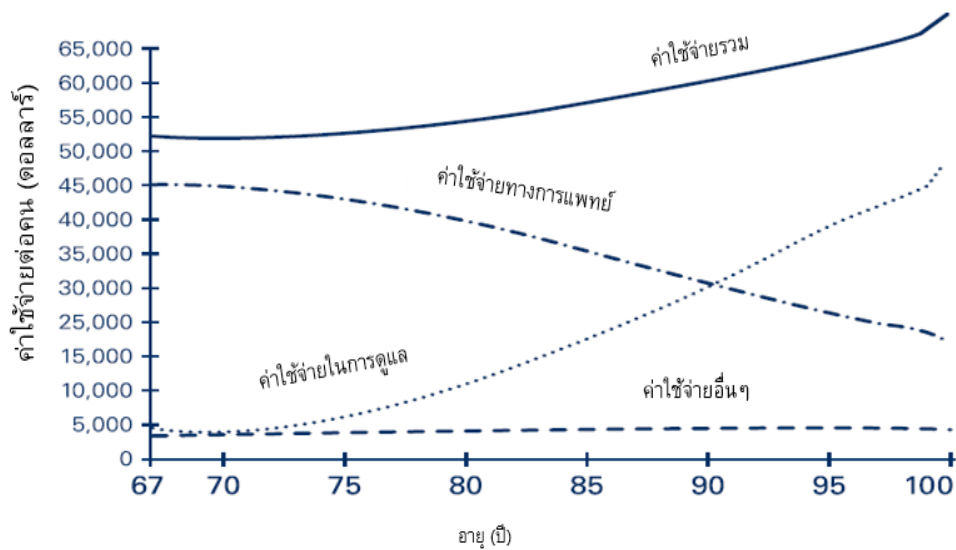
และยังพบว่าแนวโน้มของค่าใช้จ่ายการแพทย์และสุขภาพมีค่าสูงกว่าดัชนีราคาผู้บริโภคหรือเงินเฟ้อประมาณสองเท่า (Berhanu & Warner, 2004; Herrick, 2010)



ภาพที่ 2.3 ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ที่เพิ่มขึ้นในแต่ละปีเทียบกับดัชนีราคาผู้บริโภค ในปี 1992 - 2008
พิมพ์ซ้ำจาก: (Herrick, 2010, p. 2)

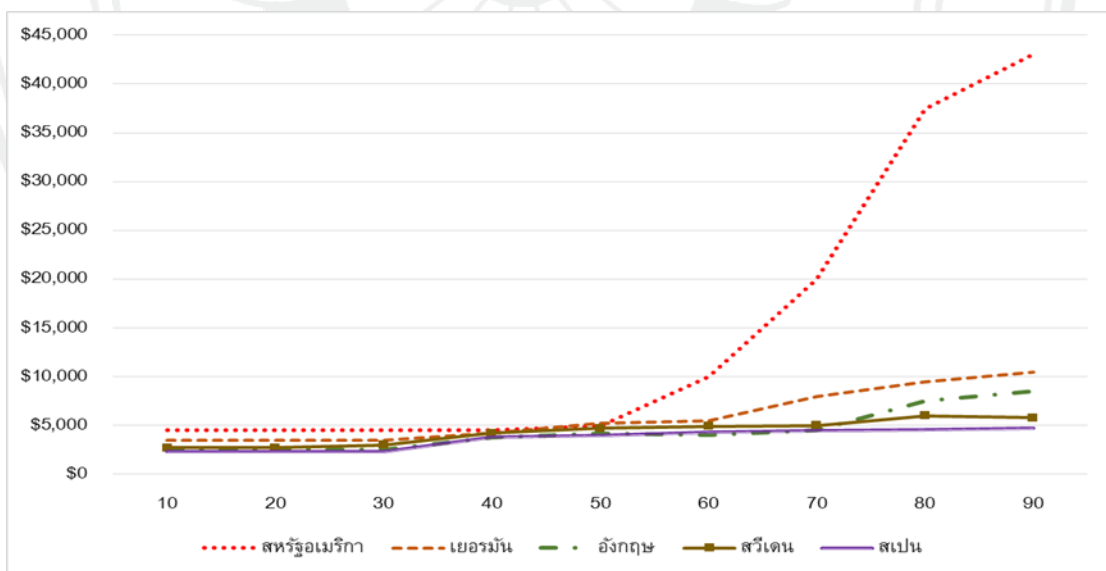
2.7.2 อายุ

จากผลการศึกษาในเรื่องผลกระทบของความยืนยาวของอายุต่อค่าใช้จ่ายทางการแพทย์และ Long-Term Care ใน New England Journal of Medicine พบว่าผู้สูงอายุที่อายุชี้ยืนยาวมีค่าใช้จ่ายในด้านการแพทย์ลดลง แต่ค่าใช้จ่ายในการดูแล หรือ Nursing Home Care สูงขึ้นมาก ทำให้ค่าใช้จ่ายรวมก็ยังคงสูงเพิ่มขึ้นตามอายุมากขึ้น (Spillman & Lubitz, 2000, p. 1411)



ภาพที่ 2.4 ความสัมพันธ์ของอายุกับค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ และ Nursing Home
พิมพ์ซ้ำจาก: (Spillman & Lubitz, 2000, p. 1411)

และข้อมูลเปรียบเทียบจากทั่วโลก ก็พบว่าค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ของทั่วโลกสูงขึ้นตามอายุ แต่สหรัฐอเมริกาสูงขึ้นอย่างรุนแรง (Munro, 2012, p. 2; Roth, 2009, pp. 1-2)



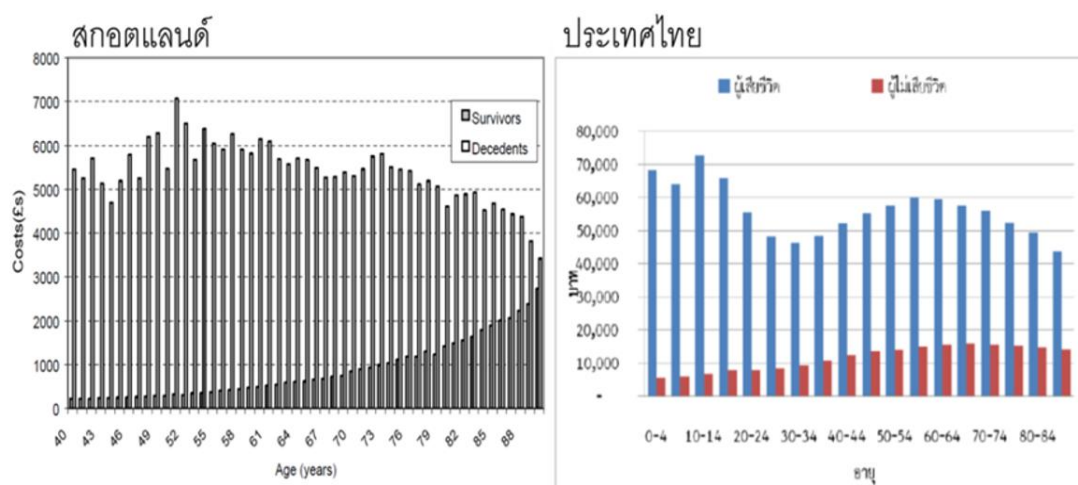
ภาพที่ 2.5 การเปรียบเทียบการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ตามอายุระหว่างประเทศต่าง ๆ
พิมพ์ซ้ำจาก: (Roth, 2009, pp. 1-2)

ตารางที่ 2.1 ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ของ Archive of Internal Medicine

ช่วงอายุ (ปี)	เสียชีวิต			รอดชีวิต		
	จำนวนผู้ป่วย	ค่าใช้จ่าย ทางการแพทย์	ค่าใช้จ่ายอื่นๆ	จำนวนผู้ป่วย	ค่าใช้จ่าย ทางการแพทย์	ค่าใช้จ่ายอื่นๆ
60-69	7,387	16,886	9,463	201,939	6,981	3,705
70-79	13,467	14,917	8,059	241,820	7,163	3,470
80-89	12,887	10,557	4,654	157,481	6,492	2,622
90-99	4,050	6,977	2,737	34,866	5,784	2,044
>100	145	6,523	1,660	857	5,313	2,499

แหล่งที่มา: (Perls & Wood, 1996, p. 759)

นอกจากนี้ผลการศึกษาในสกอตแลนด์ ก็ยังพบว่าค่าใช้จ่ายทางการแพทย์เพิ่มสูงขึ้นตามอายุ (Graham & Normand, 2001) และในประเทศไทยก็มีข้อค้นพบเช่นเดียวกัน

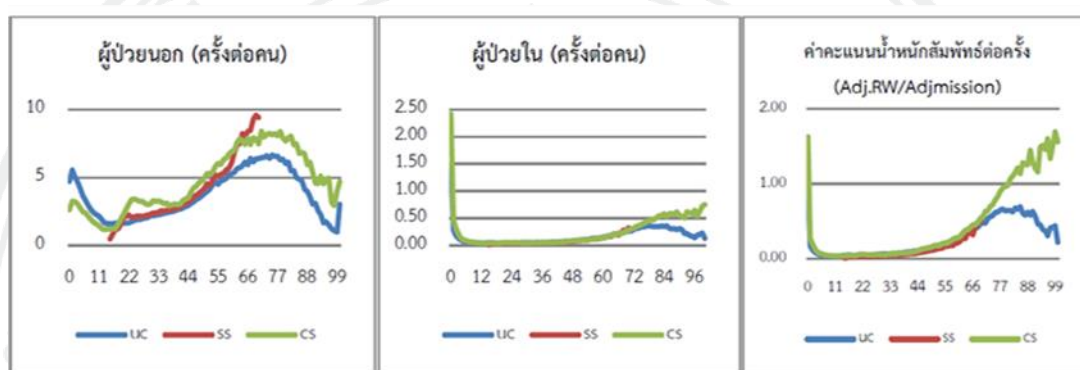


หมายเหตุ: ราคาความสมบูรณ์ของการเชื่อมโยงข้อมูลการเสียชีวิตของผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาล
ข้าราชการบางส่วน

ภาพที่ 2.6 ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของคนตลอดช่วงอายุขัยของผู้เสียชีวิตและไม่เสียชีวิต
พิมพ์ซ้ำจาก: (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2556, pp. 2-9)

2.7.3 อัตราการมาใช้บริการ

อัตราการใช้บริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน และ Adjusted Relative Weight หรือ ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับตามวันนอนของผู้ป่วยใน ทั้งสิทธิราชการ ประกันสังคม และสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) มีรูปแบบคล้ายกัน โดยในช่วงแรกของชีวิตจะสูงมากแล้วลดลงอย่างรวดเร็วในช่วง 4-5 ขวบ และสูงขึ้นอย่างรวดเร็วอีกครั้ง เมื่ออายุมากกว่า 50 ปี แต่อัตราการไปพบแพทย์ผู้ป่วยนอกจะลดลงในช่วงผู้สูงอายุ (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2556, pp. 4-7)



ภาพที่ 2.7 รูปแบบของอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของ 3 กองทุน โดยแยกรายอายุ ปีงบประมาณ 2554

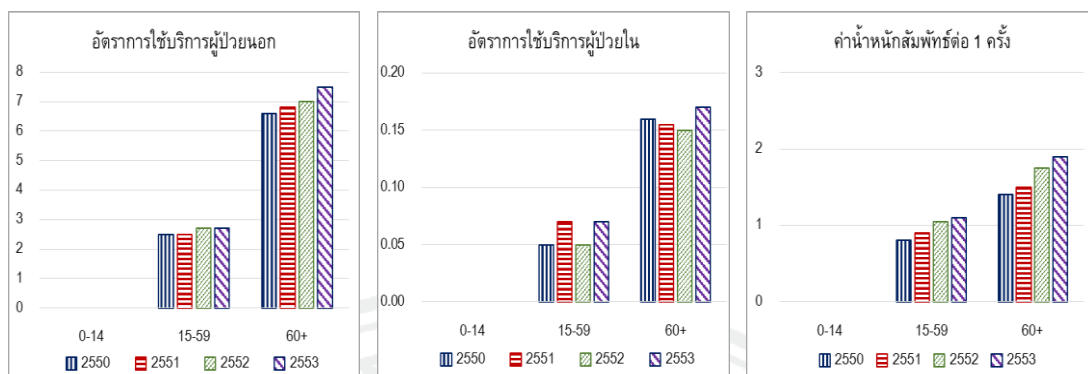
พิมพ์ซ้ำจาก: (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2556, pp. 4-7)

หมายเหตุ: UC หมายถึง สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

SS หมายถึง สิทธิหลักประกันสังคม

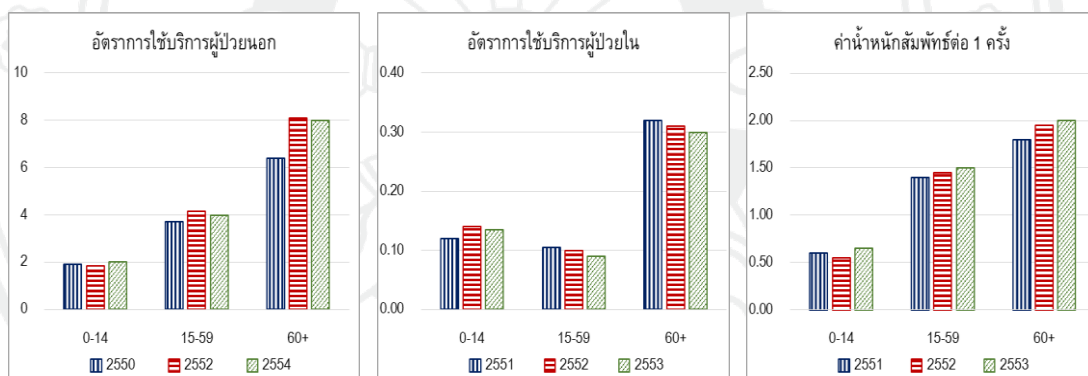
CS หมายถึง สิทธิสวัสดิการข้าราชการ

การขยับเพิ่มขึ้นของอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก อัตราการให้บริการผู้ป่วยใน และค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับตามวันนอนของผู้ป่วยในสิทธิประกันสังคม เพิ่มขึ้นตามอายุมากกว่าจำนวนปี



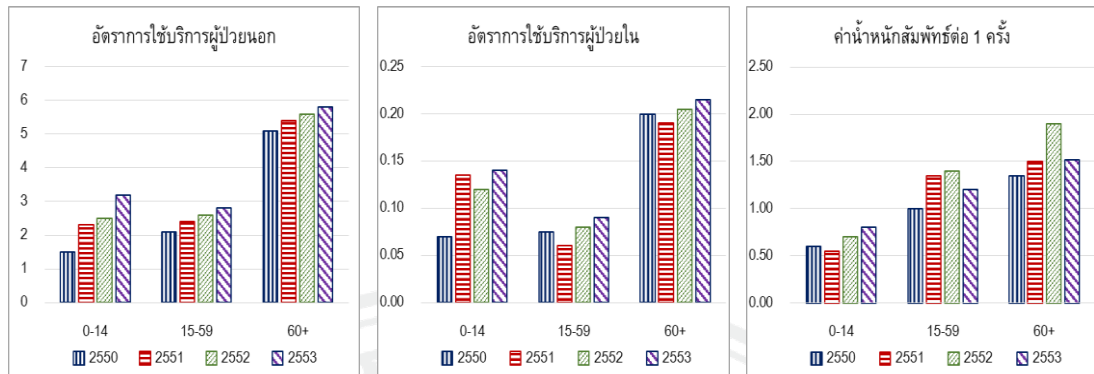
ภาพที่ 2.8 สถิติอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในของสิทธิประกันสังคม
แหล่งที่มา: (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2556, pp. 4-8)

การขยับเพิ่มขึ้นของอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก อัตราการใช้บริการผู้ป่วยใน และค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับตามวันนอนของผู้ป่วยในสิทธิข้าราชการ เพิ่มขึ้นตามอายุมากกว่าตามปี



ภาพที่ 2.9 สถิติอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในของสิทธิข้าราชการ
แหล่งที่มา: (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2556, pp. 4-8)

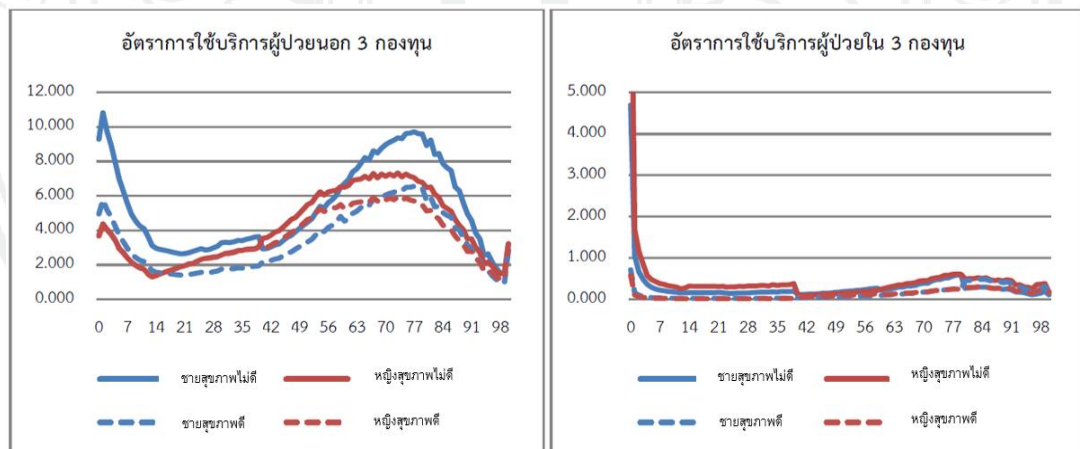
การขยับเพิ่มขึ้นของอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก อัตราการใช้บริการผู้ป่วยใน และค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับตามวันนอนของผู้ป่วยในสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) เพิ่มขึ้นตามอายุมากและเพิ่มขึ้นตามปีมากขึ้นเรื่อย ๆ เช่นกัน



ภาพที่ 2.10 สถิติอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในของสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)

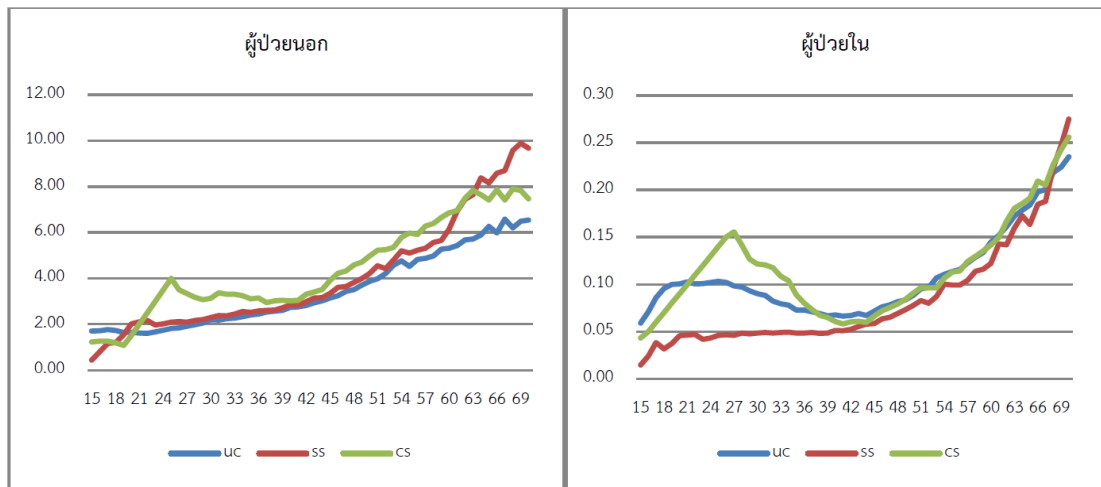
แหล่งที่มา: (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2556, pp. 4-9)

การขยับเพิ่มขึ้นของอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก อัตราการใช้บริการผู้ป่วยใน ของสามกองทุนเพิ่มขึ้นตามอายุ แต่สูงสุดในช่วงแรกของชีวิต



ภาพที่ 2.11 อัตราการใช้บริการเฉลี่ย 3 กองทุน จำแนกตามเพศและภาวะสุขภาพ พิมพ์ซ้ำจาก: (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2556, pp. 4-9)

ทั้งนี้สิทธิราชการมีอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอกและในสูงกว่าอีกสองกองทุน (ประกันสังคมและบัตรทอง) (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2556, pp. 4-9)



ภาพที่ 2.13 การเปรียบเทียบอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน 3 กองทุน พ.ศ.2554

พิมพ์ซ้ำจาก: (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2556, pp. 3-5)

หมายเหตุ: UC หมายถึง สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

SS หมายถึง สิทธิหลักประกันสังคม

CS หมายถึง สิทธิสวัสดิการข้าราชการ

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิในอีก 30 ปีข้างหน้า ทั้งในภาพรวมและตามหมวดของค่าใช้จ่าย ตัวแปรที่นำมาใช้มาจากการสัมพันธ์ของต้นทุนของความเสียหาย (Loss Cost) คือ ต้นทุนความเสียหาย หรือต้นทุนความเสียหายต่อหน่วยเสี่ยงภัย หมายถึง ความเสียหายที่คาดว่าจะเกิดขึ้นต่อหน่วยเสี่ยงภัย (Expected Incurred Losses) โดยยังไม่รวมส่วนบวกเพิ่ม เช่น กำไรและค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ของบริษัทประกันภัย สำหรับบริษัทประกันวินาศภัยนั้น ต้นทุนความเสียหายอาจเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า เบี้ยประกันภัยแท้จริง (Pure Premium) ในขณะที่ต้นทุนความเสียหายสำหรับประกันชีวิตนั้น จะหมายถึง เบี้ยประกันภัยสุทธิ (Net Premium) (สำนักงานอัตรารับประกันวินาศภัย, 2556, pp. 21-22)

ต้นทุนความเสียหาย = ค่าเฉลี่ยความถี่ของความเสียหาย × ค่าเฉลี่ยความรุนแรงของความเสียหาย

$$= \frac{\text{จำนวนครั้งของการเกิดความเสียหาย}}{\text{จำนวนหน่วยเสี่ยงภัยที่นับได้}} \times \frac{\text{ค่าความเสียหายที่เกิดขึ้น}}{\text{จำนวนครั้งของการเกิดความเสียหาย}}$$

จึงนำมาประยุกต์ใช้กับการคำนวณหาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ โดยกำหนดให้

ต้นทุนของความเสียหาย คือ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

จำนวนครั้งของการเกิดความเสียหาย คือ จำนวนครั้งที่เข้าโรงพยาบาล

จำนวนหน่วยเสี่ยงภัยที่นับได้ คือ จำนวนผู้ป่วย

ค่าความเสียหายที่เกิดขึ้น คือ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

จำนวนครั้งของการเกิดความเสียหาย คือ จำนวนครั้งที่เข้าโรงพยาบาล

และเนื่องจากค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิที่จะเกิดขึ้นนี้ ไม่ได้เกิดจากการที่ทุกคนมาใช้สิทธิ จึงต้องมีอัตราการการใช้สิทธิรักษาพยาบาลเข้ามาคูณด้วย ทำให้เกิดการแยกตัวแปร (Decomposition) ได้ความสัมพันธ์ของสมการ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล} &= \text{จำนวนผู้มีสิทธิทั้งหมด} \times \frac{\text{จำนวนครั้งที่เข้าโรงพยาบาล}}{\text{จำนวนผู้ป่วย}} \\ &\times \frac{\text{ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล}}{\text{จำนวนครั้งที่เข้าโรงพยาบาล}} \times \frac{\text{จำนวนผู้ป่วย}}{\text{จำนวนผู้มีสิทธิทั้งหมด}} \end{aligned}$$

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล = จำนวนผู้มีสิทธิทั้งหมด × ความถี่ของความเสียหาย × ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง × อัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาล

$$\text{Loss} = N \times \text{Frequency of loss} \times \text{Severity of loss} \times \text{Utilization Rate}$$

ดังนั้น พารามิเตอร์ที่นำมาใช้ในการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิในอีก 30 ปีข้างหน้า ได้แก่ จำนวนผู้มีสิทธิ ความถี่ของความเสียหาย ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง และอัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาล

และมีขั้นตอนสำคัญ ดังนี้

3.1 วิเคราะห์พารามิเตอร์ที่นำมาใช้ในการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัย ประกอบด้วย

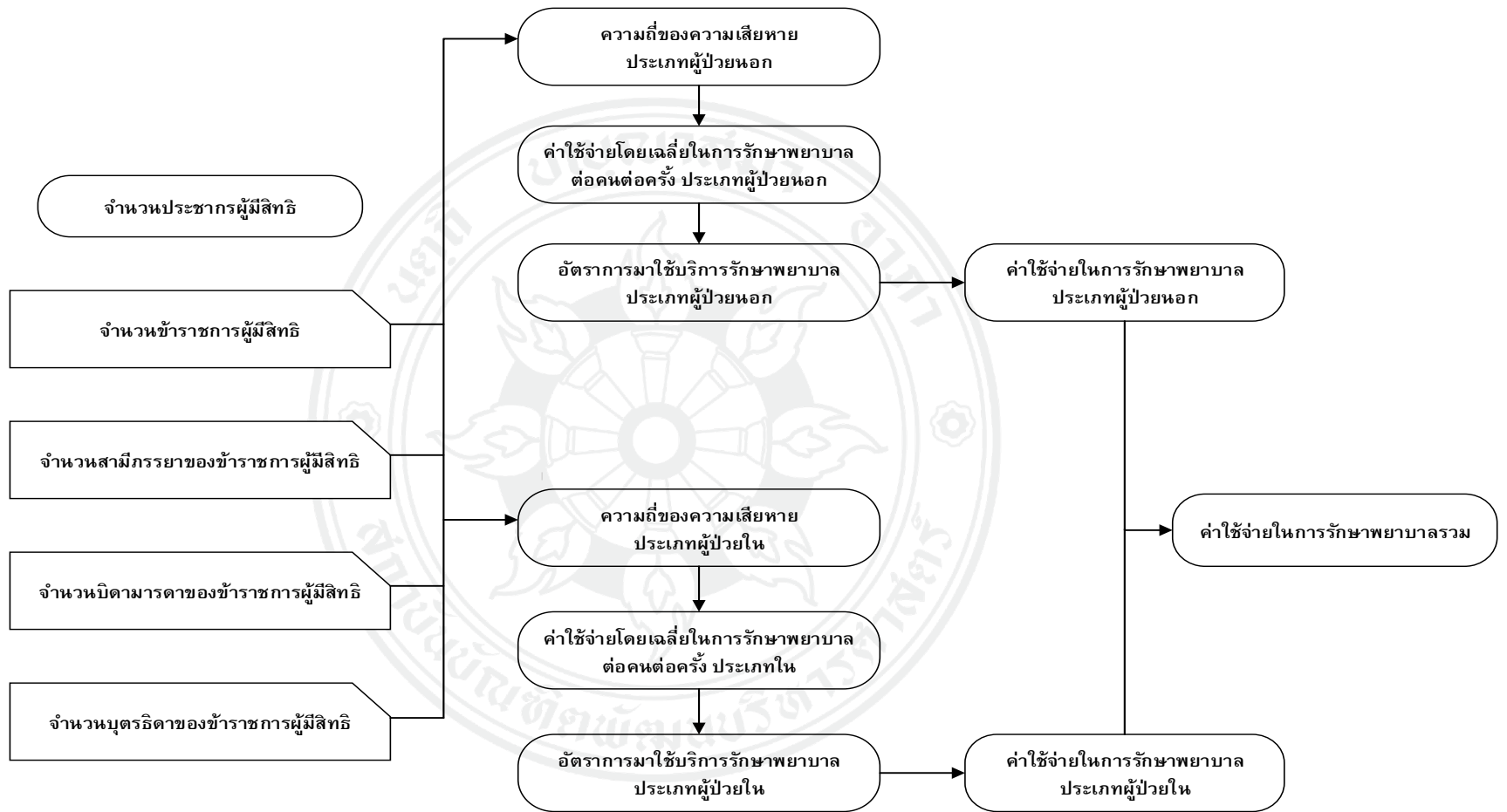
3.1.1 การฉายภาพประชากร (Demographic Projection) ของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ ซึ่งข้อมูลนี้มาจากโครงการฉายภาพประชากรข้าราชการไทยและผู้อาศัยสิทธิ ประมาณจำนวนคนทั้งหมดในระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการในช่วง 30 ปีข้างหน้า จากปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

3.1.2 การวิเคราะห์เชิงบุกเบิกเพื่อคำนวณความถี่ของความเสียหาย (Frequency of Loss) ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง (Severity of Loss) และอัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาล (Utilization Rate) โดยจำแนกตามประเภทผู้ป่วย หมวดยุทธศาสตร์ และเพศ

3.2 การประมาณค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้งในอนาคต เพื่อนำมาเป็นข้อกำหนด (Assumption) การเติบโตของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

3.3 การประมาณค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ซึ่งนำข้อมูลจากขั้นตอนที่ 3.1 – 3.2 มาคำนวณและพยากรณ์ไปข้างหน้า

3.4 การวิเคราะห์ความไว โดยทดสอบเปลี่ยนแปลงค่าของตัวแปรที่สำคัญ ได้แก่ อัตราเงินเฟ้อทางการแพทย์ จำนวนประชากรข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ



ภาพที่ 3.1 กรอบขั้นตอนของการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

3.1 วิเคราะห์พารามิเตอร์ที่นำมาใช้ในการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัย

3.1.1 การฉายภาพประชากร (Demographic Projection) ของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ

3.1.1.1 การฉายภาพประชากรข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ

ข้อมูลที่นำมาใช้ในการศึกษานี้เป็นข้อมูลจากฐานบุคลากรภาครัฐและฐานบำนาญภาครัฐของกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ซึ่งพบว่าในปีงบประมาณ 2558 ซึ่งเป็นปีฐานของการประมาณการมีจำนวนผู้ที่อยู่ในระบบทั้งสิ้น 5.6 ล้านคน แบ่งเป็นข้าราชการ 2.0 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นข้าราชการและลูกจ้างประจำ 1.5 ล้านคน และที่เหลือเป็นข้าราชการบำนาญ .5 ล้านคน มีอายุเฉลี่ย 45.8 ปี และ 66.1 ปี ตามลำดับ สำหรับผู้อาศัยสิทธิมีทั้งหมด 3.6 ล้านคน แบ่งเป็นคู่สมรส 1.1 ล้านคน อายุเฉลี่ย 51.0 ปี บิดามารดา 1.7 ล้านคน อายุเฉลี่ย 68.7 ปี และบุตรธิดา .9 ล้านคน อายุเฉลี่ย 12.1 ปี จากการสร้างตารางชีพของผู้ที่อยู่ในระบบสวัสดิการรักษายาบาลทั้งหมด พบว่าในช่วงปีงบประมาณ 2554 ถึง 2558 อายุเฉลี่ยของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิเพศชายเท่ากับ 72.5 ปี ส่วนของเพศหญิงเท่ากับ 78.4 ปี ซึ่งสูงกว่าของประชากรไทยทั่วไปชายและหญิงเล็กน้อย และพบว่าในปีงบประมาณ 2558 อายุเฉลี่ยของผู้ที่อยู่ในระบบสวัสดิการฯ เท่ากับ 70.3 ปี

จากข้อสมมติเกี่ยวกับการเกิดสิทธิ (การเข้าสู่ระบบสวัสดิการ) และการหมดสิทธิ (การออกจากระบบสวัสดิการ) ที่ใช้ในการฉายภาพประชากรครั้งนี้ สามารถสรุปออกมาได้เป็น 3 สถานการณ์ ดังนี้ (1) สถานการณ์ระดับสูง การเข้าสู่ระบบสวัสดิการมีการเติบโตในอัตราคงที่ ร้อยละ 1.2 ต่อปี (สำหรับข้าราชการ) ตลอดช่วง 30 ปี (2) สถานการณ์ระดับกลาง การเข้าสู่ระบบสวัสดิการมีการเติบโตในอัตราที่คงที่ช่วง 15 ปีแรก และหลังจากนั้นค่อยๆ ลดลงจนเท่ากับศูนย์ในปีงบประมาณ 2588 หรือคิดเป็นร้อยละ .6 ต่อปีตลอดช่วงของการฉายภาพ และ (3) สถานการณ์ระดับต่ำ อัตราการเข้าสู่ระบบสวัสดิการค่อยๆ ลดลงจนเท่ากับศูนย์ในปีงบประมาณ 2573 และหลังจากนั้นจนถึงปีงบประมาณ 2588 ไม่มีการเพิ่มข้าราชการและลูกจ้างประจำใหม่เข้ามาในระบบมีแต่การทดแทนตำแหน่งที่ผู้ถือครองลาออกหรือเสียชีวิตเท่านั้นหรือคิดเป็นร้อยละ .28 ต่อปีตลอดช่วงของการฉายภาพ

ผลของการฉายภาพประชากรข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิทั้ง 3 สถานการณ์พบว่าในปีงบประมาณ 2588 มีจำนวนผู้มีสิทธิเบิกค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลทั้งสิ้น 9.7 ล้านคน 8.1 ล้านคน และ 7.4 ล้านคน สำหรับสถานการณ์ระดับสูง ระดับกลาง และระดับต่ำตามลำดับ เมื่อเทียบกับปีฐาน (ปีงบประมาณ 2558) แล้วไม่ว่าจะเป็นการฉายภาพในสถานการณ์ใดก็ตามในตอนท้ายสุดคือปีงบประมาณ 2588 กลุ่มผู้ใช้สิทธิที่มีอัตราการเติบโตสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ กลุ่มผู้ใช้สิทธิข้าราชการบำนาญ กลุ่มผู้ใช้สิทธิคู่สมรสและกลุ่มผู้ใช้สิทธิบิดามารดา

สำหรับประเด็นเกี่ยวกับโครงสร้างอายุของผู้ที่อยู่ในระบบสวัสดิการรักษายาบาลที่ได้จากการฉายภาพ พบว่าในภาพรวมอายุเฉลี่ยของผู้ที่อยู่ในระบบสวัสดิการทั้งหมดเพิ่มขึ้นจาก 49.6

ปี ในปีฐาน 2558 เป็น 52.2 ปี, 54.6 ปี และ 55.1 ปี ในปีงบประมาณ 2588 สำหรับสถานการณ์ระดับสูง กลาง และต่ำตามลำดับ โดยมีสัดส่วนของกลุ่มผู้ใช้สิทธิบิดามารดาเป็นผู้อาศัยสิทธิสูงสุดและคงที่ (สัดส่วนไม่แตกต่างกันกับปีฐานทั้ง 3 สถานการณ์) คิดเป็นร้อยละ 30 โดยประมาณ ในขณะที่สัดส่วนของบุตรธิดาจะลดลงจากปีฐานเนื่องจากการลดลงของอัตราเจริญพันธุ์ ดังนั้นในอนาคต ถ้าจำนวนข้าราชการและลูกจ้างประจำยังคงมีอัตราการเติบโตอย่างเช่นเมื่อ 5 ปีที่ผ่านมา คือ เฉลี่ยร้อยละ 1.2 ต่อปี ในปีงบประมาณ 2588 ในระบบสวัสดิการจะมีกลุ่มผู้ใช้สิทธิข้าราชการบำนาญและกลุ่มผู้ใช้สิทธิบิดามารดา รวมกันสูงถึงร้อยละ 40 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 37 ในปีฐาน แต่ประเด็นสำคัญที่สุดคือการเพิ่มสูงขึ้นของกลุ่มผู้ใช้สิทธิผู้สูงอายุวัยปลายที่มีอายุมากกว่า 80 ปี ถ้าอัตราการเติบโตของข้าราชการและลูกจ้างประจำต่ำกว่าร้อยละ 1.2 ต่อปี สัดส่วนดังกล่าวก็จะยิ่งมีมากขึ้นเป็นลำดับ

การลดอัตราการเติบโตของข้าราชการและลูกจ้างประจำยอมทำให้จำนวนข้าราชการลดลงรวมไปถึงจำนวนผู้อาศัยสิทธิที่พึ่งสิทธิมีจำนวนลดลงด้วยอย่างชัดเจน ยกเว้นจำนวนข้าราชการบำนาญที่ไม่เปลี่ยนแปลงมากนัก เนื่องจากหลังจากข้าราชการปลดเกษียณอายุราชการแล้วจำนวนข้าราชการที่ว่างลงจะถูกแทนที่แม้ว่าจะไม่มีการเติบโตของประชากรแล้วก็ตาม

เมื่อเปรียบเทียบจากปีงบประมาณ 2558 จำนวนข้าราชการบำนาญจะเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยประมาณ 2 เท่า ซึ่งถือเป็นปัญหาใหญ่ที่ควรจัดตั้งสำรองเงินเพื่อรองรับข้าราชการบำนาญที่กำลังเพิ่มขึ้นเนื่องจากการก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างเต็มรูปแบบของสังคมไทย

เมื่อพิจารณาอายุเฉลี่ยของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ พบว่า ไม่ว่าจะสถานการณ์ใด ในอีก 30 ปีข้างหน้า ทั้งข้าราชการและลูกจ้างประจำ ข้าราชการบำนาญ รวมไปถึงผู้อาศัยสิทธิจะมีอายุเฉลี่ยเพิ่มมากขึ้นจากปีงบประมาณ 2558 โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ใช้สิทธิของข้าราชการบำนาญ ซึ่งปัญหาที่ตามมาคือโรคของผู้สูงอายุที่ส่วนใหญ่มักเป็นโรคเรื้อรัง ต้องการการดูแลระยะยาว ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของกลุ่มผู้ใช้สิทธิข้าราชการบำนาญจะสูงขึ้นอย่างมาก ผลการเปรียบเทียบจำนวนและอายุเฉลี่ยทั้งสามสถานการณ์ (ดังตารางที่ 3.1)

ตารางที่ 3.1 เปรียบเทียบจำนวนคน อายุเฉลี่ย จากผลการฉายภาพประชากรข้าราชการและผู้อาศัย
สิทธิทั้ง 3 สถานการณ์

	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ 2588		
	2558	ระดับสูง	ระดับกลาง	ระดับต่ำ
จำนวนข้าราชการและลูกจ้างประจำ	1,542,000	2,251,000	1,904,000	1,733,000
จำนวนข้าราชการบำนาญ	451,000	982,000	981,000	977,000
จำนวนคู่สมรส	1,146,000	2,117,000	1,713,000	1,518,000
จำนวนบิดามารดา	1,698,000	2,868,000	2,388,000	2,197,000
จำนวนบุตรธิดา	949,000	1,438,000	1,099,000	972,000
อายุเฉลี่ยข้าราชการและลูกจ้างประจำ	45.78	45.61	46.54	46.50
อายุเฉลี่ยข้าราชการบำนาญ	66.08	73.34	73.34	73.40
อายุเฉลี่ยคู่สมรส	51.05	53.84	57.12	57.85
อายุเฉลี่ยบิดามารดา	68.69	70.41	70.58	70.68
อายุเฉลี่ยบุตรธิดา	12.21	11.12	11.60	11.80

แหล่งที่มา: (กรมบัญชีกลาง, 2558)

เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนของผู้ที่อยู่ในระบบสวัสดิการฯ ทั้งหมดตามช่วงอายุ ทั้งสาม
สถานการณ์กับปีฐานในการฉายภาพประชากร (ปีงบประมาณ 2558) พบว่า ไม่ว่าจะสถานการณ์ใด
ในอีก 30 ปีข้างหน้าสัดส่วนของผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น หากพิจารณาผู้ที่อยู่ในระบบสวัสดิการฯ
พบว่าในปีงบประมาณ 2558 มีสัดส่วนผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 35.3 ในขณะที่เมื่อสิ้น
ปีงบประมาณ 2588 จะมีสัดส่วนผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี มากถึงร้อยละ 42.2 46.5 และ 48.1 ใน
สถานการณ์ระดับสูง ระดับกลาง และระดับต่ำตามลำดับ และที่สำคัญอย่างยิ่งโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มี
อายุมากกว่า 85 ปีขึ้นไปจะมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 1.4 ในปีงบประมาณ 2558 เป็นร้อยละ 5.9,
7.1 และ 7.6 ในปีงบประมาณ 2588 สำหรับสถานการณ์ระดับสูง ระดับกลาง และระดับต่ำ
รายละเอียดดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 สัดส่วนของผู้ที่อยู่ในระบบสวัสดิการฯ จากผลการฉายภาพประชากรทั้ง 3 สถานการณ์
จำแนกตามเพศ และช่วงอายุ

อายุ (ปี)	ปีงบประมาณ 2558						ปีงบประมาณ 2588					
	ระดับสูง			ระดับกลาง			ระดับต่ำ					
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
0-4	2.40	2.00	2.19	3.01	2.15	2.53	2.37	1.66	1.97	2.48	1.73	2.05
5-9	3.38	2.78	3.06	4.06	2.91	3.41	3.33	2.33	2.76	3.37	2.35	2.79
10-14	4.75	3.92	4.31	4.61	3.31	3.88	4.23	2.96	3.51	4.05	2.83	3.36
15-19	6.09	5.06	5.54	5.00	3.59	4.21	5.30	3.72	4.40	4.87	3.40	4.04
20-24	1.74	1.39	1.55	1.28	1.02	1.14	1.36	1.01	1.16	1.31	0.98	1.12
25-29	2.32	2.02	2.16	1.53	1.49	1.51	1.24	1.06	1.14	1.32	1.13	1.21
30-34	3.21	3.65	3.44	4.08	3.97	4.02	3.15	2.75	2.92	3.35	2.92	3.11
35-39	4.01	5.17	4.63	6.05	5.60	5.80	4.62	3.89	4.21	4.84	4.01	4.37
40-44	5.65	6.38	6.04	6.57	5.76	6.12	5.49	4.57	4.97	5.36	4.27	4.74
45-49	7.11	7.95	7.56	7.24	6.46	6.80	7.26	6.43	6.79	6.59	5.54	5.99
50-54	10.52	11.69	11.14	8.82	8.01	8.37	9.65	8.55	9.03	9.07	7.89	8.40
55-59	13.58	12.70	13.11	10.64	9.52	10.01	11.52	9.96	10.63	11.65	10.07	10.75
60-64	11.41	10.23	10.78	9.45	8.68	9.02	9.81	8.85	9.26	10.20	9.17	9.61
65-69	8.43	7.41	7.88	7.58	7.72	7.66	7.76	8.04	7.92	7.96	8.16	8.07
70-74	5.98	5.77	5.87	6.86	7.74	7.35	7.46	8.54	8.07	7.51	8.60	8.13
75-79	4.38	5.61	5.04	5.82	7.40	6.71	6.67	8.49	7.70	6.77	8.69	7.86
80-84	3.79	4.82	4.34	4.21	6.57	5.54	4.96	7.68	6.50	5.17	8.06	6.82
มากกว่า 85	1.26	1.46	1.37	3.20	8.07	5.94	3.83	9.51	7.05	4.09	10.21	7.57

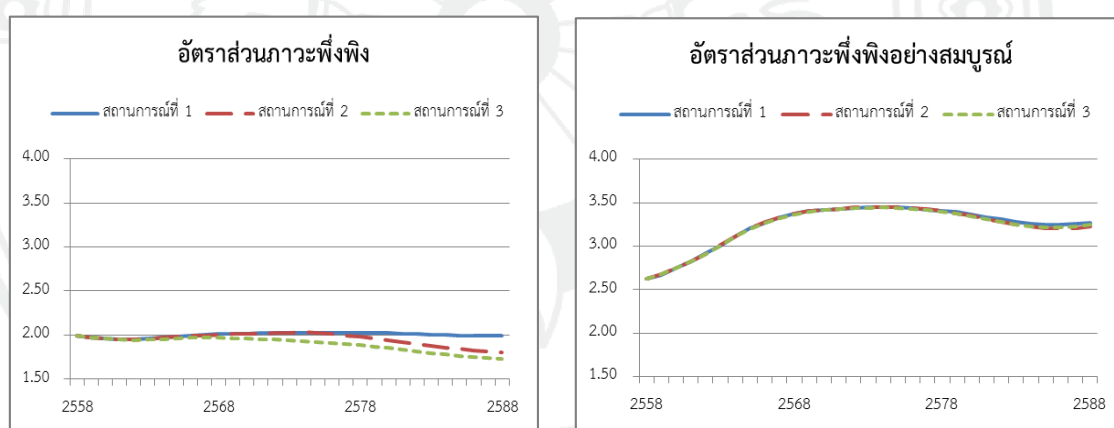
แหล่งที่มา: (กรมบัญชีกลาง, 2558)

จากจำนวนผู้อาศัยสิทธิในแต่ละกลุ่มผู้ใช้สิทธิมีจำนวนที่เพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด เพื่อสะท้อนถึงการภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น จึงศึกษาอัตราส่วนระหว่างผู้อาศัยสิทธิต่อข้าราชการ เรียกว่าอัตราส่วนดังกล่าวว่า อัตราส่วนภาวะพึ่งพิง (Dependency Ratio) และศึกษาอัตราส่วนภาวะพึ่งพิงอย่างสมบูรณ์ (Pure Dependency Ratio) ที่เกิดจากจำนวนข้าราชการบำนาญและผู้อาศัยสิทธิทั้งหมดต่อจำนวนข้าราชการและลูกจ้างประจำเป็นตัวบ่งชี้ภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ทางรัฐต้องดูแลผู้อาศัยสิทธิและข้าราชการบำนาญโดยเฉลี่ย

$$\text{อัตราส่วนภาวะพึ่งพิง} = \frac{\text{จำนวนรวมผู้อาศัยสิทธิ}}{\text{จำนวนรวมข้าราชการ}}$$

$$\text{อัตราส่วนภาวะพึ่งพิงอย่างสมบูรณ์} = \frac{\text{จำนวนข้าราชการบำนาญ} + \text{จำนวนผู้อาศัยสิทธิ}}{\text{จำนวนข้าราชการและลูกจ้างประจำ}}$$

พบว่า อัตราส่วนภาวะพึ่งพิงมีแนวโน้มลดลงทั้งสามสถานการณ์ แต่ก็มีแนวโน้มลดลงไม่มากนัก เนื่องจากจำนวนข้าราชการบำนาญที่เพิ่มขึ้น นอกจากนี้อาจเพราะจำนวนของผู้อาศัยสิทธิอื่น ๆ ก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นด้วยเช่นกันจึงทำให้อัตราส่วนภาวะพึ่งพิงลดลง ในขณะที่เมื่อพิจารณาอัตราส่วนภาวะพึ่งพิงอย่างสมบูรณ์ ใน 3 สถานการณ์ไม่ต่างกัน และมีค่าเพิ่มขึ้น จาก 2.5 ในปีงบประมาณ 2558 เป็น 3.3 ในปีงบประมาณ 2588 นั้นหมายความว่าทางรัฐต้องดูแลผู้อาศัยสิทธิและข้าราชการบำนาญ จาก 2.5 เป็น 3.3 คนต่อข้าราชการ 1 คนที่ยังรับราชการ (ดังภาพที่ 3.2)



ภาพที่ 3.2 การเปรียบเทียบอัตราส่วนภาวะพึ่งพิงและอัตราส่วนภาวะพึ่งพิงอย่างสมบูรณ์ทั้ง 3 สถานการณ์

โดยทั่วไปแล้วผลของการฉายภาพในสถานการณ์ระดับกลางมักจะถูกนำมาใช้เพื่อเป็นฐานในการดำเนินการต่าง ๆ ต่อไป อย่างไรก็ตาม เนื่องจากผลการฉายภาพประชากรจะขึ้นอยู่กับข้อสมมติซึ่งเป็นเรื่องของการคาดการณ์ล่วงหน้า ดังนั้นเมื่อเวลาล่วงไปในแต่ละปีเราพอทราบว่าคุณสมบัติใดเป็นอย่างไรรวมแล้ว จึงควรจะต้องมีการปรับปรุงแก้ไขผลที่ได้ จากการศึกษานี้เป็นระยะ ๆ

ตลอดเวลา เพื่อให้ภาพของจำนวนและโครงสร้างอายุของผู้ที่อยู่ในระบบสวัสดิการฯ สะท้อนความเป็นจริงมากที่สุด

3.1.1.2 จำนวนประชากรข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิในแต่ละสถานการณ์

เนื่องจากจำนวนประชากรข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ ผู้วิจัยจึงได้นำตัวเลขจำนวนประชากรข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิในแต่ละปีงบประมาณ ทั้ง 3 สถานการณ์มาใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ โดยจะใช้จำนวนประชากรข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิตามแต่ละช่วงอายุจะเป็นผลรวมของจำนวนประชากรในแต่ละอายุตามที่กำหนดในแต่ละช่วง เพื่อให้สอดคล้องกับข้อมูลจริงจากกรมบัญชีกลางใน ปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558 ที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์เพื่อหาแนวโน้มของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิในอีก 30 ปีข้างหน้า ข้อมูลที่ผู้วิจัยนำมาใช้ ประกอบไปด้วย

- 1) จำนวนประชากรข้าราชการ ปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588 ตามแต่ละช่วงอายุในสถานการณ์ระดับกลาง สูง และต่ำ
- 2) จำนวนประชากรกลุ่มสิทธิคู่สมรส ปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588 ตามแต่ละช่วงอายุในสถานการณ์ระดับกลาง สูง และต่ำ
- 3) จำนวนประชากรกลุ่มสิทธิบิดามารดา ปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588 ตามแต่ละช่วงอายุในสถานการณ์ระดับกลาง สูง และต่ำ
- 4) จำนวนประชากรของกลุ่มบุตรธิดา ปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588 ตามแต่ละช่วงอายุในสถานการณ์ระดับกลาง สูง และต่ำ

ซึ่งแสดงดังตารางที่ 3.3 - 3.6

ตารางที่ 3.3 ตัวอย่างบางส่วนของจำนวนประชากรข้าราชการปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588 ตามแต่ละช่วงอายุในสถานการณ์ระดับกลาง

อายุ (ปี)	2558		2559		2560		2561		2562		2563		2564		2565	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
20	175	55	400	320	441	329	439	330	451	344	476	356	475	353	452	331
21 - 25	17,281	9,635	13,077	8,718	13,037	9,214	13,605	10,362	14,978	11,580	16,121	12,416	16,735	12,879	16,641	12,692
26 - 30	61,944	56,861	73,498	60,548	79,885	60,253	82,959	58,172	83,263	56,611	81,712	56,266	79,592	56,277	79,642	56,502
31 - 35	70,669	72,504	88,997	85,169	109,305	100,430	127,568	114,270	145,170	126,277	162,971	135,938	177,618	141,228	184,343	141,105
36 - 40	80,957	92,897	84,843	95,316	93,553	98,506	106,859	103,565	123,774	111,454	142,975	122,001	163,650	135,606	184,152	151,205
41 - 45	113,117	87,551	106,939	89,987	100,257	91,916	95,288	94,687	93,574	97,417	93,393	99,190	97,944	101,789	106,678	105,091
46 - 50	133,234	91,339	129,585	85,482	127,873	83,943	124,408	84,405	116,515	84,553	111,024	86,576	105,058	89,035	98,579	90,985
51 - 55	186,395	135,959	168,936	126,595	152,692	116,201	139,571	105,201	133,924	96,688	128,347	88,422	124,846	82,890	123,200	81,506
56 - 60	191,889	138,836	199,971	142,104	200,550	142,493	198,431	141,460	189,202	136,839	175,806	130,053	159,198	121,309	143,806	111,518
61 - 65	136,929	100,987	145,734	110,426	156,643	118,632	164,662	124,168	170,987	128,945	176,944	132,154	184,011	135,638	184,214	136,368
66 - 70	84,859	53,934	90,514	60,669	96,864	67,455	103,946	75,462	113,554	85,146	123,786	95,339	131,076	104,608	140,301	112,740
71 - 75	37,413	20,632	46,714	26,314	54,924	32,117	61,307	37,855	66,348	42,734	72,240	49,064	76,320	55,391	81,019	61,830
76 - 80	6,608	2,484	8,019	3,556	11,194	5,927	16,802	9,294	22,872	13,494	29,202	17,691	35,723	22,584	41,255	27,651
81 - 85	6,159	1,168	5,341	1,059	4,713	1,007	4,368	1,075	4,603	1,394	5,475	2,207	6,425	3,104	8,449	5,036

แหล่งที่มา: (กรมบัญชีกลาง, 2558)

ตารางที่ 3.4 ตัวอย่างบางส่วนของจำนวนประชากรกลุ่มสิทธิผู้สมรสปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588 ตามแต่ละช่วงอายุในสถานการณ์ระดับกลาง

อายุ (ปี)	2558		2559		2560		2561		2562		2563		2564		2565	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
20	27	161	37	237	39	258	39	259	41	267	42	280	42	282	40	273
21 - 25	386	1,529	544	4,332	666	6,644	778	8,208	888	9,170	979	9,842	1,007	10,183	1,003	10,220
26 - 30	6,453	20,132	8,565	23,403	9,940	26,569	10,834	28,665	11,375	33,351	11,945	37,815	12,327	41,711	12,364	44,238
31 - 35	19,515	47,403	23,772	57,005	28,679	68,453	33,127	79,808	37,425	87,658	41,192	95,041	44,097	100,842	45,698	104,874
36 - 40	34,398	75,496	36,522	74,249	39,078	75,749	42,220	79,294	46,373	86,200	51,138	95,874	56,120	107,392	61,323	119,591
41 - 45	45,194	103,053	46,467	98,725	47,157	93,015	48,587	88,656	50,465	85,659	52,087	82,587	54,635	81,759	57,396	83,419
46 - 50	51,579	128,327	49,930	121,150	50,492	116,775	51,145	113,060	51,266	106,867	52,539	102,794	53,990	98,642	54,776	93,086
51 - 55	74,966	155,450	69,867	152,156	64,713	147,218	60,044	139,726	56,973	133,652	54,497	125,876	53,020	119,020	53,622	114,879
56 - 60	82,140	117,596	83,382	129,575	82,294	137,960	80,807	145,555	77,969	149,659	73,599	150,286	68,773	147,353	63,873	142,778
61 - 65	51,961	58,744	58,277	67,960	64,774	78,343	69,586	88,444	73,611	99,277	77,007	111,583	78,005	123,274	76,871	131,554
66 - 70	25,124	24,342	28,684	29,349	32,462	34,855	36,746	40,792	41,322	47,347	46,307	53,990	51,652	62,698	57,120	72,544
71 - 75	10,113	6,346	11,901	8,263	13,598	10,671	15,547	13,611	17,777	16,966	20,505	21,181	23,192	25,618	26,026	30,533
76 - 80	3,487	1,437	3,889	1,768	4,638	2,344	5,546	3,081	6,413	3,934	7,252	5,024	8,378	6,565	9,440	8,519
81 - 85	886	426	1,019	482	1,223	548	1,435	656	1,753	817	2,189	1,069	2,449	1,346	2,923	1,800

แหล่งที่มา: (กรมบัญชีกลาง, 2558)

ตารางที่ 3.5 ตัวอย่างบางส่วนของจำนวนประชากรกลุ่มสิทธิบิดามารดาปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588 ตามแต่ละช่วงอายุในสถานการณ์ระดับกลาง

อายุ (ปี)	2558		2559		2560		2561		2562		2563		2564		2565	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
40	56	619	153	582	163	622	163	621	169	643	177	673	176	670	166	633
41 - 45	2,457	12,425	2,421	12,395	2,501	12,523	2,595	12,560	2,791	12,889	3,071	13,482	3,234	13,749	3,218	13,709
46 - 50	17,283	46,830	18,358	50,514	19,406	53,696	20,048	55,946	20,372	57,603	20,860	59,021	21,228	60,142	21,150	60,119
51 - 55	51,614	89,238	57,649	99,679	63,500	110,677	67,876	120,452	71,864	129,178	75,455	137,168	77,927	143,292	78,815	146,589
56 - 60	85,585	123,080	95,510	134,497	106,399	146,340	117,003	158,501	127,687	172,151	137,063	186,393	144,978	199,531	150,598	210,744
61 - 65	102,356	137,837	110,419	144,586	119,811	154,069	129,153	163,782	139,361	173,809	151,525	185,769	162,384	199,138	172,412	211,256
66 - 70	103,258	135,895	108,369	139,356	113,790	144,134	119,722	149,131	125,920	154,953	132,541	161,005	140,305	168,944	148,280	178,633
71 - 75	100,425	147,725	98,364	140,528	97,498	136,106	97,345	132,891	99,911	132,043	103,456	133,974	107,241	138,043	110,937	142,964
76 - 80	105,885	168,522	99,660	160,815	93,705	151,478	89,873	142,841	85,618	134,786	82,451	126,891	79,732	121,721	78,050	118,636
81 - 85	108,519	159,608	105,707	166,309	102,856	170,143	98,821	172,036	94,326	171,446	90,424	169,188	90,585	179,706	90,200	187,054

แหล่งที่มา: (กรมบัญชีกลาง, 2558)

ตารางที่ 3.6 ตัวอย่างบางส่วนของจำนวนประชากรกลุ่มสิทธิบุตรธิดาปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588 ตามแต่ละช่วงอายุในสถานการณ์ระดับกลาง

อายุ (ปี)	2558		2559		2560		2561		2562		2563		2564		2565	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
0	8,195	9,486	10,923	10,005	11,915	10,911	12,534	11,470	13,300	12,167	14,139	12,931	14,660	13,401	14,400	13,157
1 - 5	72,236	66,933	84,962	80,455	99,966	94,116	114,359	107,193	128,648	120,283	143,754	134,293	153,508	141,389	159,149	146,501
6 - 10	99,397	93,933	99,016	93,177	101,456	94,951	107,892	100,919	115,640	107,773	124,357	115,451	138,367	130,140	153,297	143,763
11- 15	133,674	126,234	132,848	125,461	133,060	125,849	132,061	124,896	131,690	124,349	131,375	123,744	132,091	124,033	134,724	126,013
16 - 20	174,123	166,175	165,338	157,285	156,490	148,446	148,957	140,854	145,851	137,509	146,649	138,254	146,436	138,075	146,854	138,672

แหล่งที่มา: (กรมบัญชีกลาง, 2558)

3.1.2 การวิเคราะห์เชิงบุกเบิกเพื่อคำนวณความถี่ของความเสียหาย (Frequency of Loss) ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง (Severity of Loss) และอัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาล (Utilization Rate) จำแนกตามประเภทผู้ป่วย หมวด กลุ่มสิทธิ และเพศ

การประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิได้มีการวิเคราะห์องค์ประกอบต่าง ๆ จากข้อมูลค่าใช้จ่ายฯ ของกรมบัญชีกลาง ปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558 และผู้วิจัยได้มีการรวมอายุของแต่ละกลุ่มสิทธิในหมวดค่าใช้จ่ายฯ ต่าง ๆ ได้แก่ ข้าราชการ บิดามารดา บุตรธิดา และคู่สมรส ให้เป็นช่วงอายุ ช่วงละ 5 ปี เพื่อลดการเกิดค่าศูนย์กับตัวแปรที่จะนำไปใช้ในการวิเคราะห์ต่อซึ่งแบ่งช่วงอายุได้ดังนี้

ช่วงอายุของข้าราชการ ได้แก่ 18-20, 21-25, 26-30, 31-35, 36-40, 41-45, 46-50, 51-55, 56-60, 61-65, 66-70, 71-75, 76-80, 81-85, 86-90, 91-95 และ 96-100 ปี

ช่วงอายุของบิดามารดา ได้แก่ ต่ำกว่าและ 40, 41-45, 46-50, 51-55, 56-60, 61-65, 66-70, 71-75, 76-80, 81-85, 86-90, 91-95 และ 96-100 ปี

ช่วงอายุของบุตรธิดา ได้แก่ 0, 1-5, 6-10, 11-15 และ 16-20 ปี

ช่วงอายุของคู่สมรส ได้แก่ ต่ำกว่า 20, 21-25, 26-30, 31-35, 36-40, 41-45, 46-50, 51-55, 56-60, 61-65, 66-70, 71-75, 76-80, 81-85 และ 86-90 ปี

เนื่องจากข้อมูลค่าใช้จ่ายฯ ที่บันทึกลงในหมวด 3 ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด และหมวด 4 ค่ายาที่นำไปใช้ที่บ้าน มีลักษณะในเชิงกายภาพและการนำไปใช้เหมือนกัน ในงานวิจัยนี้จึงรวมเป็นหมวดเดียวกัน คือ หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด

และการวิเคราะห์ในแต่ละกลุ่มสิทธิ ซึ่งได้แก่ ข้าราชการ บิดามารดา บุตรธิดา และคู่สมรส จะแยกตามประเภทผู้ป่วยและเพศ คือ ประเภทผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก เพศชายและเพศหญิง ตามลำดับ รายละเอียดการวิเคราะห์มีดังนี้

หมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร

- หมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ประเภทผู้ป่วยนอก เพศชาย
- หมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ประเภทผู้ป่วยนอก เพศหญิง
- หมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ประเภทผู้ป่วยใน เพศชาย
- หมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ประเภทผู้ป่วยใน เพศหญิง

หมวด 2 อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษา

- หมวด 2 อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษา ประเภทผู้ป่วยนอก เพศชาย
- หมวด 2 อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษา ประเภทผู้ป่วยนอก เพศหญิง
- หมวด 2 อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษา ประเภทผู้ป่วยใน เพศชาย

- หมวด 2 อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษา ประเภทผู้ป่วยใน เพศหญิง
หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด
- หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด ประเภทผู้ป่วยนอก เพศชาย
- หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด ประเภทผู้ป่วยนอก เพศหญิง
- หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด ประเภทผู้ป่วยใน เพศชาย
- หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด ประเภทผู้ป่วยใน เพศหญิง
- หมวด 5 เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา
- หมวด 5 เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา ประเภทผู้ป่วยนอก เพศชาย
- หมวด 5 เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา ประเภทผู้ป่วยนอก เพศหญิง
- หมวด 5 เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา ประเภทผู้ป่วยใน เพศชาย
- หมวด 5 เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา ประเภทผู้ป่วยใน เพศหญิง
- หมวด 6 บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต
- หมวด 6 บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ประเภทผู้ป่วยนอก เพศชาย
- หมวด 6 บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ประเภทผู้ป่วยนอก เพศหญิง
- หมวด 6 บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ประเภทผู้ป่วยใน เพศชาย
- หมวด 6 บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ประเภทผู้ป่วยใน เพศหญิง
- หมวด 7 ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคฯ และพยาธิวิทยา
- หมวด 7 ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคฯ และพยาธิวิทยา ประเภทผู้ป่วยนอก เพศชาย
- หมวด 7 ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคฯ และพยาธิวิทยา ประเภทผู้ป่วยนอก เพศหญิง
- หมวด 7 ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคฯ และพยาธิวิทยา ประเภทผู้ป่วยใน เพศชาย
- หมวด 7 ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคฯ และพยาธิวิทยา ประเภทผู้ป่วยใน เพศหญิง
- หมวด 8 ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีฯ
- หมวด 8 ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีฯ ประเภทผู้ป่วยนอก เพศชาย
- หมวด 8 ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีฯ ประเภทผู้ป่วยนอก เพศหญิง
- หมวด 8 ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีฯ ประเภทผู้ป่วยใน เพศชาย
- หมวด 8 ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีฯ ประเภทผู้ป่วยใน เพศหญิง
- หมวด 9 ตรวจวินิจฉัยและวิธีพิเศษอื่น ๆ
- หมวด 9 ตรวจวินิจฉัยและวิธีพิเศษอื่น ๆ ประเภทผู้ป่วยนอก เพศชาย
- หมวด 9 ตรวจวินิจฉัยและวิธีพิเศษอื่น ๆ ประเภทผู้ป่วยนอก เพศหญิง
- หมวด 9 ตรวจวินิจฉัยและวิธีพิเศษอื่น ๆ ประเภทผู้ป่วยใน เพศชาย
- หมวด 9 ตรวจวินิจฉัยและวิธีพิเศษอื่น ๆ ประเภทผู้ป่วยใน เพศหญิง

หมวด A อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์

- หมวด A อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์ ประเภทผู้ป่วยนอก เพศชาย
- หมวด A อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์ ประเภทผู้ป่วยนอก เพศหญิง
- หมวด A อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์ ประเภทผู้ป่วยใน เพศชาย
- หมวด A อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์ ประเภทผู้ป่วยใน เพศหญิง

หมวด B หัตถการและบริการวิสัญญี

- หมวด B หัตถการและบริการวิสัญญี ประเภทผู้ป่วยนอก เพศชาย
- หมวด B หัตถการและบริการวิสัญญี ประเภทผู้ป่วยนอก เพศหญิง
- หมวด B หัตถการและบริการวิสัญญี ประเภทผู้ป่วยใน เพศชาย
- หมวด B หัตถการและบริการวิสัญญี ประเภทผู้ป่วยใน เพศหญิง

หมวด C ค่าบริการทางการแพทย์

- หมวด C ค่าบริการทางการแพทย์ ประเภทผู้ป่วยนอก เพศชาย
- หมวด C ค่าบริการทางการแพทย์ ประเภทผู้ป่วยนอก เพศหญิง
- หมวด C ค่าบริการทางการแพทย์ ประเภทผู้ป่วยใน เพศชาย
- หมวด C ค่าบริการทางการแพทย์ ประเภทผู้ป่วยใน เพศหญิง

หมวด D บริการทางทันตกรรม

- หมวด D บริการทางทันตกรรม ประเภทผู้ป่วยนอก เพศชาย
- หมวด D บริการทางทันตกรรม ประเภทผู้ป่วยนอก เพศหญิง
- หมวด D บริการทางทันตกรรม ประเภทผู้ป่วยใน เพศชาย
- หมวด D บริการทางทันตกรรม ประเภทผู้ป่วยใน เพศหญิง

หมวด E บริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู

- หมวด E บริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู ประเภทผู้ป่วยนอก เพศชาย
- หมวด E บริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู ประเภทผู้ป่วยนอก เพศหญิง
- หมวด E บริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู ประเภทผู้ป่วยใน เพศชาย
- หมวด E บริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู ประเภทผู้ป่วยใน เพศหญิง

หมวด F บริการฝังเข็ม/การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะ

- หมวด F บริการฝังเข็ม/การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะ ประเภทผู้ป่วยนอก เพศชาย
- หมวด F บริการฝังเข็ม/การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะ ประเภทผู้ป่วยนอก เพศหญิง
- หมวด F บริการฝังเข็ม/การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะ ประเภทผู้ป่วยใน เพศชาย
- หมวด F บริการฝังเข็ม/การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะ ประเภทผู้ป่วยใน เพศหญิง

หมวด G บริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา

- หมวด G บริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา ประเภทผู้ป่วยนอก เพศชาย
- หมวด G บริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา ประเภทผู้ป่วยนอก เพศหญิง
- หมวด G บริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา ประเภทผู้ป่วยใน เพศชาย
- หมวด G บริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา ประเภทผู้ป่วยใน เพศหญิง

หมวด H ค่าห้องผ่าตัดห้องคลอด

- หมวด H ค่าห้องผ่าตัดห้องคลอด ประเภทผู้ป่วยใน เพศชาย
- หมวด H ค่าห้องผ่าตัดห้องคลอด ประเภทผู้ป่วยใน เพศหญิง

หมวด I ค่าบุคลากรทางการแพทย์

- หมวด I ค่าบุคลากรทางการแพทย์ ประเภทผู้ป่วยใน เพศชาย
- หมวด I ค่าบุคลากรทางการแพทย์ ประเภทผู้ป่วยใน เพศหญิง

หมวด J ค่ารักษาอื่น ๆ ที่ยังไม่จัดหมวด

- หมวด J ค่ารักษาอื่น ๆ ที่ยังไม่จัดหมวด ประเภทผู้ป่วยใน เพศชาย
- หมวด J ค่ารักษาอื่น ๆ ที่ยังไม่จัดหมวด ประเภทผู้ป่วยใน เพศหญิง

นำเสนอในหัวข้อดังต่อไปนี้

3.1.2.1 ค่าสถิติเชิงบรรยายของความถี่ของความเสียหาย (Frequency of Loss) ที่ใช้ในการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัย

3.1.2.2 ค่าสถิติเชิงบรรยายของค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง (Severity of Loss) ที่ใช้ในการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัย

3.1.2.3 ค่าสถิติเชิงบรรยายของอัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาล (Utilization Rate) ที่ใช้ในการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัย

3.1.2.1 ค่าสถิติเชิงบรรยายของความถี่ของความเสียหาย (Frequency of Loss) ที่ใช้ในการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัย

สถิติเชิงบรรยายของความถี่ของความเสียหาย ที่ใช้ในการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัย เริ่มจากการพิจารณารายความถี่ของความเสียหายในปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558 ที่จำแนกตามประเภทผู้ป่วย หมวด กลุ่มสิทธิ และเพศ เพื่อพิจารณาว่าปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อความถี่ของความเสียหาย

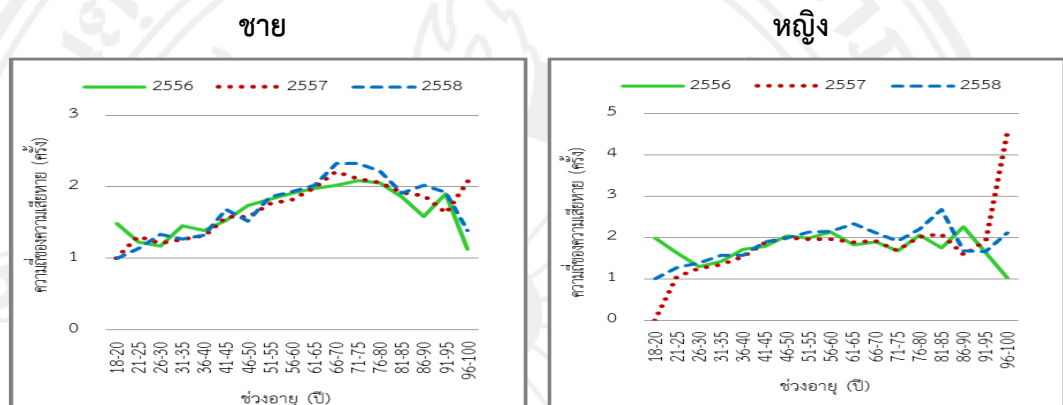
โดยความถี่ของความเสียหาย คือ อัตราส่วนระหว่างจำนวนครั้งที่เข้าโรงพยาบาลกับจำนวนผู้ป่วยของผู้ใช้สิทธิในช่วงอายุ x ปี ซึ่งหมายถึง จำนวนครั้งที่ผู้ป่วย 1 คนในช่วงอายุ x ปี เข้าใช้สิทธิรักษาพยาบาลภายในระยะเวลา 1 ปี และจากสมการค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (Loss) ที่ได้กล่าวมา ทำให้พบว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและความถี่ของความเสียหาย แปรผันตามกัน คือ

ถ้าความถี่ของความเสียหายมีค่าสูงขึ้นก็ย่อมส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมีค่าสูงขึ้นตามไปด้วย จากความสัมพันธ์จะได้ค่าของตัวแปรที่นำไปวิเคราะห์ ดังนี้

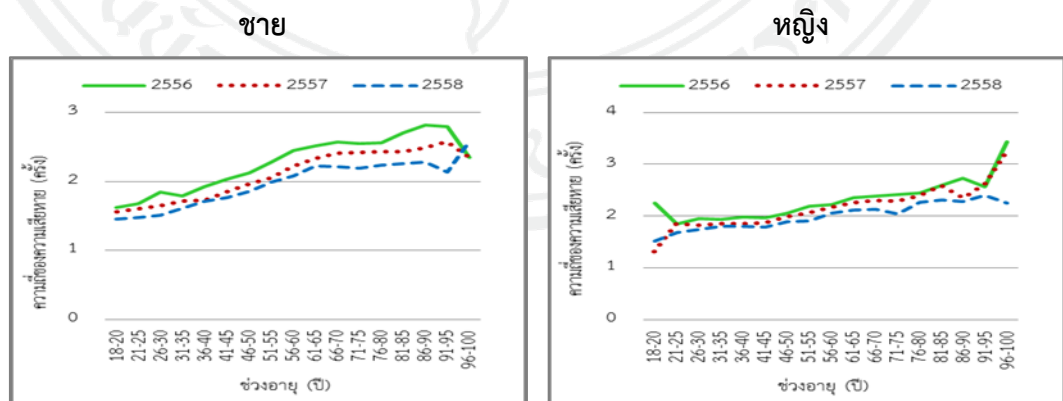
ความถี่ของความเสียหาย เกิดจาก

$$\text{Frequency (x)} = \frac{\text{จำนวนครั้งที่เข้าโรงพยาบาล}}{\text{จำนวนผู้ป่วย}}$$

ตัวอย่างกราฟความถี่ของความเสียหายบางส่วน ในที่นี้เป็นกราฟแสดงความถี่ของความเสียหายหมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ของข้าราชการเพศชายและหญิง



ภาพที่ 3.3 ความถี่ของความเสียหายของข้าราชการเพศชายและหญิง หมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ประเภทผู้ป่วยนอก ปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558



ภาพที่ 3.4 ความถี่ของความเสียหายของข้าราชการเพศชายและหญิง หมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ประเภทผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558

จากการที่ได้พิจารณากราฟความถี่ของความเสียหาย ปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558 ที่จำแนกตามประเภทผู้ป่วย หมวด กลุ่มสิทธิ และเพศ พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความถี่ของความเสียหาย คือ อายุ และสังเกตได้ว่าในแต่ละปีที่เข้ารับการรักษา มีการเปลี่ยนแปลงของความถี่ของความเสียหายน้อยมาก หรือแทบจะไม่มี การเปลี่ยนแปลง และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ก็พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความถี่ของความเสียหาย คือ อายุ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดการณ์ว่าในอีก 30 ปีข้างหน้า อายุจะเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความถี่ของความเสียหาย จึงกำหนดให้ความถี่ของความเสียหายที่จำแนกตามประเภทผู้ป่วย หมวด กลุ่มสิทธิ และเพศ มาจากค่าเฉลี่ยของความถี่ของความเสียหายในปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558 และเป็นค่าคงที่เท่ากันทุกปีตลอดการคำนวณ

3.1.2.2 ค่าสถิติเชิงบรรยายของค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง (Severity of Loss) ที่ใช้ในการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัย

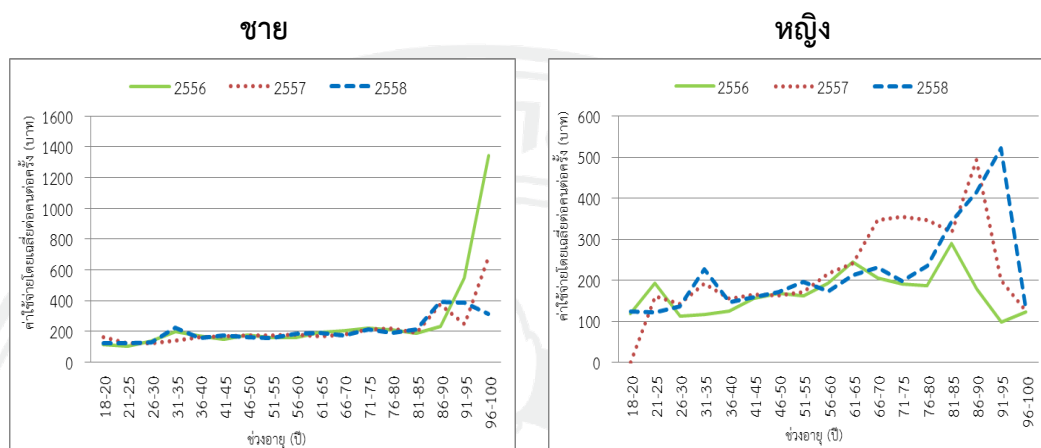
สถิติเชิงบรรยายของค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้งที่ใช้ในการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัย เริ่มจากการพิจารณากราฟค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้งในปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558 ที่จำแนกตามประเภทผู้ป่วย หมวด กลุ่มสิทธิ และเพศ เพื่อพิจารณาว่าปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง

โดยค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง คือ อัตราส่วนระหว่างค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลกับจำนวนครั้งที่เข้าโรงพยาบาลของผู้ใช้สิทธิในช่วงอายุ x ปี และจากสมการค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ได้กล่าวมา ทำให้พบว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง แปรผันตามกัน คือ ถ้าค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้งมีค่าสูงขึ้นก็ย่อมส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมีค่าสูงขึ้นตามไปด้วย จากความสัมพันธ์จะได้ค่าของตัวแปรที่นำไปวิเคราะห์ ดังนี้

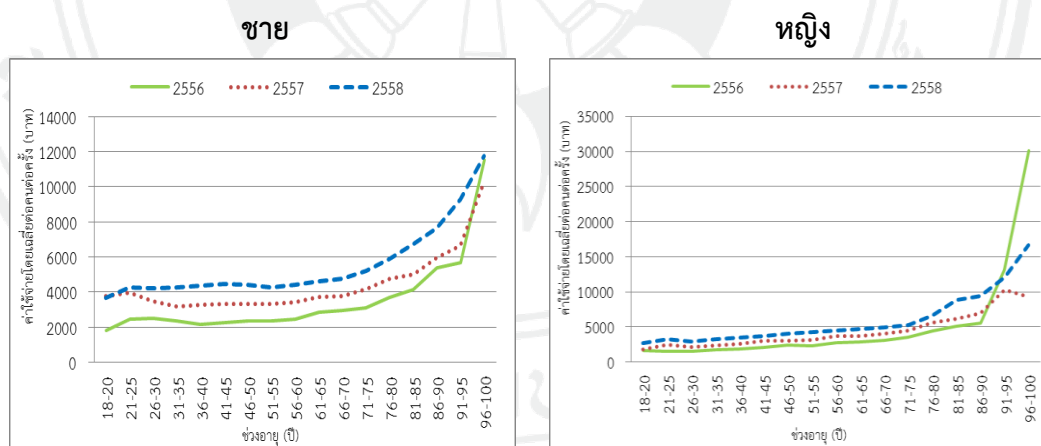
ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง เกิดจาก

$$\text{Severity } (x) = \frac{\text{ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล}}{\text{จำนวนครั้งที่เข้าโรงพยาบาล}}$$

ตัวอย่างกราฟค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้งบางส่วน ในที่นี้เป็นกราฟแสดงค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง หมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ของข้าราชการเพศชายและหญิง



ภาพที่ 3.5 ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้งของข้าราชการเพศชายและหญิง ประเภทผู้ป่วยนอก หมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558



ภาพที่ 3.6 ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้งของข้าราชการเพศชายและหญิง ประเภทผู้ป่วยใน หมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558

จากการที่ได้พิจารณากราฟค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง ในปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558 ที่จำแนกตามประเภทผู้ป่วย หมวด กลุ่มสิทธิ และเพศ พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง คือ อายุ และค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการ

รักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้งในแต่ละปีที่เข้ารับรักษาจะเพิ่มขึ้นในอัตราที่ใกล้เคียงกันมาก หรือเพิ่มในอัตราที่เท่ากัน (ซึ่งต่อไปผู้วิจัยจะกำหนดให้ปีที่เข้ารับรักษาแทนอัตราเงินเพื่อทางการแพทย์ในแต่ละปี) และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ก็พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง คือ อายุ และอัตราเงินเพื่อทางการแพทย์

ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดการณ์ว่าในอีก 30 ปีข้างหน้า อายุและอัตราเงินเพื่อทางการแพทย์จะเป็นปัจจัยที่มีผลต่อค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง จึงได้ทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของอายุและปีที่เข้ารับรักษาโดยใช้วิธีการหาเส้นโค้งที่เหมาะสมเพื่อใช้ในการคำนวณหาค่าของค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้งของแต่ละปี โดยรายละเอียดเพิ่มเติมจะอยู่ในหัวข้อที่ 3.2

3.1.2.3 ค่าสถิติเชิงบรรยายของอัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาล (Utilization Rate) ที่ใช้ในการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัย

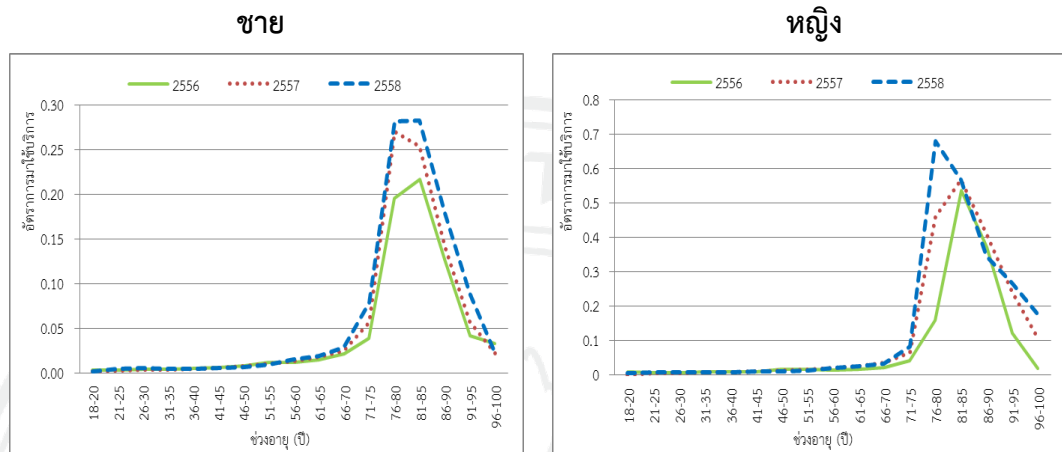
สถิติเชิงบรรยายของอัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาล ที่ใช้ในการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัย เริ่มจากการพิจารณารายของอัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาล ในปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558 ที่จำแนกตามประเภทผู้ป่วย หมวดยุทธศาสตร์ และเพศ เพื่อพิจารณาว่าปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่ออัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาล

โดยอัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาล คือ อัตราส่วนระหว่างจำนวนผู้ป่วยหรือผู้เข้าใช้สิทธิรักษาพยาบาลกับจำนวนประชากรข้าราชการหรือผู้อาศัยสิทธิทั้งหมดในช่วงอายุ x ปี ซึ่งหมายถึง ความน่าจะเป็นที่ผู้มีสิทธิในช่วงอายุ x ปีจะเข้าใช้บริการรักษาพยาบาลภายในระยะเวลา 1 ปี จากสมการค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ได้กล่าวมา ทำให้พบว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและอัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาล แปรผันตามกัน คือ ถ้าอัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาลมีค่าสูงขึ้นก็ย่อมส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมีค่าสูงขึ้นตามไปด้วย จากความสัมพันธ์จะได้ค่าของตัวแปรที่นำไปวิเคราะห์ ดังนี้

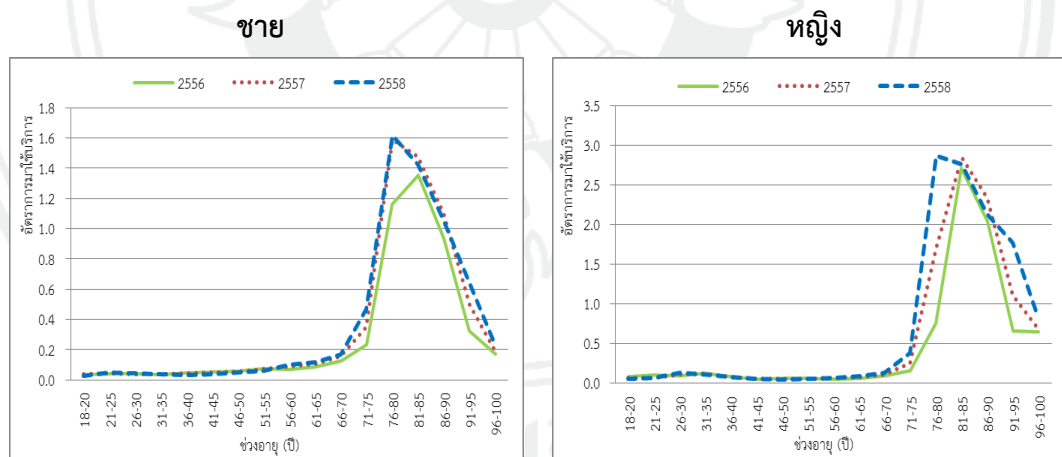
อัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาล เกิดจาก

$$\text{Utilization Rate (x)} = \frac{\text{จำนวนผู้ป่วย}}{\text{จำนวนผู้มีสิทธิทั้งหมด}}$$

ตัวอย่างกราฟอัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาลบางส่วน ในที่นี้เป็นกราฟแสดงอัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาล หมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ของข้าราชการเพศชายและหญิง



ภาพที่ 3.7 อัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาล (Utilization Rate) ของข้าราชการเพศชายและหญิง หมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ประเภทผู้ป่วยนอก ปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558



ภาพที่ 3.8 อัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาล (Utilization Rate) ของข้าราชการเพศชายและหญิง หมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ประเภทผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558

จากการที่ได้พิจารณากราฟอัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาลในปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558 ที่จำแนกตามประเภทผู้ป่วย หมวด กลุ่มสิทธิ และเพศ พบว่าปัจจัยที่มีผลต่ออัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาล คือ อายุ และสังเกตได้ว่าในแต่ละปีมีการเปลี่ยนแปลงของอัตราการมาใช้สิทธิ

มากหรือแทบจะไม่มีเปลี่ยนแปลง และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง จากตารางที่ 3.7 ถึง ตารางที่ 3.8 ที่แสดงการปรับค่าเหมาจ่ายตามอายุ OPD และ IPD("กลไกการจ่ายเงินของสถานพยาบาล," 2545) ซึ่งมีค่า Relative Utilization สูงในช่วงวัยเด็ก (อายุ 0-4 และ 5-9 ปี) และในช่วงอายุ 40 ปีขึ้นไป ก็แสดงให้เห็นว่าปัจจัยที่มีผลต่ออัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาลคือ อายุ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดการณ์ว่าในอีก 30 ปีข้างหน้า อายุจะเป็นปัจจัยที่มีผลต่ออัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาล จึงกำหนดให้อัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาลที่จำแนกตามประเภทผู้ป่วย หมวดยุทธศาสตร์ และเพศ มาจากค่าเฉลี่ยของอัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาล ในปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558 และเป็นค่าคงที่เท่ากันทุกปีตลอดการคำนวณ

ตารางที่ 3.7 การปรับค่าเหมาจ่ายตามอายุ ประเภทผู้ป่วยนอก

การปรับค่าเหมาจ่ายตามอายุ OPD		
Age adjustment for OPD		
Age Group	Relative Utilization	Relative Unit Cost
0-4	1.462	0.422
5-9	0.873	0.501
10-14	0.593	0.705
15-24	0.468	0.788
25-44	0.742	0.932
45-59	1.423	1.309
60-69	2.067	1.540
>70	2.589	1.719

แหล่งที่มา: ("กลไกการจ่ายเงินของสถานพยาบาล," 2545, p. 19)

ตารางที่ 3.8 การปรับค่าเหมาจ่ายตามอายุ ประเภทผู้ป่วยใน

การปรับค่าเหมาจ่ายตามอายุ IPD		
Age adjustment for IPD		
Age Group	Relative Utilization	Relative Unit Cost
0-4	0.920	0.508
5-9	0.539	0.653
10-14	0.465	0.801
15-24	0.818	0.715
25-44	0.879	1.068
45-59	1.293	1.152
60-69	1.956	1.522
>70	2.923	1.647

แหล่งที่มา: ("กลไกการจ่ายเงินของสถานพยาบาล," 2545, p. 20)

3.2 การประมาณค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง (Severity of Loss) ในอนาคต เพื่อนำมาเป็นข้อกำหนด (Assumption) การเติบโตของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

โดยมีขั้นตอนการศึกษา ดังนี้

3.2.1 การวิเคราะห์แนวโน้มของค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง

จากการวิเคราะห์สถิติเชิงบรรยายของค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง จำแนกตามประเภทผู้ป่วย หมวดยุทธศาสตร์ และเพศ ที่พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง คือ อายุ และอัตราเงินเฟ้อทางการแพทย์ จึงทำการวิเคราะห์แนวโน้มของค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต (ปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588) โดยใช้วิธีการหาเส้นโค้งที่เหมาะสม (Curve Fitting) จากข้อมูลค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้งของกรมบัญชีกลางทั้ง 3 ปี (ปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558) ซึ่งสมการเส้นโค้งที่เหมาะสมที่ได้จากการวิเคราะห์จะถือเป็นแนวโน้มของค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้งที่จะนำไปใช้คำนวณในสถานการณ์ปกติ

สมการเส้นโค้งที่เหมาะสมของค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้งที่จำแนกตามประเภทผู้ป่วย หมวด กลุ่มสิทธิ และเพศ โดยกำหนดให้ตัวแปรต้น คือ (1) อายุ¹ (2) ปีที่เข้ารับรักษา² (แทนอัตราเงินเฟ้อทางการแพทย์ในแต่ละปี) และตัวแปรตาม คือ ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้งที่

3.2.1.1 วิธีการหาเส้นโค้งที่เหมาะสม

การหาเส้นโค้งที่เหมาะสม คือ การหาฟังก์ชันเส้นโค้งที่สามารถแสดงแนวโน้มของความสัมพันธ์ของชุดข้อมูลได้อย่างเหมาะสมตลอดช่วงของชุดข้อมูล ซึ่งสามารถแบ่งได้เป็น

1) การหาเส้นโค้งที่เหมาะสมแบบเชิงเส้นหรือการถดถอยแบบเชิงเส้น (Linear Curve Fitting Or Linear Regression) คือ การหาฟังก์ชันเส้นตรงที่สามารถใช้แทนชุดข้อมูลได้อย่างเหมาะสม โดยทั่วไปจะอยู่ในรูป $y_i = ax_i + b$

2) การหาเส้นโค้งที่เหมาะสมแบบไม่เป็นเชิงเส้น (Nonlinear Curve Fitting) คือ การหาสมการของเส้นโค้งที่สามารถใช้แทนแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของชุดข้อมูลได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสมการของเส้นโค้งอาจจะอยู่ในรูปของฟังก์ชันพหุนาม (Polynomial Function) ฟังก์ชันเอกซ์โพเนนเชียล (Exponential Function) หรือฟังก์ชันในรูปแบบอื่น ๆ ก็ได้

กำหนดให้สมการเส้นโค้งเบื้องต้น คือ

$$\text{Severity} = b_0 + b_1(\text{age}) + b_2(\text{age})^2 + b_3(\text{age})^3 + b_4(e^{\text{age}}) + b_5(e^{-\text{age}}) + b_6(\text{year}) + b_7(\text{age} \times \text{year})$$

¹ตัวแปรอายุ จะใช้ค่ากึ่งกลาง (Mid-point) ในแต่ละช่วงอายุ เป็นตัวแทนที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ เช่น ช่วงอายุ 18-20 ปี แทนด้วย 19, ช่วงอายุ 21-25 ปี แทนด้วย 23, ช่วงอายุ 26-30 ปี แทนด้วย 28 เป็นต้น และสำหรับช่วงอายุ ต่ำกว่า 20 ปีและต่ำกว่า 40 ปี จะแทนด้วย 20 และ 40 ตามลำดับ

²ตัวแปรปีที่เข้ารับรักษา กำหนดให้ ปีงบประมาณ 2556, 2557, 2558, ..., 2588 แทนด้วย 1, 2, 3, ..., 33 ตามลำดับ

3.2.1.2 พิจารณาความสัมพันธ์ของอายุกับค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง³

จากลักษณะของชุดข้อมูลดังนี้

1) ฟังก์ชันกำลังสอง (Parabola) เมื่อ x เพิ่มขึ้น กราฟจะมีลักษณะคล้ายรูปประฆังหงายหรือระฆังคว่ำ (เส้นโค้ง 1 โค้ง) กล่าวคือ ช่วงอายุที่เพิ่มขึ้นทำให้ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง มีค่าเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนถึงจุดสูงสุดแล้วค่อย ๆ ลดลง หรือ ลดลงเรื่อย ๆ จนถึงจุดต่ำสุดหลังจากนั้นค่อย ๆ เพิ่มขึ้น

ฟังก์ชันเขียนในรูป

$$\text{Severity} = b_0 + b_1(\text{age}) + b_2(\text{age})^2 \text{ โดยที่ } b_2 \neq 0$$

2) ฟังก์ชันกำลังสาม (โพลีโนเมียล $p=3$) เมื่อ x เพิ่มขึ้น กราฟจะมีลักษณะคล้ายเส้นโค้งหลายโค้งสมมาตรหรือไม่สมมาตรก็ได้ (โดยทั่วไปจะมีอย่างน้อยหนึ่งคว่ำหรือหงาย) กล่าวคือ ช่วงอายุที่เพิ่มขึ้นทำให้ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้งมีค่าเพิ่มขึ้นหรือลดลงสลับกันไป

ฟังก์ชันเขียนในรูป

$$\text{Severity} = b_0 + b_1(\text{age}) + b_2(\text{age})^2 + b_3(\text{age})^3 \text{ โดยที่ } b_3 \neq 0$$

3) ฟังก์ชันเอกโปเนนเชียล เมื่อ x เพิ่มขึ้น กราฟจะมีลักษณะตั้งชันขึ้นด้วยอัตราเพิ่มค่าที่เร็วยิ่งขึ้นหรือลดความชันลงด้วยอัตราลดค่าที่เร็วยิ่งขึ้น กล่าวคือ ช่วงอายุที่เพิ่มขึ้นทำให้ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อคนต่อครั้งของสิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการมีค่าเพิ่มขึ้นหรือลดลงอย่างรวดเร็ว

ฟังก์ชันเขียนในรูป

$$\text{Severity} = b_0 + b_1(e^{\text{age}}) + b_2(e^{-\text{age}}) \text{ โดยที่ } b_1, b_2 \neq 0$$

³ เนื่องจากเส้นโค้งค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้งที่จำแนกตามประเภทผู้ป่วย หมวดยุทธศาสตร์ และเพศ มีรูปแบบของแนวโน้ม (Trend Patterns) ที่หลากหลาย ซึ่งอาจจะพิจารณาใช้เพียงฟังก์ชันเดียวหรือในบางกรณีอาจจะพิจารณาใช้หลายฟังก์ชันรวมกัน เพื่อให้เหมาะสมกับรูปแบบของแนวโน้มมากที่สุด

และกำหนดให้ความสัมพันธ์ของปีที่เข้ารับรักษา (แทนอัตราการเงินเพื่อทางการแพทย์ในแต่ละปี) กับค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง เป็นฟังก์ชันเส้นตรงเชิงบวก (Linear Function) เสมอ กล่าวคือ จำนวนปีที่เพิ่มขึ้นทำให้ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อคนต่อครั้งของสิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการมีค่าเพิ่มขึ้นด้วยอัตราที่คงที่ในแต่ละปี

ฟังก์ชันเขียนในรูป

$$\text{Severity} = b_0 + b_1(\text{year}) + b_2(\text{age} \times \text{year}) \text{ โดยที่ } b_1, b_2 \neq 0$$

3.2.2 ข้อตกลงเบื้องต้นในการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัย

1) กำหนดให้จำนวนประชากรในแต่ละปีเป็นไปตามข้อมูลจากโครงการฉายภาพประชากรข้าราชการไทยและผู้อาศัยสิทธิ ประมาณจำนวนคนทั้งหมดในระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการในช่วง 30 ปีข้างหน้าจากปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588 ในสถานการณ์ระดับกลางโดยจะจำแนกตามกลุ่มสิทธิและเพศ

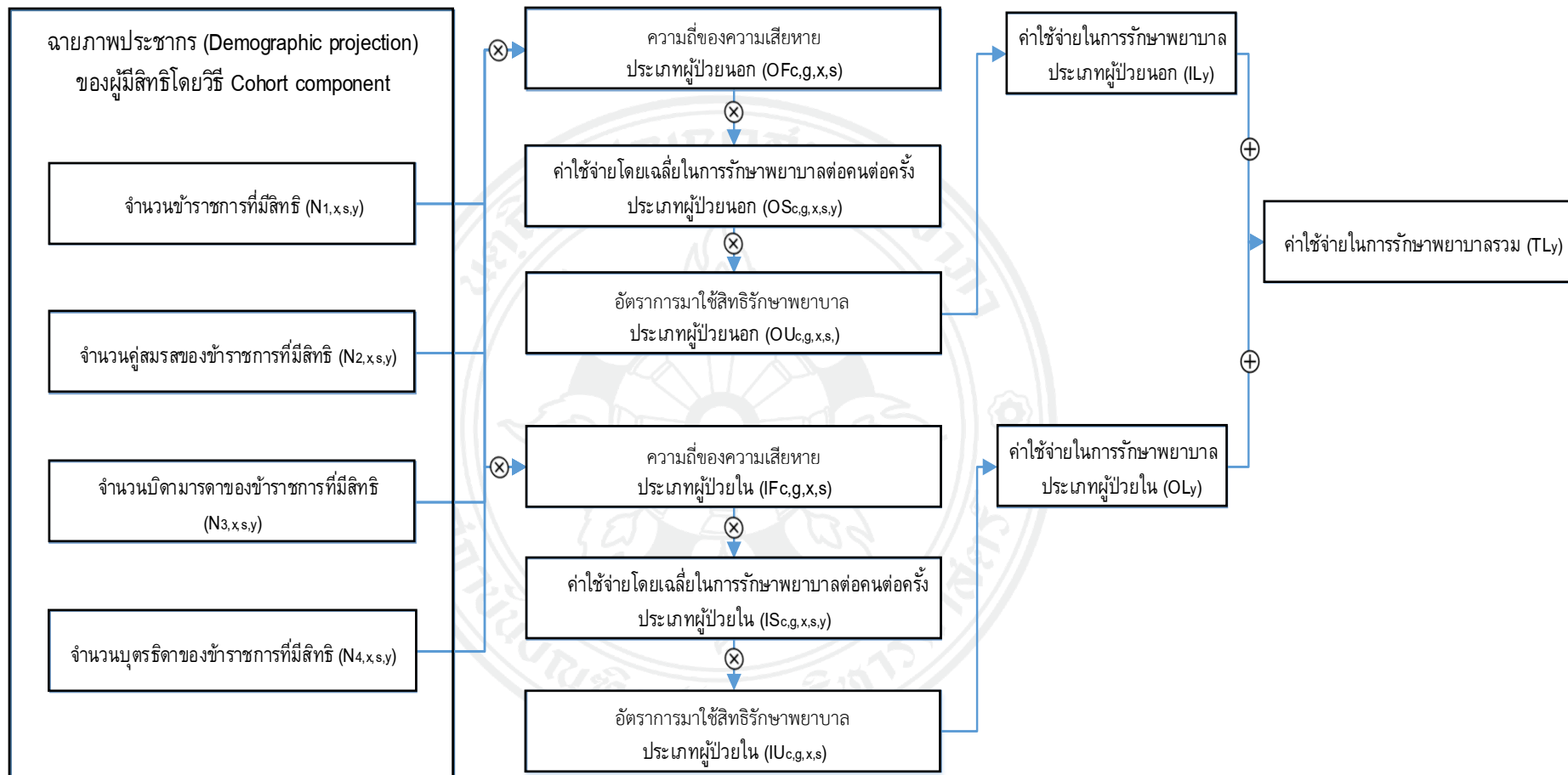
2) กำหนดให้อัตราส่วนของจำนวนครั้งที่ใช้สิทธิรักษาพยาบาลต่อคนและอัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาล มีค่าเท่ากับค่าเฉลี่ยของข้อมูลในปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558 และเป็นค่าคงที่ทุกปีตลอดการคำนวณ โดยจะจำแนกตามประเภทผู้ป่วย หมวด กลุ่มสิทธิ และเพศ

3) กำหนดให้อายุและปีที่เข้ารับรักษาเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง โดยที่ความสัมพันธ์ของปีที่เข้ารับรักษา (แทนอัตราการเงินเพื่อทางการแพทย์ในแต่ละปี) กับค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง จะเป็นฟังก์ชันเส้นตรงเชิงบวกเสมอ จะจำแนกตามประเภทผู้ป่วย หมวด กลุ่มสิทธิและเพศเช่นเดียวกัน

3.3 การประมาณค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและพยากรณ์ไปข้างหน้า

การประมาณค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและพยากรณ์ไปข้างหน้า เป็นการนำพารามิเตอร์ที่กำหนดจากขั้นตอนที่ 3.1 ถึง 3.2 มาคูณกันแล้วทำการพยากรณ์ไปข้างหน้า ดังสมการความสัมพันธ์

$$\text{Loss}(x) = N(x) \times \text{Severity}(x) \times \text{Frequency}(x) \times \text{Utilization Rate}(x)$$



ภาพที่ 3.9 กรอบขั้นตอนกระบวนการงานและตัวแปรที่ใช้ในการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

นิยามตัวแปร

TL_y หรือ Total Loss คือ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่รวมทั้งผู้ป่วยในและนอกในแต่ละปี (y)

$N_{g,x,s,y}$ คือ จำนวนประชากรผู้มีสิทธิเบิกค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ของกลุ่มสิทธิ (g) ช่วงอายุ (x) และเพศ (s) ในแต่ละปี (y)

IL_y หรือ Loss of IPD คือ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรวมทุกหมวด ประเภทผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิ ในแต่ละปี (y)

$IS_{c,g,x,s,y}$ หรือ Severity of IPD คือ ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง ประเภทผู้ป่วยใน ซึ่งจำแนกตามหมวดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (c) กลุ่มสิทธิ (g) ช่วงอายุ (x) และเพศ (s) ในแต่ละปี (y)

$IF_{c,g,x,s}$ หรือ Frequency of IPD คือ ค่าเฉลี่ยของความถี่ของความเสียหาย ประเภทผู้ป่วยใน ซึ่งจำแนกตามหมวดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (c) กลุ่มสิทธิ (g) ช่วงอายุ (x) และเพศ (s)

$IU_{c,g,x,s}$ หรือ Utilization rate of IPD คือ ค่าเฉลี่ยของอัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยใน ซึ่งจำแนกตามหมวดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (c) กลุ่มสิทธิ (g) ช่วงอายุ (x) และเพศ (s)

OL_y หรือ Loss of OPD คือ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรวมทุกหมวด ประเภทผู้ป่วยนอก ในแต่ละปี (y)

$OS_{c,g,x,s,y}$ หรือ Severity of OPD คือ ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลต่อคนต่อครั้ง ประเภทผู้ป่วยนอก ซึ่งจำแนกตามหมวดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (c) กลุ่มสิทธิ (g) ช่วงอายุ (x) และเพศ (s) ในแต่ละปี (y)

$OF_{c,g,x,s}$ หรือ Frequency of OPD คือ ค่าเฉลี่ยของความถี่ของความเสียหาย ประเภทผู้ป่วยนอก ซึ่งจำแนกตามหมวดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (c) กลุ่มสิทธิ (g) ช่วงอายุ (x) และเพศ (s)

$OUC_{g,x,s}$ หรือ Utilization rate of OPD คือ ค่าเฉลี่ยของอัตราการมาใช้สิทธิรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยนอก ซึ่งจำแนกตามหมวดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (c) กลุ่มสิทธิ (g) ช่วงอายุ (x) และเพศ (s)

สำหรับ y คือ ปีงบประมาณ โดยจะเริ่มตั้งแต่ปีงบประมาณ 2558 ($y \geq 2558$) ถ้าเป็นปี 2558 จะแทนค่าด้วยตัวแปร y มีค่าเท่ากับ 58 แต่ในการคำนวณจะแทนปี 2556, 2557, 2558, ..., 2588 มีค่าเท่ากับ 1, 2, 3, ..., 33

สำหรับเพศ (s) จะแทนค่าด้วยตัวแปร s ถ้าเป็นเพศชายจะกำหนดให้ s มีค่าเท่ากับ 1 และ เพศหญิงจะกำหนดให้ s มีค่าเท่ากับ 2

สำหรับกลุ่มผู้ใช้สิทธิ (g) ถ้าเป็นข้าราชการจะกำหนดให้ g มีค่าเท่ากับ 1 ถ้าเป็นคู่สมรสจะกำหนดให้ g มีค่าเท่ากับ 2 ถ้าเป็นบิดามารดาจะกำหนดให้ g มีค่าเท่ากับ 3 ถ้าเป็นบุตรธิดาจะกำหนดให้ g มีค่าเท่ากับ 4

สำหรับช่วงอายุ (x) สำหรับกลุ่มข้าราชการในที่มีอายุ 18-20 ปี จะกำหนดให้ x มีค่าเท่ากับ 1 ช่วงอายุ 21-25 ปี จะกำหนดให้ x มีค่าเท่ากับ 2 และในช่วงอายุ 26-30 ปี จะกำหนดให้ x มีค่าเท่ากับ 3 เป็นต้นไปจนถึงช่วงอายุ 81-85 ปี จะกำหนดให้ x มีค่าเท่ากับ 14

สำหรับช่วงอายุ (x) สำหรับกลุ่มคู่สมรสในที่มีอายุ 20 ปี จะกำหนดให้ x มีค่าเท่ากับ 1 ในช่วงอายุ 21-25 ปี จะกำหนดให้ x มีค่าเท่ากับ 2 และในช่วงอายุ 26-30 ปี จะกำหนดให้ x มีค่าเท่ากับ 3 เป็นต้นไปจนถึงช่วงอายุ 81-85 ปี จะกำหนดให้ x มีค่าเท่ากับ 14

สำหรับช่วงอายุ (x) สำหรับกลุ่มบิดามารดาที่มีอายุต่ำกว่าและ 40 ปี จะกำหนดให้ x มีค่าเท่ากับ 1 ในช่วงอายุ 41-45 ปี จะกำหนดให้ x มีค่าเท่ากับ 2 และในช่วงอายุ 46-50 ปี จะกำหนดให้ x มีค่าเท่ากับ 3 เป็นต้นไปจนถึงช่วงอายุ 81-85 ปี จะกำหนดให้ x มีค่าเท่ากับ 10

สำหรับช่วงอายุ (x) สำหรับช่วงอายุ (x) สำหรับกลุ่มบุตรธิดาที่มีอายุ 0 ปี จะกำหนดให้ x มีค่าเท่ากับ 1 ในช่วงอายุ 1-5 ปี จะกำหนดให้ x มีค่าเท่ากับ 2 และในช่วงอายุ 6-10 ปี จะกำหนดให้ x มีค่าเท่ากับ 3 เป็นต้นไปจนถึงช่วงอายุ 16-20 ปี จะกำหนดให้ x มีค่าเท่ากับ 5 (สำหรับช่วงอายุ (x) ที่นำไปใช้ในการคำนวณจะมาจากค่ากลางของแต่ละช่วงอายุ)

สำหรับหมวดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (c) จะเป็นไปตามชื่อหมวดตั้งแต่หมวดที่ 1 จนถึงหมวดที่ 9 สำหรับประเภทผู้ป่วยนอกหมวด A จะกำหนดให้ c มีค่าเท่ากับ 10 และ B มีค่าเท่ากับ 11 ไปเรื่อย ๆ จนกระทั่งหมวดสุดท้ายคือ G มีค่าเท่ากับ 15 เช่นเดียวกันกับหมวดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (c) สำหรับประเภทผู้ป่วยในหมวด A จะกำหนดให้ c มีค่าเท่ากับ 10 และ B มีค่าเท่ากับ 11 ไปเรื่อย ๆ จนกระทั่งหมวดสุดท้ายคือ J มีค่าเท่ากับ 18

และสำหรับตัวแปรที่มีค่ามากกว่าที่กำหนดไว้ จะกำหนดให้มีค่าเท่ากับ 0 จะได้สมการในการคำนวณค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ดังนี้

$$\begin{aligned}
 IL_y &= \sum_{g=1}^4 \sum_{x=1}^{14} \sum_{s=1}^2 N_{g,x,s,y} \sum_{c=1}^{18} IS_{c,g,x,s,y} \times IF_{c,g,x,s} \times IU_{c,g,x,s} \\
 OL_y &= \sum_{g=1}^4 \sum_{x=1}^{14} \sum_{s=1}^2 N_{g,x,s,y} \sum_{c=1}^{15} OS_{c,g,x,s,y} \times OF_{c,g,x,s} \times OU_{c,g,x,s} \\
 TL_y &= IL_y + OL_y
 \end{aligned}$$

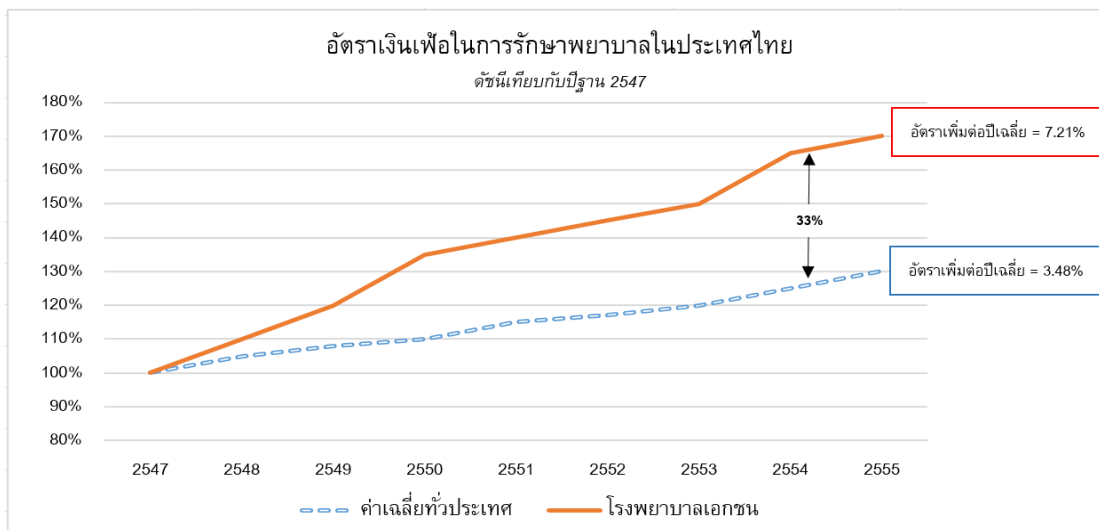
3.4 การวิเคราะห์ความไวในการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัย

การวิเคราะห์สถานการณ์ (Scenario Analysis) เพื่อวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่กำลังจะเกิดขึ้นในอนาคตในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน เช่น การปรับเปลี่ยนจำนวนประชากร อัตราเงินเฟ้อทางการแพทย์ เป็นต้น จากนั้นจะวิเคราะห์ความอ่อนไหว (Sensitivity Analysis) เพื่อเปรียบเทียบผลกระทบจากตัวแปรแต่ละตัวที่คาดว่าจะมีผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

การวิเคราะห์ความไวในการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัย สำหรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ ซึ่งในที่นี้จะใช้จำนวนประชากรจากข้อมูลโครงการฉายภาพประชากรข้าราชการไทยและผู้อาศัยสิทธิ ซึ่งเป็นการประมาณจำนวนคนทั้งหมดในระบบสวัสดิการรักษพยาบาลข้าราชการในช่วง 30 ปีข้างหน้าจากปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588 อีก 2 สถานการณ์ที่ยังไม่ได้นำมาใช้ในการกำหนดข้อสมมติเบื้องต้นในหัวข้อ 3.2.2 ซึ่งได้แก่ ประชากรในสถานการณ์ระดับสูงและต่ำ

และกำหนดอัตราเงินเฟ้อทางการแพทย์ด้วยให้เป็นอัตราทบต้นต่อปี (Compound Annual Growth Rate) แทนเชิงเส้นตรง (Linear Annual Growth) ซึ่งมีแนวโน้มที่จะทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วกว่าเชิงเส้น

จากสำนักงานอัตราระดับปริญญาตรี ที่ได้ทำการประมาณการค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของกลุ่มข้าราชการและผู้ใช้สวัสดิการรัฐในอีก 10 ปีข้างหน้าโดยอิงอัตราเงินเฟ้อทางการแพทย์ร้อยละ 4 ต่อปี พบว่ามีมูลค่า 1.28 แสนล้านบาท ในปี 2569 สูงขึ้นจาก 7.1 หมื่นล้านบาท ในปี 2559 แต่หากใช้อัตราเงินเฟ้อทางการแพทย์ที่ร้อยละ 6 ต่อปี ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจะเพิ่มขึ้นเป็น 1.58 แสนล้านบาท และกรณีอัตราเงินเฟ้อทางการแพทย์เพิ่มขึ้นร้อยละ 8 ต่อปี ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจะเพิ่มขึ้นเป็น 1.94 แสนล้านบาท หรือเกือบ 2 แสนล้านบาท นอกจากนี้ยังพบว่าอัตราเงินเฟ้อทางการแพทย์ของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี และเนื่องจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนไปและอายุที่เพิ่มขึ้นทำให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของคนไทยเพิ่มขึ้น จาก 1.47 แสนล้านบาท ในปี พ.ศ. 2538 กลายเป็น 2.48 แสนล้านบาท ในปีพ.ศ. 2548 ซึ่งถือว่าเพิ่มในอัตราเฉลี่ยร้อยละ 6.6 ต่อปี (บริษัท เอไอเอ ประเทศไทย จำกัด, 2556, p. 1)



ภาพที่ 3.10 อัตราเงินเพื่อในการรักษาพยาบาลในประเทศไทย
พิมพ์ซ้ำจาก: (บริษัท เอไอเอ ประเทศไทย จำกัด, 2556, p. 1)

การกำหนดตัวเลขอัตราเงินเพื่อทางการแพทย์จึงจะแบ่งเป็นให้เป็นไปตามข้อสมมติเบื้องต้นที่ได้กำหนดไว้ในหัวข้อ 3.2.2 ซึ่งเป็นเชิงเส้นตรง (Linear Annual Growth) และอัตราเงินเพื่อทางการแพทย์ที่เป็นอัตราทบต้นต่อปี (Compound Annual Growth Rate) ซึ่งพิจารณาจากแนวโน้มของอัตราเงินเพื่อทางการแพทย์ของประเทศไทย และงานวิจัยจากสำนักงานอัตราเบี้ยประกันวินาศภัย จึงกำหนดตัวเลขอัตราเงินเพื่อทางการแพทย์ไว้ที่ร้อยละ 4 และ 6 ต่อปี

กำหนดให้ สถานการณ์ที่ปกติ คือ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นไปตามข้อสมมติเบื้องต้นที่ได้กำหนดไว้ในหัวข้อ 3.2.2 และใช้จำนวนประชากรในสถานการณ์ระดับกลางจากข้อมูลโครงการฉายภาพประชากรข้าราชการไทยและผู้อาศัยสิทธิในช่วง 30 ปีข้างหน้าจากปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588 แทนด้วย SC1

กำหนดให้ สถานการณ์ที่ 2 คือ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นไปตามข้อสมมติเบื้องต้นที่ได้กำหนดไว้ในหัวข้อ 3.2.2 และอัตราเงินเพื่อทางการแพทย์เป็นอัตราทบต้น (Compound Annual Growth Rate) ที่ร้อยละ 4 ต่อปี และใช้จำนวนประชากรในสถานการณ์ระดับกลางจากข้อมูลโครงการฉายภาพประชากรข้าราชการไทยและผู้อาศัยสิทธิในช่วง 30 ปีข้างหน้าจากปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588 แทนด้วย SC2

กำหนดให้ สถานการณ์ที่ 3 คือ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นไปตามข้อสมมติเบื้องต้นที่ได้กำหนดไว้ในหัวข้อ 3.2.2 และอัตราเงินเพื่อทางการแพทย์เป็นอัตราทบต้น (Compound Annual Growth Rate) ที่ร้อยละ 6 ต่อปี และใช้จำนวนประชากรในสถานการณ์ระดับกลางจากข้อมูล

ตารางที่ 3.9 สรุปสถานการณ์ต่าง ๆ ในการวิเคราะห์ความไวในการประเมินทาง คณิตศาสตร์
ประกันภัย

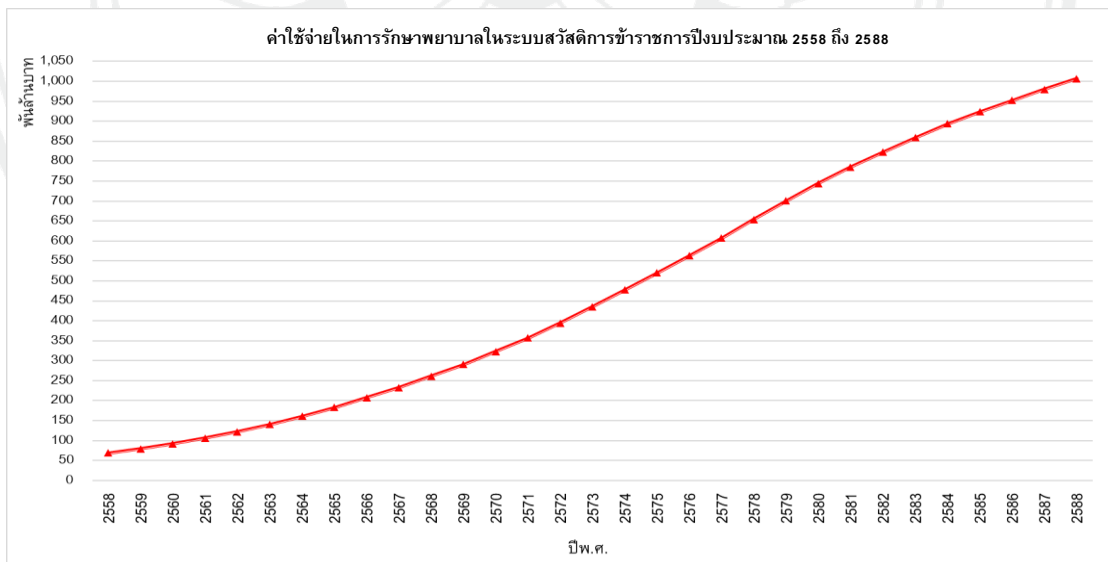
อัตราเงินเฟ้อทางการแพทย์	ประชากร		
	ระดับกลาง	ระดับสูง	ระดับต่ำ
การเติบโตในเชิงเส้นตรงตามข้อสมมติเบื้องต้น	SC1	SC4	SC7
การเติบโตในอัตราทบต้นต่อปี ร้อยละ 4 ต่อปี	SC2	SC5	SC8
การเติบโตในอัตราทบต้นต่อปี ร้อยละ 6 ต่อปี	SC3	SC6	SC9

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มค่าใช้จ่ายฯ ของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิใน 30 ปีข้างหน้า (ปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588) โดยภาพรวมค่าใช้จ่ายฯ เป็นไปตามข้อสมมติเบื้องต้นของการพยากรณ์ คือ มีอัตราการเติบโตเชิงเส้น (Linear Growth) และพบว่า

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในทุก ๆ ปี ค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2.6 แสนล้านบาท สูงขึ้นเป็น หนึ่งล้านล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) หรือ 14.5 เท่าตัวจากปีฐาน (ปีงบประมาณ 2558) และคิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9.4 ต่อปี (ดังภาพที่ 4.1)



ภาพที่ 4.1 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในระบบสวัสดิการข้าราชการ ในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

การประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในรักษาพยาบาล จำแนกวิเคราะห์ตามรายหมวดและประเภทของผู้ป่วย (นอกและใน) โดยมีรายละเอียดดังนี้

4.1 ผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก

4.1.1 ผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก ในภาพรวม

การประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยนอก ซึ่งแบ่งตามกลุ่มสิทธิ คือ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดา พบว่า

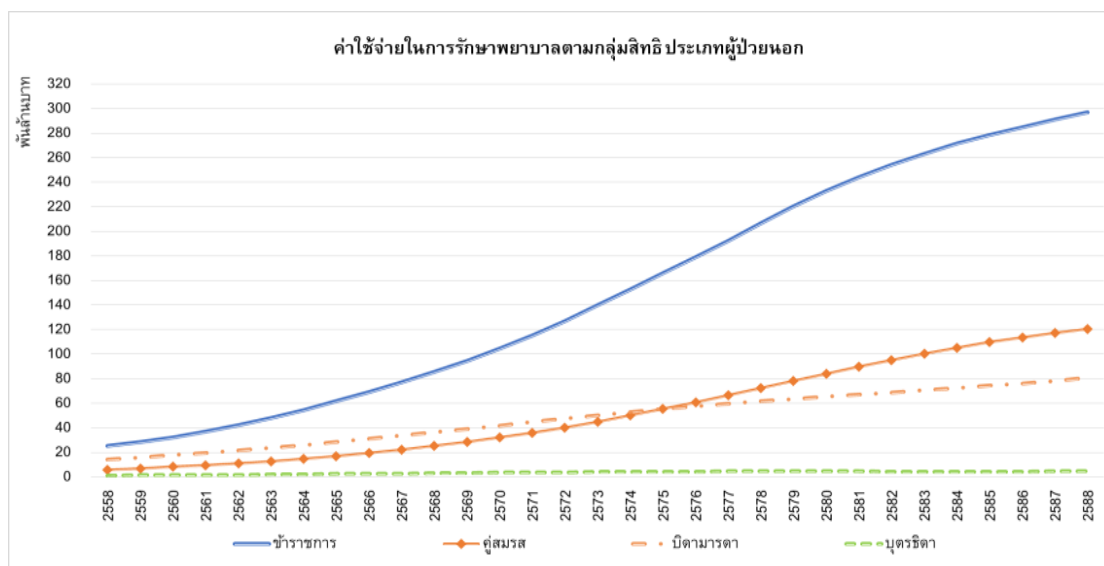
1) ค่าใช้จ่ายฯ ของข้าราชการสูงมากเมื่อเทียบกับกลุ่มอื่น มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุก ๆ ปี โดยค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 8.6 หมื่นล้านบาท สูงขึ้นเป็น 2.9 แสนล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8.6 ต่อปี

2) ค่าใช้จ่ายฯ ของคู่สมรส มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุก ๆ ปี โดยค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2.5 หมื่นล้านบาท สูงขึ้นเป็น 1.2 แสนล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 10.6 ต่อปี ซึ่งมีอัตราเพิ่มขึ้นต่อปีสูงจึงทำให้ ตั้งแต่ในปีงบประมาณ 2575 เป็นต้นไป ค่าใช้จ่ายฯ ของคู่สมรสสูงกว่าค่าใช้จ่ายฯ ของบิดามารดา

3) ค่าใช้จ่ายฯ ของบิดามารดา มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุก ๆ ปี โดยค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 3.6 หมื่นล้านบาท สูงขึ้นเป็น 8 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6 ต่อปี

4) ค่าใช้จ่ายฯ ของบุตรธิดามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเล็กน้อย โดยค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 3 พันล้านบาท สูงขึ้นเป็น 4.6 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4.9 ต่อปี

รายละเอียดดังภาพที่ 4.2



ภาพที่ 4.2 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามกลุ่มสิทธิ ประเภทผู้ป่วยนอก

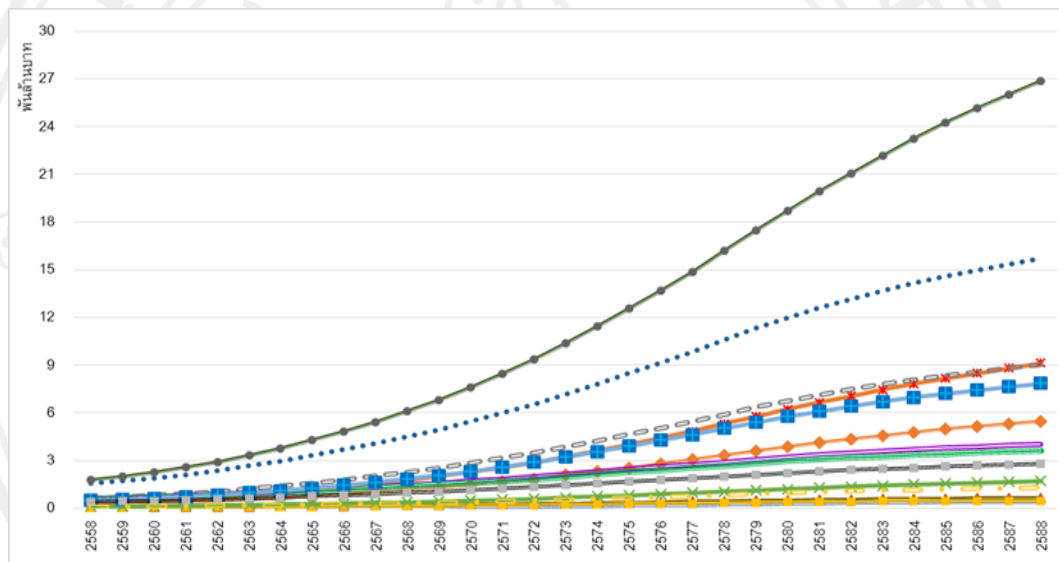
เมื่อพิจารณาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยนอก โดยจำแนกตามกลุ่มสิทธิพบว่า สิทธิข้าราชการ มีค่าใช้จ่ายฯ หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือดสูงที่สุดเมื่อเทียบกับหมวดอื่น ๆ และกลุ่มสิทธิอื่น ซึ่งมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8.4 ต่อปี ในปีงบประมาณ 2588 จะมีค่าใช้จ่ายฯ ประมาณ 2.1 แสนล้านบาท รองลงมา คือ ค่าใช้จ่ายฯ หมวด 8 ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีฯ หมวด 7 ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคและพยาธิวิทยา และหมวด B ค่าทำหัตถการและบริการวิสัญญี ตามลำดับ ซึ่งมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9.6, 8.1 และ 9.5 ต่อปีตามลำดับ ในปีงบประมาณ 2588 จะมีค่าใช้จ่ายฯ ประมาณ 2.6, 1.5 และ .9 หมื่นล้านบาทตามลำดับ และสำหรับหมวดอื่น ๆ ส่วนใหญ่จะมีค่าใช้จ่ายฯ ไม่เกินหนึ่งหมื่นล้านบาท รายละเอียดดังภาพที่ 4.3 และ 4.7

สิทธิคู่สมรส มีค่าใช้จ่ายฯ หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือดสูงที่สุดเมื่อเทียบกับหมวดอื่น ๆ และมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 10.8 ต่อปี รองลงมา คือ ค่าใช้จ่ายฯ หมวด 7 และหมวด 8 ซึ่งมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9.9 และ 10.7 ต่อปีตามลำดับ และในช่วงปีงบประมาณ 2588 ค่าใช้จ่ายฯ หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด หมวด 7 และหมวด 8 จะมีค่าใช้จ่ายฯ ประมาณ 9.7, .6 และ .7 หมื่นล้านบาทตามลำดับ และสำหรับที่หมวดอื่น ๆ จะมีค่าใช้จ่ายฯ ประมาณห้าพันล้านบาท รายละเอียดดังภาพที่ 4.4 และ 4.8

สิทธิบิดามารดา มีค่าใช้จ่ายฯ หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือดสูงที่สุดเมื่อเทียบกับหมวดอื่น ๆ และมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.2 ต่อปี รองลงมา คือ ค่าใช้จ่ายฯ หมวด 7 และหมวด 8 ซึ่งมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4.9 และ 5.2 ต่อปีตามลำดับ และในช่วงปีงบประมาณ 2588 ค่าใช้จ่ายฯ หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด หมวด 7 และหมวด 8 จะมีค่าใช้จ่ายฯ ประมาณ

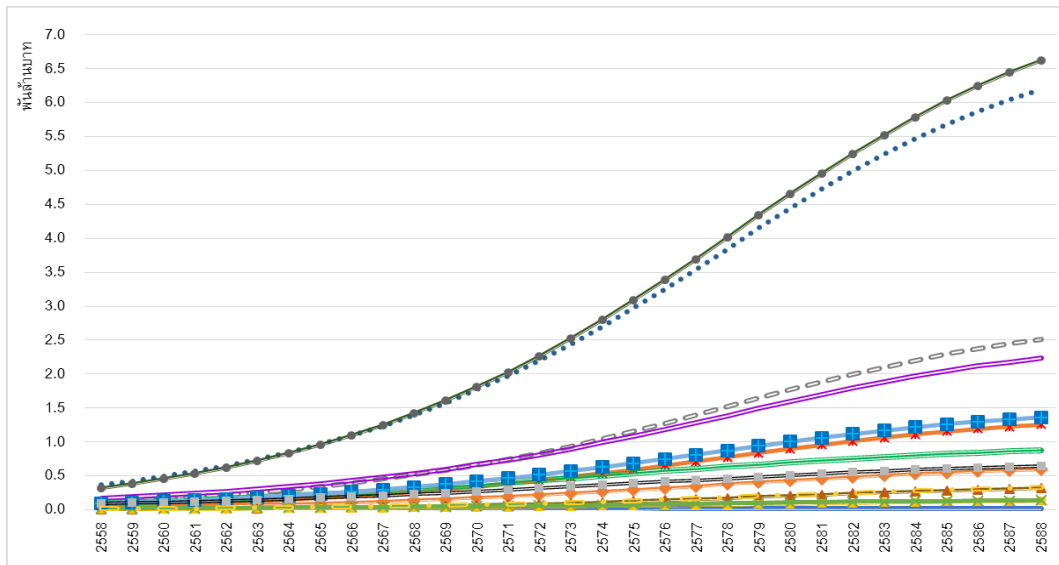
6.6, .4 และ .3 หมื่นล้านบาทตามลำดับ และสำหรับหมวดอื่น ๆ จะมีค่าใช้จ่ายฯ ไม่เกินสองพันล้านบาท รายละเอียดดังภาพที่ 4.5 และ 4.9

สิทธิบัตรริดา มีค่าใช้จ่ายฯ หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือดสูงที่สุดเมื่อเทียบกับหมวดอื่น ๆ และมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 5.5 ต่อปี รองลงมา คือ ค่าใช้จ่ายฯ หมวด 7 หมวด C ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล และหมวด D ค่าบริการทางทันตกรรม ซึ่งมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4.8, 3 และ 1.3 ต่อปีตามลำดับ และในช่วงปีงบประมาณ 2588 ค่าใช้จ่ายฯ หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด หมวด 7 หมวด C และหมวด D จะมีค่าใช้จ่ายฯ ประมาณ 35.5, 2, 1.9 และ 1.7 ร้อยล้านบาทตามลำดับ และสำหรับหมวดอื่น ๆ จะมีค่าใช้จ่ายฯ ไม่เกินสองร้อยล้านบาท รายละเอียดดังภาพที่ 4.6 และ 4.10



ภาพที่ 4.3 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยนอกของสิทธิข้าราชการ

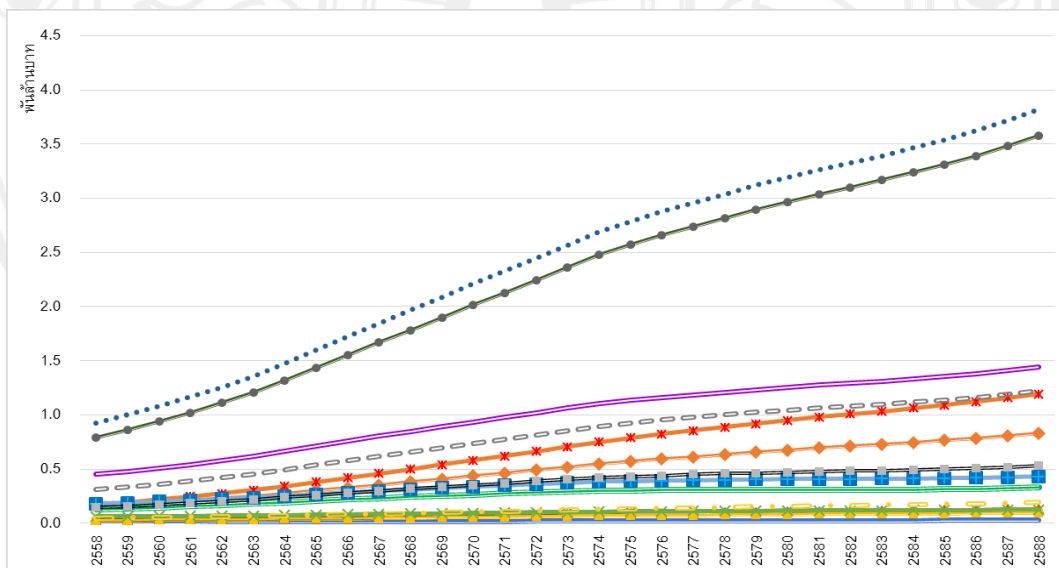
หมายเหตุ: — หมวด1 — หมวด2 — หมวด5 — หมวด6 หมวด7 — หมวด8 - - - หมวด9
 — หมวดA - - - หมวดB — หมวดC — หมวดD — หมวดE — หมวดF - - - หมวดG



ภาพที่ 4.4 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยนอกของสิทธิคู่สมรส

หมายเหตุ:

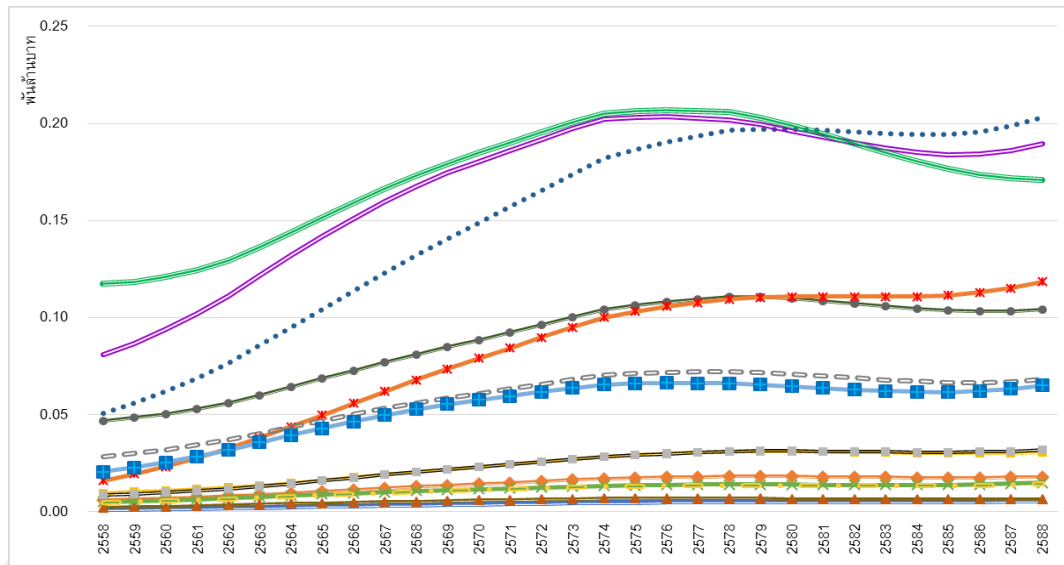
- หมวด1
- * หมวด2
- * หมวด5
- * หมวด6
- หมวด7
- * หมวด8
- * หมวด9
- * หมวดA
- - - หมวดB
- * หมวดC
- * หมวดD
- * หมวดE
- * หมวดF
- * หมวดG



ภาพที่ 4.5 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยนอกของสิทธิบิดามารดา

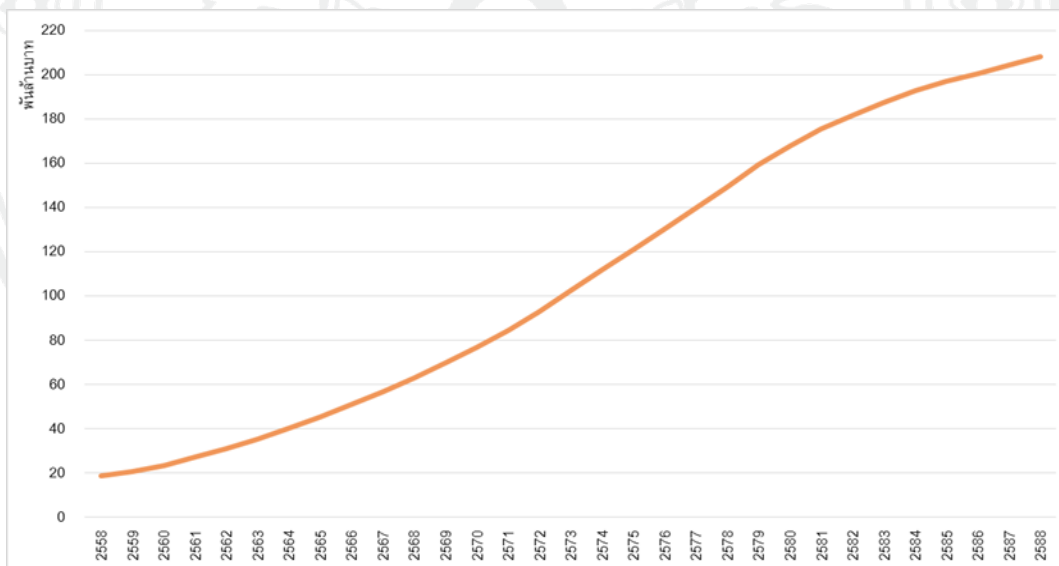
หมายเหตุ:

- หมวด1
- * หมวด2
- * หมวด5
- * หมวด6
- หมวด7
- * หมวด8
- * หมวด9
- * หมวดA
- - - หมวดB
- * หมวดC
- * หมวดD
- * หมวดE
- * หมวดF
- * หมวดG

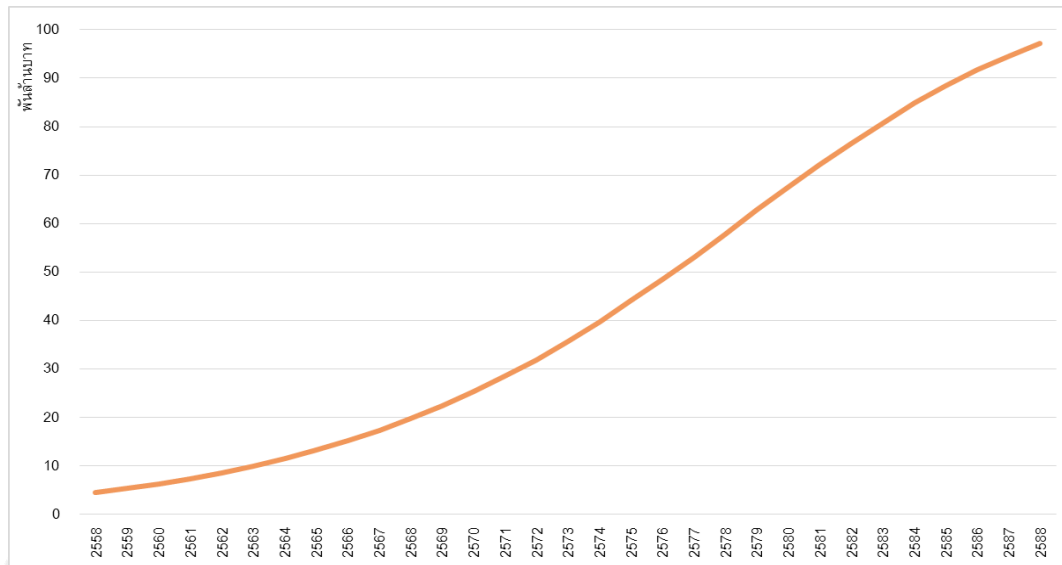


ภาพที่ 4.6 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยนอกของสิทธิบัตรธิดา

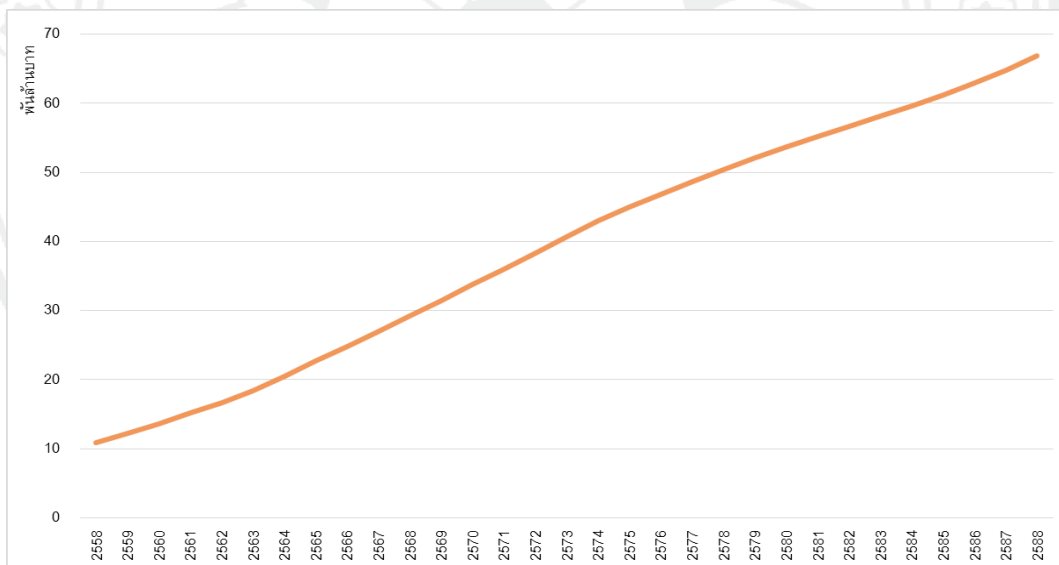
หมายเหตุ:
 หมวด1 (blue line) หมวด2 (orange line with diamonds) หมวด5 (brown line with triangles) หมวด6 (yellow line with squares) หมวด7 (dotted blue line) หมวด8 (green line with circles) หมวด9 (red line with crosses)
 หมวดA (purple line with stars) หมวดB (grey dashed line) หมวดC (pink line with diamonds) หมวดD (green line with circles) หมวดE (blue line with squares) หมวดF (grey line with circles) หมวดG (yellow line with squares)



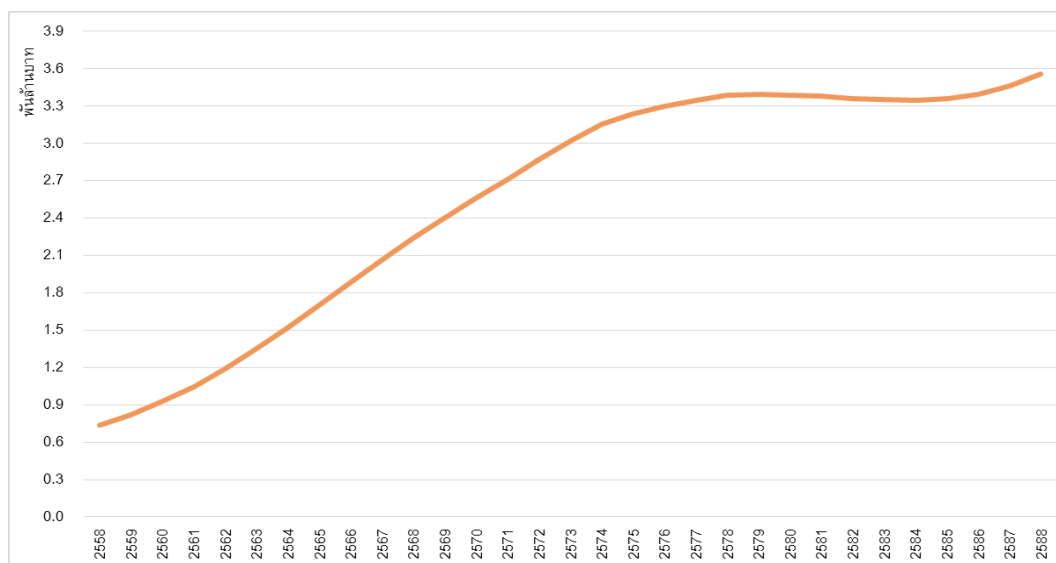
ภาพที่ 4.7 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด ประเภทผู้ป่วยนอกของสิทธิข้าราชการ



ภาพที่ 4.8 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด ประเภทผู้ป่วยนอกของสิทธิคู่สมรส

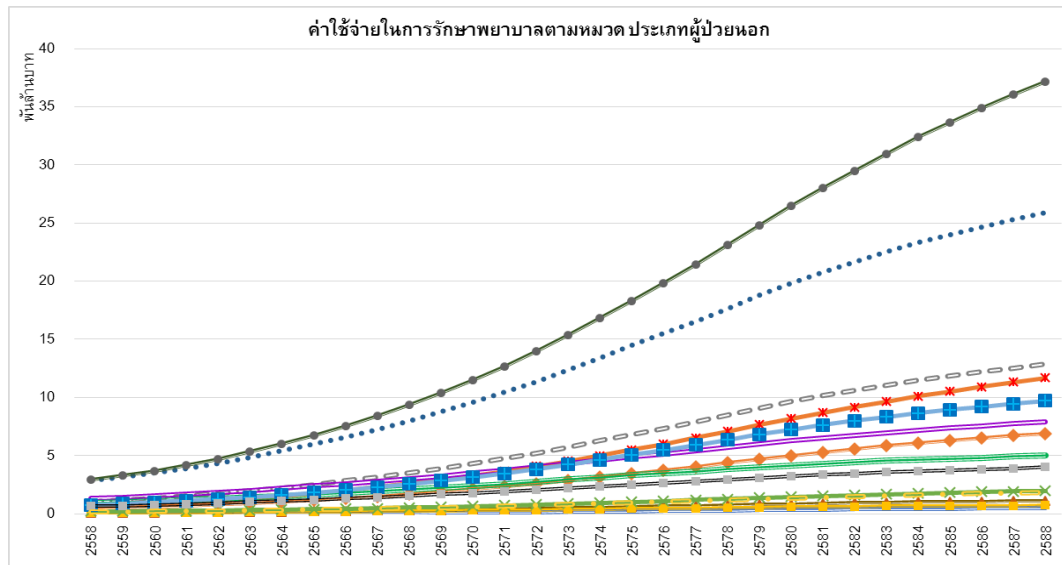


ภาพที่ 4.9 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด ประเภทผู้ป่วยนอก ของสิทธิบิดามารดา



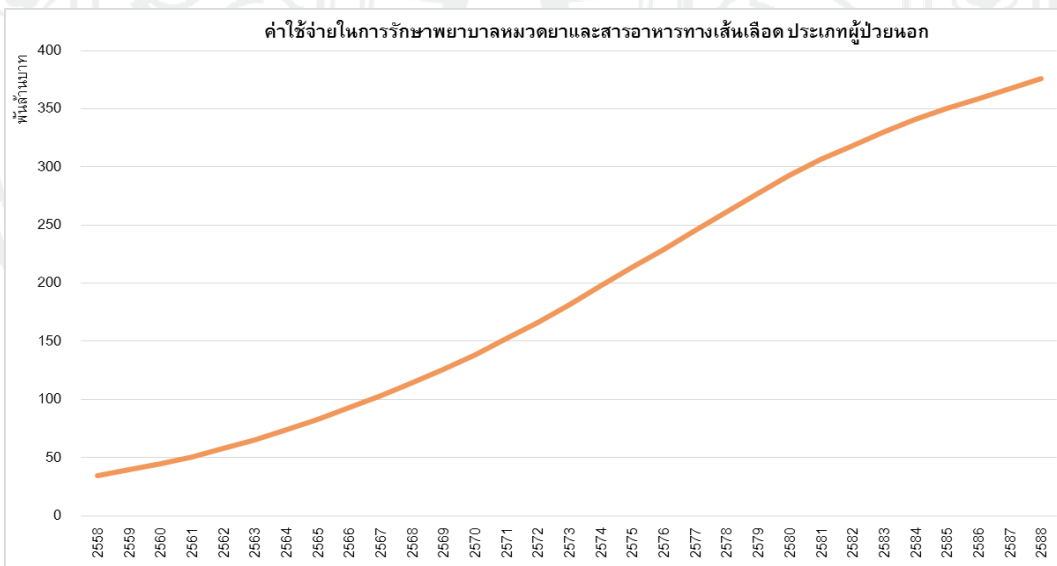
ภาพที่ 4.10 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด ประเภทผู้ป่วยนอก ของสิทธิบัตรธิดา

เมื่อพิจารณาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยนอก โดยไม่จำแนกตามกลุ่มสิทธิ พบว่า ค่าใช้จ่ายฯ หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด มีค่าใช้จ่ายฯ มากที่สุดและมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8.3 ต่อปี รองลงมา คือ หมวด 7 ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคฯ และพยาธิวิทยา และหมวด 8 ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีฯ ซึ่งมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.6 และ 8.9 ต่อปีตามลำดับ และในปีงบประมาณ 2588 ค่าใช้จ่ายฯ ในหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด หมวด 7 และหมวด 8 จะมีค่าใช้จ่ายฯ มากถึงประมาณ 3.8, .2 และ .4 แสนล้านบาทตามลำดับ ในขณะที่หมวดอื่น ๆ ส่วนใหญ่มีค่าใช้จ่ายฯ ไม่เกินหนึ่งพันล้านบาท รายละเอียดดังภาพที่ 4.11 และภาพที่ 4.12



ภาพที่ 4.11 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยนอก

หมายเหตุ:
 หมวด1 หมวด2 หมวด5 หมวด6 หมวด7 หมวด8 หมวด9
 หมวดA หมวดB หมวดC หมวดD หมวดE หมวดF หมวดG



ภาพที่ 4.12 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด ประเภทผู้ป่วยนอก

4.1.2 ผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยนอก จำแนกตามหมวด

เมื่อพิจารณาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรายหมวด ประเภทผู้ป่วยนอก ได้ผลการวิเคราะห์ ดังนี้

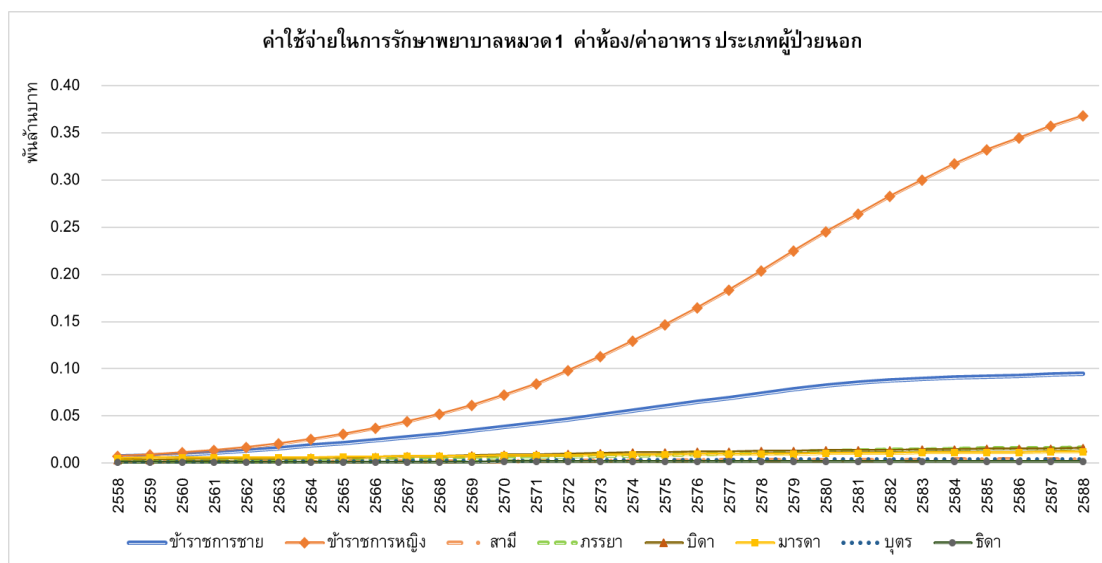
4.1.2.1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายและหญิง ซึ่งมีค่าใช้จ่ายฯ สูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น ๆ กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 31 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 94.9 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9.3 ต่อปี ส่วนข้าราชการหญิงจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 52.2 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 368.2 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 14.1 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ภรรยา มารดา และบิดา ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 4.7 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 16.3 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.6 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 7 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 11.9 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 2.8 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) 7.5 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 15.8 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 5.6 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิบุตร สามี และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ณ ปี 2588 ประมาณ 4.1, 4 และ 1.7 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.4, 6.6 และ 3.5 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.13



ภาพที่ 4.13 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ประเภทผู้ป่วยนอก

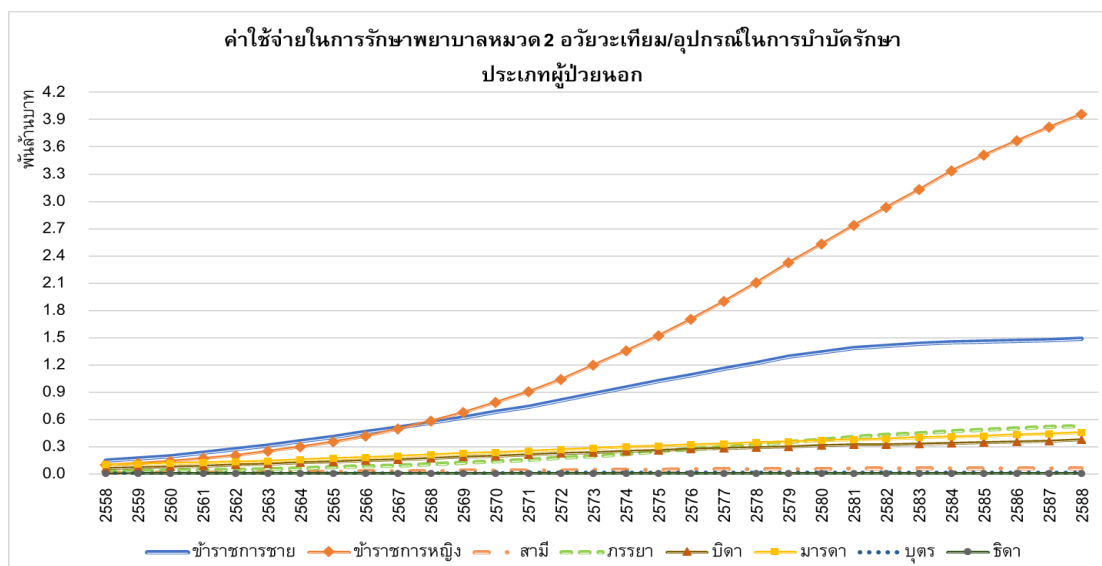
4.1.2.2 หมวด 2 อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษา

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายและหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 566.2 ล้านบาท และสูงขึ้นเป็น 1.5 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8.2 ต่อปี ส่วนข้าราชการหญิงจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 581.3 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 4 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 13.1 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ภรรยา มารดา และบิดา ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 109 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 527.1 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 10.3 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 209.6 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 454.8 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 5.2 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 169.9 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 374.4 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.2 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิสามี บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ณ ปี 2588 ประมาณ 64.3, 12.4 และ 5.8 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 5.7, 4.3 และ 3 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.14



ภาพที่ 4.14 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 2 อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษา
ประเภทผู้ป่วยนอก

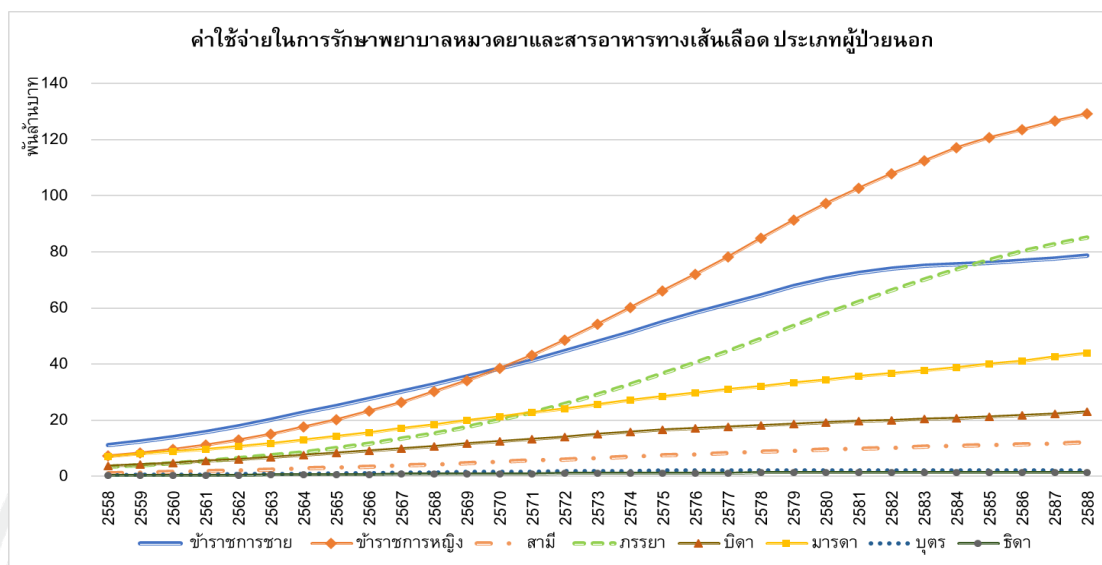
4.1.2.3 หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายและหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 3.3 หมื่นล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 7.9 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.8 ต่อปี ส่วนข้าราชการหญิงจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 3 หมื่นล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 12.9 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 10.1 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ภรรยา มารดา และบิดา ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.6 หมื่นล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 8.5 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 11.4 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.8 หมื่นล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 4.4 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.1 หมื่นล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 2.3 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) โดยค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาและบิดาคิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยที่เท่ากันคือ ร้อยละ 6.3 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิสามมี บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ณ ปี 2588 ประมาณ 12.1, 2.2 และ 1.3 พันล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8.4, 5.7 และ 5.3 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.15



ภาพที่ 4.15 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด ประเภทผู้ป่วยนอก

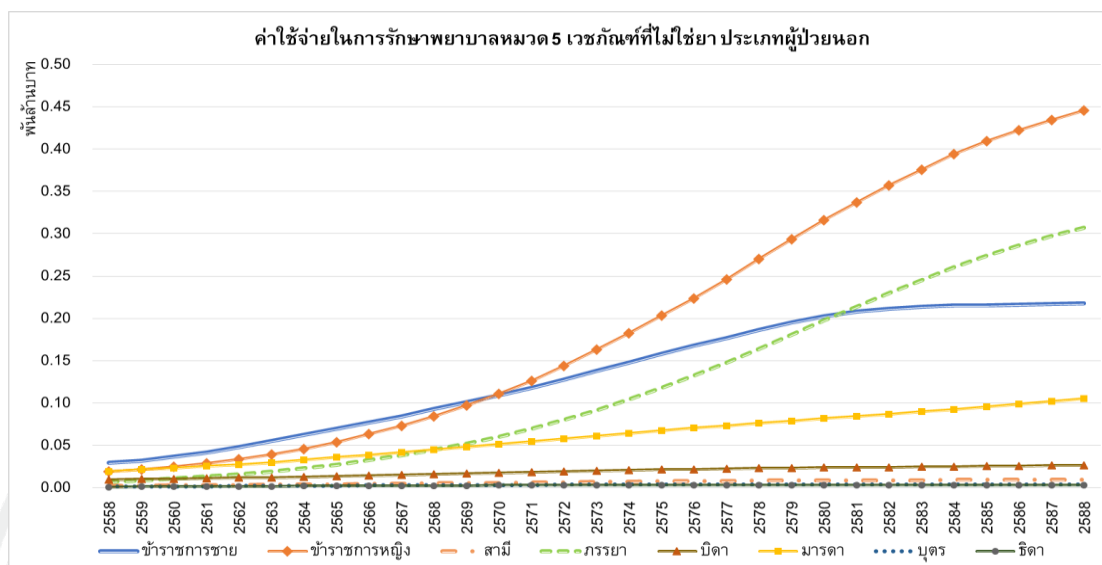
4.1.2.4 หมวด 5 เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายและหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 93 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 217.8 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7 ต่อปี ส่วนข้าราชการหญิงจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 84.7 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 445.4 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 11.2 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ภรรยา มารดา และบิดา ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) 44.6 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 307.4 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 13.5 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) 44.9 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 105.6 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 5.8 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) 16 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 26.6 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 3.4 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิสามี บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ณ ปี 2588 ประมาณ 9.4, 3.6 และ 3.1 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 5, 3.4 และ 4 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดั่งภาพที่ 4.16



ภาพที่ 4.16 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 5 เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา ประเภทผู้ป่วยนอก

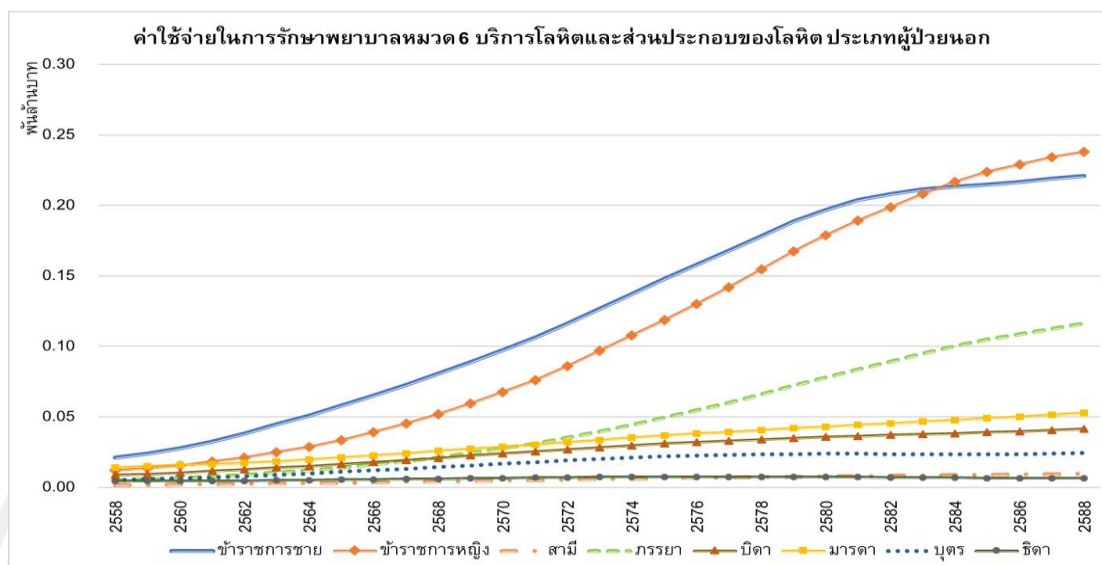
4.1.2.5 หมวด 6 บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายและหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 80.7 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 221.1 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8.3 ต่อปี ส่วนข้าราชการหญิงจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 52 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 238.2 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 10.5 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ภรรยา มารดา และบิดา ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 21.2 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 116.1 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 11.3 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 25.6 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 52.7 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4.5 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 20.8 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 41.6 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 5.4 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิสามี บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ฅ ปี 2588 ประมาณ 9.7, 24.3 และ 6.2 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.3, 5.4 และ 1.0 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.17



ภาพที่ 4.17 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 6 บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ประเภทผู้ป่วยนอก

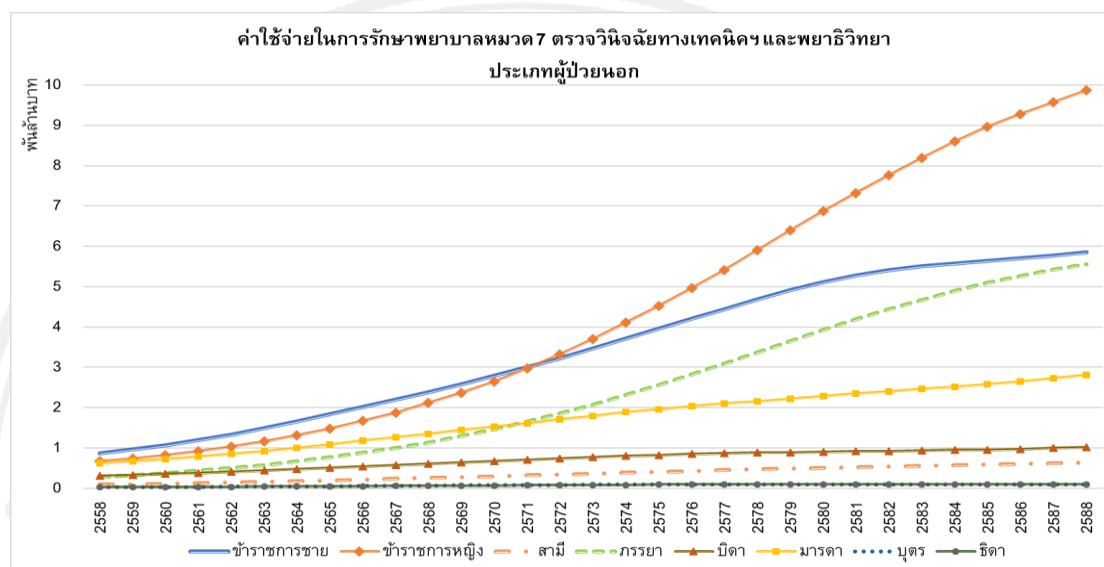
4.1.2.6 หมวด 7 ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคฯ และพยาธิวิทยา

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายและหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2.4 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 5.8 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.6 ต่อปี ส่วนข้าราชการหญิงจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2.1 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 9.9 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9.4 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ภรรยา มารดา บิดาและสามี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.1 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 5.6 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 10.6 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.4 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 2.8 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 5.2 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 612 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 1 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4.1 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิสามีในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 257.5 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 637.4 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.8 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิบัตรและธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ๓ ปี 2588 ประมาณ 104.3 และ 98.6 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4.9 และ 4.7 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.18



ภาพที่ 4.18 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 7 ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคฯ และพยาธิวิทยา
ประเภทผู้ป่วยนอก

4.1.2.7 หมวด 8 ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีฯ

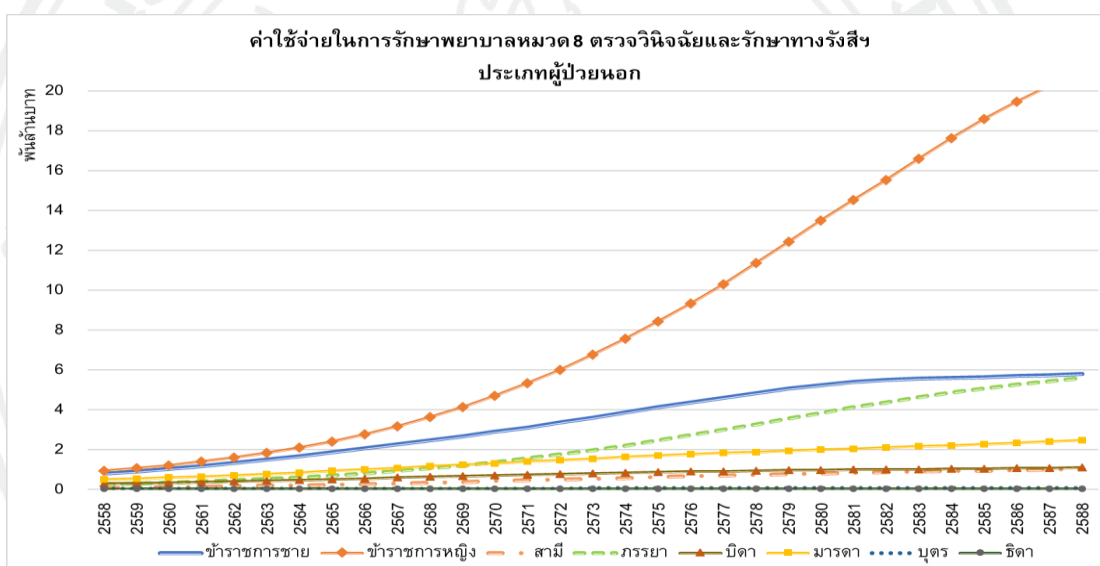
1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายและหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2.5 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 5.8 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.8 ต่อปี ส่วนข้าราชการหญิงจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 3.3 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 2.1 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 11 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ กรรยา มารดา บิดาและสามมี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิกรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.1 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 5.6 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 11 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.2 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 2.5

พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 5.5 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 627.2 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 1.1 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4.6 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิสามีในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 347.8 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 1 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9.3 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิบุตรและธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่ายฯ ปี 2588 ประมาณ 57.4 และ 46.6 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 2.8 และ 2.6 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.18



ภาพที่ 4.19 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 8 ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีฯ ประเภทผู้ป่วยนอก

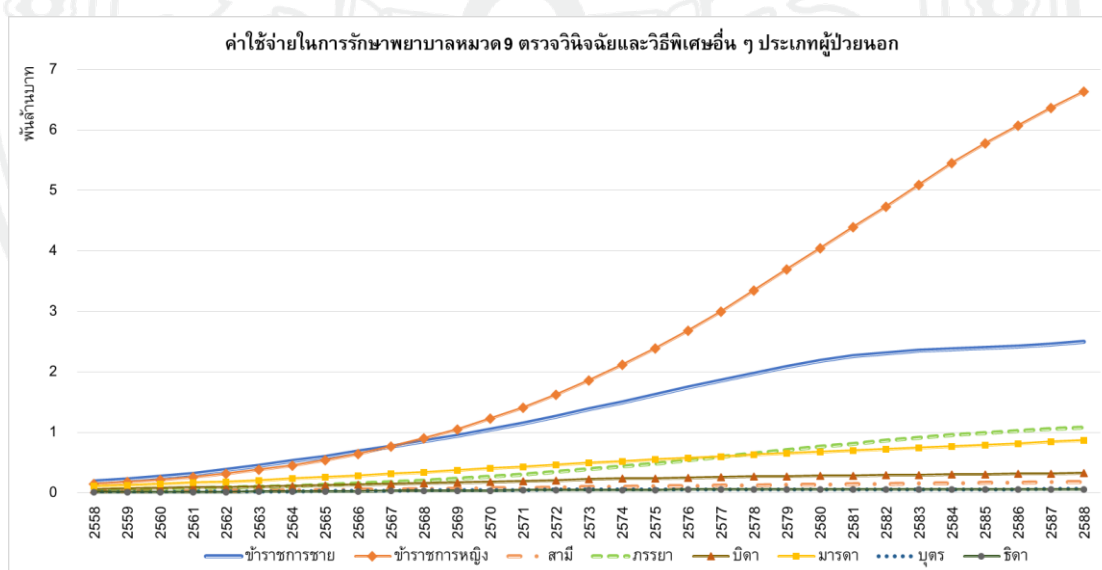
4.1.2.8 หมวด 9 ตรวจวินิจฉัยและวิธีพิเศษอื่น ๆ

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายและหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 854.8 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 2.5 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9.2 ต่อปี ส่วนข้าราชการหญิงจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 899.3 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 6.6 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 13.7 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ภรรยา มารดา บิดาและสามี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 205.4 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 1 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 11.4 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 339.6 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 866.5 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.2 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 158.6 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 327 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 5.9 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิสามีในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 61.3 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 177.8 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8.7 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิบุตรและธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่ายฯ ปี 2588 ประมาณ 62.6 และ 56 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.9 และ 7.4 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.20



ภาพที่ 4.20 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 9 ตรวจวินิจฉัยและวิธีพิเศษอื่น ๆ ประเภทผู้ป่วยนอก

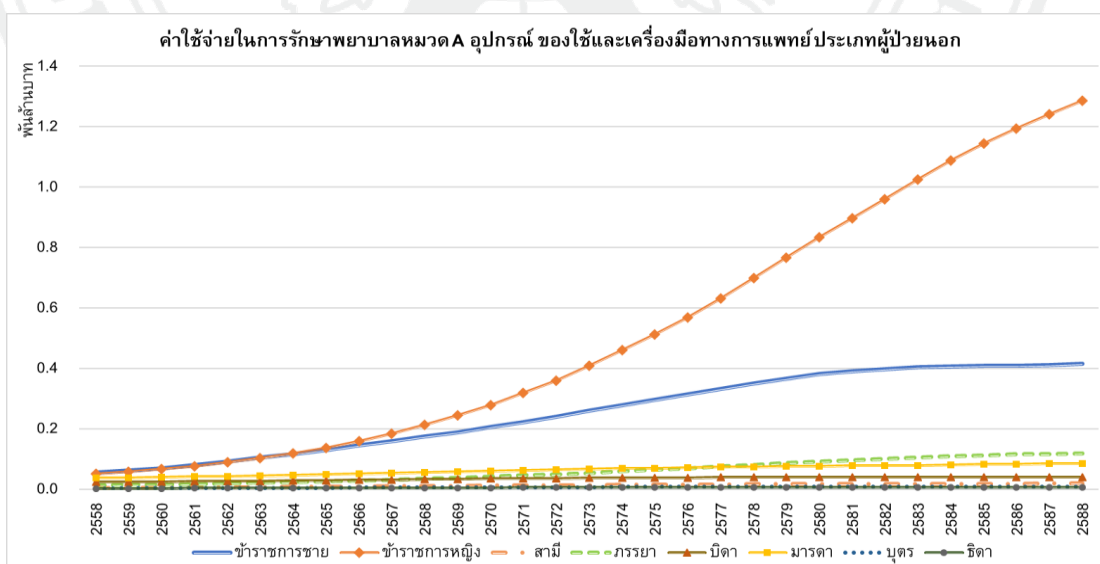
4.1.2.9 หมวด A อุปกรณ์ ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายและหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 174.2 ล้านบาท และสูงขึ้นเป็น 414.8 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7 ต่อปี ส่วนข้าราชการหญิงจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 213.3 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 1.3 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 11.3 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ภรรยา มารดา และบิดา ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 34.7 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 119.3 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.6 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 55.8 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 85.8 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 2.8 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 32.8 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 39.8 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 1.7 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิสามี บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ณ ปี 2588 ประมาณ 19.2, 8.2 และ 6.8 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4.9, 3.7 และ 3.5 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.21



ภาพที่ 4.21 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด A อุปกรณ์ ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์ประเภทผู้ป่วยนอก

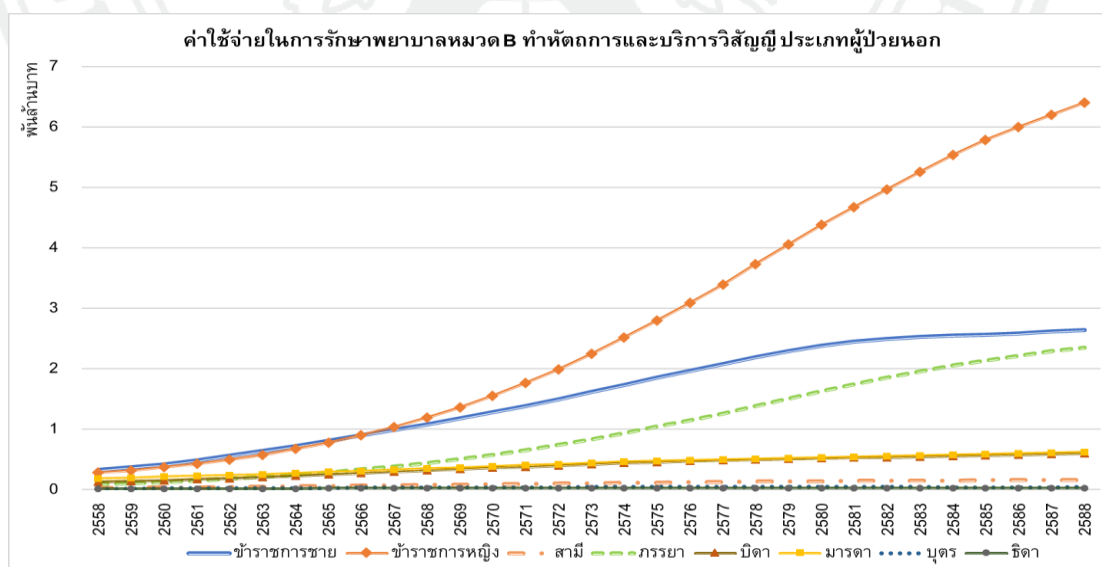
4.1.2.10 หมวด B ทำหัตถการและบริการวิสัญญี

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายและหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1 พันล้านบาท และสูงขึ้นเป็น 2,642 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.3 ต่อปี ส่วนข้าราชการหญิงจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.2 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 6.4 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 11 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ภรรยา มารดา และบิดา ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 440.9 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 2,348.9 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 11.7 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 345.7 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 620.1 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4.1 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 312.5 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 599 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 5.5 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิสามี บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ณ ปี 2588 ประมาณ 164.2, 41.1 และ 27.1 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.2, 3.1 และ 2.9 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.22



ภาพที่ 4.22 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด B ทำหัตถการและบริการวิสัญญี ประเภทผู้ป่วยนอก

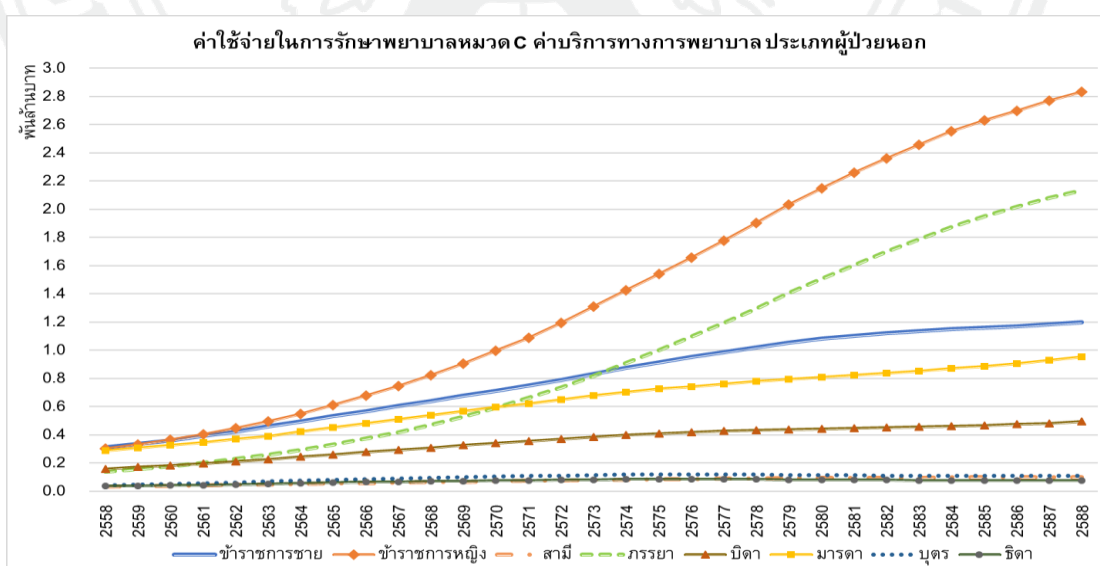
4.1.2.11 หมวด C ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายและหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 641.4 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 1.2 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4.6 ต่อปี ส่วนข้าราชการหญิงจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 824.8 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 2,834.1 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.8 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ภรรยา มารดา และบิดา ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 471.1 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 2.1 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9.6 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 538.9 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 951.6 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4.1 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 309 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 493.6 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 3.8 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิสามี บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ณ ปี 2588 ประมาณ 100.8, 111.7 และ 78 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 3.8, 3.2 และ 2.6 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.23



ภาพที่ 4.23 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด C ค่าบริการทางการแพทย์พยาบาล ประเภทผู้ป่วยนอก

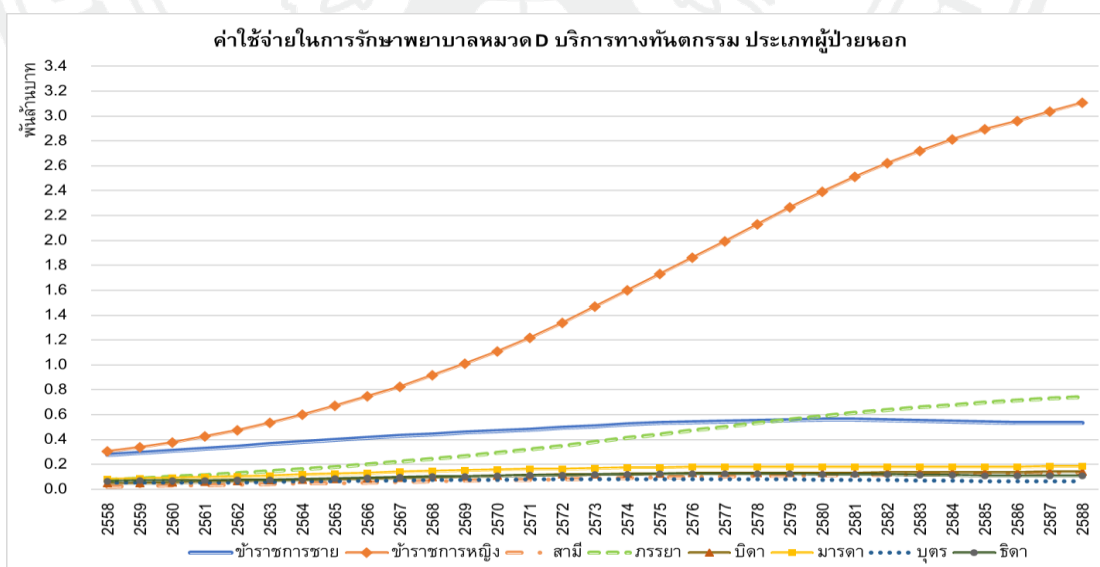
4.1.2.12 หมวด D บริการทางทันตกรรม

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายและหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 443.2 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 532.7 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 2.2 ต่อปี ส่วนข้าราชการหญิงจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 915.1 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 3.1 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8.1 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ภรรยา มารดา และบิดา ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 243.8 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 743.6 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.9 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 145.1 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 186.6 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 2.9 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 98.1 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 142.6 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 3.9 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิสามี บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ณ ปี 2588 ประมาณ 137.7, 63.8 และ 107.3 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.3, 0.8 และ 1.6 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.24



ภาพที่ 4.24 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด D บริการทางทันตกรรม ประเภทผู้ป่วยนอก

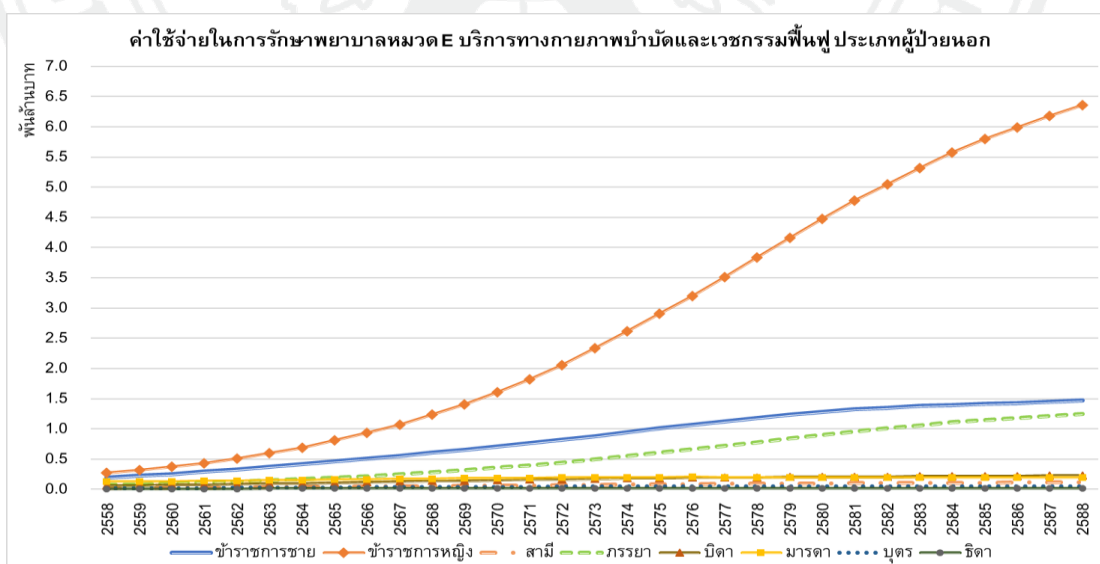
4.1.2.13 หมวด E บริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายและหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 605.1 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 1.5 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7 ต่อปี ส่วนข้าราชการหญิงจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.2 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 6.4 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 11.2 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ภรรยา มารดา และบิดา ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 283 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 1.2 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9.8 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 176.9 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 197.7 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 1.6 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 134.3 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 233.8 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4.9 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิสามี บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ณ ปี 2588 ประมาณ 119, 49.6 และ 15.5 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.5, 4.5 และ 2.7 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.25



ภาพที่ 4.25 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด E บริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู ประเภทผู้ป่วยนอก

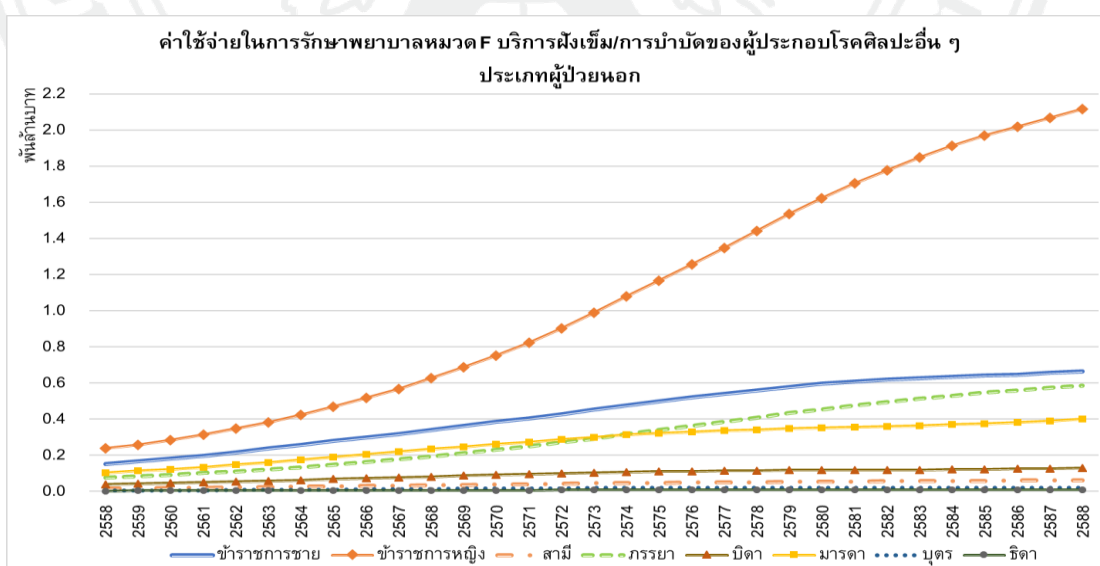
4.1.2.14 หมวด F บริการฝังเข็ม/การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น ๆ

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายและหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 341.4 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 665 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 5 ต่อปี ส่วนข้าราชการหญิงจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 626.5 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 2.1 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.6 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ภรรยา มารดา และบิดา ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 194.3 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 585 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 234.2 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 401.7 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4.6 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 82.3 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 129.3 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4.1 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิสามี บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ฦ ปี 2588 ประมาณ 63.8, 21.9 และ 9.9 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4.8, 5.1 และ 3.5 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.26



ภาพที่ 4.26 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด F บริการฝังเข็ม/การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น ๆ ประเภทผู้ป่วยนอก

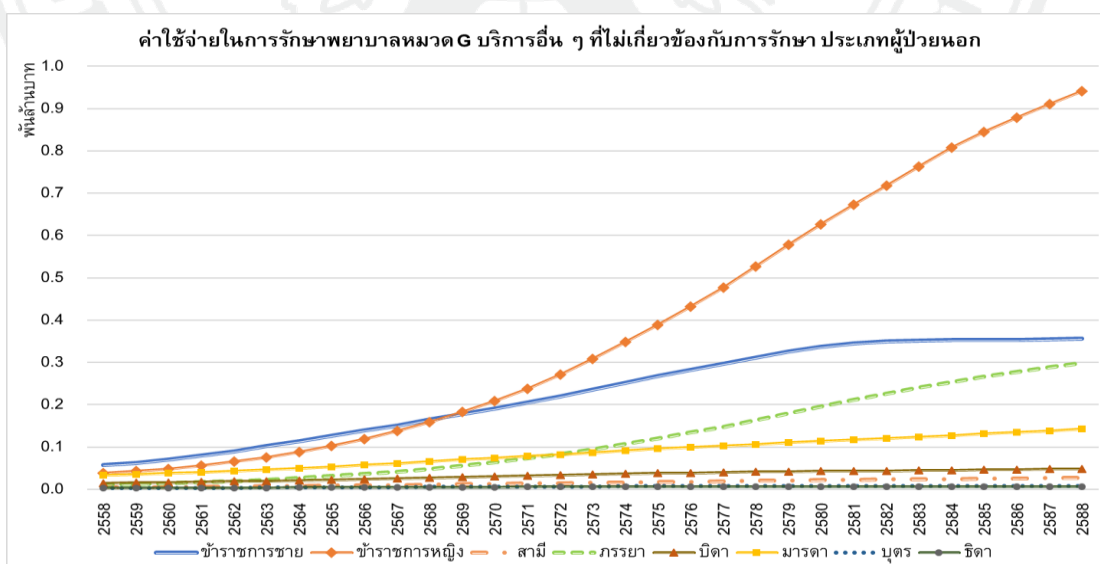
4.1.2.15 หมวด G บริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายและหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 164.6 ล้านบาท และสูงขึ้นเป็น 356.4 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.4 ต่อปี ส่วนข้าราชการหญิงจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 158.9 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 940.4 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 11.4 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ภรรยา มารดา และบิดา ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 48.3 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 298.6 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 11.7 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 65.4 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 142.2 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 5 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 27 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 48.5 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4.2 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิสามี บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ณ ปี 2588 ประมาณ 27.6, 7.6 และ 6.7 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.6, 3.7 และ 3.6 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.27



ภาพที่ 4.27 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด G บริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา ประเภทผู้ป่วยนอก

4.2 ผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยใน

4.2.1 ผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยใน ในภาพรวม

การประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยใน
ในภาพรวม ซึ่งแบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดา พบว่า

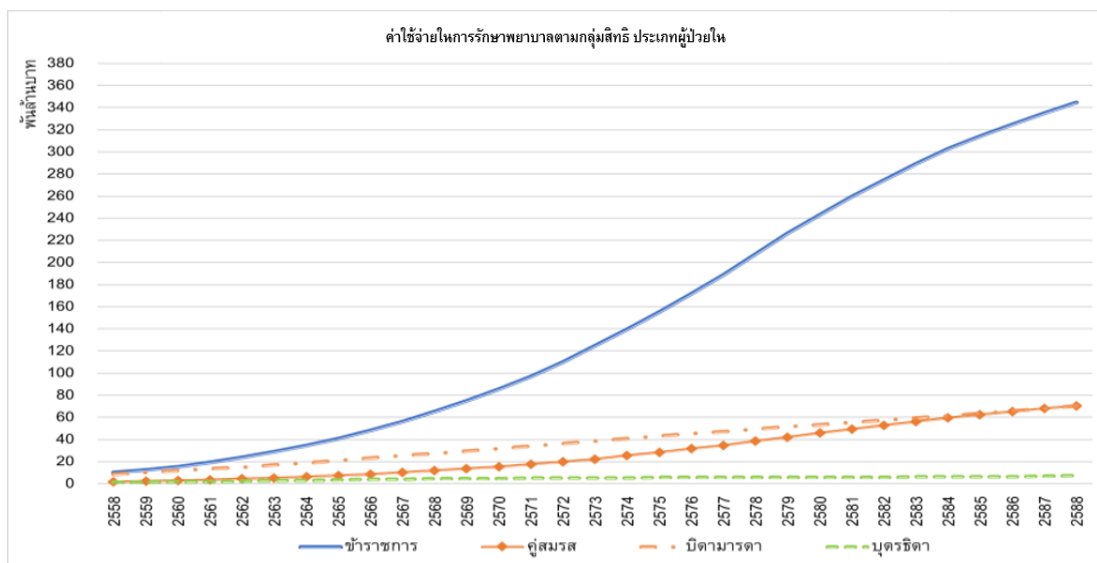
1) ค่าใช้จ่ายฯ ของข้าราชการสูงมากเมื่อเทียบกับกลุ่มอื่น มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุก
ๆ ปี โดยค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 6.6 หมื่นล้านบาท สูงขึ้นเป็น 3.5 แสนล้าน
บาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 12.5 ต่อปี

2) ค่าใช้จ่ายฯ ของคู่สมรส มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุก ๆ ปี โดยค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10
ปีแรก (2568) ประมาณ 1.2 หมื่นล้านบาท สูงขึ้นเป็น 7.1 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588)
คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 12.9 ต่อปี ซึ่งจะเพิ่มสูงขึ้นจนใกล้เคียงกับค่าใช้จ่ายฯ ของบิดา
มารดาเรื่อย ๆ

3) ค่าใช้จ่ายฯ ของบิดามารดา มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุก ๆ ปี โดยค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง
10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2.8 หมื่นล้านบาท สูงขึ้นเป็น 7.6 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588)
คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.5 ต่อปี

4) ค่าใช้จ่ายฯ ของบุตรธิดา มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุก ๆ ปี โดยค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง
10 ปีแรก (2568) ประมาณ 4.7 พันล้านบาท สูงขึ้นเป็น 7.8 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588)
คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.3 ต่อปี

รายละเอียดดังภาพที่ 4.28



ภาพที่ 4.28 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามกลุ่มสิทธิ ประเภทผู้ป่วยใน

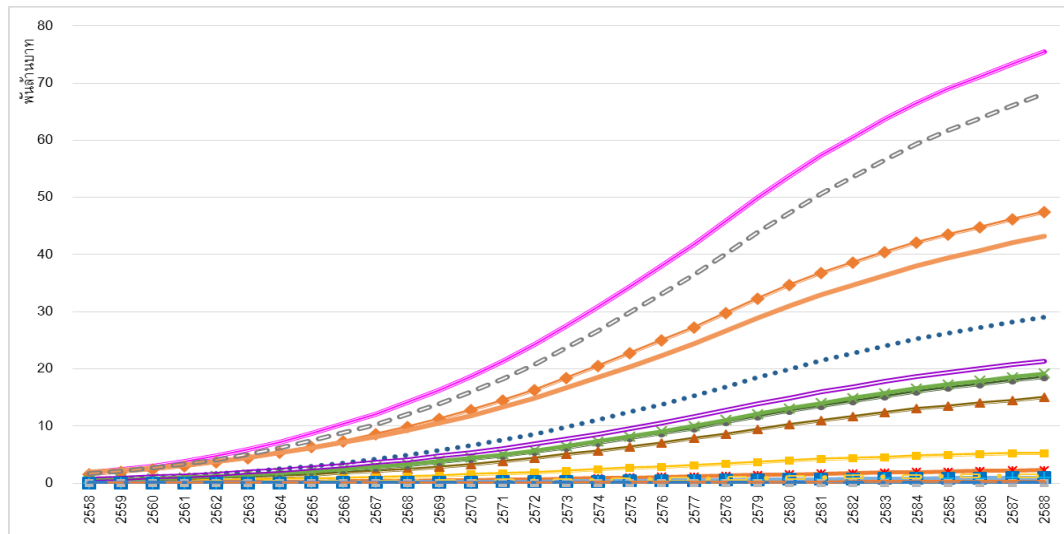
เมื่อพิจารณาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยใน โดยจำแนกตามกลุ่มสิทธิ พบว่า สิทธิข้าราชการ มีค่าใช้จ่ายฯ ในหมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ที่ค่อนข้างสูงมากเมื่อเทียบกับหมวดอื่น และกลุ่มสิทธิอื่น ซึ่งมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 13.4 ต่อปี รองลงมา คือ หมวด B ค่าทำหัตถการและบริการวิสัญญี หมวด 2 ค่าอวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษา และหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด จะมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 13.4, 12.2 และ 10.9 ต่อปีตามลำดับ และอีก 5 หมวดที่มีค่าใช้จ่ายฯ รองลงมา ได้แก่ หมวด C ค่าบริการทางการแพทย์ หมวด A อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์ หมวด 7 ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคฯ และพยาธิวิทยา หมวด 8 ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีฯ และหมวด 5 เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา ตามลำดับ ซึ่งมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 11.8, 12.1, 13.6, 13 และ 13.8 ตามลำดับ และในช่วงปีงบประมาณ 2588 ค่าใช้จ่ายฯ หมวด 1 หมวด B หมวด 2 หมวดหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด หมวด C หมวด A หมวด 7 หมวด 8 และหมวด 5 ประมาณ 7.5, 6.8, 4.7, 4.3, 2.1, 1.9, 2.9, 1.8 และ 1.5 หมื่นล้านบาท ตามลำดับ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายฯ ในหมวดอื่น ๆ จะมีค่าใช้จ่ายฯ ไม่เกิน 1 หมื่นล้านบาท รายละเอียดดังภาพที่ 4.29

สิทธิคู่สมรส มีค่าใช้จ่ายฯ หมวด 1 ค่อนข้างสูงมากเมื่อเทียบกับหมวดอื่น และมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 14.2 ต่อปี รองลงมา คือ หมวด B หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด และหมวด 2 จะมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 13, 11.9 และ 12 ต่อปีตามลำดับ และอีก 5 หมวดที่มีค่าใช้จ่ายฯ รองลงมา ได้แก่ หมวด C หมวด 7 หมวด A หมวด 8 และหมวด 5 ตามลำดับ ซึ่งมีอัตรา

เพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 12.8, 13.2, 12.4, 13.1 และ 14 ต่อปีตามลำดับ และในช่วงปีงบประมาณ 2588 ค่าใช้จ่ายฯ หมวด 1 หมวด B หมวด ยาและสารอาหารทางเส้นเลือด หมวด 2 หมวด C หมวด 7 หมวด A หมวด 8 และหมวด 5 ประมาณ 18.2, 13.9, 11.1, 6.6, 5.1, 4.8, 3.6, 3.1 และ 2.8 พันล้านบาทตามลำดับ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายฯ ในหมวดอื่น ๆ จะมีค่าใช้จ่ายไม่เกิน 1 พันล้านบาท รายละเอียดภาพที่ 4.30

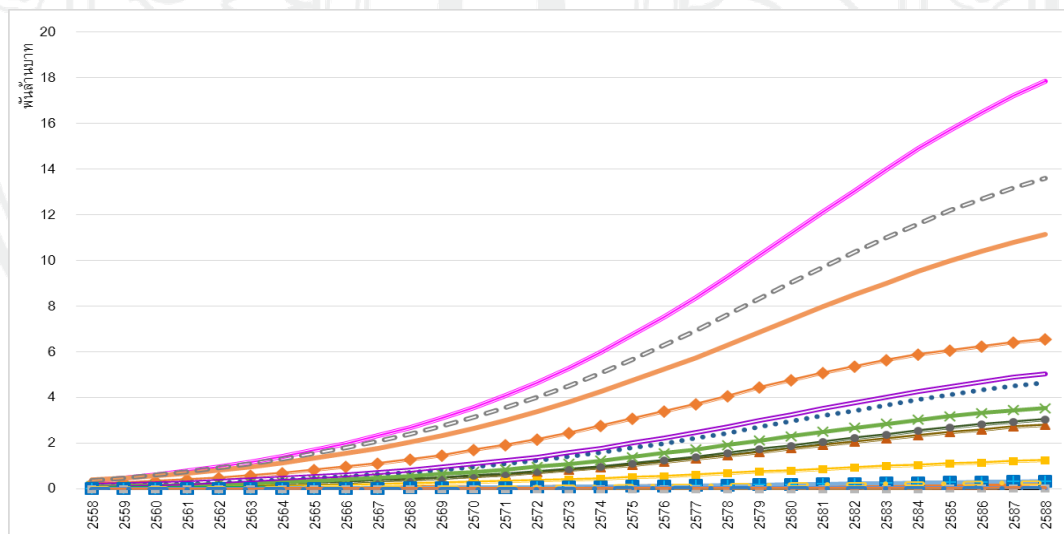
สิทธิบิดามารดา มีค่าใช้จ่ายฯ หมวด 1 ค่อนข้างสูงมากเมื่อเทียบกับกับหมวดอื่น และมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8.7 ต่อปี รองลงมา คือ หมวด B หมวด 2 และหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด จะมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8.1, 7.3 และ 6.4 ต่อปีตามลำดับ และอีก 4 หมวดที่มีค่าใช้จ่ายฯ รองลงมา ได้แก่ หมวด C หมวด 7 หมวด 8 และหมวด A ตามลำดับ ซึ่งมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.5, 8.1, 8 และ 5.4 ต่อปีตามลำดับ และในช่วงปีงบประมาณ 2588 ค่าใช้จ่ายฯ หมวด 1 หมวด B หมวด 2 หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด หมวด C หมวด 7 หมวด 8 และหมวด A ประมาณ 20.8, 12.3, 10.8, 9.7, 6, 5.6, 3.9 และ 3.4 พันล้านบาทตามลำดับ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายฯ ในหมวดอื่น ๆ จะมีค่าใช้จ่ายไม่เกิน 2 พันล้านบาท รายละเอียดภาพที่ 4.31

สิทธิบุตรธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ หมวด 1 ค่อนข้างสูงมากเมื่อเทียบกับกับหมวดอื่น และมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8.3 ต่อปี รองลงมา คือ หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด และหมวด B จะมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.8 และ 7.2 ต่อปีตามลำดับ และอีก 2 หมวดที่มีค่าใช้จ่ายฯ รองลงมา ได้แก่ หมวด C และหมวด 7 ตามลำดับ ซึ่งมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.2 และ 7.3 ต่อปีตามลำดับ และในช่วงปีงบประมาณ 2588 ค่าใช้จ่ายฯ หมวด 1 หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด หมวด B หมวด C และหมวด 7 ประมาณ 27.8, 15, 9.7, 7.4 และ 5.8 ร้อยล้านบาทตามลำดับ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายฯ ในหมวดอื่น ๆ จะมีค่าใช้จ่ายไม่เกิน 5 ร้อยล้านบาท รายละเอียดภาพที่ 4.32



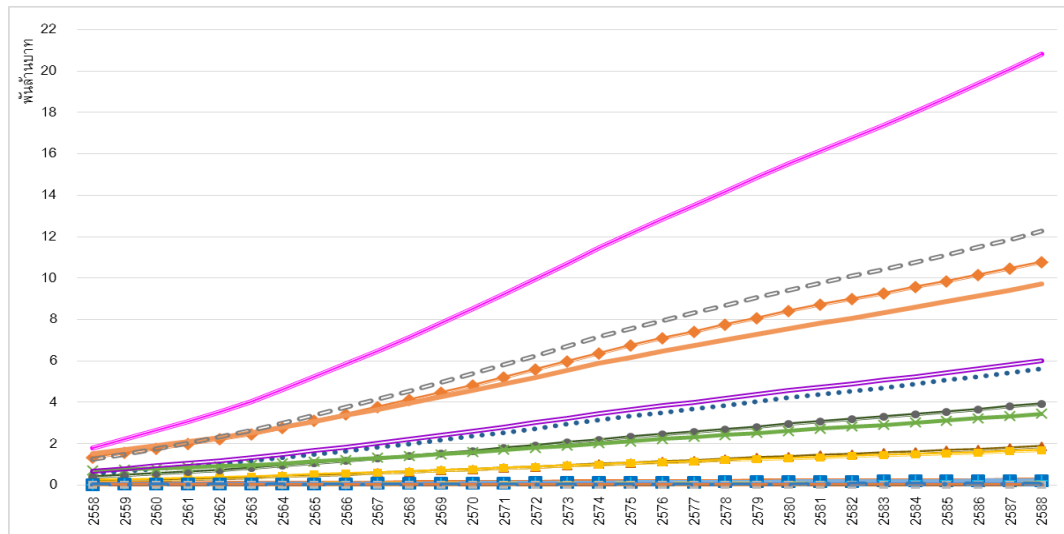
ภาพที่ 4.29 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยในของสิทธิข้าราชการ

หมายเหตุ: — หมวด1 — หมวด2 — หมวดยา — หมวด5 — หมวด6 ⋯ หมวด7 — หมวด8 — หมวด9 — หมวดA
- - - หมวดB — หมวดC — หมวดD — หมวดE — หมวดF — หมวดG — หมวดH — หมวดI — หมวดJ



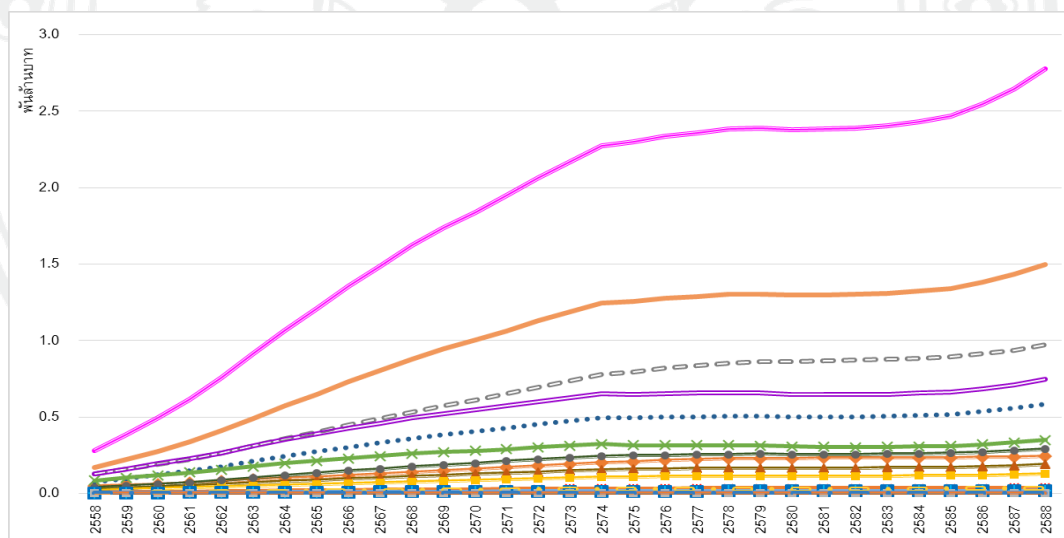
ภาพที่ 4.30 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยในของสิทธิสามัญกรรยา

หมายเหตุ: — หมวด1 — หมวด2 — หมวดยา — หมวด5 — หมวด6 ⋯ หมวด7 — หมวด8 — หมวด9 — หมวดA
- - - หมวดB — หมวดC — หมวดD — หมวดE — หมวดF — หมวดG — หมวดH — หมวดI — หมวดJ



ภาพที่ 4.31 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยในของสิทธิบิดามารดา

หมายเหตุ:
 - หมวด1 (solid pink line)
 - หมวด2 (solid orange line with diamond markers)
 - หมวด3 (solid brown line)
 - หมวด4 (solid green line with triangle markers)
 - หมวด5 (solid yellow line with square markers)
 - หมวด6 (dotted blue line)
 - หมวด7 (solid black line with circle markers)
 - หมวด8 (solid red line with star markers)
 - หมวด9 (solid purple line with cross markers)
 - หมวดA (solid light green line with x markers)
 - หมวดB (dashed grey line)
 - หมวดC (solid purple line)
 - หมวดD (solid green line)
 - หมวดE (solid blue line with square markers)
 - หมวดF (solid grey line with circle markers)
 - หมวดG (solid yellow line with square markers)
 - หมวดH (solid blue line)
 - หมวดI (solid orange line)
 - หมวดJ (solid blue line with circle markers)



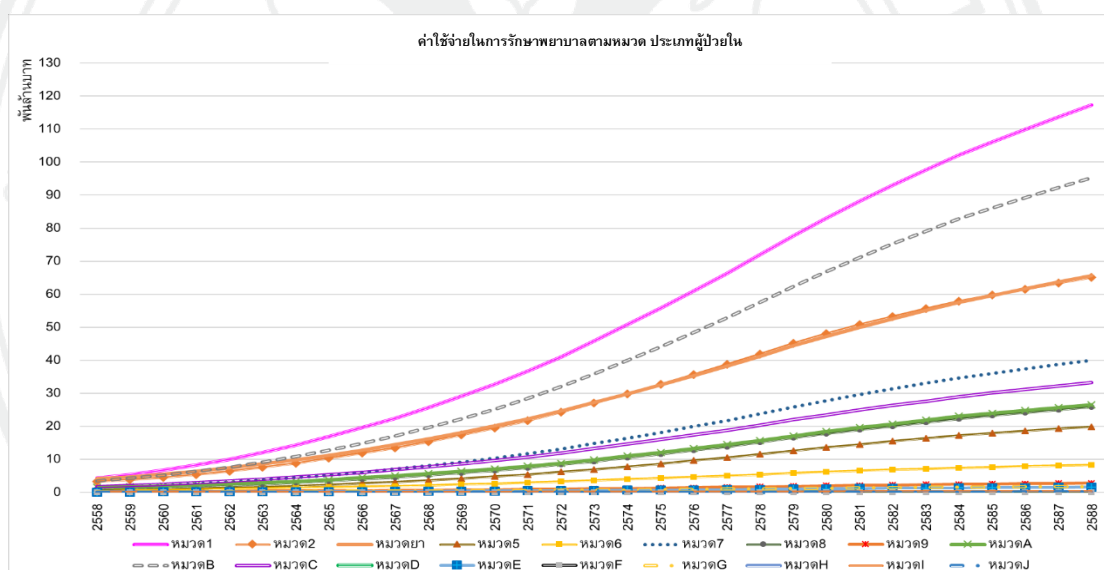
ภาพที่ 4.32 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยในของสิทธิบุตรธิดา

หมายเหตุ:
 - หมวด1 (solid pink line)
 - หมวด2 (solid orange line with diamond markers)
 - หมวด3 (solid brown line)
 - หมวด4 (solid green line with triangle markers)
 - หมวด5 (solid yellow line with square markers)
 - หมวด6 (dotted blue line)
 - หมวด7 (solid black line with circle markers)
 - หมวด8 (solid red line with star markers)
 - หมวด9 (solid purple line with cross markers)
 - หมวดA (solid light green line with x markers)
 - หมวดB (dashed grey line)
 - หมวดC (solid purple line)
 - หมวดD (solid green line)
 - หมวดE (solid blue line with square markers)
 - หมวดF (solid grey line with circle markers)
 - หมวดG (solid yellow line with square markers)
 - หมวดH (solid blue line)
 - หมวดI (solid orange line)
 - หมวดJ (solid blue line with circle markers)

เมื่อพิจารณาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยใน โดยไม่จำแนกตามกลุ่มสิทธิ พบว่า ค่าใช้จ่ายฯ หมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร มีค่าใช้จ่ายฯ สูงที่สุดและมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 11.9 ต่อปี รองลงมา คือ หมวด B ค่าทำหัตถการและบริการวิสัญญี หมวดยาและสารอาหาร

ทางเส้นเลือด และหมวด 2 ค่าอวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษา จะมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 11.9, 9.8 และ 10.7 ต่อปีตามลำดับ และอีก 5 หมวดที่มีค่าใช้จ่ายฯ รองลงมา ได้แก่ หมวด 7 ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคฯ และพยาธิวิทยา หมวด C ค่าบริการทางการแพทย์ หมวด A อุปกรณ์ ของใช้ และเครื่องมือทางการแพทย์ หมวด 8 ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีฯ และหมวด 5 เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา ตามลำดับ ซึ่งมีอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 11.9, 10.4, 10, 11.5 และ 12.4 ต่อปีตามลำดับ และในปีงบประมาณ 2588 ค่าใช้จ่ายฯ ในหมวด 1 หมวด B หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด หมวด 2 หมวด 7 หมวด C หมวด A หมวด 8 และหมวด 5 จะมีค่าใช้จ่ายฯ ประมาณ 11.7, 9.5, 6.6, 6.5, 4, 3.3, 2.7, 2.6 และ 2 หมื่นล้านบาทตามลำดับ ในขณะที่หมวดอื่น ๆ ส่วนใหญ่มีค่าใช้จ่ายฯ ไม่เกินหนึ่งหมื่นล้านบาท

รายละเอียดดังภาพที่ 4.33



ภาพที่ 4.33 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวด ประเภทผู้ป่วยใน

4.2.2 ผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยใน จำแนกตามหมวด

เมื่อพิจารณาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรายหมวด ประเภทผู้ป่วยใน วิเคราะห์ผล
ได้ดังนี้

4.2.2.1 หมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร

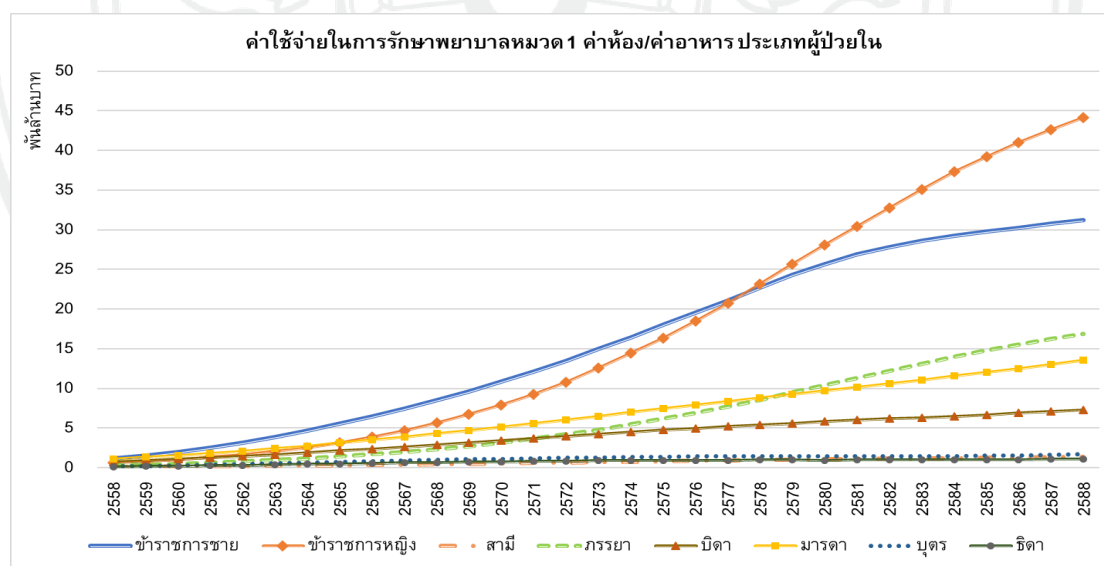
1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายและหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น
กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 8.5 พันล้านบาทและ

สูงขึ้นเป็น 3.1 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 11.8 ต่อปี ส่วนข้าราชการหญิงจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 5.6 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 4.4 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 15.3 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ภรรยา มารดา และบิดา ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2.3 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 1.7 หมื่นล้านบาท ในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 15 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 4.2 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 1.4 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2.9 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 7.3 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8.2 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิบุตร ธิดา และสามี มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ๓ ปี 2588 ประมาณ 1.7, 1.1 และ 1.3 พันล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8.4, 8.1 และ 9.6 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.34



ภาพที่ 4.34 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ประเภทผู้ป่วยใน

4.2.2.2 หมวด 2 อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษา

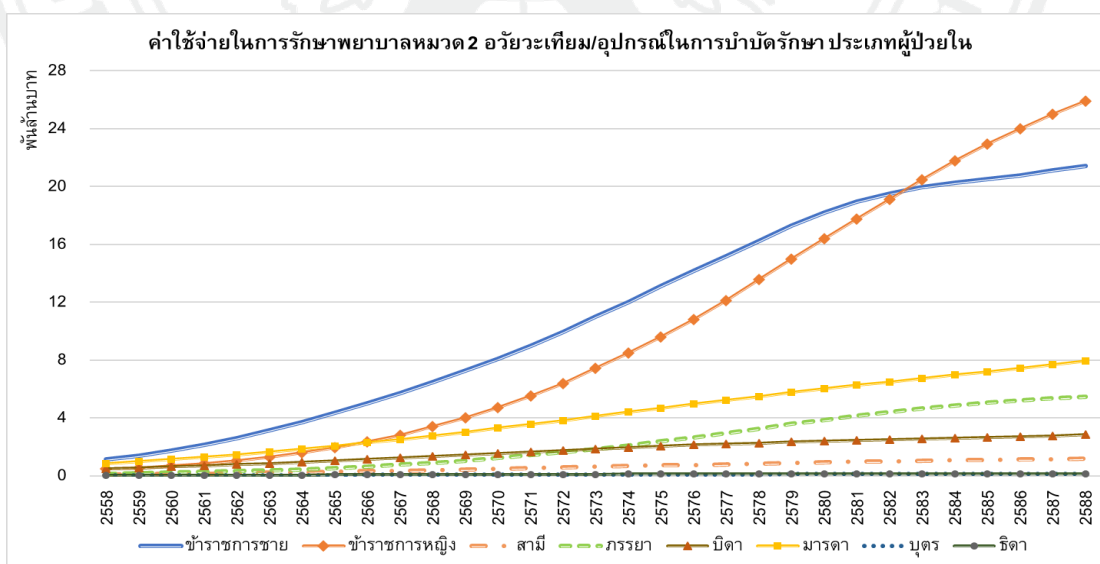
1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายและหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 6.5 พันล้านบาท

และสูงขึ้นเป็น 2.1 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 10.5 ต่อปี ส่วนข้าราชการหญิงจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 3.4 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 2.6 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 14.5 ต่อปี โดยค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีหลังจะสูงกว่าสิทธิข้าราชการชาย

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ มารดา ภรรยา บิดา และสามี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2.7 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 8 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.8 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 901.2 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 5.5 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 13.2 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.3 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 2.8 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.1 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิสามีในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 387.5 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 1.1 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9.1 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิบุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่ายฯ ปี 2588 ประมาณ 112.7 และ 133.2 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4.9 และ 6.6 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.35



ภาพที่ 4.35 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 2 อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษา ประเภทผู้ป่วยใน

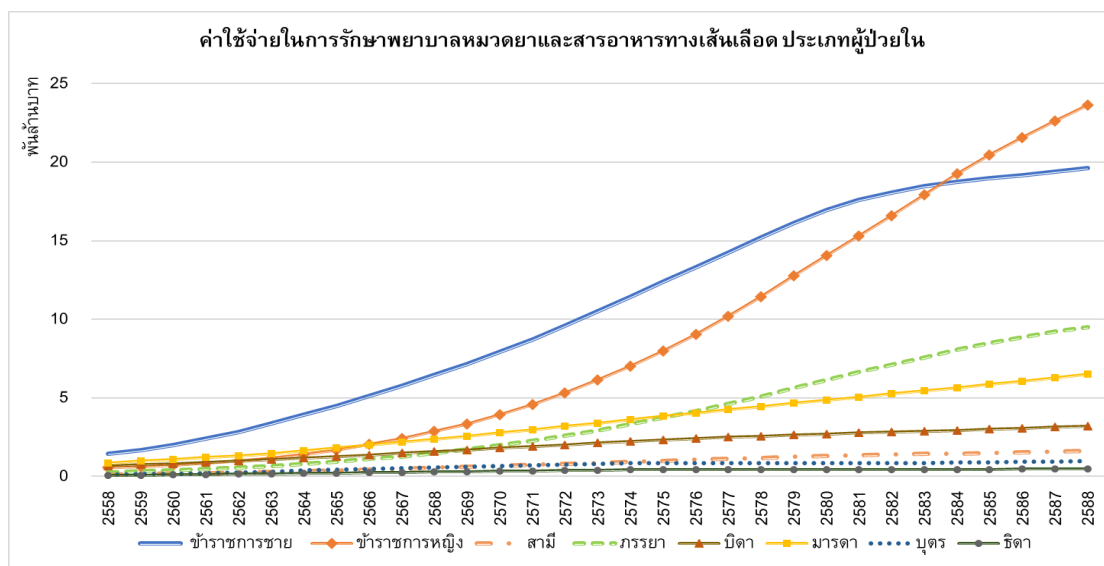
4.2.2.3 หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายและหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 6.4 พันล้านบาท และสูงขึ้นเป็น 1.9 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9.2 ต่อปี ส่วนข้าราชการหญิงจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2.9 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 2.4 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 13.4 ต่อปี โดยค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 5 ปีหลังจะสูงกว่าสิทธิข้าราชการชาย

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ภรรยา มารดา บิดา และสามี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.5 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 9.5 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 12.9 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2.4 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 6.5 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.6 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 3.2 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 5.4 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิสามีในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 556 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 1.6 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิบุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่ายฯ ปี 2588 ประมาณ 1 พันล้านบาท และ 497.9 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8.2 และ 7.2 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.36

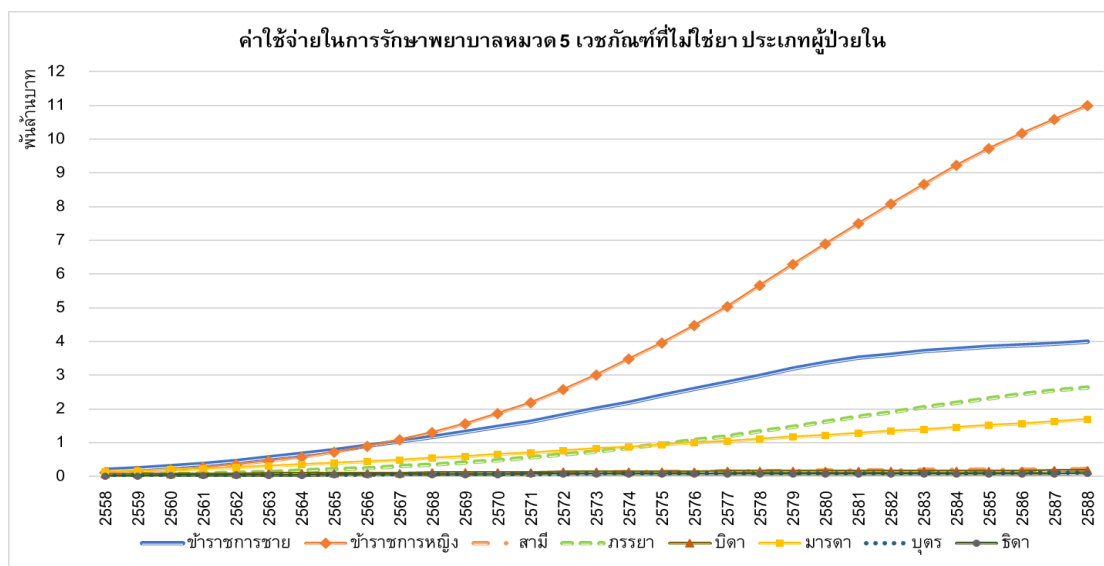


ภาพที่ 4.36 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด ประเภทผู้ป่วยใน

4.2.2.4 หมวด 5 เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา

- 1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการหญิงในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.3 พันล้านบาท และสูงขึ้นเป็น 1 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 16.5 ต่อปี
- 2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ข้าราชการชาย ภรรยา และมารดา ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.2 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 4 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 10.6 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 350.8 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 2.6 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 15 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 535.8 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 1.7 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9 ต่อปี
- 3) สำหรับสิทธิสามี บิดา บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่ายฯ ณ ปี 2588 ประมาณ 213.8, 171.9, 110.2 และ 80.1 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8.9, 3.3, 6.8 และ 6.8 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.37



ภาพที่ 4.37 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 5 เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา ประเภทผู้ป่วยใน

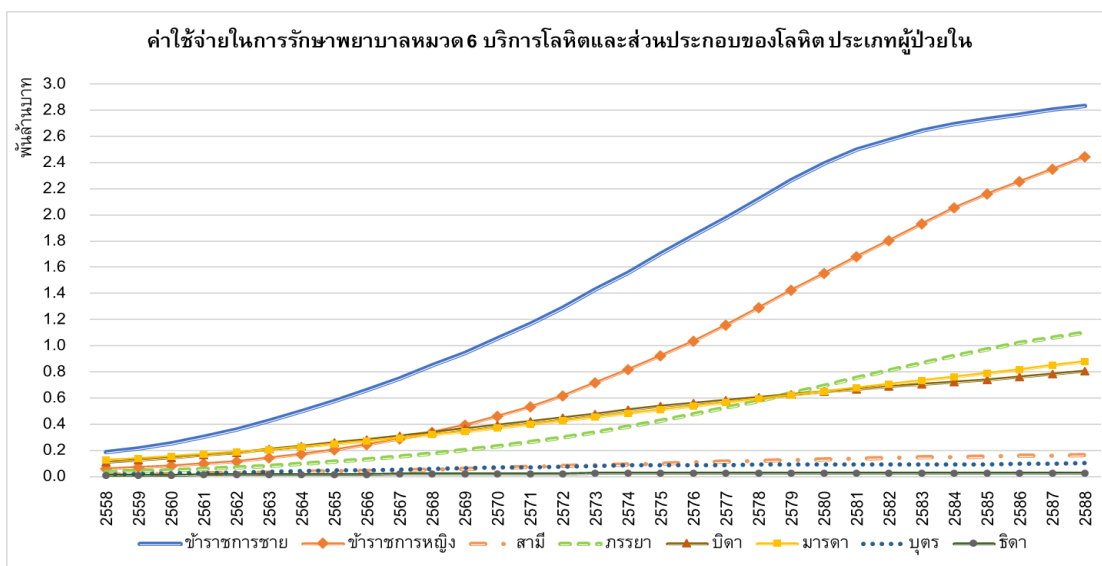
4.2.2.5 หมวด 6 บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชาย จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 847.6 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 2.8 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9.7 ต่อปี ส่วนสิทธิข้าราชการหญิง จะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 337.5 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 2.4 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 13.3 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ กรรยา มารดา และบิดา ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิกรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 175.9 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 1.1 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 12.4 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 318.1 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 878.2 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.8 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 336.6 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 803.9 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิสามิ บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ฦ ปี 2588 ประมาณ 164, 102.6 และ 25 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8.6, 6.8 และ 3.4 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.38



ภาพที่ 4.38 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 6 บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ประเภทผู้ป่วยใน

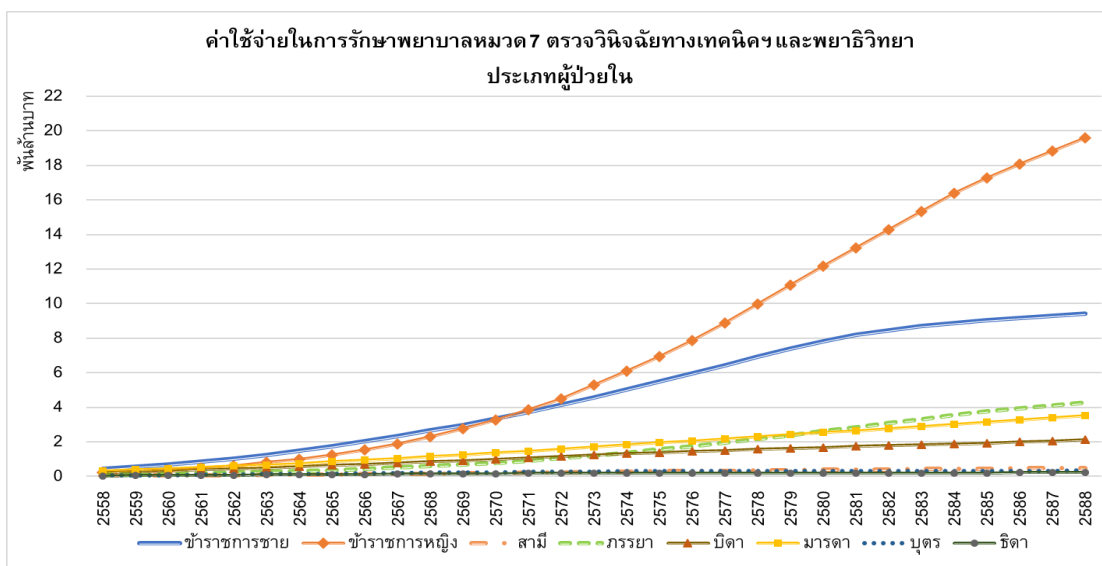
4.2.2.6 หมวด 7 ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคฯ และพยาธิวิทยา

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชาย จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2.7 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 9.4 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 10.9 ต่อปี ส่วนสิทธิข้าราชการหญิงจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2.3 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 2 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 16.4 ต่อปี

2) ส่วนสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ภรรยา มารดา และบิดา ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 590 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 4,274.6 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 14.1 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.1 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 3.5 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8.3 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 848.5 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 2.1 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.7 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิสามี่ บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ฦ ปี 2588 ประมาณ 488.7, 350.4 และ 233.7 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9.4, 7.5 และ 6.9 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.39



ภาพที่ 4.39 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 7 ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคฯ และพยาธิวิทยา ประเภทผู้ป่วยใน

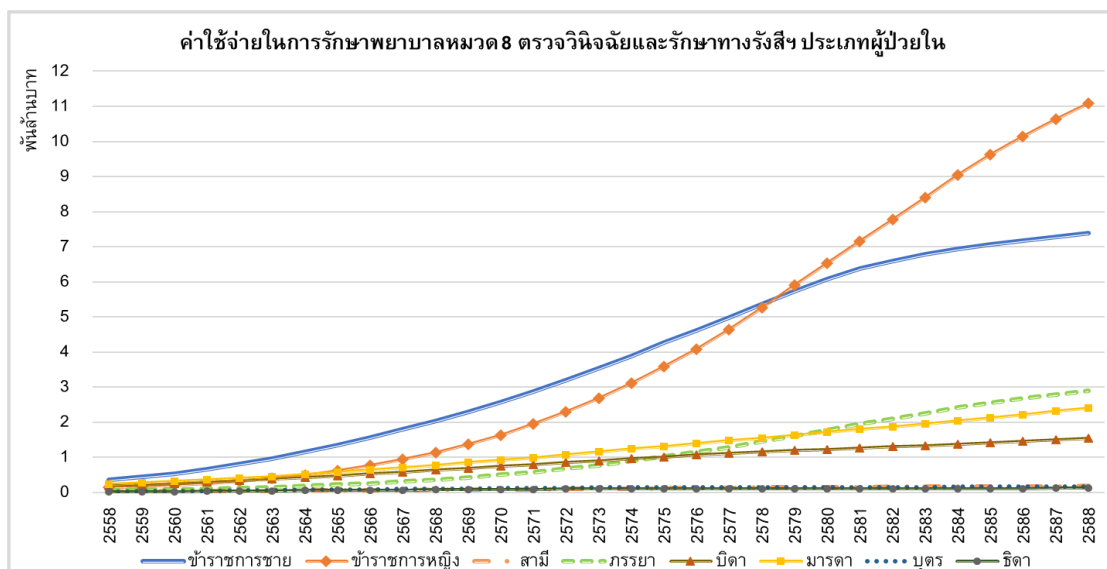
4.2.2.7 หมวด 8 ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีฯ

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่นกล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการหญิงในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.1 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 1.1 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 16 ต่อปี ส่วนสิทธิข้าราชการชายจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 7.4 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 10.8 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ภรรยา มารดา และบิดา ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 362.3 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 2.9 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 14.2 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 771 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 2.4 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8.3 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 627.7 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 1.5 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.6 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิสามัญ บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ณ ปี 2588 ประมาณ 178.7, 173.8 และ 118 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.3, 7.3 และ 7.2 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.40



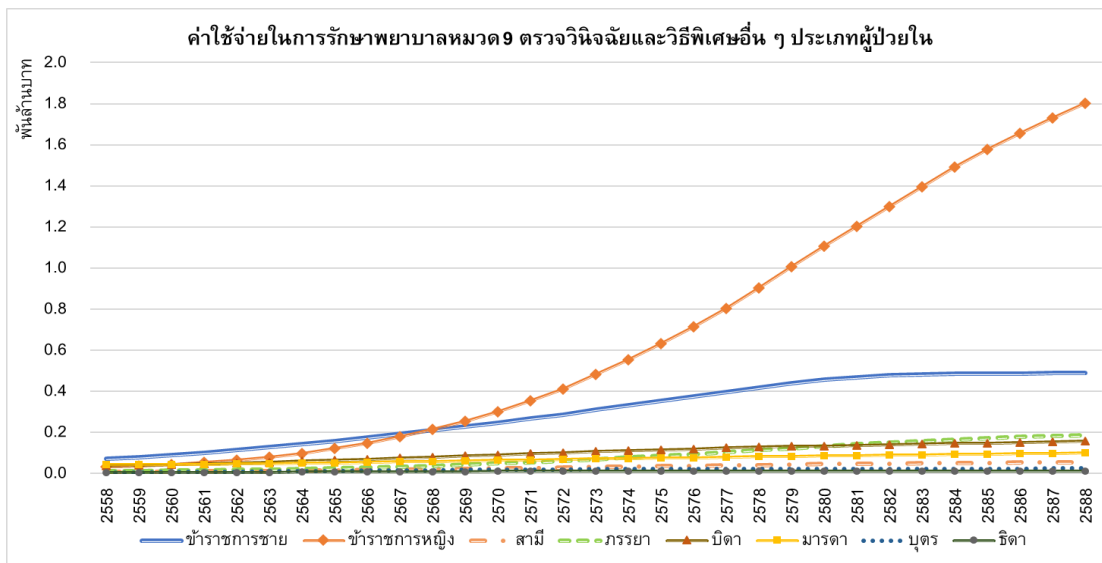
ภาพที่ 4.40 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 8 ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีฯ ประเภทผู้ป่วยใน

4.2.2.8 หมวด 9 ตรวจวินิจฉัยและวิธีพิเศษอื่น ๆ

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่นกล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการหญิงในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 214.5 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 1.8 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 14.5 ต่อปี ส่วนสิทธิข้าราชการชายจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 210.3 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 489 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.6 ต่อปี

2) สำหรับสิทธิภรรยา บิดา มารดา สามी บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่ายฯ ณ ปี 2588 ประมาณ 185.6, 158.7, 100.7, 54.8, 25.7 และ 13 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9.9, 5.0, 2.9, 7.1, 6.5 และ 4.9 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.41



ภาพที่ 4.41 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 9 ตรวจวินิจฉัยและวิธีพิเศษอื่น ๆ ประเภทผู้ป่วยใน

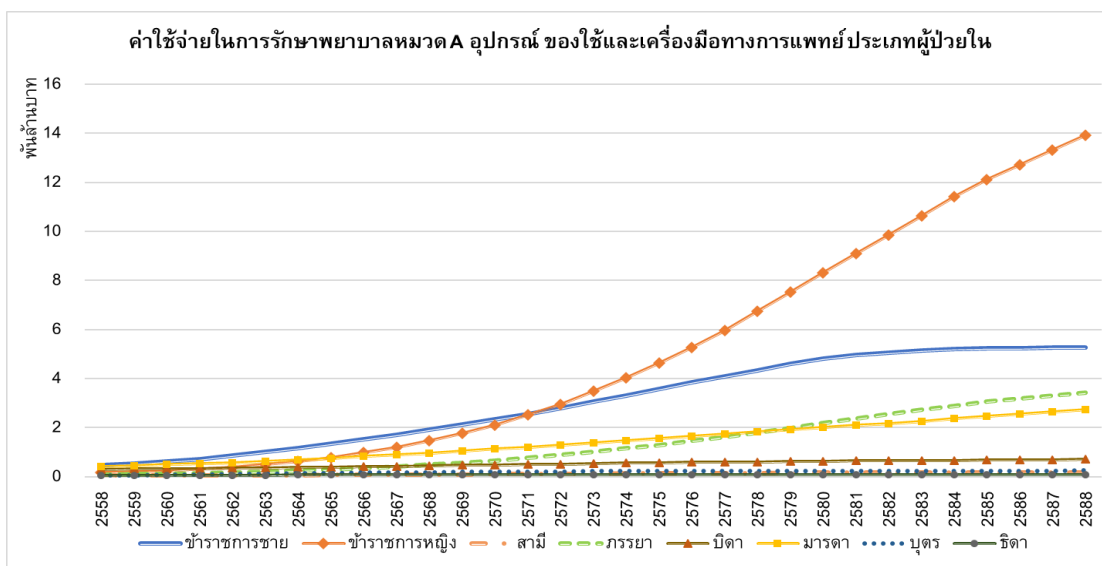
4.2.2.9 หมวด A อุปกรณ์ ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิราชการหญิงในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.5 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 1.4 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 16.1 ต่อปี ส่วนสิทธิข้าราชการชายจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.9 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 5.3 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8.5 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ภรรยา และมารดา ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 490 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 3.4 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 13.6 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 968.3 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 2.7 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.6 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิบิดา สามี บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่ายฯ ปี 2588 ประมาณ 700.9, 173.2, 255.7 และ 94.6 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 2.8, 5.7, 5.9 และ 3.4 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.42



ภาพที่ 4.42 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด A อุปกรณ์ ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์ประเภทผู้ป่วยใน

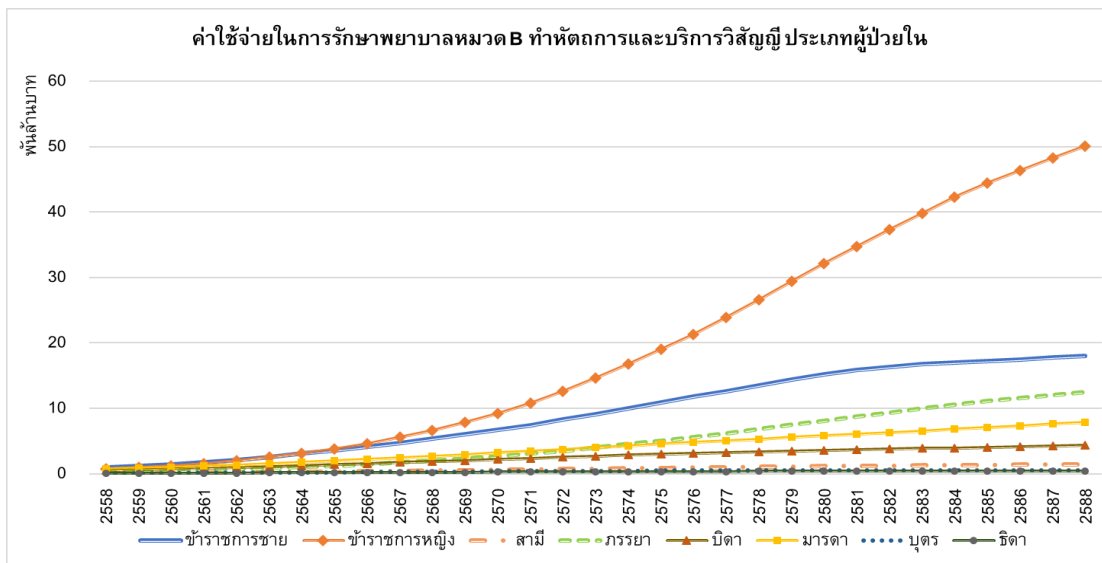
4.2.2.10 หมวด B ทำหัตถการและบริการวิสัญญี

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการหญิงในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 6.7 พันล้านบาท และสูงขึ้นเป็น 5 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 15.3 ต่อปี ส่วนสิทธิข้าราชการชายจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 5.4 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 1.8 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 10.6 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ภรรยา มารดา และบิดา ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 1.2 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 13.7 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2.7 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 7.9 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8.4 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.9 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 4.4 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.5 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิสามี บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ณ ปี 2588 ประมาณ 1,470.3, 563.4 และ 407.4 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9.6, 7.2 และ 7.2 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.43



ภาพที่ 4.43 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด B ทำหัตถการและบริการวิสัญญี ประเภทผู้ป่วยใน

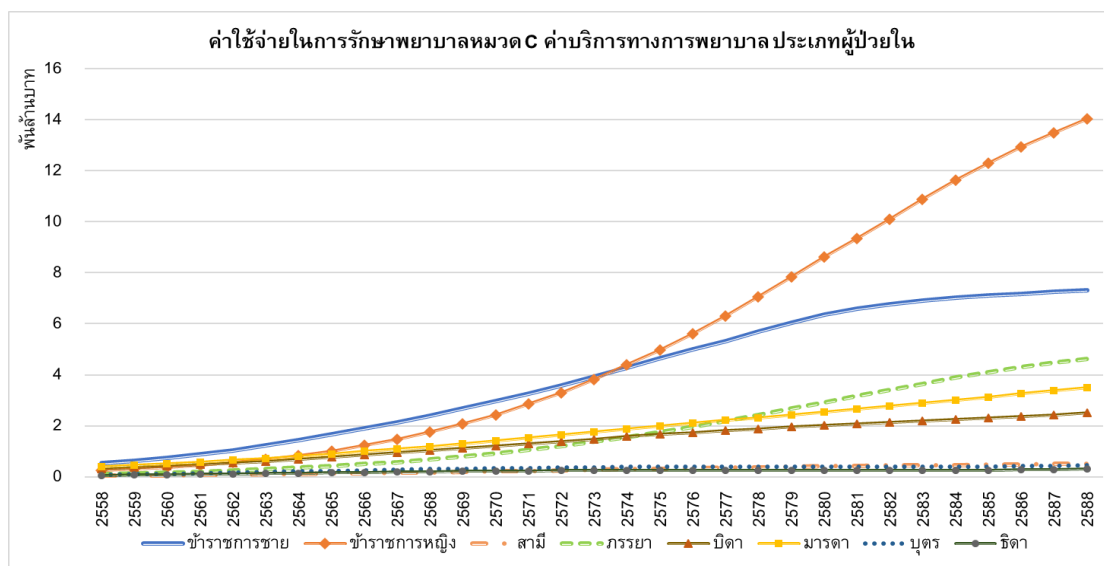
4.2.2.11 หมวด C ค่าบริการทางการพยาบาล

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการหญิงในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.8 พันล้านบาท และสูงขึ้นเป็น 1.4 หมื่นล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 14.5 ต่อปี ส่วนสิทธิข้าราชการชายจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2.4 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 7.3 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9.3 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ภรรยา มารดา และบิดา ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 678 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 4.6 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 13.6 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.2 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 3.5 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.6 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1 พันล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 2.5 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.5 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิสามี บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ณ ปี 2588 ประมาณ 512.9, 449 และ 295.6 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9, 6.5 และ 5.8 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.44



ภาพที่ 4.44 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด C ค่าบริการทางการแพทย์ประเภทผู้ป่วยใน

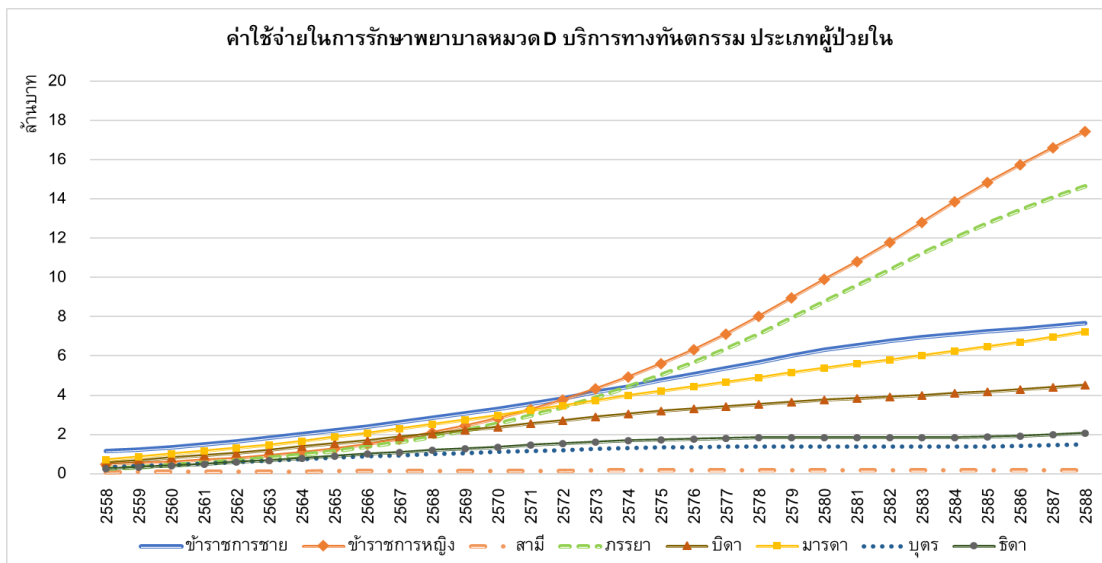
4.2.2.12 หมวด D บริการทางทันตกรรม

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการหญิงและภรรยา จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการหญิงในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2.1 ล้านบาท และสูงขึ้นเป็น 17.4 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 12.7 ต่อปี สิทธิภรรยาจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.9 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 14.6 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 14.6 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ข้าราชการชาย มารดา และบิดา ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2.8 ล้านบาท และสูงขึ้นเป็น 7.7 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.6 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2.5 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 7.2 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8.1 ต่อปี ค่าใช้จ่ายสิทธิบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 4.5 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.3 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิสามัญ บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ณ ปี 2588 ประมาณ .2, 1.5 และ 2.0 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 2.8, 5.3 และ 7.4 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.45



ภาพที่ 4.45 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด D บริการทางทันตกรรม ประเภทผู้ป่วยใน

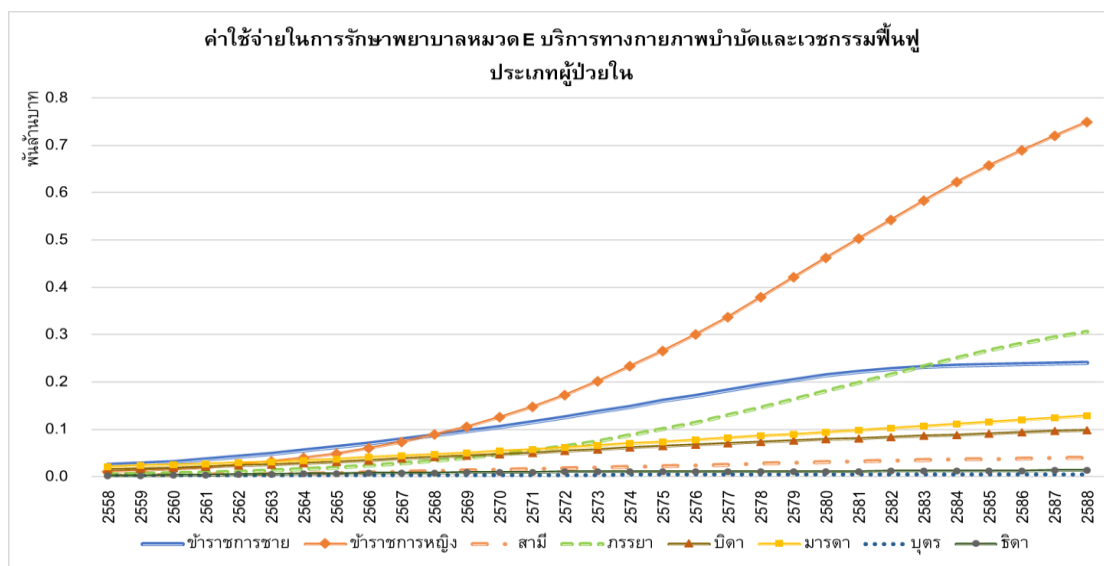
4.2.2.13 หมวด E บริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการหญิงในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 88.7 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 749.5 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 15.3 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ข้าราชการชาย และภรรยา สิทธิข้าราชการชายจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 87.3 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 240.6 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.9 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 33.3 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 306 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 15.3 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิมารดา บิดา สามี บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ณ ปี 2588 ประมาณ 127.9, 98.7, 40, 4.6 และ 13.8 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.1, 6.7, 9.8, 4.1 และ 7.9 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.46



ภาพที่ 4.46 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด E บริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู
ประเภทผู้ป่วยใน

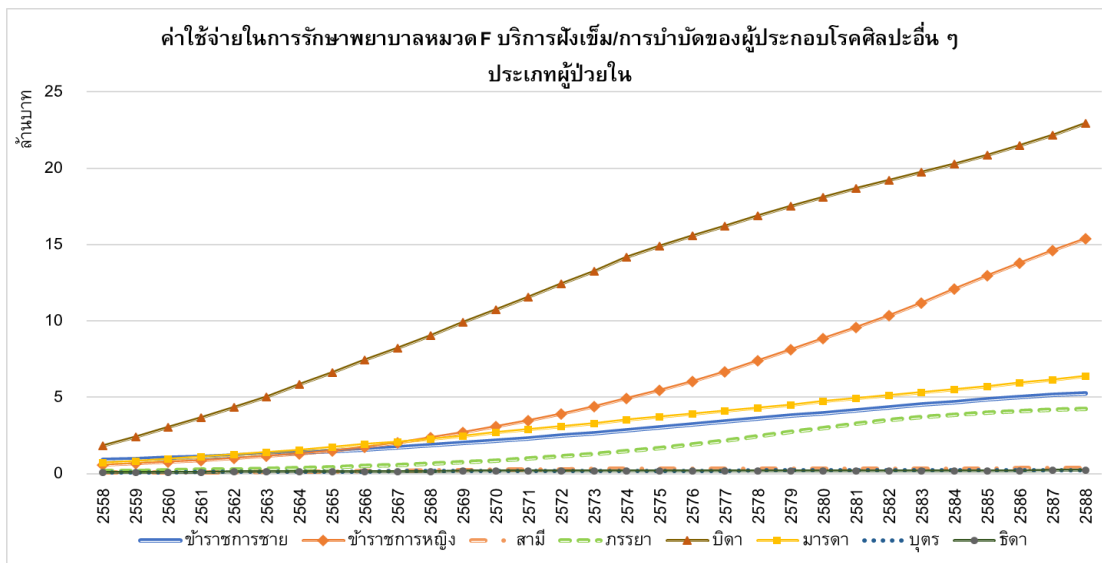
4.2.2.14 หมวด F บริการฝังเข็ม/การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น ๆ

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิบิดา จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายบิดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 9 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 22.9 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9.1 ต่อปี ส่วนสิทธิข้าราชการหญิงจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2.4 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 15.4 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 11.6 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ มารดา ข้าราชการชาย และภรรยา ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2.3 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 6.4 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.7 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการชายในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.9 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 5.3 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.1 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ .7 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 4.2 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 11.4 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิสามมี บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ณ ปี 2588 ประมาณ .4, .2 และ .2 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.4, 3.5 และ 3.4 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.47



ภาพที่ 4.47 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด F บริการฝังเข็ม/การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น ๆ ประเภทผู้ป่วยใน

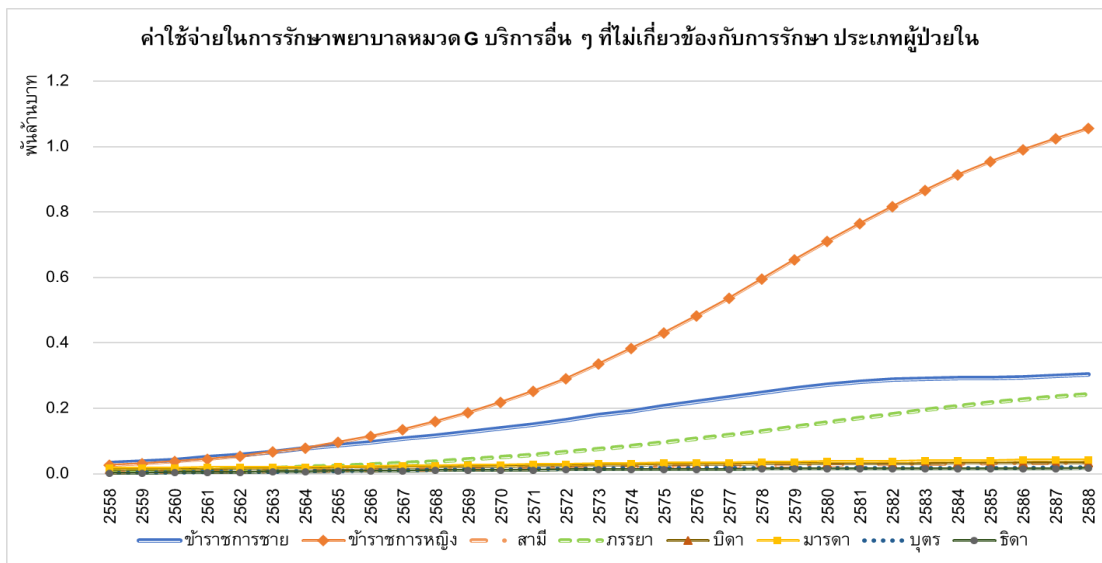
4.2.2.15 หมวด G บริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการหญิงในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 160 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 1 พันล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 13.3 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ข้าราชการชาย และภรรยา สิทธิข้าราชการชายจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 117.4 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 303.7 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.7 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 38.1 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 244 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 12.4 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิมารดา บิดา สามัญ บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่ายฯ ณ ปี 2588 ประมาณ 42.7, 33.7, 34.4, 19.3 และ 16.4 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 3, 3.5, 7.2, 7.4 และ 7.8 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.48



ภาพที่ 4.48 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด G บริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา ประเภทผู้ป่วยใน

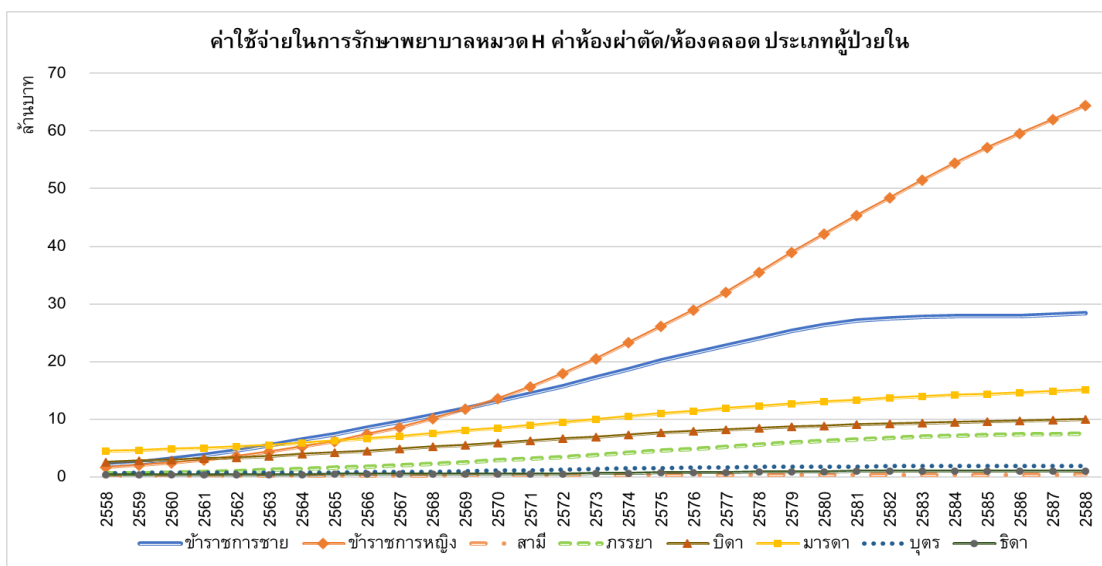
4.2.2.16 หมวด H ค่าห้องผ่าตัด/ห้องคลอด

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการหญิงในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 10.1 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 64.4 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 13.2 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ข้าราชการชาย มารดา บิดา และภรรยา สิทธิข้าราชการชายจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 10.7 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 28.4 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9.3 ต่อปี สิทธิมารดาจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 7.5 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 15 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4.1 ต่อปี สิทธิบิดาจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 5.2 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 10 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4.6 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2.3 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 7.5 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9.3 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิสามี บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ฦ ปี 2588 ประมาณ .4, .8 และ 1 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 5.2, 3.5 และ 3.2 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.49



ภาพที่ 4.49 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด H ค่าห้องผ่าตัด/ห้องคลอด ประเภทผู้ป่วยใน

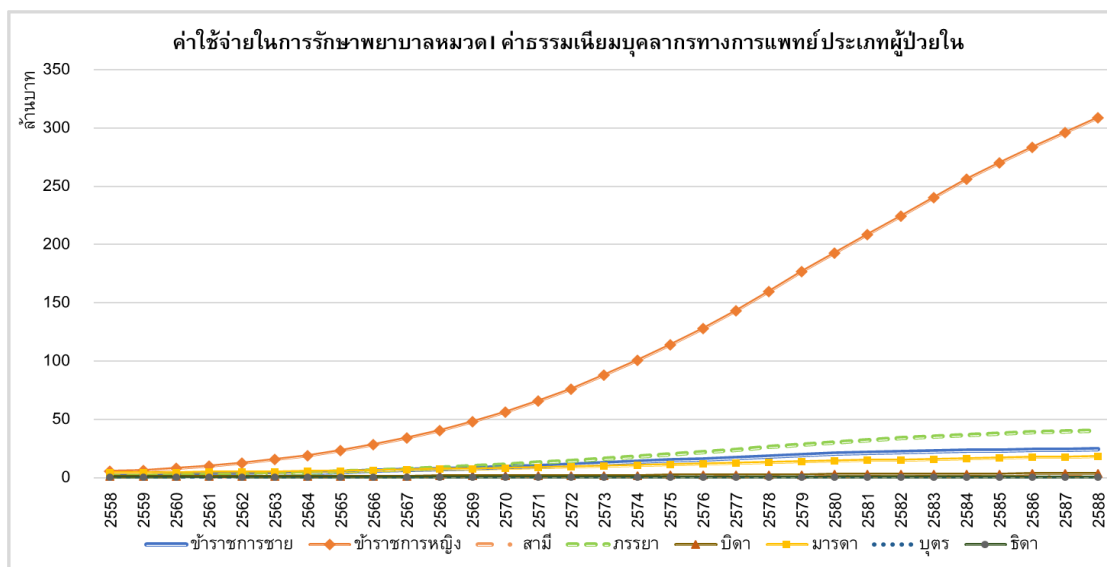
4.2.2.17 หมวด I ค่าธรรมเนียมบุคลากรทางการแพทย์

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการหญิง จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิข้าราชการหญิงในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 40.5 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 308.5 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 14.8 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ภรรยา ข้าราชการชาย และมารดา ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 8.6 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 40.4 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 12.4 ต่อปี สิทธิข้าราชการชายจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 7.4 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 24.2 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9.4 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 7.1 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 18.2 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 5.2 ต่อปี

3) สำหรับสิทธิบิดา สามี บุตร และธิดา จะมีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ณ ปี 2588 ประมาณ 3.5, .2, .05 และ .5 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4, 6.2, 9.8, 3.6 และ 3.2 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.50



ภาพที่ 4.50 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด I ค่าธรรมเนียมบุคลากรทางการแพทย์ ประเภทผู้ป่วยใน

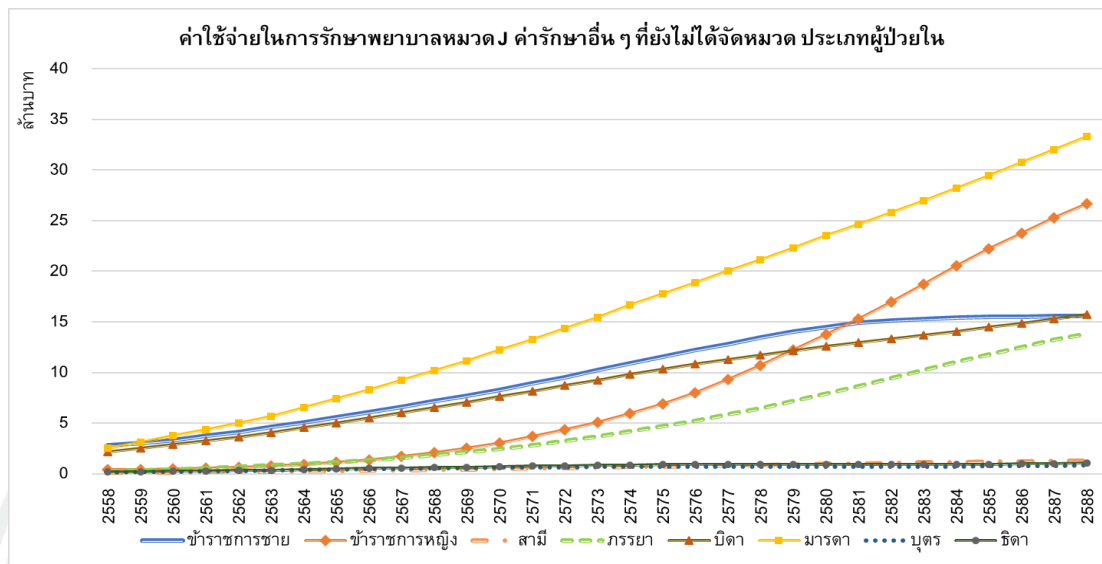
4.2.2.18 หมวด J ค่ารักษาอื่น ๆ ที่ยังไม่จัดหมวด

1) ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดา จะมีค่าสูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิมารดาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 10.1 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 33.4 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9.1 ต่อปี

2) ส่วนกลุ่มสิทธิที่มีค่าใช้จ่ายฯ สูงในลำดับรองลงมา คือ ข้าราชการหญิง ข้าราชการชาย บิดา และภรรยา สิทธิข้าราชการหญิงจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 2.1 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 26.7 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 15.3 ต่อปี สิทธิข้าราชการชายจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 7.2 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 15.6 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 5.9 ต่อปี สิทธิบิดาจะมีค่าใช้จ่ายฯ ในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 6.5 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 15.7 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.9 ต่อปี ค่าใช้จ่ายฯ ของสิทธิภรรยาในช่วง 10 ปีแรก (2568) ประมาณ 1.8 ล้านบาทและสูงขึ้นเป็น 13.8 ล้านบาทในอีก 20 ปีถัดมา (2588) คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 14.3 ต่อปี โดยสิทธิข้าราชการชายและสิทธิบิดาจะสูงกว่าสิทธิข้าราชการหญิงในช่วง 20 ปีแรก (2578) และกลับลดลงต่ำกว่าในช่วง 10 ปีหลัง (2588)

3) สำหรับสิทธิสามี บุตร และธิดา มีค่าใช้จ่ายฯ ต่ำสุด กล่าวคือ จะมีค่าใช้จ่าย ฦ ปี 2588 ประมาณ 1.3, .8 และ 1 ล้านบาทตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 9.4, 6.5 และ 6.7 ต่อปีตามลำดับ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.51



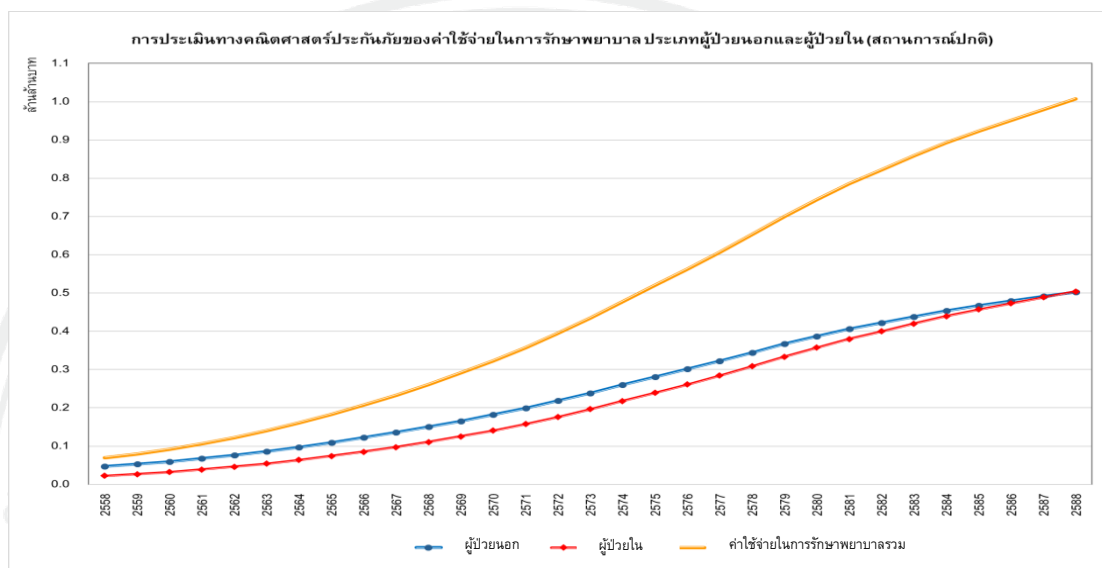
ภาพที่ 4.51 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด J ค่ารักษาอื่น ๆ ที่ยังไม่ได้จัดหมวด ประเภทผู้ป่วยใน

4.3 ผลการวิเคราะห์ความไวของการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรวม

ผลการวิเคราะห์ความไวของการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในสถานการณ์ปกติ พบว่าค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยนอกจะมีค่าใช้จ่ายฯ ประมาณ 2 เท่าของค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยใน โดยค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยนอกในปีงบประมาณ 2558 จะมีค่าใช้จ่ายฯ ประมาณ 4.7 หมื่นล้านบาทและในปีงบประมาณ 2588 จะมีค่าใช้จ่ายฯ ประมาณ 5.03 แสนล้านบาท ซึ่งมากกว่าในปีงบประมาณ 2558 ถึง 10.7 เท่าตัว เช่นเดียวกันกับค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยในที่มีค่าใช้จ่ายฯ ในปีงบประมาณ 2558 และปีงบประมาณ 2588 ประมาณ 2.2 หมื่นล้านบาทและ 5.04 แสนล้านบาทตามลำดับ ซึ่งเพิ่มมากขึ้นถึง 20 เท่าตัว สำหรับค่าใช้จ่ายฯ ในปีงบประมาณ 2558 ประมาณ 6.9 หมื่นล้านบาท และในปีงบประมาณ 2588 จะมีค่าใช้จ่ายฯ ประมาณ หนึ่งล้านล้านบาท ซึ่งมากกว่าถึง 14.5 เท่าตัวเมื่อเทียบกับปีงบประมาณ 2558 นอกจากนี้ยังพบว่าตั้งแต่ปีงบประมาณ 2577 เป็นต้นไป ค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยในมีมูลค่าใกล้เคียงกับค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยนอก มากขึ้นเรื่อย ๆ จนกระทั่งในปีงบประมาณ 2588 ค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยในมีมูลค่าสูงกว่าค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยนอก

ประมาณหนึ่งพันล้านบาท ซึ่งจากการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยทำให้เห็นว่า หลังจากปีงบประมาณ 2588 มีความเป็นไปได้ที่ค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยในจะสูงกว่าค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยนอกมากขึ้นเรื่อย ๆ

รายละเอียดดังภาพที่ 4.52



ภาพที่ 4.52 การประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในระบบสวัสดิการข้าราชการประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน (สถานการณ์ปกติ)

เมื่อวิเคราะห์ความไวของการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัย โดยกำหนดสถานการณ์ 8 สถานการณ์เพื่อใช้ในการทดสอบความอ่อนไหวของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ผลการวิเคราะห์ดังนี้

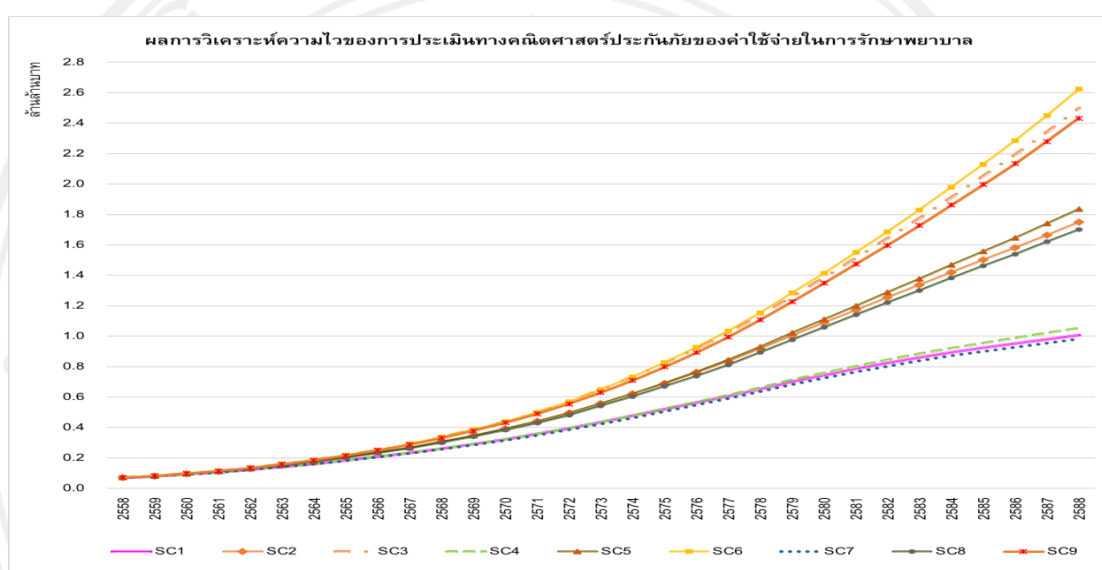
ในสถานการณ์ SC1 ค่าใช้จ่ายฯ ในปีงบประมาณ 2558 จะมีค่าใช้จ่ายฯ ประมาณ 6.9 หมื่นล้านบาท และในปีงบประมาณ 2588 จะมีค่าใช้จ่ายฯ ถึง หนึ่งล้านล้านบาท เป็นค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยนอก ประมาณ 5.03 แสนล้านบาท และค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยในประมาณ 5.04 แสนล้านบาท

สำหรับสถานการณ์ SC2 ในปีงบประมาณ 2588 จะมีค่าใช้จ่ายฯ ประมาณ 1.75 ล้านล้านบาท ซึ่งเพิ่มมากกว่าค่าใช้จ่ายฯ ในสถานการณ์ปกติ ถึง 1.74 เท่า เป็นค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยนอก ประมาณ 8.28 แสนล้านบาท และค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยใน ประมาณ 9.21 แสนล้านบาท

ประมาณ 1.22 ล้านบาท และค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยใน ประมาณ 1.41 ล้านบาท นอกจากนี้ยังพบว่าค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยนอกมีมูลค่าต่ำกว่าผู้ป่วยในตั้งแต่ปีงบประมาณ 2577 เป็นต้นไป

ซึ่งจากสถานการณ์ข้างต้นทำให้เห็นว่า จำนวนประชากรและอัตราเงินเฟ้อทางการแพทย์ที่สูงขึ้นมีผลทำให้ค่าใช้จ่ายฯ สูงขึ้นไปด้วย แต่อัตราเงินเฟ้อทางการแพทย์ในอัตราทบต้นต่อปีจะมีผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรวมรุนแรงกว่าจำนวนประชากรในแต่ละสถานการณ์

รายละเอียดดังภาพที่ 4.53



ภาพที่ 4.53 ผลการวิเคราะห์ความไวของการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยนอก

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิในอีก 30 ปีข้างหน้า (จากสิ้นปีงบประมาณ 2558 จนถึงสิ้นปีงบประมาณ 2588) มีวัตถุประสงค์ 1. เพื่อวิเคราะห์และพยากรณ์แนวโน้มของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ ในภาพรวมและรายหมวด ในอีก 30 ปีข้างหน้า 2. เพื่อศึกษาปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิในอีก 30 ปีข้างหน้า

ขอบเขตด้านเนื้อหา ผู้วิจัยได้อาศัยข้อมูลจากโครงการฉายภาพประชากรข้าราชการไทยและผู้อาศัยสิทธิ ซึ่งประมาณจำนวนคนทั้งหมดในระบบสวัสดิการรักษพยาบาลข้าราชการในช่วง 30 ปีข้างหน้าจากปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588 (กรมบัญชีกลาง, 2558, p. 113) โดยแบ่งตามช่วงอายุของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ (ได้แก่ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดา) และข้อมูลการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ จากกรมบัญชีกลาง ในปีงบประมาณ 2556 ถึง 2558 ทั้งภาพรวมและรายหมวด เพื่อนำมาใช้ในการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิในอีก 30 ปีข้างหน้า

มีวิธีการศึกษา ดังนี้

- 1) ทำการวิเคราะห์หาปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ แล้วจึงทำการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยเพื่อคาดการณ์แนวโน้มของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ ทั้งภาพรวมและรายหมวดในอีก 30 ปีข้างหน้า (จากสิ้นปีงบประมาณ 2558 จนถึงสิ้นปีงบประมาณ 2588)

- 2) ศึกษาเปรียบเทียบผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรที่สำคัญ เช่น อัตราเงินเฟ้อทางการแพทย์ จำนวนประชากรข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ เป็นต้น

สามารถสรุปผลตามหัวข้อดังนี้

- 5.1 สรุปผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยนอก
- 5.2 สรุปผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยใน
- 5.3 สรุปผลจากผลการวิเคราะห์ความไวของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในภาพรวม
- 5.4 อภิปรายผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล
- 5.5 ข้อเสนอแนะผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล
- 5.6 ข้อเสนอแนะงานวิจัย

5.1 สรุปผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยนอก

จากผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยนอก ในภาพรวม พบว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการ บิดามารดา และคู่สมรส มีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นทุกปี โดยสิทธิข้าราชการมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงที่สุด รองลงมา คือ บิดามารดา และคู่สมรส ตามลำดับ ส่วนบุตรธิดามีแนวโน้มค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจะเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย เนื่องจากมีอายุจำกัด

เมื่อพิจารณาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยนอก รายหมวด โดยแยกตามกลุ่มสิทธิ สามารถสรุปได้ดังนี้

- 1) ข้าราชการ หมวดที่มีแนวโน้มว่าจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงมาก ได้แก่ หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ในโรงพยาบาล และหมวดยาที่นำไปใช้ต่อที่บ้าน ส่วนหมวดอื่น ๆ ก็มีแนวโน้มที่จะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงขึ้นเช่นกัน
- 2) บิดามารดา หมวดที่มีแนวโน้มว่าจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงมาก ได้แก่ หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ในโรงพยาบาล และหมวดยาที่นำไปใช้ต่อที่บ้าน ส่วนหมวดอื่น ๆ ก็มีแนวโน้มที่จะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงขึ้นเช่นกัน
- 3) บุตรธิดา มีหมวดที่มีแนวโน้มว่าจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงมาก ได้แก่ หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ในโรงพยาบาล และหมวดยาที่นำไปใช้ต่อที่บ้าน ส่วนหมวดอื่น ๆ ก็มีแนวโน้มที่จะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงขึ้นเช่นกัน

4) คู่สมรส หมวดที่มีแนวโน้มว่าจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงมาก คือ หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ในโรงพยาบาล และหมวดยาที่นำไปใช้ต่อที่บ้าน ส่วนหมวดอื่น ๆ ก็มีแนวโน้มที่จะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงขึ้นเช่นกัน

สรุป โดยภาพรวมแล้วหมวดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มีปัญหาที่สุด หรือมีแนวโน้มที่จะเกินความควบคุม คือ หมวดที่เกี่ยวข้องกับยารักษาโรค ทั้งยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ในโรงพยาบาล และยาที่นำไปใช้ต่อที่บ้าน

5.2 สรุปผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยใน

จากผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยใน ในภาพรวม พบว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการ บิดามารดา และคู่สมรส มีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นทุกปี โดยสิทธิข้าราชการมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงที่สุด รองลงมาได้แก่ บิดามารดา และคู่สมรส ตามลำดับ ส่วนบุตรธิดามีแนวโน้มค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจะเพิ่มขึ้นเล็กน้อย เนื่องจากมีอายุจำกัดเช่นเดียวกันกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยนอก

เมื่อพิจารณาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยใน รายหมวด โดยแยกตามกลุ่มสิทธิ สามารถสรุปได้ดังนี้

1) ข้าราชการ หมวดที่มีแนวโน้มว่าจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงมากที่สุด ได้แก่ หมวดค่าห้อง/ค่าอาหาร และหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด แต่ยังมีหมวดที่สูงมากเช่นกัน แต่รองจาก 2 หมวดแรก หมวดอวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษา หมวดทำหัตถการและบริการวิสัญญี และหมวดค่าบริการทางการแพทย์ ตามลำดับ ส่วนหมวดอื่น ๆ ก็มีแนวโน้มที่จะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงขึ้นเช่นกัน

2) บิดามารดา หมวดที่มีแนวโน้มว่าจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงมาก คือ หมวดค่าห้อง/ค่าอาหาร รองลงมา ได้แก่ หมวดทำหัตถการและบริการวิสัญญี หมวดอวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษา หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด และหมวดค่าบริการทางการแพทย์ ตามลำดับ ส่วนหมวดอื่น ๆ ก็มีแนวโน้มที่จะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงขึ้นเช่นกัน

3) บุตรธิดา มีหมวดที่มีแนวโน้มว่าจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงมากที่สุด ได้แก่ หมวดค่าห้อง/ค่าอาหาร รองลงมา ได้แก่ หมวดค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด หมวดทำหัตถการและบริการวิสัญญี หมวดค่าบริการทางการแพทย์ และหมวดตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคฯ

และพยาธิวิทยา ตามลำดับ ส่วนหมวดอื่น ๆ ก็มีแนวโน้มที่จะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงขึ้นเช่นกัน

4) คู่สมรส หมวดที่มีแนวโน้มว่าจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงมาก คือ หมวดค่าห้อง/ค่าอาหาร รองลงมา ได้แก่ หมวดทำหัตถการและบริการวิสัญญี หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด หมวดค่าอวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษา และหมวดค่าบริการทางการแพทย์ ตามลำดับ ส่วนหมวดอื่น ๆ ก็มีแนวโน้มที่จะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงขึ้นเช่นกัน

สรุป โดยภาพรวมแล้วหมวดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มีปัญหาที่สุด หรือมีแนวโน้มที่จะเกินความควบคุม คือ หมวดค่าห้อง/ค่าอาหาร เนื่องจากการรักษาประเภทผู้ป่วยใน ต้องมีการเสียค่าห้องและค่าอาหารอย่างแน่นอนอยู่แล้ว รองลงมา คือ หมวดที่เกี่ยวข้องกับขั้นตอนการรักษา หมวดทำหัตถการและบริการวิสัญญี และหมวดที่เกี่ยวข้องกับยารักษาโรค หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ในโรงพยาบาล

5.3 สรุปผลการวิเคราะห์ความไวของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรวม

จากผลการวิเคราะห์ความไวของการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรวม ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ในสถานการณ์ปกติ พบว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรวม ประเภทผู้ป่วยนอกจะมีค่าใช้จ่ายฯ เกือบเท่าตัวของประเภทผู้ป่วยใน โดยค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยนอก ในปีงบประมาณ 2558 มีค่าใช้จ่ายฯ ประมาณ 4.6 หมื่นล้านบาทและในปีงบประมาณ 2588 จะมีค่าใช้จ่ายฯ ถึง 4.9 แสนล้านบาท ซึ่งมากกว่าในปีงบประมาณ 2558 ถึง 10.6 เท่า ส่วนค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยใน ที่มีค่าใช้จ่ายฯ ในปีงบประมาณ 2558 และปีงบประมาณ 2588 ประมาณ 2.1 หมื่นล้านบาทและ 4.6 แสนล้านบาทตามลำดับ ซึ่งเพิ่มมากขึ้นกว่าเดิมถึง 20.9 เท่า สำหรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรวมทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ในปีงบประมาณ 2558 ประมาณ 6.8 หมื่นล้านบาท และในปีงบประมาณ 2588 จะมีค่าใช้จ่ายฯ ประมาณ 9.5 แสนล้านบาท ซึ่งมากกว่าถึง 13.9 เท่าเมื่อเทียบกับปีงบประมาณ 2558

เมื่อกำหนดให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรวม มีอัตราเงินเพื่อทางการแพทย์ทบต้นเป็นร้อยละ 4 และร้อยละ 6 ต่อปี และจำนวนประชากรในระดับปานกลาง สูง และต่ำ พบว่า ในสถานการณ์ที่มีอัตราเงินเพื่อทางการแพทย์ทบต้นร้อยละ 6 ต่อปี และประชากรอยู่ในระดับสูง จะทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรวมสูงที่สุด คือ จาก 9.5 แสนล้านบาท ในปีงบประมาณ 2588 เพิ่มขึ้นเป็น 2.47 ล้านล้านบาท ซึ่งเพิ่มมากกว่าค่าใช้จ่ายฯ ในสถานการณ์ปกติ ถึง 2.6 เท่า รองลงมา คือสถานการณ์ที่ประชากรอยู่ในระดับกลาง และประชากรอยู่ในระดับต่ำ โดยที่อัตราเงินเพื่อทาง

การแพทย์ทบตันยังคงเป็นร้อยละ 6 ต่อปี จะมีค่าใช้จ่ายในปีงบประมาณ 2588 เพิ่มขึ้นเป็น 2.34 และ 2.28 ล้านบาทตามลำดับ ซึ่งเพิ่มมากกว่าค่าใช้จ่ายฯ ในสถานการณ์ปกติ ถึง 2.47 และ 2.4 เท่าตามลำดับ จากผลข้างต้นทำให้เห็นว่าตัวแปรที่มีผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายฯ คือ อัตรารักษาเพื่อทางการแพทย์ทบตันในแต่ละปี โดยพบว่าในสถานการณ์ที่ประชากรอยู่ในระดับเดียวกัน แต่ใช้อัตรารักษาเพื่อทางการแพทย์ทบตันต่อปี เป็นร้อยละ 4 และร้อยละ 6 ซึ่งต่างกันเพียงเล็กน้อยต่อปี แต่ทำให้ค่าใช้จ่ายฯ ในปีงบประมาณ 2588 ต่างกันถึงหนึ่งล้านล้านบาท ซึ่งคิดเป็น 1.4 เท่า และอัตรารักษาเพื่อทางการแพทย์ทบตันร้อยละ 4 และร้อยละ 6 ต่อปี จะส่งผลให้ค่าใช้จ่ายฯ มากกว่าสถานการณ์ปกติที่มีอัตรารักษาเพื่อทางการแพทย์เป็นเชิงเส้นตามข้อสมมติเบื้องต้นที่ได้กำหนดไว้ (สำหรับสถานการณ์ประชากรทุกระดับ) ถึง 1.7 และ 2.4 เท่า ตามลำดับ

และมีเพียงสถานการณ์เดียวที่ค่าใช้จ่ายต่ำกว่าสถานการณ์ปกติ คือ สถานการณ์ที่ค่าใช้จ่ายฯ มีอัตรารักษาเพื่อทางการแพทย์เป็นเชิงเส้นตามข้อสมมติเบื้องต้นที่กำหนดไว้ และประชากรอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งก็คือสถานการณ์ที่อัตราการเข้าสู่ระบบสวัสดิการค่อยๆ ลดลงจนเท่ากับศูนย์ในปีงบประมาณ 2573 และหลังจากนั้นจนถึงปีงบประมาณ 2588 ไม่มีการเพิ่มข้าราชการและลูกจ้างประจำใหม่เข้ามาในระบบมีแต่การทดแทนตำแหน่งที่ผู้ถือครองลาออกหรือเสียชีวิตเท่านั้นหรือคิดเป็นร้อยละ 0.28 ต่อปี หรือมีจำนวนผู้มีสิทธิเบิกค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในปีงบประมาณ 2588 ทั้งสิ้น 7.4 ล้านคน ค่าใช้จ่ายฯ จะน้อยกว่าค่าใช้จ่ายฯ ในสถานการณ์ปกติประมาณ 25,000 ล้านบาท โดยในปีงบประมาณ 2588 มีประชากรน้อยกว่าประชากรในระดับกลาง (ในสถานการณ์ปกติ) อยู่ประมาณ 4 แสนคน

5.4 อภิปรายผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

1) กลุ่มสิทธิข้าราชการจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยนอก สูงที่สุดเมื่อเทียบกับกลุ่มสิทธิอื่น

เนื่องจากกลุ่มสิทธิข้าราชการเป็นเพียงสิทธิเดียวที่ทั้งข้าราชการที่ยังทำงานอยู่และข้าราชการบำนาญสามารถเบิกจ่ายได้ จึงทำให้จำนวนประชากรในกลุ่มสิทธินี้สูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่น

และ พลเดช ปิ่นประทีป (2561, p. 22) ระบุว่า ประเทศไทยกำลังจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบในปี พ.ศ. 2564 ส่งผลให้ประชากรเพิ่มจำนวนสูงขึ้นในกลุ่มข้าราชการบำนาญ ซึ่งเป็นเรื่องธรรมดาที่อายุมากขึ้นก็มักมีโรคประจำตัวต่าง ๆ ได้ง่าย โดยปัญหาสุขภาพที่พบได้บ่อย คือ โรคเรื้อรังทั่วไปหรือโรคที่เกิดจากความเสื่อมถอยของร่างกายและอวัยวะภายในต่าง ๆ ซึ่งส่งผลให้ต้องเข้า

โรงพยาบาลบ่อยครั้ง และในทำนองเดียวกันจึงเป็นเหตุให้กลุ่มสิทธิบิดามารดามีค่าใช้จ่ายฯ รองลงมา และจากข้อมูลจากกรมบัญชีกลาง (2558, p. 113) ก็แสดงให้เห็นว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ต่อหัวของสิทธิข้าราชการและสิทธิบิดามารดาในช่วง 4 ปี (2556-2559) มีค่าใกล้เคียงกัน และสูงกว่า กลุ่มสิทธิอื่น ๆ มาก ประกอบกับการที่ประเทศไทยกำลังจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จึงมีแนวโน้มที่ ค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยในของสิทธิข้าราชการจะสูงกว่าสิทธิบิดามารดาได้ในอนาคต

2) กลุ่มสิทธิข้าราชการจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยใน สูงที่สุดเมื่อเทียบกับกลุ่มสิทธิอื่นเช่นเดียวกับค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยนอก เนื่องจากสิทธิการรักษาพยาบาลของ ข้าราชการเป็นเพียงสิทธิเดียวที่ทั้งข้าราชการที่ยังทำงานอยู่และข้าราชการบำนาญสามารถเบิกจ่ายได้

และเนื่องจากการใช้สิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการ เป็นการรักษาพยาบาลอย่างเต็มที่ ไม่มี งบประมาณที่จำกัด แม้ว่าจะมีการนำระบบ DRG มาใช้ในระบบสวัสดิการรักษพยาบาลข้าราชการ ประเภทผู้ป่วยใน ซึ่งเป็นการจ่ายแบบตกลงราคาล่วงหน้าตามกลุ่มโรค (Case Base) เป็นการกำหนด ราคาต่อหนึ่งหน่วยน้ำหนักสัมพัทธ์ล่วงหน้า โดยที่สถานพยาบาลจะได้รับเงินตามน้ำหนักสัมพัทธ์ของ กลุ่มโรคคูณด้วยราคาต่อหนึ่งหน่วยน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ตกลงกัน จึงเป็นการเฉลี่ยความเสี่ยงระหว่าง โรงพยาบาลผู้ให้บริการกับกรมบัญชีกลาง และความเสี่ยงจะตกอยู่กับกรมบัญชีกลางในระดับหนึ่ง ถ้า มีการใช้บริการผู้ป่วยในมากขึ้นกว่าที่คาดการณ์ จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยในสูงขึ้น (ขวัญประชา เชียงไชยสกุลไทย, อุทุมพร วงษ์ศิลป์, & ดิขพงศ์ พงศ์ภัทรชัย, 2556, p. 5) หรืออีกกรณีหนึ่ง คือ เมื่อแพทย์วินิจฉัยโรคแล้วจะต้องใช้รหัสโรค เพื่อคำนวณน้ำหนัก โรค ซึ่งกรมบัญชีกลางจะจ่ายเงินตรงให้กับโรงพยาบาลตามน้ำหนักโรคแบบเหมา ซึ่งพบว่า รหัสลง น้ำหนักโรคนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริง เช่น มีการบันทึกรหัสโรคสูงกว่าความเป็นจริง, มีรหัสเหตุการณ์ ที่ไม่สอดคล้องกับเพศ, รหัสผ่าตัดซับซ้อนขึ้นสูง เกินศักยภาพของโรงพยาบาลในระดับเดียวกัน, มีรหัส ผ่าตัดสำคัญโดยไม่มีรหัสโรคที่สอดคล้อง, จำนวนวันนอนเป็นศูนย์แต่ค่ารักษาพยาบาลมากกว่า 500,000 บาท, มีการให้ผู้ป่วยกลับมานอนซ้ำในโรงพยาบาล เป็นต้น ทำให้กรมบัญชีกลางต้องจ่ายเงิน ให้โรงพยาบาลสูงกว่าความเป็นจริง ("ขบวนการใช้สิทธิชรก.โกงยา “สวมสิทธิ-ยิงยา-ซื้อปียิงยา”-ปี 59 ใช้บริการกว่า 27.8 ล้านครั้ง," 2560, p. 2) และนอกจากนี้โรงพยาบาลที่มีทรัพยากรมากและมี ประสิทธิภาพ มีแนวโน้มที่จะให้การรักษาพยาบาลด้วยต้นทุนที่น้อยกว่าต้นทุนเฉลี่ยทำให้สามารถ เบิกจ่ายได้มากกว่าต้นทุนที่เกิดขึ้นจริง

ซึ่งจากทุกกรณีทีกล่าวข้างต้น เป็นสาเหตุที่ทำให้กลุ่มสิทธิข้าราชการมีค่ารักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยใน สูงกว่ากลุ่มสิทธิอื่นและมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

3) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจะสูงขึ้นเมื่ออยู่ในช่วงอายุ 41 ปีจนถึงอายุประมาณ 90 ปี และหลังจากนั้นจะเริ่มลดลง แสดงให้เห็นว่า อายุที่สูงขึ้น และในอนาคตอันใกล้ (ในช่วงปี พ.ศ. 2564

เป็นต้นไป) ที่ประเทศไทยกำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุเต็มรูปแบบ จึงเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงตามไปด้วย

จากการศึกษาของ ภราดร จ่านงเวช (2556, p. 1) ก็พบว่า ผลของประชากรที่เกิดในช่วงที่อัตราการเติบโตสูง (ฮิม, 2551, p. 1) ทำให้ข้าราชการไทยมีสัดส่วนวัยเกษียณสูงขึ้น ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในช่วง 20-30 ปีข้างหน้าจะสูงขึ้นอย่างชัดเจน

และในการศึกษาของ Yamamoto (2013, p. 2) ก็ยังพบว่า โดยค่าใช้จ่ายจะสูงมากในช่วงแรกเกิดถึงสองปี และเมื่ออายุ 5 ปีจะลดลงอย่างมีนัยสำคัญ จากนั้นค่าใช้จ่ายจะค่อย ๆ เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และค่าใช้จ่ายจะเริ่มลดลงเมื่ออายุ 90 ปี แสดงให้เห็นว่า ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพจะเพิ่มขึ้นตามอายุที่สูงขึ้นด้วย

4) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรวมของข้าราชการชายสูงกว่าข้าราชการหญิง โดยเฉพาะในช่วงอายุ 60-80 ปี เนื่องจากจำนวนข้าราชการชายมีมากกว่าจำนวนข้าราชการหญิง

และจากการศึกษาของ Yamamoto (2013, pp. 15-16) ที่พบว่า เมื่ออายุ 60 ปี เพศชายจะมีค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพต่อหัวสูงกว่าเพศหญิง และค่าใช้จ่ายต่อหัวจะเริ่มลดลงประมาณเมื่ออายุ 90 ปี

ซึ่งจากจำนวนข้าราชการชายที่มีมากกว่าข้าราชการหญิง และค่าใช้จ่ายต่อของเพศชายที่สูงกว่าเพศหญิงในช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรวมของข้าราชการชายสูงกว่าข้าราชการหญิง โดยเฉพาะในช่วงอายุ 60-80 ปี

5) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยใน ของเพศหญิงจะเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงอายุ 75 ปีเป็นต้นไป และค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยนอก ของเพศหญิงจะเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงอายุ 85 ปีเป็นต้นไป ทำให้ค่าใช้จ่ายฯ โดยรวมในแต่ละปีของสิทธิข้าราชการหญิง สิทธิมารดา และสิทธิภรรยา มีค่าใช้จ่ายฯ สูงขึ้นอย่างรวดเร็ว เนื่องจากเพศหญิงในช่วงอายุที่สูงขึ้นจะมีแนวโน้มค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น โดยเฉพาะในช่วงอายุประมาณ 80-90 ปี

ซึ่งการศึกษาของ Yamamoto (2013, pp. 4-6) ก็พบว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของเพศหญิงจะเริ่มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงอายุที่มีครรภ์ 25-30 ปี และลดลงในช่วงอายุ 40 ปี จากนั้นค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจะมีการเพิ่มขึ้นอีก ด้านค่าครองชีพของเพศชายค่อนข้างต่ำในช่วงอายุ 20 ปี และเริ่มสูงขึ้นหลังจากอายุ 30 ปี แต่อย่างไรก็ตามค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพต่อคนของเพศชายยังคงต่ำกว่าเมื่อเทียบกับเพศหญิงในกลุ่มอายุเดียวกัน จึงทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของเพศหญิงสูงกว่าเพศชาย

6) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยนอก หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด มีแนวโน้มสูงขึ้นและมากกว่าหมวดยาอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัด

เนื่องจากสถิติการเป็นมะเร็งของคนไทยนั้นเพิ่มสูงขึ้นถึง 70,000 คน และมีแนวโน้มจะสูงขึ้นเรื่อย ๆ มะเร็งยังคงครองแชมป์การเป็นโรคที่มีคนเป็นมากที่สุดในประเทศ อันดับที่ 1 ถึง 5 ปีซ้อน (อเนสต็อคส์, 2562, p. 1) ส่งผลให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาเพิ่มขึ้น โดยส่วนใหญ่จะรักษาด้วยเคมีบำบัด (Chemotherapy) ซึ่งก็คือ การให้ยาเพื่อทำลายหรือหยุดยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง จะมีทั้งวิธีการรับประทาน และการฉีดยาเข้าหลอดเลือดดำซึ่งเป็นวิธีที่นิยมมากที่สุด เนื่องจากช่วยให้ยาสามารถกระจายไปทั่วร่างกายได้อย่างรวดเร็ว และไม่ต้องนอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล จึงมีความจำเป็นที่ต้องเบิกจ่ายยาที่อยู่กลุ่มเคมีบำบัด ได้แก่ Trastuzumab, Imatinib, Gefinitib, Sunitinib และ Dasatinib ซึ่งเป็นยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง (กรมบัญชีกลาง, 2561, pp. 1-2)

และเม้าอินเวสเตอร์ (2561, pp. 1-3) ระบุว่า การรักษาโรคมะเร็งมีค่าใช้จ่ายสูงมาก มีรายละเอียดดังนี้ มะเร็งปอด ค่าผ่าตัดต่อข้าง 1-2 แสนบาท ค่าฉายรังสี 1 แสนบาท และค่าคีโม 3-4 แสนบาท รวมค่าใช้จ่าย 5-7 แสนบาท มะเร็งเต้านม ค่าผ่าตัดต่อข้าง 5 หมื่น ค่าฉายรังสี 1 แสนบาท และค่าคีโม 2-3 แสนบาท รวมค่าใช้จ่าย 4-5 แสนบาท มะเร็งตับ ค่าผ่าตัด 1-2 แสน ค่าฉายรังสี 1 แสนบาท รวมค่าใช้จ่าย 2-3 แสนบาท มะเร็งปากมดลูก ค่าผ่าตัด 1-2 แสนบาท ค่าฉายรังสี 1 แสนบาท และค่าคีโม 3-4 แสนบาท รวมค่าใช้จ่าย 5-7 แสนบาท จะเห็นว่า ค่าใช้จ่ายคีโมหรือเคมีบำบัด ค่าฉายแสง ล้วนมีค่าใช้จ่ายสูง และเป็นค่าใช้จ่ายที่อยู่ในประเภทผู้ป่วยนอก

ซึ่งจากทุกกรณีที่กล่าวข้างต้น จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้ค่ารักษาพยาบาลหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด ประเภทผู้ป่วยนอก มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

7) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยนอก หมวดยาที่นำไปใช้ต่อบ้าน มีแนวโน้มสูงขึ้นและมากกว่าหมวดอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัด

ซึ่งข้อมูลของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2555, pp. 5-6) แสดงให้เห็นว่าค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่มาจากค่ายา 9 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มยาลดการเป็นแผลและเลือดออกในกระเพาะอาหาร 2) กลุ่มยาต้านอักเสบที่มีไซโคลอ็อกซีเจนอัยด์ 3) กลุ่มยาลดไขมันในเลือด 4) กลุ่มยาเบื้องต้นในการรักษาความดันโลหิตสูงและภาวะหัวใจล้มเหลวแบบเลือดคั่ง 5) กลุ่มยาลดความดันโลหิต 6) กลุ่มยาป้องกันการเกาะตัวของเกล็ดเลือด 7) ยาลดอาการข้อเข่าเสื่อม 8) ยาป้องกันโรคกระดูกพรุน และ 9) กลุ่มยารักษามะเร็ง ที่มีมูลค่าการสั่งใช้ยาค่อนข้างสูงและเป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

และการศึกษาของนรินทร์ ต้นไพบูลย์ (2561, p. 1) พบว่าในปี 2561-2563 มูลค่าการจำหน่ายยาในตลาดประเทศไทยจะเติบโตในอัตราเฉลี่ยร้อยละ 5-6 ต่อปี โดยมีปัจจัยหนุนจาก 1) เรื่องความเจ็บป่วยที่เพิ่มขึ้นของคนไทยโดยเฉพาะจำนวนผู้ป่วยจากโรคเฉพาะทาง อาทิ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคมะเร็ง 2) จำนวนประชากรผู้สูงอายุที่มีมากขึ้น คาดว่าจำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทยจะมีถึง 10.3 ล้านคนในปี 2562 และรัฐต้องใช้

งบประมาณเพิ่มขึ้นถึง 2 เท่า โดยรายจ่ายสวัสดิการผู้สูงอายุในปี 2559 อยู่ที่ 2.81 แสนล้านบาท จะเพิ่มเป็น 4.64 แสนล้านบาทในปี 2564 เหตุผลเหล่านี้ทำให้ความต้องการใช้จ่ายเฉพาะทางและบริการทางการแพทย์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

นอกจากนี้ จากงานวิจัยของ เชิดชู อริยศรีวัฒนา (2555, pp. 2-3) ระบุว่า การใช้สิทธิในหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระบบประกันสังคม หรือระบบสวัสดิการข้าราชการ ทำให้ประชาชนส่วนหนึ่งไปโรงพยาบาลมากขึ้น และต้องการให้หมอสั่งยาให้เป็นจำนวนมาก ๆ เมื่อได้ยาไปแล้วก็อาจจะทำของยาหายบ้าง กินยาไปแล้วเพียง 2-3 วัน รู้สึกว่าไม่ดีขึ้นก็เลิกกินแล้วไปหาหมอซึ่งอาจไม่ใช่หมอคคนเดิม แล้วผู้ป่วยก็ขอยาใหม่ ยาเก่าก็เอาทิ้งไป เนื่องจากไม่ต้องรับผิดชอบจ่ายเงินค่ายา ทำให้ไม่ตระหนักในคุณค่าของเงินที่จะต้องใช้จ่ายเป็นค่ายา และทำให้จำนวน “เม็ดยา” ที่ใช้รักษามีมาก โดยไม่ได้นำไป “กิน” จริง ๆ

ซึ่งจากทุกกรณีที่กล่าวข้างต้น เป็นสาเหตุที่ทำให้ค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ หมวดยาที่นำไปใช้ที่บ้าน ประเภทผู้ป่วยนอก สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

8) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน หมวดค่าห้องและค่าอาหาร มีสัดส่วนค่าใช้จ่ายฯ สูงที่สุด ลำดับรองลงมา คือ หมวดทำหัตถการและบริการวิสัญญี หมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ในโรงพยาบาล หมวดอวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษา และหมวดค่าบริการทางการแพทย์ตามลำดับ

ค่ารักษาพยาบาลในหมวดค่าห้องและค่าอาหาร ประเภทผู้ป่วยใน มีสัดส่วนค่าใช้จ่ายฯ สูงที่สุดเนื่องจากจำนวนวันนอนที่มากขึ้น แล้วคูณกับค่าห้องและค่าอาหารต่อวัน ที่มีอัตราการเบิกจ่ายได้สูงขึ้นตามขั้นยศ หรือตำแหน่งทางราชการ โดยตำแหน่งที่สูงขึ้นก็จะสามารถเบิกค่าห้องและค่าอาหารต่อวันได้มากขึ้น และโดยทั่วไปข้าราชการที่มีขั้นยศหรือตำแหน่งทางราชการสูง จะเป็นข้าราชการที่มีอายุมากแล้ว และการที่ประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มตัว ในปี 2568 (กระทรวงสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2551, pp. 1-2) โดยขณะนี้ประชากรทั้งหมด 64.5 ล้านคน จำนวนนี้เป็นผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 9.4 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 14.5 ของประชากร เพิ่มขึ้นปีละประมาณ 5 แสนคน จำนวนผู้สูงอายุจะมีประมาณ 14.4 ล้านคน หรือเพิ่มขึ้นเกินร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด คือจะมีผู้สูงอายุ 1 คน ในประชากรทุก 5 คน ผลสำรวจล่าสุด มีผู้สูงอายุกว่า 1 ล้านคนที่สุขภาพไม่ดี นอนติดเตียง ต้องพึ่งคนอื่นดูแล

จากการศึกษาของประภาพร จินันทุยา and อัญชลี ชูดิตร (2559, p. 40) พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยสูงอายุโรคมะเร็งทางเดินอาหาร มีจำนวนวันนอนโรงพยาบาลระหว่าง 5-93 วัน ค่ามัธยฐานและค่าเฉลี่ยจำนวนวันนอนโรงพยาบาล เท่ากับ 20.0 วัน และ 26.58 วัน ตามลำดับ

และการศึกษาของนิภัสสรณ์ บุญญาสันติ (2558, pp. 1-2) ก็พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการผ่าตัดโรคหัวใจและหลอดเลือด มีวันนอนโรงพยาบาลน้อยสุด 4 วันและนอนโรงพยาบาล

นานที่สุด 53 วัน โดยมีจำนวนวันนอนเฉลี่ย 15.13 วัน เป็นจำนวนวันนอนเฉลี่ยที่ ไอ ซี ยู 3.39 วัน และหอผู้ป่วย 7.30 วัน

ซึ่งจากอายุที่สูงขึ้น ร่างกายมักเจ็บป่วยหรือมีปัญหาทำให้ต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล บ่อยครั้งและต้องมีระยะรักษาตัวหรือระยะพักฟื้นนานขึ้น บวกกับการอัตราค่าห้องและค่าอาหารที่ เบิกได้สูงขึ้นตามขั้นยศ เหตุผลดังกล่าวจึงทำให้ ค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยในส่วนใหญ่เป็นค่าใช้จ่ายฯ หมวดค่าห้องและค่าอาหาร และค่าหัตถการและบริการวิสัญญี สูงกว่าหมวดยาและสารอาหารทาง เส้นเลือด

9) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยใน ของสิทธิข้าราชการชายสูงกว่าสิทธิ ข้าราชการหญิงในบางหมวด ซึ่งก็คือ หมวดบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต หมวดการตรวจ วินิจฉัยทางเทคนิค ฯ และพยาธิวิทยา

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Melon (2015, pp. 6-8) ที่พบว่า เพศชายมีโครโมโซม เอ็กซ์ วาย ในขณะที่เพศหญิงมีโครโมโซม เอ็กซ์เอ็กซ์ จึงเป็นไปได้ว่าโครโมโซมเอ็กซ์ที่เพิ่มมาอีกตัวในเพศ หญิงจะช่วยกันหนุนส่งให้ยีนเด่นมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น หากจะมีอะไรเกิดขึ้นกับเซลล์เพศหญิงก็จะมี โครโมโซมเอ็กซ์เหลืออีกตัว ในขณะที่เพศชายหากโครโมโซมเอ็กซ์เสียไปก็จะเสียไปเลย เช่นการเกิด โรคทางพันธุกรรมที่มีความผิดปกติเฉพาะในโครโมโซมเอ็กซ์ เช่น โรคเลือดไหลไม่หยุด (Hemophilia) ที่มักเกิดกับเพศชาย หากเกิดขึ้นในเพศหญิงก็จะไม่ร้ายแรงเท่าเพศชาย และเนื่องจากเพศหญิงมี ฮอร์โมนเอสโตรเจนมากกว่า ซึ่งฮอร์โมนตัวนี้จะช่วยปกป้องเพศหญิงจากโรคหัวใจ ทำให้เพศหญิง ได้รับการปกป้องจากโรคหัวใจนานกว่าในเพศชายราว 10-15 ปี ดร.แลรี ซานโตร่า ผู้เชี่ยวชาญ โรคหัวใจที่เซนต์ โจเซฟ เฮลธ์ ซิสเต็มในแคลิฟอร์เนียกล่าวว่า เอสโตรเจนเพิ่มระดับของคลอ เลสเตอรอลดี และลดระดับของคลอเลสเตอรอลเลว และทำให้เส้นสายภายในหลอดเลือดหัวใจ ยืดหยุ่น จึงลดความเสี่ยงในเรื่องการอักเสบวม อันเนื่องมาจากการก่อตัวของหินปูนภายในเส้นเลือด นอกจากนี้ความเครียดเรื้อรังในเพศชายก็ยังมีผลต่อโรคหัวใจ เพราะทำให้เกิดความดันโลหิต คลอ เลสเตอรอล และอินซูลินสูง ซึ่งเป็นเหตุให้หลอดเลือดแข็งตัว หรืออีกสาเหตุหนึ่ง คือ เพศชายมี พฤติกรรมเสี่ยงในการใช้ชีวิต เช่น สูบบุหรี่, กินและดื่มในปริมาณมากเกินไป มีโอกาสเข้ารับการรักษา ในโรงพยาบาลจากกรณีการเจ็บป่วยจากอุบัติเหตุมากกว่าเพศหญิง

ซึ่งสาเหตุเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึง ความต้องการเข้ารับบริการในหมวดบริการโลหิตและ ส่วนประกอบของโลหิต หมวดการตรวจวินิจฉัยทางเทคนิค ฯ และพยาธิวิทยาของข้าราชการเพศชาย ที่สูงกว่าเพศหญิง

10) นอกจากค่าห้องและค่าอาหาร ค่ายา จะเป็นค่าใช้จ่ายหลักของการเข้ารับรักษา ในกรณีผู้ป่วยในของทั้งชายและหญิงแล้ว ยังพบว่า เพศหญิงจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ที่อยู่ใน หมวดอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับการทำคลอด หรือโรคเฉพาะของสตรีสูงอีกด้วย

ซึ่งการศึกษาของ Yamamoto (2013, pp. 4-6) พบว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ของเพศหญิงจะเริ่มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงอายุที่มีครรภ์และลดลงในช่วงอายุ 40 ปี ก่อนที่จะเพิ่มขึ้นอีกครั้ง และเพศชายจะมีค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพต่ำกว่าเมื่อเทียบกับเพศหญิงในกลุ่มอายุเดียวกัน จึงทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยใน สิทธิข้าราชการหญิงสูงกว่าสิทธิข้าราชการชายในหลายหมวด เช่น หมวดตรวจวินิจฉัยและวิธีพิเศษอื่น ๆ หมวดทำหัตถการและบริการวิสัญญี ค่าบริการห้องผ่าตัดและห้องคลอด เป็นต้น

11) ค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยใน หมวดบริการฝังเข็ม/การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น ๆ ของสิทธิบิดาจะสูงกว่าสิทธิอื่น

เนื่องจากเพศชายในช่วงสูงอายุ จะมีการเจ็บป่วยเรื้อรัง หรือรักษาต่อเนื่องมากกว่าเพศหญิง ซึ่งจากงานวิจัยหัวข้อ “ทำไมผู้หญิงอายุยืนกว่าผู้ชาย” ก็พบว่า ผู้หญิงเมื่อเข้าสู่วัยทอง (50 ปีขึ้นไป) เพราะขาดฮอร์โมนทำให้มีปัญหาต่าง ๆ ตามมาจึงมีการปรึกษาแพทย์บ่อย ๆ ส่วนผู้ชายนั้นไม่ค่อยรู้ตัวตัวเองมีปัญหาวัยทอง จึงไม่ค่อยไปปรึกษาแพทย์ ผลตามมาเมื่อผู้ชายเกิดภาวะพร่องฮอร์โมนเพศชายก็นำมาสู่โรคต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นความดันโลหิตสูง ไชมันในเลือดสูง อัลไซเมอร์ สมองเสียม เบาหวาน เครียด ฯลฯ ซึ่งล้วนเป็นโรคที่นำมาสู่การเจ็บป่วยเรื้อรังหรือต้องรักษาต่อเนื่องมากกว่าเพศหญิง

และในปัจจุบันยังพบว่าผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคกระดูกมากขึ้นกว่าในอดีต โดยส่วนใหญ่จะเริ่มด้วยอาการปวดคอและหลัง สาเหตุที่พบบ่อยมาจากการทำงาน การใช้ชีวิต เช่น นั่งทำงานออฟฟิศอยู่หน้าคอมพิวเตอร์ในท่าทางตำแหน่งที่ไม่เหมาะสม เคลื่อนไหวทำกิจกรรมผิดท่า อาการปวดคอและหลัง และสำหรับโรคกระดูกสันหลังทับเส้นประสาทในวัยสูงอายุ จะพบได้จากความเสื่อมที่เกิดขึ้นตามวัย (พิเชษฐ์ ศิริวัฒนสกุล, 2561, p. 3)

ทั้งอาการเกี่ยวกับโรคกระดูก ความดันโลหิต ไชมันในเลือด อัลไซเมอร์ หรือโรคที่นำมาสู่การเจ็บป่วยเรื้อรังของเพศชายในวัยสูงอายุ การรักษาที่ได้ผลเด่นชัดคือการรักษาด้วยการฝังเข็ม จึงส่งผลให้ค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยใน หมวดบริการฝังเข็ม/การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น ๆ ของสิทธิบิดาสูงกว่าสิทธิอื่น

12) ค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาล ประเภทผู้ป่วยใน หมวดบริการทันตกรรม ของสิทธิข้าราชการหญิงและสิทธิภรรยาจะสูงกว่าสิทธิอื่น เพราะสุขภาพฟันของเพศหญิงจะดีกว่าเพศชาย โดยเฉพาะในช่วงตั้งครรภ์

ซึ่งจากการศึกษาของ ญันนรี แสงเขตต์ and สืบพงษ์ กอวชิรพันธ์ (2561, p. 32) พบว่า ธาตุแคลเซียมในหญิงตั้งครรภ์จะถูกดึงไปใช้ในการเสริมสร้างกระดูกของทารก โดยเฉพาะในช่วงไตรมาส 2 ซึ่งนอกจากแคลเซียมจะเป็นส่วนประกอบสำคัญของกระดูก ฟัน และเนื้อเยื่อต่าง ๆ ยังช่วยทำให้กระบวนการต่าง ๆ ในร่างกายทำงานได้อย่างปกติ เช่น ระบบของกล้ามเนื้อ ระบบภูมิคุ้มกัน ระบบเหล่านี้ต้องอาศัยแคลเซียมทั้งนั้น โดยทารกจะดึงแคลเซียมไปใช้ประมาณร้อยละ 2.5 ของแคลเซียม

ในร่างกาย หากได้รับแคลเซียมน้อยมากเกินไปในช่วงตั้งครรภ์ จะทำให้กระดูกเปราะบางและฟันผุง่ายกว่าปกติ

และนอกจากนี้การศึกษาของกรมอนามัย (2555, p. 35) พบว่า ร้อยละ 90.3 มักพบว่าผู้หญิงที่ตั้งครรภ์มีปัญหาเรื่องฟันผุเกิดขึ้น โดยทันตแพทย์สุธา เจียรณนิโชติชัย รองอธิบดีกรมอนามัย ได้กล่าวว่า ปัญหาโรคเหงือกอักเสบพบได้บ่อยในหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนส่งผลให้เหงือกและเนื้อเยื่ออ่อนต่าง ๆ ที่รองรับฟันอ่อนแอ อาการแพ้ท้อง อาเจียนบ่อย และการดูแลอนามัยช่องปากที่ไม่ดี ทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดโรคฟันผุได้ ในช่วงตั้งครรภ์เดือนที่ 4-6 นอกจากเสี่ยงต่ออาการฟันผุแล้วก็ยังมีโรคช่องปากและฟันที่สามารถเกิดขึ้นได้ คือ โรคเหงือกอักเสบและโรคปริทันต์อักเสบภาวะปากแห้งช่องมีกลิ่นเหม็นมากกว่าปกติ และฟันเริ่มสึกกร่อน

และการศึกษาของ จุฑารัตน์ กองใส and พรทิพย์ คำพอ (2556, p. 97) ที่แสดงถึงปัญหาทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกรณีศึกษาในจังหวัดนครราชสีมา ระบุถึงรายงานการฝากครรภ์และตรวจสุขภาพ ช่องปากของหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลจักราช อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา ช่วงระยะเวลาระหว่างปี พ.ศ. 2551-2553 มีหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ และได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากพบว่า หญิงตั้งครรภ์มีปัญหาทันตสุขภาพร้อยละ 89, 83 และ 90 ตามลำดับ

13) จากผลการวิเคราะห์ความไวของการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ทุกหมวดค่าใช้จ่ายทั้งประเภทผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก จะเห็นว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ในสถานการณ์ปกติสำหรับผู้ป่วยนอกในปี พ.ศ. 2588 เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2558 ถึง 16 เท่าตัว และสำหรับผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นถึง 20 เท่าตัว และหากอัตราเงินเฟ้อทางการแพทย์เพิ่มมากขึ้น ก็จะทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงขึ้นมากและรวดเร็ว

ซึ่งรายงานของ PwC's Health Research Institute (2017, pp. 5-6) พบว่า อัตราเงินเฟ้ออัตราการเติบโตของดัชนีราคาผู้บริโภคที่เพิ่มสูงขึ้นอาจมีผลทำให้แนวโน้มค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโดยรวมเพิ่มขึ้น และหากในอนาคต อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนข้าราชการผู้มีสิทธิมีอัตราสูง ยิ่งจะทำให้ค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลในระบบสูงขึ้นตามด้วย ดังนั้น ระบบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของข้าราชการและคู่อาศัยสิทธิ ควรจะมีการเปลี่ยนแปลงโดยจัดให้เหมือนระบบประกันสังคม โดยให้มีการหักตามส่วนจากข้าราชการ ซึ่งจะทำให้ระบบเกื้อหนุนกันระหว่างกลุ่มอายุน้อยและกลุ่มอายุสูง ซึ่งน่าจะเป็นผลดีต่อระบบค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลในอนาคต

5.5 ข้อเสนอแนะผลการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ เป็นสิทธิประโยชน์สำหรับข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และผู้รับบำนาญ ซึ่งสามารถเบิกเงินสวัสดิการได้ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 และมีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลจากทางราชการสำหรับตนเอง บิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมาย คู่สมรสและบุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย กรณีบุตร เบิกได้ไม่เกิน 3 คน เรียงลำดับการเกิดก่อนหลัง ไม่ว่าจะอยู่ในอำนาจปกครองของตนหรือไม่ และยังไม่บรรลุนิติภาวะหรือบรรลุนิติภาวะแล้วแต่เป็นผู้ไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถที่อยู่ในความอุปการะของ ตนเอง

จากการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัยของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล แสดงให้เห็นแล้วว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่จะเกิดขึ้นในอีก 30 ปีข้างหน้า นั้น เป็นจำนวนเงินมหาศาล ดังนั้น รัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องจัดทำมาตรการเพื่อจัดการกับปัญหาที่จะเกิดขึ้น โดยผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

- 1) พัฒนาการตรวจสอบค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ด้วยระบบคอมพิวเตอร์ (Computerized Medical Audit) เพื่อควบคุมการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ซึ่งจะเป็นขั้นตอนแรกในการคัดกรองการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่สูงมาก และจำนวนครั้งที่เบิกจ่ายถี่มากเกินไปที่จะเป็น

- 2) ควบคุมหรือจำกัดสิทธิการจ่ายเงินสำหรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ตามหมวดต่าง ๆ ในแต่ละประเภทผู้ป่วย ช่วงอายุการรับสิทธิ และจำนวนครั้งในการเข้ารับสิทธิในปีนั้น ๆ

ปัจจุบันปัญหาค่าใช้จ่ายในการเข้ารับรักษายาบาลสูง เพราะมีข้าราชการสูงอายุมาก อายุเฉลี่ยข้าราชการไทยอยู่ที่ประมาณ 55 ปี อายุเฉลี่ยข้าราชการแรกบรรจุคือ 31 ปี นอกจากนี้ยังมีข้าราชการเกษียณและพ่อแม่ของข้าราชการเป็นจำนวนมาก ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาล สูงมากเพราะเต็มไปด้วยคนในวัยสูงอายุพีระมิดอายุของข้าราชการไทยนั้นเป็นสามเหลี่ยมหัวคว่ำ มีอาการสังคมผู้สูงอายุเต็มตัว (Aged Society) อย่างหนักในอนาคตซึ่งในขณะนี้ประชาชนยังเป็นแค่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ดังนั้นการจำกัดช่วงอายุการรับสิทธิ เช่น การเข้ารับการรักษาพยาบาลในบางหมวดสำหรับสิทธิข้าราชการ โดยจะถูกจำกัดสิทธิสำหรับข้าราชการที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป เพราะจากการประเมินทางคณิตศาสตร์ประกันภัย พบว่าช่วงอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไปมักจะเริ่มมีปัญหาสุขภาพเพิ่มมากขึ้นเมื่อเทียบกับในช่วงอายุน้อยกว่า โดยส่วนนี้สามารถควบคุมไม่ให้เกิดการเข้ารับการรักษาโดยไม่จำเป็นได้

3) เพิ่มจำนวนข้าราชการที่มีอายุน้อย เนื่องจากโครงสร้างข้าราชการไทยนั้นเป็นสามเหลี่ยม หัวคว่ำหรือก็คือมีจำนวนข้าราชการที่มีอายุมากเป็นจำนวนมากกว่าข้าราชการที่มีอายุน้อย รัฐบาลจะต้องเตรียมเงินไว้รอจ่ายในอนาคตเป็นจำนวนมาก สำหรับข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ ซึ่งได้แก่ คู่สมรส และบิดามารดา ทั้งหมดล้วนมีอายุมาก ซึ่งอายุเฉลี่ยข้าราชการไทยอยู่ที่ประมาณ 55 ปี

การเลือกรับข้าราชการที่อายุน้อย จะเป็นการปรับเปลี่ยนโครงสร้างจากสามเหลี่ยมหัวคว่ำ เป็นทรงกระบอก ทำให้ข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ ได้แก่ คู่สามีภรรยา บิดามารดา มีอายุที่ยังไม่เยอะ ทำให้มีความเสี่ยงที่จะเจ็บป่วยน้อยกว่ากลุ่มข้างต้น และจะทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของรัฐบาลน้อยลง

4) มีค่าใช้จ่ายร่วม (Co-Payment) หรือมีค่าใช้จ่ายในส่วนแรก (Deductible) เมื่อเข้ารับการรักษาพยาบาลที่ไม่เป็นจำเป็นหรือค่าใช้จ่ายไม่สูงมาก เช่น เมื่อป่วยทุกครั้งก็จะเข้ารับการรักษาพยาบาลในทุกครั้ง ซึ่งเป็นค่านิยมของตนเองที่ว่าสิทธิการรักษาพยาบาลนั้นเป็นสิทธิของตนเอง และเป็นการสนับสนุนให้คนไม่ดูแลตัวเองให้ทางอ้อมด้วย

ค่าใช้จ่ายร่วม (Co-Payment) หมายถึง ผู้ป่วยจะต้องออกค่ารักษาพยาบาลตามสัดส่วนที่กำหนดไว้ เช่น ร้อยละ 10 ของค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด และค่าใช้จ่ายในส่วนแรก (Deductible) หมายถึง ผู้ป่วยจะต้องจ่ายค่ารักษาขั้นต้นเมื่อเข้ารับการรักษา เช่น จะต้องจ่าย 1,000 บาท ทุกครั้งที่เข้ารับการรักษา ทั้งนี้เพื่อควบคุมไม่ให้ผู้มีสิทธิและผู้อาศัยสิทธิ มีการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในครั้งที่ไม่จำเป็นได้

5) กำหนดราคากลางของค่ายาแต่ละประเภทในการรักษาพยาบาลเช่น กำหนดราคา ยาเม็ดพาราเซตามอล 500mg. จำนวน 10 เม็ด ราคา 15 บาท แต่ทางโรงพยาบาลคิดราคา 50 บาท ส่วนต่าง 35 บาทนั้นผู้ป่วยหรือโรงพยาบาลจะต้องเป็นคนชำระเอง หรือการเลือกใช้ยารักษาพยาบาลที่มีราคาที่ดีแต่มีคุณภาพใกล้เคียงหรือเหมือนกันกับยาที่มีราคาแพง

6) จัดตั้งกองทุนเงินสำรองสำหรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ ตามหลักคณิตศาสตร์ประกันภัยซึ่งมีวิธีการคำนวณเงินสำรองหลายวิธี เช่น วิธี Net Premium Valuation (NPV) ซึ่งคำนวณจากจำนวนสมาชิกผู้มีสิทธิ อัตราการณะ (Mortality Rate) อัตราดอกเบี้ย (Interest Rate) และอัตราเงินเฟ้อ (Inflation Rate) ทั้งนี้เพื่อพยากรณ์จำนวนเงินที่คาดว่าจะต้องนำไปจ่ายให้กับผู้มีสิทธิในแต่ละปี

สำหรับบริษัทประกันภัยจะต้องใช้เบี้ยประกันภัยของผู้เอาประกันภัยส่วนหนึ่งมาใช้ในการตั้งเงินสำรอง เพราะคาดว่าจะต้องจ่ายเงินให้กับผู้เอาประกันภัย และอีกส่วนหนึ่งจะนำไปลงทุนเพื่อให้มีรายได้ให้กับบริษัท แต่สวัสดิการรักษพยาบาลข้าราชการไม่สามารถเรียกเก็บเบี้ยใด ๆ ได้ อีกทั้งงบประมาณแผ่นดินก็อนุมัติตามปีงบประมาณ ไม่สามารถที่จะนำเงินมาตั้งเป็นเงินสำรองได้

แต่ถ้ารัฐบาลสามารถจัดตั้งกองทุนเงินสำรองนี้ได้ โดยให้รัฐบาลเป็นคนชำระเบี้ยประกันภัยทั้งหมด หรือช่วยกันชำระเบี้ยประกันภัยกับผู้มีสิทธิ เช่นเดียวกับกองทุนประกันสังคมที่ให้ลูกจ้างและนายจ้างช่วยกันจ่ายเบี้ยประกันภัยให้กับกองทุน ซึ่งกองทุนจะกันเงินส่วนหนึ่งไว้จ่ายในแต่ละปีหรือเรียกว่าเงินสำรอง และอีกส่วนหนึ่งนำไปลงทุนเพื่อให้เกิดรายได้ให้กับกองทุน และเพื่อให้เพียงพอกับที่จะต้องจ่ายในอนาคต

7) จัดตั้ง Public Private Partnership โดยให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการ รวมถึงการออกนโยบายหรือมาตรการในการควบคุมรายจ่ายของค่ารักษาพยาบาล ตามที่กล่าวมาข้างต้น

แนวทางในการแก้ไขปัญหาแต่ละวิธี อาจมีข้อจำกัดที่แตกต่างกันไป แต่กรมบัญชีกลาง ในฐานะผู้ดูแลและควบคุมงบประมาณแผ่นดินในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลข้าราชการและผู้อาศัยสิทธิ จำเป็นต้องหาวิธีแก้ปัญหาก็เหมาะสมที่สุดและเร็วที่สุด เพราะระบบการเบิกจ่ายในปัจจุบัน มีแนวโน้มที่สวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการจะล้นสูงมากและสร้างภาระทางการคลังให้กับประเทศอย่างมหาศาล

5.6 ข้อเสนอแนะงานวิจัย

1) เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ นำข้อมูลมาวิเคราะห์เพียง 3 ปี ซึ่งทำให้การนำไปพยากรณ์อาจเกิดความคลาดเคลื่อนได้ จึงควรมีการวิเคราะห์ และเฝ้าติดตามการเปลี่ยนแปลงในอนาคตทุก ๆ 3-5 ปี เพื่อทำการตรวจสอบ และปรับปรุงการพยากรณ์อย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับการที่ประเทศไทยจะเปลี่ยนเป็นสังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบในอีกไม่กี่ปีข้างหน้า

2) โดยแบบจำลองดังกล่าวจะพยากรณ์ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โดยจะใช้เพียงค่าใช้จ่ายตามหมวดต่าง ๆ ในแต่ละประเภทผู้ป่วย และในแต่ละช่วงอายุ เท่านั้น โดยผู้วิจัยขอเสนอแนวทางดังนี้

(1) ควรมีการพิจารณาถึงประเภทของผู้ป่วยตามแต่ละจังหวัดหรือแต่ละภูมิภาค

(2) ควรมีการพิจารณาเกี่ยวกับประเภทของโรคที่เข้ารับการรักษา ซึ่งคาดว่าค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของประเภทที่กล่าวมานี้จะมีค่าที่ค่อนข้างแตกต่างกันมาก ดังนั้นจะทำให้แบบจำลองมีความแม่นยำมากยิ่งขึ้น

3) สำหรับนโยบายใหม่ของภาครัฐในอนาคต เช่น อาจมีการจำกัดงบประมาณค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามหมวดต่าง ๆ และประเภทผู้ป่วย ช่วงอายุการรับสิทธิ จำนวนครั้งที่สามารถเข้ารับสิทธิในแต่ละปี การมีค่าใช้จ่ายร่วมเมื่อเข้ารับการรักษาพยาบาล ยกเลิกประเภทความสัมพันธ์ที่สามารถใช้สิทธิสำหรับค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน เพื่อที่จะควบคุมค่าใช้จ่ายใน

การรักษาพยาบาลไม่ให้มีค่าที่สูงเกินไปจึงจำเป็นที่แบบจำลองต้องมีการปรับปรุงสม่ำเสมอเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายใหม่ของภาครัฐเรื่อย ๆ

4) แบบจำลองพิจารณาเพียงค่าใช้จ่ายสำหรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสำหรับข้าราชการและผู้ที่มีความสัมพันธ์ที่สามารถใช้สิทธิ ซึ่งจะเป็นเพียงรายจ่ายของทางภาครัฐเท่านั้น ควรมีการพัฒนาแบบจำลองเพื่อพยากรณ์งบประมาณแผ่นดินในแต่ละปีหรือก็คือเป็นรายรับ และดูว่ารายจ่ายของแบบจำลองที่กล่าวมาข้างต้นนี้เป็นสัดส่วนเท่าใดเมื่อเทียบกับงบประมาณแผ่นดิน จะทำให้สามารถรู้ได้ว่าค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นนั้นมีค่าสูงขึ้นหรือลดน้อยลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา



บรรณานุกรม

- กรมบัญชีกลาง. (2556). อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ หมวด 1 ค่าห้องและค่าอาหาร.
- กรมบัญชีกลาง. (2558). โครงการฉายภาพประชากรข้าราชการไทยและสมาชิกในครอบครัวที่มีสิทธิเบิกค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาล ประมาณจำนวนคนทั้งหมดในระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการในช่วง 30 ปีข้างหน้าจากปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588. นนทบุรี: ผู้แต่ง.
- กรมบัญชีกลาง. (2561). หลักเกณฑ์และแนวทางการปฏิบัติการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลตามโครงการเบิกจ่ายตรงสำหรับผู้ป่วยกลุ่มโรคมะเร็งและโลหิตวิทยาที่แพทย์ผู้ทำการรักษามีแผนการรักษาด้วยยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง.
- กรมบัญชีกลาง, สำนักงานกำกับและพัฒนการตรวจสอบภาครัฐ. (2555). แนวทางการตรวจสอบ: การเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลข้าราชการของส่วนราชการ (เฉพาะที่ไม่ได้อยู่ในระบบการจ่ายตรงรักษายาบาล). กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกำกับและพัฒนการตรวจสอบภาครัฐ กรมบัญชีกลาง.
- กรมบัญชีกลาง, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, & สำนักงานประกันสังคม. (2558). การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า: สิ่งที่ต้องทำ และไม่ต้องทำ. สืบค้นจาก <https://www.hfocus.org/content/2015/12/11437>
- กรมอนามัย. (2555). การสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก: ประเด็น...สู่สุขภาพที่ดีในทุกช่วงวัยของชีวิต. นนทบุรี: กรมอนามัย สำนักทันตกรรมสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2551). การสาธารณสุขไทย 2548-2550. Retrieved from http://www.moph.go.th/ops/health_50/2548_2550.html
- กลไกการจ่ายเงินของสถานพยาบาล. (2545). สืบค้นจาก <http://readgur.com/doc/2436763/กลไกการจ่ายเงินสำหรับสถานพยาบาล-สม>
- ขวัญประชา เชียงไชยสกุลไทย, อุทุมพร วงษ์ศิลป์, & ดิษพงษ์ พงศ์ภัทรชัย. (2556). การศึกษาต้นทุนผู้ป่วยในรายบุคคลเพื่อปรับปรุงกลไกการจ่ายเงินโดยกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมภายใต้โครงการปรับปรุงกลไกการจ่ายเงินโดยกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม.
- จุฬารัตน์ กองโส, & พรทิพย์ คำพอ. (2556). การพัฒนาศักยภาพในการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ : โรงพยาบาลจักราช อำเภोजักราช จังหวัดนครราชสีมา (Potential Development

- in Dental Health Care for Pregnant Women: Chakkarat Hospital, Chakkarat district, Nakhonratchasima Province). *วารสารวิจัย มข.*, 13(1), 89-98.
- เชิดชู อริยศรีวัฒนา. (2555, 19 มีนาคม). คนไทยกินยาปีละ 47,000 ล้านเม็ด. *ไทยพับลิก้า*. สืบค้นจาก <https://thaipublica.org/2012/03/thai-people-drug-47000-million-tablets-per-year/>
- ณัฐธิดา จินดาพล, พัชราภรณ์ คุณูปถัมภ์, พิษยานี ชีระศิลป์, & นันทวรรณ กิติกรรณากรณ์. (2557). วิฤตระบบประกันสุขภาพสิทธิการรักษาพยาบาลสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการไทย. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 29, 199-206.
- ณัฐนรี แสงเขตต์, & สืบพงษ์ กอวชิรพันธ์. (2561). ผลงานและสารอาหารที่ได้รับระหว่างตั้งครรภ์ของหญิงไทย ทัศนศึกษา ณ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา*, 24, 18-33.
- ไทยพับลิก้า. (2560, 14 สิงหาคม). ขบวนการใช้สิทธิขรก.โกงยา “สวมสิทธิ-ยิงยา-ซื้อปึงยา”-ปี’59 ใช้บริการกว่า 27.8 ล้านครั้ง. สืบค้นจาก <https://thaipublica.org/2017/08/corruption-in-medical-service-fee-for-thai-government-official/>
- นรินทร์ ต้นไพบูลย์. (2561). อุตสาหกรรมยา. *แนวโน้มธุรกิจ/อุตสาหกรรม ปี 2561-63-Krungsri Research*, 2.
- นิภัสสรณ์ บุญญาสันติ. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับวันนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจในโรงพยาบาลชลบุรี. *วารสารโรงพยาบาลชลบุรี*.
- บริษัท เอไอเอ ประเทศไทย จำกัด. (2556). *อัตราเงินเพื่อในการรักษาพยาบาลในประเทศไทย*. สืบค้นจาก <https://www.aia.co.th/th/life-challenges/planning-for-unexpected-health-issues.html>
- ประภาพร จินนทุยา, & อัญชลี ชูติธร. (2559). ปัจจัยทำนายจำนวนวันนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุมะเร็งทางเดินอาหารที่รักษาด้วยการผ่าตัด. *Thai Journal of Cardio-Thoracic Nursing*, 27(1), 30-42.
- พลเดช ปิ่นประทีป. (2561). *ภารกิจและทิศทาง 2561: สช.กับขบวนชุมชนท้องถิ่นและประชาสังคม*. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- พิเชษฐ์ ศิริวัฒนสกุล. (2561). *โรคกระดูก...ใคร ๆ ก็เป็นได้*. สืบค้นจาก <http://www.vichaiyut.co.th/health/diseases-treatment/other-diseases/โรคกระดูก-ใครๆ-ก็เป็นได้/>
- ภราดร จำนงเวช. (2556). *คน GenY คืออะไร ทำไมองค์กรต่างๆ ควรต้องเจียรไนคน GenY ?*. สืบค้นจาก <https://www.entaining.net/article/คน-Gen-Y-คืออะไร-ทำไมองค์กรต่างๆ-ควรต้องเจียรไนคน-Gen-Y/>

- เมธาวิ ศุภการกำจร. (2553). *การศึกษารณการในระบบเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล กรณีศึกษา โรงพยาบาลจุน จังหวัดพะเยา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- เม้าอินเวสเตอร์. (2561). เอาชนะมะเร็งร้ายด้วยการวางแผนทางการเงิน. *Tisco Insure*, 20.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2555). *เดินทางสู่การควบคุมค่ายา ในระบบสวัสดิการรักษายาบาล* ข้าราชการ. *HSRI Forum*, 1, 3-6.
- สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2559). *รายงานการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2559*. กรุงเทพมหานคร: ผู้แต่ง.
- สำนักงานประกันสังคม. (2556). *รายงานประจำปี 2555 สำนักงานประกันสังคม*. นนทบุรี: โรงพิมพ์ ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. (2554). *บัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย พ.ศ. 2554*. นนทบุรี: ผู้แต่ง.
- สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย. (2556). *การคลังสุขภาพสำหรับระบบบริการสุขภาพพึงประสงค์*. กรุงเทพมหานคร: ผู้แต่ง.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2554). *รายงานการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประจำปี 2554*. กรุงเทพมหานคร: ผู้แต่ง.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2560). *รายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ: ประจำปีงบประมาณ 2560*. กรุงเทพมหานคร: ผู้แต่ง.
- สำนักงานอตราเบี้ยประกันวินาศภัย. (2556). *ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการคำนวณอตราเบี้ยประกันภัย (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพมหานคร: ผู้แต่ง.
- ออสเตรียด็อกส์. (2562). *Top 10 โรคร้ายเลื่องลือที่สุดของคนไทย เพราะ ชีวิตประจำวันก็เปลี่ยนไป*. สืบค้นจาก <https://www.honestdocs.co/top-10-deadly-diseases-thai-people>
- เอชโฟกัส. (2558). *ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแต่ละกองทุน*. สืบค้นจาก <https://www.hfocus.org/content/2015/12/11437>
- อิม. (2551). *Babyboomer, GenX, GenY คุณอยู่กลุ่มไหน*. สืบค้นจาก <http://www.oknation.net/blog/print.php?id=323187>

ภาคผนวก

ตารางที่ 1 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรวมทุกหมวด ประเภทผู้ป่วยนอกแบ่งตามกลุ่มสิทธิได้แก่
ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดา ในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยนอก (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	25,463,697,817	5,931,321,703	14,332,028,916	1,133,872,782
2559	28,437,193,297	6,987,078,562	15,936,796,658	1,244,977,016
2560	32,206,390,131	8,200,493,442	17,657,279,003	1,378,404,720
2561	36,845,596,619	9,559,064,753	19,454,569,246	1,532,071,658
2562	42,126,073,359	11,071,759,548	21,379,498,452	1,713,425,337
2563	48,110,000,563	12,808,547,339	23,481,902,190	1,925,493,730
2564	54,492,171,859	14,768,296,481	26,012,271,170	2,148,716,847
2565	61,501,726,222	16,965,270,853	28,592,761,496	2,374,147,197
2566	69,045,100,073	19,395,980,192	31,219,490,511	2,605,561,427
2567	76,843,318,515	22,053,524,603	33,832,709,357	2,829,548,649
2568	85,650,793,032	25,050,795,364	36,502,182,212	3,053,041,771
2569	94,746,491,882	28,396,842,313	39,239,723,403	3,260,874,431
2570	104,601,325,763	32,057,330,323	41,934,875,579	3,451,863,143
2571	115,261,237,713	35,986,865,438	44,625,683,401	3,643,462,972
2572	126,873,802,479	40,233,064,165	47,383,470,884	3,836,337,937
2573	139,787,079,838	44,880,561,458	50,126,188,938	4,023,240,137
2574	152,689,531,953	50,028,081,588	52,971,643,837	4,197,926,379
2575	165,993,899,413	55,327,265,467	55,284,285,147	4,295,248,171
2576	179,048,845,638	60,751,073,041	57,482,696,307	4,370,276,531
2577	192,342,412,219	66,333,871,664	59,533,513,320	4,421,847,548
2578	206,356,440,983	72,226,785,688	61,541,277,172	4,467,087,443
2579	220,396,004,940	78,357,515,022	63,532,424,452	4,471,242,574
2580	232,915,652,883	84,211,983,882	65,405,428,919	4,455,631,805
2581	244,243,867,501	89,864,826,848	67,185,532,212	4,434,536,409
2582	254,027,649,502	95,241,902,308	68,871,402,162	4,407,263,283
2583	263,159,141,228	100,390,648,839	70,525,550,064	4,383,128,838
2584	271,553,477,124	105,343,784,767	72,338,717,353	4,368,572,139
2585	278,498,020,013	109,769,924,196	74,199,843,932	4,372,363,638
2586	284,651,986,131	113,684,958,988	76,209,531,308	4,412,836,072
2587	291,059,085,007	117,265,976,345	78,381,240,913	4,486,529,438
2588	297,171,643,120	120,447,679,432	80,756,112,354	4,597,802,950

ตารางที่ 2 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรวมทุกหมวด ประเภทผู้ป่วยใน แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่
ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดา ในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายฯ ประเภทผู้ป่วยใน (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	10,525,280,143	1,958,835,995	8,860,322,598	1,027,853,695
2559	12,772,346,180	2,473,299,976	10,351,074,865	1,314,419,126
2560	15,666,412,807	3,080,416,101	11,900,405,669	1,622,576,922
2561	19,369,927,099	3,771,292,702	13,496,503,140	1,953,937,644
2562	23,773,607,517	4,557,081,542	15,170,038,385	2,333,179,300
2563	28,975,725,780	5,469,565,476	16,963,935,203	2,767,567,399
2564	34,698,892,903	6,505,169,356	19,135,057,846	3,189,494,346
2565	41,275,567,249	7,672,484,848	21,369,531,205	3,573,926,159
2566	48,655,386,133	8,971,490,334	23,668,722,188	3,972,985,542
2567	56,578,287,376	10,401,716,480	25,990,907,991	4,342,993,969
2568	65,672,675,010	12,030,927,748	28,387,735,897	4,716,527,420
2569	75,336,251,092	13,861,206,612	30,896,152,091	5,048,291,246
2570	86,076,140,385	15,890,315,203	33,419,905,636	5,327,263,985
2571	97,915,077,286	18,103,194,506	35,981,275,203	5,635,181,706
2572	110,923,136,037	20,536,994,962	38,629,183,907	5,962,834,324
2573	125,708,267,425	23,234,974,422	41,311,129,110	6,270,613,397
2574	140,774,288,262	26,258,397,561	44,143,433,731	6,571,360,739
2575	156,803,833,226	29,301,211,451	46,633,856,598	6,620,760,162
2576	173,111,127,059	32,467,301,335	49,071,062,040	6,727,535,545
2577	190,230,995,781	35,784,259,832	51,426,074,119	6,792,459,125
2578	208,775,615,082	39,358,271,506	53,770,774,321	6,874,042,589
2579	227,571,419,234	43,141,186,567	56,155,391,390	6,884,948,908
2580	245,149,532,685	46,819,415,224	58,462,320,530	6,854,083,077
2581	261,549,794,120	50,434,192,408	60,697,761,622	6,864,182,564
2582	276,447,309,195	53,942,566,488	62,853,786,546	6,873,563,904
2583	290,955,800,553	57,389,140,917	64,971,158,590	6,910,890,388
2584	304,681,875,772	60,768,088,271	67,233,389,530	6,980,097,046
2585	316,453,142,892	63,837,592,903	69,506,201,718	7,071,699,470
2586	327,100,281,206	66,622,961,307	71,859,818,151	7,273,371,930
2587	337,638,314,486	69,224,844,224	74,302,288,754	7,540,091,826
2588	347,651,020,294	71,582,552,803	76,863,346,328	7,882,515,336

ตารางที่ 3 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรวมทุกหมวด ประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน แบ่งตาม
กลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดา ในปีงบประมาณ 2558 ถึง
2588

ปีงบประมาณ	OPD รวม	IPD รวม	รวม OPD และ IPD
2558	46,860,921,219	22,372,292,431	69,233,213,650
2559	52,606,045,533	26,911,140,147	79,517,185,679
2560	59,442,567,297	32,269,811,499	91,712,378,795
2561	67,391,302,275	38,591,660,585	105,982,962,861
2562	76,290,756,696	45,833,906,743	122,124,663,440
2563	86,325,943,822	54,176,793,858	140,502,737,680
2564	97,421,456,357	63,528,614,452	160,950,070,809
2565	109,433,905,768	73,891,509,462	183,325,415,231
2566	122,266,132,202	85,268,584,197	207,534,716,400
2567	135,559,101,124	97,313,905,815	232,873,006,940
2568	150,256,812,379	110,807,866,076	261,064,678,455
2569	165,643,932,030	125,141,901,042	290,785,833,071
2570	182,045,394,808	140,713,625,209	322,759,020,017
2571	199,517,249,525	157,634,728,700	357,151,978,225
2572	218,326,675,465	176,052,149,231	394,378,824,696
2573	238,817,070,371	196,524,984,354	435,342,054,725
2574	259,887,183,758	217,747,480,293	477,634,664,051
2575	280,900,698,197	239,359,661,438	520,260,359,635
2576	301,652,891,517	261,377,025,979	563,029,917,497
2577	322,631,644,750	284,233,788,857	606,865,433,607
2578	344,591,591,286	308,778,703,498	653,370,294,784
2579	366,757,186,989	333,752,946,099	700,510,133,088
2580	386,988,697,488	357,285,351,515	744,274,049,004
2581	405,728,762,971	379,545,930,714	785,274,693,684
2582	422,548,217,256	400,117,226,133	822,665,443,389
2583	438,458,468,970	420,226,990,448	858,685,459,418
2584	453,604,551,384	439,663,450,619	893,268,002,003
2585	466,840,151,780	456,868,636,982	923,708,788,762
2586	478,959,312,498	472,856,432,594	951,815,745,092
2587	491,192,831,703	488,705,539,290	979,898,370,993
2588	502,973,237,856	503,979,434,761	1,006,952,672,618

ตารางที่ 4 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ประเภทผู้ป่วยนอก แบ่งตาม
กลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดา ในปีงบประมาณ 2558 ถึง
2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด 1 ประเภทผู้ป่วยนอก (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	14,260,802	2,413,453	8,364,475	1,129,065
2559	16,841,417	2,667,333	8,782,223	1,332,927
2560	20,289,665	2,955,015	9,219,926	1,556,447
2561	24,746,011	3,268,799	9,673,707	1,789,185
2562	30,125,991	3,610,457	10,159,216	2,050,563
2563	36,446,313	3,998,140	10,703,834	2,347,597
2564	43,536,640	4,422,363	11,478,670	2,622,392
2565	51,833,862	4,886,817	12,251,451	2,875,715
2566	61,242,171	5,387,432	13,030,120	3,132,546
2567	71,381,973	5,920,095	13,792,146	3,371,793
2568	83,217,014	6,510,393	14,567,704	3,610,001
2569	95,945,859	7,162,995	15,379,875	3,828,100
2570	110,189,175	7,861,343	16,176,227	4,022,426
2571	126,182,076	8,586,407	16,970,936	4,231,783
2572	143,928,839	9,349,521	17,786,635	4,453,834
2573	164,190,502	10,172,600	18,598,903	4,671,306
2574	184,936,886	11,060,357	19,467,007	4,886,759
2575	206,824,551	11,930,198	20,168,034	4,981,967
2576	229,082,156	12,787,667	20,832,134	5,078,476
2577	252,607,504	13,633,528	21,448,834	5,148,953
2578	277,847,276	14,497,362	22,052,505	5,222,050
2579	303,531,192	15,368,665	22,666,251	5,247,048
2580	327,446,276	16,161,523	23,240,917	5,246,599
2581	349,831,225	16,889,061	23,779,628	5,254,872
2582	370,250,169	17,559,894	24,281,381	5,259,139
2583	389,945,497	18,180,008	24,765,985	5,272,631
2584	408,461,755	18,764,430	25,304,308	5,301,012
2585	423,929,849	19,257,529	25,844,569	5,348,967
2586	437,419,556	19,664,342	26,414,492	5,450,595
2587	450,722,953	20,001,299	27,018,122	5,594,439
2588	463,158,789	20,282,603	27,666,674	5,786,593

ตารางที่ 5 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 2 อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษา ประเภทผู้ป่วยนอก แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดาและบุตรธิดา ในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด 2 ประเภทผู้ป่วยนอก (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	247,957,985	40,704,127	161,954,889	5,921,870
2559	287,972,192	46,253,773	177,588,446	6,358,892
2560	338,729,863	52,663,551	194,274,053	6,874,567
2561	402,309,186	59,787,388	211,689,048	7,450,427
2562	476,055,950	67,666,093	230,315,730	8,138,293
2563	562,000,607	76,743,940	250,745,615	8,950,259
2564	655,016,117	86,919,157	275,720,815	9,757,910
2565	760,883,604	98,326,014	301,182,962	10,559,384
2566	878,382,637	110,910,246	327,121,465	11,373,085
2567	1,004,257,158	124,576,007	352,959,382	12,149,563
2568	1,147,487,807	140,017,009	379,436,582	12,915,576
2569	1,298,725,029	157,219,941	406,844,997	13,642,846
2570	1,466,087,175	175,962,073	433,914,111	14,324,582
2571	1,649,128,470	195,894,760	461,017,112	15,034,469
2572	1,848,417,611	217,319,394	488,832,348	15,759,514
2573	2,073,756,916	240,686,015	516,596,364	16,470,463
2574	2,303,346,604	266,619,708	545,642,244	17,154,487
2575	2,545,788,855	293,342,153	569,601,499	17,549,419
2576	2,792,859,149	320,399,378	592,449,655	17,860,935
2577	3,051,095,066	348,058,636	613,835,205	18,083,947
2578	3,329,671,493	377,221,364	634,769,900	18,284,754
2579	3,610,936,954	407,380,050	655,605,709	18,301,113
2580	3,873,154,628	435,507,986	675,190,128	18,221,752
2581	4,118,185,380	462,225,943	693,731,847	18,110,341
2582	4,345,111,236	487,029,994	711,199,106	17,968,743
2583	4,567,109,734	510,223,399	728,152,654	17,828,099
2584	4,780,481,062	531,927,634	746,574,380	17,711,000
2585	4,965,375,688	550,541,220	765,230,085	17,645,927
2586	5,133,340,351	566,125,012	785,066,567	17,696,738
2587	5,297,393,235	579,935,502	806,233,249	17,857,216
2588	5,453,476,471	591,447,547	829,129,985	18,144,238

ตารางที่ 6 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด ประเภทผู้ป่วยนอก แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดา ในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด ประเภทผู้ป่วยนอก (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	18,619,634,332	4,513,315,937	10,906,654,924	734,493,753
2559	20,789,917,576	5,344,217,897	12,232,753,068	821,943,960
2560	23,582,458,638	6,301,332,129	13,648,783,871	926,215,405
2561	27,052,800,380	7,375,482,210	15,128,630,912	1,046,061,170
2562	31,004,842,685	8,573,254,906	16,710,955,822	1,186,560,601
2563	35,473,808,631	9,951,290,890	18,436,466,074	1,350,107,021
2564	40,226,291,773	11,507,879,386	20,514,149,487	1,523,640,941
2565	45,421,888,962	13,257,472,429	22,640,124,617	1,700,128,849
2566	50,983,596,321	15,196,394,304	24,810,811,920	1,882,276,895
2567	56,687,626,025	17,319,224,845	26,978,524,008	2,059,857,105
2568	63,133,801,064	19,717,678,618	29,197,333,520	2,237,778,088
2569	69,749,980,328	22,399,107,866	31,478,927,731	2,404,353,748
2570	76,898,456,648	25,337,742,216	33,732,730,334	2,558,182,150
2571	84,616,838,229	28,495,978,708	35,987,669,781	2,711,808,004
2572	93,032,116,525	31,911,398,668	38,299,760,322	2,866,401,845
2573	102,368,073,111	35,656,118,403	40,603,712,326	3,016,467,962
2574	111,622,923,253	39,808,829,265	42,996,298,196	3,156,331,165
2575	121,141,857,603	44,097,008,981	44,965,625,584	3,236,759,955
2576	130,372,691,984	48,489,460,053	46,843,451,105	3,299,898,646
2577	139,698,191,986	53,016,451,706	48,602,193,593	3,344,687,814
2578	149,474,965,269	57,800,816,137	50,325,377,265	3,384,216,767
2579	159,233,308,073	62,789,760,783	52,037,036,915	3,393,302,570
2580	167,779,260,313	67,562,464,321	53,651,886,837	3,387,309,662
2581	175,393,608,460	72,173,189,333	55,189,486,094	3,377,425,274
2582	181,752,425,281	76,566,459,630	56,648,465,108	3,362,796,903
2583	187,555,414,229	80,785,592,240	58,079,259,573	3,350,775,064
2584	192,748,934,583	84,850,988,708	59,639,751,760	3,346,374,507
2585	196,909,284,908	88,477,302,806	61,236,863,576	3,356,487,561
2586	200,526,198,284	91,685,700,135	62,952,432,822	3,395,597,343
2587	204,419,780,519	94,613,799,480	64,798,041,164	3,460,926,458
2588	208,115,262,235	97,210,724,141	66,807,723,149	3,555,946,986

ตารางที่ 7 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 5 เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา ประเภทผู้ป่วยนอก แบ่งตาม
กลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดา ในปีงบประมาณ 2558 ถึง
2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด 5 ประเภทผู้ป่วยนอก (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	48,089,245	9,433,674	29,257,751	2,359,778
2559	53,516,750	11,441,585	31,530,300	2,572,088
2560	60,908,032	13,780,126	33,953,703	2,825,146
2561	70,504,167	16,446,128	36,456,057	3,107,406
2562	81,674,331	19,465,935	39,109,763	3,435,006
2563	94,543,401	22,996,549	42,003,651	3,815,227
2564	108,242,974	27,067,948	45,746,295	4,177,693
2565	123,603,390	31,735,010	49,522,063	4,519,481
2566	140,387,910	37,030,042	53,344,573	4,856,534
2567	157,808,190	42,955,760	57,118,971	5,164,940
2568	177,652,342	49,774,675	60,971,140	5,462,891
2569	198,173,351	57,564,301	64,953,170	5,720,585
2570	220,587,518	66,322,906	68,880,272	5,940,720
2571	244,964,787	75,929,547	72,819,287	6,162,495
2572	271,431,602	86,551,378	76,875,209	6,389,165
2573	301,185,317	98,414,495	80,936,269	6,603,968
2574	330,686,082	111,795,922	85,216,954	6,802,568
2575	361,390,239	125,862,244	88,775,996	6,853,650
2576	391,681,360	140,553,712	92,213,111	6,881,166
2577	422,882,153	155,912,342	95,479,720	6,872,276
2578	456,135,749	172,353,899	98,728,103	6,860,925
2579	489,165,961	189,674,502	102,057,779	6,792,332
2580	518,793,929	206,457,711	105,262,445	6,701,096
2581	545,388,328	222,923,630	108,363,305	6,618,913
2582	568,360,648	238,891,904	111,354,513	6,535,543
2583	590,019,153	254,351,669	114,322,013	6,466,986
2584	609,742,615	269,397,795	117,594,084	6,421,879
2585	625,327,780	283,107,715	120,928,883	6,410,654
2586	638,454,966	295,380,236	124,447,565	6,466,849
2587	651,361,750	306,692,811	128,161,270	6,579,025
2588	663,194,797	316,816,475	132,113,790	6,752,174

ตารางที่ 8 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 6 บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ประเภทผู้ป่วยนอก แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดา ในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด 6 ประเภทผู้ป่วยนอก (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	33,362,750	6,373,301	22,743,047	9,819,358
2559	37,679,766	7,400,707	24,368,161	10,313,661
2560	43,428,082	8,596,577	26,115,955	10,937,553
2561	50,821,578	9,942,703	27,952,707	11,680,420
2562	59,423,882	11,449,200	29,937,840	12,621,506
2563	69,353,460	13,191,717	32,137,259	13,763,834
2564	79,926,674	15,164,552	34,932,090	15,026,714
2565	91,735,569	17,371,896	37,777,903	16,351,395
2566	104,523,209	19,804,386	40,669,914	17,747,949
2567	117,764,112	22,462,723	43,549,564	19,125,914
2568	132,716,744	25,468,349	46,500,740	20,514,698
2569	148,075,007	28,816,007	49,564,014	21,890,665
2570	164,743,094	32,484,407	52,583,042	23,209,918
2571	182,668,462	36,428,682	55,596,228	24,572,933
2572	201,991,405	40,711,582	58,678,187	25,945,000
2573	223,537,237	45,411,649	61,736,132	27,291,090
2574	244,646,321	50,633,157	64,937,270	28,560,257
2575	266,701,822	55,935,268	67,559,369	29,388,960
2576	288,169,137	61,401,608	70,035,913	30,054,850
2577	309,930,378	67,075,809	72,334,399	30,568,135
2578	332,985,266	73,126,124	74,559,868	31,019,986
2579	355,761,545	79,502,111	76,761,924	31,145,046
2580	375,577,694	85,661,103	78,807,192	31,084,526
2581	392,873,831	91,670,789	80,716,992	30,923,644
2582	406,873,573	97,459,024	82,488,173	30,692,202
2583	419,539,933	103,099,253	84,181,916	30,440,121
2584	430,473,097	108,601,867	86,034,298	30,206,129
2585	438,708,802	113,568,120	87,898,436	30,039,525
2586	445,581,234	118,022,902	89,879,743	30,035,971
2587	452,817,822	122,131,502	91,999,009	30,196,741
2588	459,334,338	125,819,515	94,304,521	30,555,204

ตารางที่ 9 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 7 ตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคฯ และพยาธิวิทยา
ประเภทผู้ป่วยนอก แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตร
ธิดา ในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด 7 ประเภทผู้ป่วยนอก (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	1,546,392,258	368,054,783	924,490,207	50,896,513
2559	1,701,643,963	425,760,670	999,068,882	56,100,060
2560	1,890,170,264	491,898,194	1,080,300,644	62,060,068
2561	2,115,812,452	565,621,451	1,164,824,456	68,710,549
2562	2,372,286,913	647,652,998	1,255,829,078	76,554,185
2563	2,663,205,154	741,491,116	1,355,748,087	85,749,851
2564	2,973,813,348	847,488,124	1,477,502,785	95,093,669
2565	3,316,075,808	965,690,992	1,599,876,260	104,379,801
2566	3,685,613,563	1,095,858,090	1,722,817,546	113,872,051
2567	4,070,175,785	1,237,947,892	1,843,117,989	122,999,911
2568	4,502,298,018	1,397,676,251	1,964,927,521	132,084,175
2569	4,953,148,781	1,575,297,909	2,088,452,454	140,659,377
2570	5,441,694,166	1,768,352,451	2,208,360,863	148,639,285
2571	5,970,548,675	1,974,763,092	2,327,025,174	156,958,279
2572	6,544,403,890	2,197,099,858	2,448,435,696	165,452,080
2573	7,183,168,051	2,438,758,051	2,568,238,198	173,760,820
2574	7,829,174,532	2,705,682,190	2,692,074,791	181,883,038
2575	8,498,427,855	2,978,296,254	2,787,471,487	186,609,750
2576	9,166,280,465	3,256,521,999	2,877,020,775	190,600,245
2577	9,853,874,072	3,542,088,048	2,959,178,788	193,610,540
2578	10,583,978,310	3,842,501,418	3,039,421,680	196,424,687
2579	11,319,006,244	4,152,127,164	3,118,805,708	197,120,745
2580	11,991,048,422	4,444,784,775	3,192,653,669	196,866,452
2581	12,609,145,081	4,726,508,348	3,262,410,217	196,342,176
2582	13,159,230,793	4,990,870,895	3,328,065,600	195,481,192
2583	13,684,438,646	5,239,417,517	3,392,808,109	194,664,871
2584	14,177,468,906	5,475,065,237	3,465,676,933	194,148,554
2585	14,596,346,043	5,686,126,427	3,541,454,466	194,237,850
2586	14,973,178,847	5,870,685,231	3,625,024,386	195,775,405
2587	15,352,264,967	6,040,552,747	3,716,884,551	198,608,960
2588	15,713,494,336	6,190,831,724	3,818,880,027	202,937,075

ตารางที่ 10 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 8 ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีฯ ประเภทผู้ป่วยนอก แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดา ในงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด 8 ประเภทผู้ป่วยนอก (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	1,751,768,401	323,754,752	791,130,009	46,950,513
2559	1,973,376,982	385,332,392	862,656,447	48,497,575
2560	2,240,091,152	455,782,129	940,402,062	50,485,356
2561	2,558,276,000	534,515,741	1,021,585,990	52,878,681
2562	2,918,565,398	622,101,329	1,109,049,494	56,087,875
2563	3,332,630,352	722,135,024	1,204,963,820	60,128,142
2564	3,777,389,325	834,517,864	1,319,556,974	64,307,141
2565	4,278,668,290	959,610,849	1,435,186,758	68,518,176
2566	4,832,902,241	1,097,600,584	1,551,691,078	72,813,748
2567	5,428,445,632	1,248,117,485	1,666,159,681	76,899,510
2568	6,098,654,173	1,416,867,660	1,782,293,276	80,914,847
2569	6,806,902,580	1,604,593,641	1,900,257,564	84,773,563
2570	7,585,746,859	1,808,938,974	2,015,084,694	88,421,850
2571	8,431,685,608	2,027,706,018	2,128,908,762	92,351,301
2572	9,345,487,988	2,263,659,001	2,245,484,071	96,336,101
2573	10,374,123,243	2,520,744,333	2,360,761,981	100,223,502
2574	11,431,900,798	2,804,040,945	2,480,026,528	104,098,177
2575	12,540,869,201	3,093,262,248	2,572,564,211	106,409,378
2576	13,683,380,569	3,388,828,604	2,659,705,801	108,213,135
2577	14,881,306,612	3,691,945,259	2,739,996,413	109,516,285
2578	16,175,904,572	4,010,570,695	2,818,657,693	110,684,020
2579	17,484,579,562	4,339,711,256	2,896,333,866	110,532,592
2580	18,725,100,223	4,653,633,091	2,968,785,374	109,774,639
2581	19,901,227,718	4,957,187,915	3,037,385,291	108,705,738
2582	21,027,001,020	5,246,178,253	3,102,109,544	107,411,711
2583	22,146,900,783	5,522,045,786	3,165,885,386	106,049,507
2584	23,249,868,743	5,787,683,099	3,237,088,464	104,755,268
2585	24,229,926,854	6,028,604,867	3,311,032,709	103,695,337
2586	25,134,692,969	6,244,279,415	3,392,415,036	103,194,585
2587	26,005,926,565	6,444,806,408	3,481,676,590	103,254,547
2588	26,844,733,441	6,626,893,794	3,580,598,711	103,970,178

ตารางที่ 11 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 9 ตรวจวินิจฉัยและวิธีพิเศษอื่น ๆ ประเภทผู้ป่วยนอก แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดา ในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด 9 ประเภทผู้ป่วยนอก (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	329,255,698	58,946,829	168,925,758	16,048,050
2559	396,662,209	70,165,344	193,031,629	19,493,787
2560	478,528,185	83,133,163	218,724,815	23,364,128
2561	578,110,786	97,740,096	245,540,014	27,659,257
2562	693,112,876	114,101,721	274,161,131	32,530,925
2563	827,358,368	132,949,152	305,253,214	38,090,753
2564	974,098,804	154,306,142	342,124,670	43,923,955
2565	1,140,634,636	178,261,346	380,075,234	49,843,352
2566	1,325,689,399	204,811,799	418,974,583	55,956,213
2567	1,526,326,729	233,925,429	458,058,970	61,965,253
2568	1,754,064,581	266,738,871	498,226,706	68,040,073
2569	1,996,522,148	303,348,012	539,616,080	73,725,300
2570	2,265,221,945	343,272,961	580,715,037	79,026,748
2571	2,558,751,088	385,987,073	621,970,023	84,364,537
2572	2,878,875,987	432,083,260	664,320,398	89,765,755
2573	3,240,304,750	482,264,397	706,633,408	95,039,126
2574	3,613,053,230	537,739,076	750,480,358	100,042,252
2575	4,009,195,949	594,697,850	787,206,630	103,149,911
2576	4,417,077,793	652,783,700	822,391,319	105,749,970
2577	4,844,448,764	712,311,152	855,532,219	107,769,103
2578	5,307,056,494	774,863,259	887,997,763	109,626,981
2579	5,778,219,426	839,127,668	920,180,451	110,450,530
2580	6,223,269,747	899,645,615	950,584,561	110,757,466
2581	6,645,705,541	957,789,986	979,564,341	110,881,124
2582	7,044,950,475	1,012,333,944	1,007,069,203	110,798,517
2583	7,439,665,518	1,063,384,366	1,033,923,239	110,750,818
2584	7,825,813,562	1,111,570,866	1,062,886,386	110,904,985
2585	8,172,030,166	1,154,728,200	1,092,340,949	111,489,894
2586	8,495,925,878	1,192,342,628	1,123,718,514	112,998,570
2587	8,815,826,511	1,227,045,524	1,157,228,902	115,331,173
2588	9,125,430,645	1,257,835,393	1,193,489,852	118,609,344

ตารางที่ 12 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด A อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์
ประเภทผู้ป่วยนอก แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตร
ธิดา ในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด A ประเภทผู้ป่วยนอก (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	108,310,329	18,121,858	61,568,722	5,209,255
2559	121,065,914	19,896,612	63,151,285	5,572,086
2560	137,222,691	21,891,145	64,994,682	6,011,101
2561	157,321,801	24,018,735	66,926,225	6,500,715
2562	180,484,843	26,313,748	69,097,140	7,075,512
2563	207,340,924	28,889,664	71,626,978	7,749,766
2564	236,009,163	31,704,521	75,274,772	8,393,686
2565	268,672,444	34,746,010	78,800,127	9,003,731
2566	304,910,098	37,996,957	82,228,604	9,611,404
2567	343,655,979	41,420,210	85,433,679	10,173,886
2568	387,550,042	45,226,079	88,615,979	10,725,230
2569	433,648,009	49,373,961	91,849,572	11,222,742
2570	484,591,237	53,799,876	94,873,399	11,665,096
2571	540,152,675	58,432,912	97,788,241	12,125,796
2572	600,215,355	63,342,382	100,749,946	12,606,978
2573	668,394,941	68,622,983	103,609,076	13,081,869
2574	737,744,593	74,403,286	106,623,121	13,540,476
2575	810,434,329	80,028,508	108,594,488	13,748,496
2576	884,990,846	85,619,174	110,339,119	13,908,808
2577	963,349,976	91,263,814	111,813,013	14,009,949
2578	1,048,365,648	97,184,914	113,205,091	14,111,339
2579	1,133,817,071	103,292,707	114,599,694	14,092,813
2580	1,213,876,978	108,904,295	115,794,626	14,031,841
2581	1,288,781,680	114,160,343	116,833,027	13,976,870
2582	1,359,055,095	118,968,099	117,718,553	13,917,346
2583	1,428,377,704	123,469,447	118,553,250	13,881,695
2584	1,495,334,648	127,692,913	119,661,156	13,888,417
2585	1,552,775,292	131,179,124	120,823,062	13,962,479
2586	1,604,407,008	134,030,673	122,178,216	14,164,624
2587	1,653,603,790	136,479,708	123,736,180	14,483,668
2588	1,700,083,892	138,437,543	125,544,788	14,934,434

ตารางที่ 13 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด B หัตถการและบริการวิสัญญี ประเภทผู้ป่วยนอก แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดาในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด B ประเภทผู้ป่วยนอก (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	610,009,492	115,728,774	309,491,800	28,349,816
2559	690,726,178	137,876,633	334,318,407	29,998,414
2560	791,628,485	163,244,530	361,568,786	32,030,345
2561	915,183,765	191,614,281	390,144,809	34,361,243
2562	1,056,779,065	223,188,383	421,173,840	37,163,040
2563	1,219,066,409	259,343,568	455,497,308	40,480,682
2564	1,393,705,004	300,357,039	496,112,141	43,779,704
2565	1,588,424,026	346,253,007	536,909,966	46,998,738
2566	1,800,694,077	397,145,744	577,822,955	50,206,680
2567	2,024,222,353	452,974,759	617,770,115	53,195,745
2568	2,277,325,703	515,984,215	658,174,993	56,102,167
2569	2,541,680,743	586,372,860	699,030,504	58,714,652
2570	2,830,430,429	663,522,129	738,460,591	61,050,113
2571	3,144,147,456	746,604,548	777,287,295	63,423,382
2572	3,485,694,502	836,720,457	816,923,845	65,817,429
2573	3,867,896,526	935,253,961	855,781,261	68,116,653
2574	4,254,077,944	1,044,634,763	895,830,295	70,265,861
2575	4,654,986,446	1,157,079,550	925,530,199	71,204,484
2576	5,055,682,192	1,272,321,468	952,948,409	71,781,313
2577	5,468,817,816	1,390,913,063	977,567,308	72,013,090
2578	5,908,588,029	1,515,986,818	1,001,327,294	72,170,112
2579	6,351,610,617	1,645,045,270	1,024,265,585	71,652,095
2580	6,755,914,873	1,767,417,346	1,045,061,896	70,836,310
2581	7,129,009,579	1,885,717,934	1,064,257,603	69,935,956
2582	7,464,605,616	1,997,539,628	1,081,865,929	68,957,839
2583	7,785,844,336	2,102,997,191	1,099,016,833	68,029,918
2584	8,089,288,504	2,203,492,166	1,118,598,674	67,244,881
2585	8,347,798,959	2,294,019,268	1,139,188,068	66,728,183
2586	8,580,546,208	2,373,720,816	1,162,576,218	66,717,666
2587	8,815,109,446	2,447,483,532	1,188,968,278	67,174,627
2588	9,039,578,620	2,513,091,575	1,219,068,635	68,152,608

ตารางที่ 14 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด C ค่าบริการทางการแพทย์ประเภทผู้ป่วยนอก
แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดาในปีงบประมาณ
2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด C ประเภทผู้ป่วยนอก (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	614,174,683	172,451,527	449,486,759	80,839,764
2559	665,115,161	193,772,199	477,947,480	86,826,256
2560	725,654,719	217,961,094	509,403,127	93,951,164
2561	795,179,257	244,540,738	542,071,944	101,924,548
2562	872,229,713	273,753,483	577,461,140	111,153,574
2563	957,750,076	306,984,429	616,634,455	121,840,355
2564	1,047,684,454	344,311,232	664,377,816	132,112,772
2565	1,144,051,355	385,659,454	711,552,464	141,710,727
2566	1,246,372,505	431,040,252	758,255,806	151,083,825
2567	1,350,777,712	480,240,292	803,039,897	159,574,430
2568	1,466,118,498	535,447,420	847,915,690	167,742,907
2569	1,584,182,644	596,890,551	892,810,765	174,592,033
2570	1,709,144,917	663,935,910	935,552,512	180,330,642
2571	1,842,377,250	735,780,138	977,347,798	186,055,162
2572	1,985,781,300	813,409,182	1,020,041,746	191,861,327
2573	2,142,913,211	898,185,270	1,061,667,530	197,316,887
2574	2,300,862,859	991,913,406	1,104,587,638	202,278,459
2575	2,457,103,455	1,086,947,520	1,134,692,857	203,299,597
2576	2,609,715,357	1,184,184,190	1,162,254,179	203,505,328
2577	2,764,081,921	1,283,858,718	1,186,674,946	202,749,559
2578	2,925,100,103	1,388,798,053	1,210,419,607	201,920,054
2579	3,085,752,348	1,497,585,451	1,233,659,565	199,439,380
2580	3,231,042,403	1,601,038,991	1,254,734,622	196,305,297
2581	3,364,068,354	1,700,688,903	1,274,301,788	193,232,538
2582	3,482,637,367	1,795,277,563	1,292,385,442	190,081,552
2583	3,595,034,180	1,885,283,074	1,310,382,180	187,267,870
2584	3,701,538,264	1,971,818,235	1,331,743,269	185,048,361
2585	3,791,662,747	2,049,268,748	1,354,588,328	183,767,656
2586	3,872,140,069	2,117,420,641	1,380,938,245	184,227,173
2587	3,953,819,533	2,179,324,909	1,410,931,769	186,172,651
2588	4,033,688,897	2,233,962,649	1,445,269,514	189,731,717

ตารางที่ 15 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด D บริการทางทันตกรรม ประเภทผู้ป่วยนอก แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดาในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด D ประเภทผู้ป่วยนอก (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	581,931,435	99,066,767	125,961,324	117,525,211
2559	629,535,804	113,578,673	134,882,745	118,522,840
2560	685,991,763	129,574,195	145,045,987	120,858,456
2561	750,296,969	146,680,025	155,581,993	124,380,726
2562	821,364,558	165,143,435	167,089,733	129,508,845
2563	899,259,012	185,433,373	179,791,508	136,188,938
2564	982,232,648	207,418,910	193,636,950	143,783,705
2565	1,069,898,330	230,625,101	206,966,213	151,492,739
2566	1,161,803,381	255,175,844	219,804,866	159,261,044
2567	1,254,820,449	280,752,090	231,640,287	166,426,668
2568	1,358,332,417	308,092,776	243,162,717	173,332,151
2569	1,464,790,885	337,183,486	254,002,186	179,447,728
2570	1,576,984,080	367,523,923	263,742,041	184,812,964
2571	1,697,916,897	399,096,667	272,886,132	190,276,937
2572	1,830,618,835	432,390,880	282,140,282	195,562,932
2573	1,975,287,528	467,226,220	290,756,629	200,483,458
2574	2,121,547,204	504,161,922	299,201,246	204,879,593
2575	2,263,461,948	537,681,009	302,837,074	206,472,499
2576	2,400,662,756	571,076,242	305,565,056	206,887,424
2577	2,539,393,899	603,917,469	307,224,087	206,443,492
2578	2,681,779,534	637,200,449	308,708,597	205,741,267
2579	2,826,128,684	669,887,590	309,689,707	202,809,994
2580	2,954,436,613	700,064,327	310,081,197	198,993,395
2581	3,072,425,610	728,505,506	310,185,394	194,569,686
2582	3,174,857,072	754,813,572	310,043,046	189,847,626
2583	3,268,839,261	778,788,839	310,175,513	185,108,464
2584	3,356,276,455	801,616,109	311,321,169	180,605,560
2585	3,430,049,304	823,161,074	313,329,355	176,674,274
2586	3,496,259,595	843,075,395	316,919,008	173,765,058
2587	3,569,464,939	862,449,978	322,105,226	171,869,499
2588	3,642,525,860	881,281,507	329,106,414	171,116,597

ตารางที่ 16 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด E บริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู
 ประเภทผู้ป่วยนอก แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตร
 ธิดา ในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด E ประเภทผู้ป่วยนอก (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	472,401,844	95,036,553	181,087,198	20,678,698
2559	541,719,638	109,274,425	190,194,663	22,865,992
2560	625,510,134	125,363,420	200,623,740	25,512,555
2561	724,870,496	143,117,854	211,494,169	28,493,281
2562	838,561,750	162,656,371	223,472,585	31,864,609
2563	967,372,570	184,777,702	236,927,806	35,713,679
2564	1,109,417,301	209,649,981	252,813,242	39,478,644
2565	1,268,291,893	237,172,910	268,255,620	43,055,346
2566	1,443,179,348	267,345,371	283,264,241	46,526,277
2567	1,628,541,310	300,051,917	297,327,531	49,729,705
2568	1,840,190,593	336,553,691	311,156,334	52,820,126
2569	2,065,003,250	376,935,228	324,616,590	55,414,579
2570	2,310,827,246	420,550,839	336,983,241	57,610,972
2571	2,581,953,297	466,922,332	348,712,220	59,712,337
2572	2,881,340,193	516,604,825	360,510,377	61,824,470
2573	3,215,726,792	570,237,573	371,623,658	63,820,226
2574	3,559,049,605	629,019,061	382,832,070	65,640,207
2575	3,911,976,677	688,744,366	389,093,282	66,218,133
2576	4,264,876,613	749,401,160	394,247,602	66,419,367
2577	4,630,249,644	811,088,072	398,114,274	66,282,212
2578	5,013,716,866	875,313,237	401,587,442	66,094,548
2579	5,404,072,340	940,860,762	404,579,984	65,444,187
2580	5,763,785,731	1,002,463,328	406,720,569	64,601,702
2581	6,100,666,654	1,061,548,350	408,293,303	63,789,748
2582	6,406,484,857	1,116,745,065	409,342,305	62,960,980
2583	6,697,162,397	1,168,079,147	410,372,237	62,259,231
2584	6,971,792,926	1,216,619,645	412,419,345	61,786,258
2585	7,207,519,243	1,260,379,569	415,066,206	61,698,573
2586	7,417,801,737	1,298,635,133	419,049,150	62,250,247
2587	7,632,863,147	1,333,890,491	424,431,864	63,368,037
2588	7,840,129,765	1,365,287,584	431,479,681	65,090,856

ตารางที่ 17 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด F บริการฝังเข็ม/การบำบัดของผู้ประกอบโรค
ศิลปะ ประเภทผู้ป่วยนอก แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา
และบุตรธิดา ในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด F ประเภทผู้ป่วยนอก (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	391,478,721	92,762,952	143,379,594	8,669,397
2559	426,380,168	102,124,456	155,926,290	9,260,351
2560	467,182,436	112,432,451	169,985,683	9,991,918
2561	513,628,367	123,473,563	184,703,757	10,875,388
2562	565,100,168	135,270,921	200,728,841	11,934,160
2563	621,773,441	148,279,162	218,402,420	13,180,393
2564	682,534,449	162,537,177	238,470,584	14,600,826
2565	747,915,836	177,759,345	258,461,531	16,086,524
2566	817,415,745	194,005,272	278,315,948	17,613,024
2567	888,664,874	211,084,720	297,413,750	19,117,196
2568	967,865,656	229,539,344	316,505,352	20,642,940
2569	1,050,017,812	249,434,818	335,206,072	22,033,369
2570	1,137,129,933	270,317,337	352,858,322	23,324,899
2571	1,230,785,135	292,069,010	369,968,822	24,631,019
2572	1,332,520,852	314,864,193	387,305,303	25,937,973
2573	1,443,489,322	338,868,802	403,999,412	27,208,360
2574	1,556,091,090	364,412,841	420,666,341	28,445,718
2575	1,668,025,999	389,111,339	431,629,443	29,284,868
2576	1,777,235,151	413,732,861	441,349,419	29,974,335
2577	1,887,750,503	438,062,148	449,557,825	30,541,280
2578	2,001,414,348	462,689,138	457,317,219	31,073,881
2579	2,116,164,457	487,343,195	464,393,579	31,299,081
2580	2,219,518,055	510,435,545	470,447,160	31,352,436
2581	2,314,706,678	532,323,044	475,870,173	31,285,311
2582	2,398,275,564	552,727,773	480,708,048	31,139,695
2583	2,475,775,285	571,671,579	485,598,788	30,967,231
2584	2,548,006,139	589,875,207	491,702,681	30,816,315
2585	2,609,509,364	606,609,362	498,658,879	30,757,801
2586	2,664,550,173	621,703,982	507,427,806	30,893,792
2587	2,723,018,680	635,730,782	518,099,418	31,215,523
2588	2,780,681,003	648,767,120	531,018,591	31,755,390

ตารางที่ 18 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด G บริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา
ประเภทผู้ป่วยนอก แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตร
ธิดา ในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด G ประเภทผู้ป่วยนอก (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	94,669,835	15,156,409	47,532,453	4,981,737
2559	105,039,571	17,315,856	50,596,626	5,318,121
2560	118,596,015	19,885,716	53,881,964	5,730,506
2561	135,735,397	22,815,035	57,293,451	6,198,657
2562	155,465,232	26,130,562	60,957,093	6,746,637
2563	178,091,839	30,042,906	65,000,155	7,387,225
2564	202,273,179	34,552,078	70,373,874	8,017,088
2565	229,148,212	39,699,666	75,818,320	8,623,234
2566	258,387,461	45,473,861	81,336,885	9,230,146
2567	288,850,228	51,870,372	86,803,382	9,797,024
2568	323,518,375	59,220,006	92,393,952	10,355,894
2569	359,695,448	67,540,731	98,211,825	10,855,137
2570	399,491,335	76,742,971	103,960,886	11,300,771
2571	443,137,601	86,685,538	109,715,583	11,754,534
2572	490,977,588	97,559,577	115,626,512	12,223,528
2573	545,032,387	109,596,696	121,537,784	12,684,442
2574	599,490,946	123,135,684	127,759,772	13,117,356
2575	656,854,477	137,337,970	132,934,987	13,317,099
2576	714,460,105	152,001,219	137,892,705	13,462,528
2577	774,431,919	167,291,895	142,562,691	13,550,907
2578	838,932,020	183,662,816	147,147,139	13,636,066
2579	903,950,458	200,847,842	151,787,727	13,613,042
2580	963,426,992	217,343,919	156,177,719	13,548,626
2581	1,018,243,376	233,497,757	160,353,204	13,484,211
2582	1,067,530,730	249,047,061	164,306,204	13,414,288
2583	1,115,074,565	264,065,318	168,152,382	13,366,325
2584	1,159,995,858	278,670,850	172,360,441	13,359,008
2585	1,197,775,006	292,070,160	176,596,353	13,418,953
2586	1,231,489,249	304,172,439	181,043,535	13,601,447
2587	1,265,111,143	315,651,664	185,725,314	13,896,869
2588	1,296,870,022	326,200,255	190,718,015	14,319,549

ตารางที่ 19 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 1 ค่าห้อง/ค่าอาหาร ประเภทผู้ป่วยใน แบ่งตาม
กลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดา ในปีงบประมาณ 2558
ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด 1 ประเภทผู้ป่วยใน (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	1,848,000,514	361,569,723	1,785,750,444	282,674,473
2559	2,358,000,616	483,926,856	2,204,508,387	384,343,482
2560	3,003,435,026	628,028,678	2,636,626,777	496,515,010
2561	3,820,417,789	792,097,034	3,080,585,711	618,439,762
2562	4,794,435,894	979,483,414	3,543,276,392	757,054,613
2563	5,946,789,915	1,196,805,739	4,035,783,880	915,581,240
2564	7,221,572,297	1,443,911,740	4,624,323,794	1,068,706,690
2565	8,689,338,257	1,722,412,202	5,231,178,025	1,209,761,541
2566	10,340,363,269	2,032,735,681	5,857,071,779	1,353,873,495
2567	12,115,583,908	2,375,078,785	6,490,802,721	1,487,740,791
2568	14,147,867,491	2,765,503,585	7,145,182,111	1,621,287,185
2569	16,308,341,535	3,205,291,256	7,830,227,316	1,739,575,437
2570	18,705,341,509	3,695,852,107	8,521,333,534	1,839,875,722
2571	21,342,790,007	4,234,967,180	9,224,408,558	1,947,849,349
2572	24,236,296,960	4,832,094,531	9,952,083,766	2,062,156,533
2573	27,516,946,098	5,497,860,616	10,691,196,098	2,170,161,731
2574	30,856,784,025	6,246,131,052	11,472,896,724	2,275,965,665
2575	34,402,459,537	6,996,368,582	12,166,852,604	2,298,293,421
2576	38,000,718,515	7,785,301,101	12,849,073,315	2,335,170,405
2577	41,765,421,227	8,618,072,735	13,511,770,198	2,356,826,969
2578	45,833,076,517	9,521,145,961	14,174,356,533	2,383,142,124
2579	49,942,183,082	10,486,434,237	14,850,656,773	2,386,300,858
2580	53,775,065,681	11,439,118,257	15,508,782,110	2,376,807,363
2581	57,332,655,042	12,384,822,996	16,149,751,123	2,381,928,090
2582	60,531,183,489	13,316,048,114	16,771,280,068	2,387,525,072
2583	63,624,481,868	14,244,867,170	17,384,318,561	2,403,277,839
2584	66,520,594,867	15,168,843,812	18,038,463,295	2,431,037,397
2585	68,980,085,767	16,019,369,930	18,696,755,394	2,468,947,208
2586	71,186,792,706	16,804,376,143	19,377,767,286	2,545,535,390
2587	73,362,518,613	17,540,921,824	20,083,408,667	2,646,651,038
2588	75,413,720,325	18,216,795,172	20,821,303,753	2,775,669,418

ตารางที่ 20 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 2 อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษา
ประเภทผู้ป่วยใน แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตร
ธิดา ในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด 2 ประเภทผู้ป่วยใน (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	1,595,781,408	229,387,632	1,340,912,699	47,965,577
2559	1,951,319,872	280,813,102	1,545,316,388	54,705,218
2560	2,401,376,943	342,174,296	1,759,956,745	61,998,161
2561	2,971,473,541	412,930,999	1,982,218,824	69,743,128
2562	3,642,452,037	493,512,955	2,217,788,612	78,768,220
2563	4,433,587,294	588,093,026	2,472,107,647	89,283,962
2564	5,298,622,847	696,549,206	2,776,874,931	99,544,094
2565	6,280,721,461	820,164,079	3,093,376,862	109,591,937
2566	7,368,520,594	958,808,221	3,420,090,696	119,978,812
2567	8,532,200,814	1,112,723,884	3,752,455,223	129,968,035
2568	9,859,655,483	1,288,675,104	4,097,197,816	139,999,158
2569	11,258,812,447	1,486,723,032	4,458,923,837	149,803,458
2570	12,805,737,325	1,704,291,966	4,824,187,388	159,105,200
2571	14,490,942,489	1,938,351,770	5,194,706,911	169,402,576
2572	16,332,623,310	2,192,453,136	5,577,182,680	180,196,717
2573	18,407,544,080	2,470,765,244	5,964,190,591	190,869,717
2574	20,505,202,176	2,781,651,106	6,370,046,519	201,816,972
2575	22,736,560,113	3,102,913,453	6,728,570,546	208,324,576
2576	24,977,292,272	3,429,416,544	7,077,870,250	214,925,836
2577	27,292,091,333	3,764,943,453	7,413,811,549	220,466,377
2578	29,782,029,330	4,119,225,839	7,744,907,882	226,043,604
2579	32,295,292,088	4,480,596,095	8,076,625,844	228,736,550
2580	34,600,996,037	4,815,217,134	8,393,158,531	229,942,764
2581	36,721,673,350	5,134,216,073	8,696,149,861	230,977,497
2582	38,595,251,998	5,428,167,980	8,984,305,216	231,507,621
2583	40,388,465,640	5,697,242,205	9,262,227,914	232,014,813
2584	42,058,353,152	5,944,205,157	9,554,521,284	232,713,800
2585	43,487,423,051	6,160,240,641	9,844,335,025	233,684,655
2586	44,789,930,508	6,341,979,708	10,142,108,355	236,354,783
2587	46,108,291,115	6,510,173,031	10,449,295,697	240,313,676
2588	47,361,282,967	6,655,003,935	10,770,955,443	245,855,248

ตารางที่ 21 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด ประเภทผู้ป่วยใน แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดาในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวดยาและสารอาหารทางเส้นเลือด ประเภทผู้ป่วยใน (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	2,016,890,950	391,033,841	1,538,706,844	170,106,783
2559	2,323,281,996	479,414,133	1,718,634,980	220,668,763
2560	2,723,623,489	582,789,595	1,907,283,913	277,112,332
2561	3,241,948,324	699,553,742	2,102,110,036	339,186,134
2562	3,850,418,875	830,990,591	2,307,536,145	410,576,903
2563	4,563,721,821	982,554,669	2,529,595,273	492,605,856
2564	5,329,210,744	1,153,072,999	2,804,710,703	574,089,703
2565	6,197,067,653	1,343,991,165	3,085,664,456	650,032,861
2566	7,156,263,325	1,555,283,954	3,373,085,718	728,924,673
2567	8,168,966,570	1,786,416,437	3,660,997,412	802,936,718
2568	9,318,750,995	2,048,120,969	3,956,953,895	877,650,257
2569	10,522,672,642	2,340,649,264	4,265,828,632	944,694,097
2570	11,853,945,796	2,662,731,783	4,574,459,553	1,001,720,652
2571	13,303,929,424	3,011,552,875	4,886,370,439	1,063,088,542
2572	14,881,725,984	3,392,425,009	5,208,398,049	1,127,680,453
2573	16,670,356,895	3,812,802,178	5,533,249,693	1,188,354,504
2574	18,471,275,920	4,281,432,868	5,876,539,022	1,246,462,607
2575	20,406,775,197	4,753,993,834	6,172,268,412	1,257,128,769
2576	22,365,384,625	5,242,092,263	6,460,119,899	1,277,242,155
2577	24,411,619,302	5,750,343,001	6,736,492,680	1,288,954,447
2578	26,641,178,300	6,294,812,453	7,011,264,599	1,303,206,681
2579	28,893,503,452	6,869,260,277	7,291,133,477	1,304,695,281
2580	30,993,098,234	7,426,065,784	7,561,046,313	1,298,397,229
2581	32,939,453,669	7,971,070,993	7,821,987,664	1,299,844,723
2582	34,691,111,731	8,498,888,826	8,073,144,747	1,301,268,612
2583	36,407,884,010	9,017,254,527	8,320,193,419	1,308,254,624
2584	38,036,497,696	9,525,809,588	8,586,825,065	1,321,645,085
2585	39,445,706,656	9,985,668,800	8,855,744,107	1,339,804,014
2586	40,744,346,302	10,402,889,424	9,135,998,315	1,379,443,175
2587	42,041,061,617	10,791,655,994	9,428,588,007	1,431,984,608
2588	43,286,286,450	11,144,285,013	9,737,194,438	1,499,490,363

ตารางที่ 22 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 5 เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา ประเภทผู้ป่วยใน แบ่งตาม
กลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดา ในปีงบประมาณ 2558
ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด 5 ประเภทผู้ป่วยใน (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	330,439,034	59,676,026	197,138,136	28,092,694
2559	411,601,151	77,441,295	231,134,525	35,266,021
2560	517,548,438	98,572,836	266,301,692	42,737,683
2561	654,273,527	122,852,752	302,316,041	50,541,927
2562	819,439,664	150,686,323	339,776,977	59,409,123
2563	1,016,202,146	183,244,152	379,501,969	69,520,347
2564	1,236,523,652	220,529,616	429,020,244	79,089,498
2565	1,494,137,655	262,972,329	480,186,418	87,596,805
2566	1,787,757,780	310,611,588	533,014,640	96,435,797
2567	2,106,957,806	363,468,681	586,675,258	104,528,933
2568	2,477,659,476	424,149,683	642,212,383	112,706,881
2569	2,876,757,752	492,797,944	700,599,465	119,994,378
2570	3,324,008,661	569,583,211	759,766,960	126,142,195
2571	3,823,809,334	654,007,626	820,122,266	133,267,208
2572	4,377,482,764	747,450,445	882,684,499	140,989,144
2573	5,011,320,366	851,793,699	946,395,158	148,310,502
2574	5,663,588,216	969,351,421	1,013,851,408	155,739,919
2575	6,356,691,849	1,089,170,005	1,074,990,930	157,261,704
2576	7,068,694,395	1,214,827,649	1,135,470,266	160,474,777
2577	7,824,099,425	1,347,568,628	1,194,681,504	162,793,704
2578	8,643,346,396	1,491,486,416	1,254,040,019	165,631,568
2579	9,477,639,179	1,645,546,036	1,315,249,826	166,572,994
2580	10,265,107,235	1,797,261,733	1,375,226,460	166,335,102
2581	11,007,266,705	1,947,590,988	1,434,008,147	167,008,794
2582	11,693,702,313	2,095,080,774	1,491,387,745	167,587,931
2583	12,365,703,428	2,241,891,060	1,548,157,244	168,718,972
2584	13,006,085,288	2,387,324,633	1,608,834,761	170,463,836
2585	13,554,421,955	2,520,023,658	1,669,747,748	172,514,203
2586	14,045,486,547	2,641,479,788	1,732,220,294	176,988,968
2587	14,525,957,831	2,754,905,162	1,796,359,959	182,817,216
2588	14,980,348,431	2,857,932,918	1,862,712,452	190,263,033

ตารางที่ 23 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 6 บริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต
ประเภทผู้ป่วยใน แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตร
ธิดา ในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด 6 ประเภทผู้ป่วยใน (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	244,024,125	47,990,872	231,941,801	24,518,934
2559	281,702,530	57,617,060	264,222,696	28,815,668
2560	331,925,241	69,023,747	297,752,290	33,165,659
2561	397,911,596	81,905,672	332,277,906	37,745,850
2562	476,042,355	96,474,037	368,520,043	43,112,408
2563	567,817,918	113,328,870	407,560,312	49,296,378
2564	667,240,837	132,234,561	454,956,875	55,489,238
2565	779,628,569	153,343,480	503,460,542	60,969,460
2566	904,282,814	176,590,512	553,192,754	66,953,380
2567	1,035,248,702	201,903,353	603,182,273	72,482,250
2568	1,185,114,908	230,580,430	654,694,670	78,270,538
2569	1,341,890,098	262,559,806	708,721,600	83,492,132
2570	1,514,647,805	297,841,010	762,933,098	87,784,612
2571	1,703,048,750	336,183,003	817,889,230	92,930,615
2572	1,909,429,305	378,230,342	874,682,712	98,506,807
2573	2,142,688,267	424,825,913	932,205,726	103,662,456
2574	2,376,005,079	476,898,032	993,262,082	108,702,933
2575	2,626,100,062	528,479,270	1,046,485,098	108,814,035
2576	2,874,865,334	582,000,513	1,098,464,612	110,819,129
2577	3,132,323,835	638,103,057	1,148,551,722	112,211,733
2578	3,410,160,904	698,832,163	1,198,381,747	114,091,767
2579	3,689,233,113	763,774,563	1,249,043,282	114,585,751
2580	3,945,601,746	827,377,616	1,297,898,190	114,019,794
2581	4,178,786,408	889,928,557	1,345,034,032	114,184,667
2582	4,379,341,699	951,085,599	1,390,268,477	114,244,287
2583	4,571,035,354	1,012,246,830	1,434,498,239	114,747,980
2584	4,746,329,674	1,072,886,318	1,481,774,903	115,672,527
2585	4,892,574,299	1,127,563,915	1,529,126,989	116,569,578
2586	5,023,290,588	1,177,547,030	1,578,093,719	119,350,004
2587	5,155,338,690	1,224,054,114	1,628,867,431	122,944,554
2588	5,280,104,996	1,266,245,634	1,682,093,880	127,593,321

ตารางที่ 24 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 7 ตรวจวินิจฉัยทาง เทคนิคฯ และพยาธิวิทยา
 ประเภทผู้ป่วยใน แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดาและบุตร
 ริดา ในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด 7 ประเภทผู้ป่วยใน (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรริดา
2558	667,718,153	119,596,152	563,232,029	76,972,667
2559	836,112,045	152,094,357	674,025,555	99,255,233
2560	1,052,249,269	190,327,096	788,445,924	123,092,959
2561	1,328,959,461	233,779,036	906,029,976	148,665,008
2562	1,661,207,706	283,146,828	1,028,622,995	177,919,363
2563	2,056,155,278	340,393,494	1,159,392,321	211,344,643
2564	2,495,853,266	405,222,076	1,317,501,802	243,803,582
2565	3,007,842,784	478,384,268	1,480,159,559	272,849,832
2566	3,590,015,001	559,932,802	1,647,688,094	303,287,575
2567	4,221,063,087	649,724,675	1,816,952,982	331,262,344
2568	4,949,450,665	752,171,481	1,991,594,376	359,713,506
2569	5,731,017,207	867,453,619	2,174,509,490	384,539,523
2570	6,604,519,909	995,897,387	2,358,746,822	404,679,679
2571	7,575,473,128	1,136,679,407	2,546,021,196	427,193,816
2572	8,646,281,896	1,292,077,366	2,739,747,267	451,316,055
2573	9,869,699,965	1,465,251,546	2,936,293,649	473,570,333
2574	11,125,494,477	1,659,991,544	3,144,507,081	494,850,874
2575	12,463,537,084	1,857,130,017	3,328,822,797	494,651,108
2576	13,837,589,656	2,063,616,122	3,509,815,304	500,482,674
2577	15,292,635,843	2,281,443,399	3,685,379,475	503,097,837
2578	16,873,644,072	2,517,636,444	3,860,868,283	507,404,163
2579	18,478,991,844	2,770,595,730	4,040,390,734	506,649,480
2580	19,996,043,408	3,019,700,419	4,215,119,238	502,676,727
2581	21,421,448,938	3,266,319,548	4,385,279,457	502,664,954
2582	22,734,708,672	3,508,391,931	4,550,295,360	502,823,702
2583	24,021,830,336	3,749,833,052	4,713,240,438	505,610,218
2584	25,246,086,174	3,989,180,139	4,887,731,443	511,187,605
2585	26,294,964,288	4,207,172,720	5,063,484,144	518,384,283
2586	27,236,814,272	4,406,931,219	5,245,397,498	534,892,689
2587	28,153,060,962	4,593,580,294	5,434,018,683	556,481,429
2588	29,017,675,711	4,763,309,080	5,631,335,632	584,022,984

ตารางที่ 25 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 8 ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีฯ ประเภทผู้ป่วย
ใน แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดา ในงบประมาณ
2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด 8 ประเภทผู้ป่วยใน (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	492,399,029	78,884,472	399,276,537	38,146,951
2559	599,853,936	95,674,957	477,484,643	48,101,594
2560	735,962,195	115,468,279	558,331,069	59,187,928
2561	910,249,302	138,195,067	641,285,595	71,338,319
2562	1,117,970,306	164,100,484	727,671,940	85,303,087
2563	1,366,163,305	194,612,405	819,662,799	101,385,660
2564	1,639,954,414	229,946,004	930,145,276	117,041,375
2565	1,959,077,105	270,931,381	1,043,544,009	131,682,319
2566	2,322,987,593	317,694,397	1,160,115,708	146,663,989
2567	2,719,216,179	370,249,225	1,277,623,525	160,679,001
2568	3,174,276,944	431,444,464	1,398,701,040	174,654,721
2569	3,662,100,333	501,557,822	1,525,345,251	187,207,100
2570	4,208,949,557	580,938,724	1,652,729,022	198,044,450
2571	4,812,594,721	668,762,706	1,782,152,412	209,591,204
2572	5,473,235,712	766,200,999	1,916,050,948	221,713,561
2573	6,228,782,813	875,852,231	2,051,865,225	233,230,455
2574	7,003,578,735	1,000,677,708	2,195,927,151	244,422,433
2575	7,840,348,797	1,133,410,423	2,323,238,324	247,471,844
2576	8,704,999,521	1,272,843,807	2,448,353,610	251,510,798
2577	9,620,522,083	1,420,783,272	2,569,837,813	253,935,911
2578	10,623,161,969	1,581,400,885	2,691,521,854	256,669,994
2579	11,637,152,872	1,754,096,111	2,816,391,872	256,915,546
2580	12,603,373,886	1,923,975,301	2,938,241,795	255,842,697
2581	13,510,976,530	2,092,162,006	3,057,201,364	255,997,570
2582	14,354,155,415	2,256,546,074	3,172,878,649	256,133,849
2583	15,189,926,917	2,419,396,339	3,287,463,314	257,196,306
2584	15,991,752,227	2,579,522,142	3,410,520,431	259,415,542
2585	16,687,089,279	2,723,668,289	3,534,717,603	262,724,260
2586	17,318,143,311	2,853,473,176	3,663,386,463	269,794,815
2587	17,919,022,177	2,973,308,313	3,796,872,135	279,371,636
2588	18,484,173,425	3,079,673,344	3,936,478,495	291,795,640

ตารางที่ 26 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด 9 ตรวจวินิจฉัยและวิธีพิเศษอื่น ๆ ประเภทผู้ป่วย
ใน แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดาใน
ปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด 9 ประเภทผู้ป่วยใน (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	105,918,109	18,235,834	79,874,758	7,424,435
2559	116,584,388	20,540,063	83,826,930	8,996,597
2560	132,248,340	23,222,422	88,045,034	10,595,829
2561	153,581,039	26,206,465	92,446,720	12,251,069
2562	179,265,440	29,503,047	97,200,809	14,142,791
2563	209,482,332	33,305,877	102,549,413	16,292,890
2564	242,265,781	37,505,403	109,792,180	18,357,074
2565	280,752,883	42,216,624	117,031,160	20,105,146
2566	324,249,083	47,388,513	124,316,588	21,977,258
2567	370,665,871	52,979,724	131,454,352	23,656,241
2568	424,770,868	59,300,273	138,738,769	25,397,703
2569	482,344,734	66,342,915	146,371,823	26,881,609
2570	547,104,275	74,010,971	153,857,067	28,019,298
2571	619,687,295	82,158,067	161,323,701	29,409,836
2572	699,729,949	90,867,930	168,989,566	30,941,929
2573	792,135,803	100,404,907	176,622,353	32,331,170
2574	886,263,908	110,954,753	184,774,027	33,690,882
2575	986,825,852	121,695,265	191,318,816	33,443,722
2576	1,090,273,877	132,489,616	197,515,531	33,820,638
2577	1,200,933,112	143,490,623	203,263,197	34,011,058
2578	1,321,967,872	155,084,799	208,877,681	34,378,596
2579	1,445,361,221	167,143,021	214,542,288	34,356,536
2580	1,562,002,112	178,423,072	219,816,745	34,055,323
2581	1,672,384,630	189,013,861	224,736,389	34,039,699
2582	1,776,014,026	198,882,448	229,287,532	34,020,102
2583	1,879,163,762	208,286,284	233,641,226	34,172,995
2584	1,979,028,477	217,142,083	238,452,866	34,491,577
2585	2,064,964,875	224,518,101	243,256,433	34,842,410
2586	2,142,465,289	230,684,806	248,313,344	35,827,168
2587	2,218,566,485	235,998,968	253,660,937	37,098,636
2588	2,291,525,637	240,369,750	259,407,030	38,724,347

ตารางที่ 27 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด A อุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์
ประเภทผู้ป่วยใน แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตร
ธิดา ในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด A ประเภทผู้ป่วยใน (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	643,744,059	110,179,635	709,799,383	84,961,137
2559	726,147,680	132,547,860	759,411,905	103,263,349
2560	853,178,047	159,419,595	810,121,232	119,939,157
2561	1,033,288,556	190,230,071	861,877,920	136,539,143
2562	1,252,952,730	225,300,134	915,579,802	155,690,220
2563	1,514,965,176	266,664,327	973,767,140	177,462,875
2564	1,798,798,840	314,008,786	1,057,950,189	197,485,470
2565	2,133,722,889	368,502,629	1,143,239,747	212,962,368
2566	2,515,757,430	429,775,405	1,230,612,397	229,968,382
2567	2,922,588,547	497,530,394	1,318,092,057	244,521,146
2568	3,393,494,829	575,911,708	1,408,266,113	259,796,284
2569	3,892,292,497	664,707,749	1,504,468,833	271,941,904
2570	4,452,294,286	764,228,027	1,601,518,586	280,036,783
2571	5,075,761,892	873,138,811	1,700,476,142	290,845,813
2572	5,758,835,165	992,986,236	1,803,155,169	303,195,720
2573	6,547,311,129	1,126,961,743	1,907,835,642	313,888,229
2574	7,345,272,783	1,278,374,607	2,020,926,706	324,051,542
2575	8,205,107,426	1,434,462,159	2,122,674,649	316,963,539
2576	9,089,354,802	1,596,675,579	2,223,186,638	316,945,583
2577	10,033,777,073	1,767,325,097	2,321,439,688	315,104,222
2578	11,071,083,442	1,952,147,808	2,420,135,607	315,240,063
2579	12,119,906,024	2,150,163,731	2,523,672,447	312,217,522
2580	13,112,992,520	2,342,556,141	2,625,251,097	306,916,682
2581	14,044,958,325	2,530,573,330	2,724,524,992	305,182,550
2582	14,913,512,194	2,712,382,606	2,821,160,671	303,785,743
2583	15,779,949,460	2,891,786,782	2,916,650,251	304,513,536
2584	16,614,958,953	3,067,002,352	3,019,980,427	307,243,240
2585	17,328,997,239	3,221,245,019	3,123,180,977	310,644,614
2586	17,970,525,384	3,357,754,838	3,228,202,119	320,625,238
2587	18,590,345,966	3,481,368,359	3,335,230,940	333,640,366
2588	19,180,274,702	3,588,648,794	3,445,017,436	350,272,951

ตารางที่ 28 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด B หัตถการและบริการวิสัญญี ประเภทผู้ป่วยใน
แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดา ในปีงบประมาณ
2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด B ประเภทผู้ป่วยใน (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	1,683,388,107	375,288,399	1,236,643,630	127,193,087
2559	2,116,515,999	485,066,091	1,490,912,336	157,513,757
2560	2,661,691,839	614,741,937	1,757,205,306	189,862,436
2561	3,343,840,077	761,973,908	2,032,594,833	224,607,302
2562	4,157,437,202	929,961,134	2,322,833,974	264,580,288
2563	5,115,741,516	1,124,210,672	2,634,244,649	310,557,988
2564	6,189,396,393	1,343,814,194	2,998,224,185	356,682,877
2565	7,421,357,175	1,588,552,149	3,373,607,483	400,445,389
2566	8,805,452,991	1,858,505,404	3,759,646,693	446,317,755
2567	10,301,833,606	2,153,989,875	4,149,452,085	489,994,176
2568	12,035,262,264	2,487,773,524	4,551,564,532	534,505,938
2569	13,894,719,305	2,859,930,731	4,969,500,711	575,838,871
2570	15,962,491,488	3,269,472,459	5,388,575,179	612,710,759
2571	18,265,626,645	3,714,606,304	5,812,682,070	653,669,231
2572	20,827,163,182	4,204,244,738	6,250,555,848	696,866,592
2573	23,739,806,213	4,743,406,211	6,692,247,802	738,346,212
2574	26,739,522,938	5,344,313,462	7,155,020,612	780,162,669
2575	29,892,714,530	5,928,954,657	7,555,192,605	796,532,931
2576	33,103,232,413	6,536,887,425	7,944,557,699	818,295,075
2577	36,486,010,219	7,171,479,226	8,318,070,979	835,552,151
2578	40,126,544,288	7,854,566,907	8,688,337,157	854,288,344
2579	43,852,160,997	8,570,988,882	9,060,602,307	862,692,927
2580	47,340,466,605	9,263,171,540	9,418,146,282	865,042,213
2581	50,629,688,922	9,942,827,689	9,763,010,152	869,613,687
2582	53,639,425,860	10,599,601,864	10,094,009,433	872,894,135
2583	56,555,843,017	11,239,540,696	10,418,463,267	877,799,231
2584	59,322,137,446	11,864,150,125	10,764,999,894	884,899,875
2585	61,705,965,496	12,438,289,806	11,114,687,775	893,350,968
2586	63,861,231,503	12,961,870,553	11,480,540,387	912,400,033
2587	66,036,985,188	13,457,859,556	11,864,075,591	937,752,942
2588	68,121,619,689	13,913,539,480	12,270,866,024	970,782,439

ตารางที่ 29 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด C ค่าบริการทางการแพทย์ ประเภทผู้ป่วยใน
แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดา ในปีงบประมาณ
2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด C ประเภทผู้ป่วยใน (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	783,752,170	145,293,167	691,005,025	130,145,341
2559	922,767,724	182,063,981	808,318,127	161,578,420
2560	1,103,132,350	225,303,820	929,531,742	194,019,200
2561	1,335,244,359	274,215,217	1,054,192,318	227,940,396
2562	1,608,855,085	329,709,619	1,184,460,518	266,684,133
2563	1,931,527,766	394,060,698	1,324,056,818	310,836,482
2564	2,281,636,697	466,833,433	1,494,134,903	352,534,294
2565	2,682,741,817	548,840,208	1,668,707,045	388,359,669
2566	3,132,881,854	640,032,248	1,848,272,092	426,002,480
2567	3,615,408,733	740,240,467	2,029,321,744	459,862,670
2568	4,165,872,467	854,563,295	2,216,055,377	494,384,358
2569	4,748,289,240	983,075,843	2,411,662,981	523,689,387
2570	5,394,746,408	1,125,981,539	2,608,339,929	546,493,763
2571	6,103,825,950	1,282,148,911	2,808,023,065	572,912,759
2572	6,877,467,308	1,454,111,678	3,014,472,012	601,673,002
2573	7,758,246,830	1,645,306,900	3,223,589,496	627,891,417
2574	8,655,122,962	1,859,739,344	3,445,031,321	653,074,133
2575	9,610,735,248	2,075,386,751	3,639,455,829	649,348,505
2576	10,590,425,021	2,300,319,816	3,829,655,640	654,479,269
2577	11,622,943,993	2,536,623,992	4,013,301,675	655,617,202
2578	12,748,825,201	2,791,960,201	4,196,232,367	659,321,851
2579	13,884,591,344	3,064,196,737	4,382,579,110	656,515,101
2580	14,954,994,096	3,330,536,504	4,562,974,131	649,620,006
2581	15,955,229,797	3,592,739,495	4,737,749,463	648,169,198
2582	16,878,848,595	3,848,656,495	4,906,297,632	647,053,563
2583	17,789,313,495	4,102,358,391	5,072,010,686	649,455,560
2584	18,661,122,910	4,352,621,803	5,249,397,849	655,520,355
2585	19,412,280,972	4,579,168,259	5,427,764,040	663,635,394
2586	20,092,977,277	4,785,201,409	5,612,602,766	683,806,822
2587	20,749,235,153	4,976,484,747	5,804,613,497	710,424,505
2588	21,370,072,843	5,149,311,708	6,006,096,263	744,575,140

ตารางที่ 30 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด D บริการทางทันตกรรม ประเภทผู้ป่วยใน แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดา ในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด D ประเภทผู้ป่วยใน (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	1,636,323	333,293	1,290,110	594,351
2559	1,775,361	418,942	1,536,894	718,208
2560	1,952,252	518,816	1,796,641	852,349
2561	2,175,393	631,479	2,067,066	995,614
2562	2,435,913	759,805	2,353,728	1,159,615
2563	2,745,843	908,882	2,661,921	1,348,239
2564	3,076,266	1,080,998	3,020,807	1,528,431
2565	3,467,802	1,277,087	3,390,378	1,695,467
2566	3,911,820	1,498,420	3,769,335	1,866,720
2567	4,392,591	1,743,467	4,150,480	2,026,483
2568	4,935,984	2,026,747	4,542,193	2,186,447
2569	5,511,600	2,346,164	4,947,199	2,331,109
2570	6,150,849	2,704,633	5,350,061	2,457,108
2571	6,851,677	3,102,977	5,755,661	2,594,865
2572	7,608,652	3,546,174	6,173,572	2,740,388
2573	8,480,512	4,041,565	6,592,986	2,879,339
2574	9,383,122	4,605,975	7,031,255	3,016,738
2575	10,349,135	5,205,627	7,403,024	3,059,633
2576	11,374,725	5,840,804	7,761,702	3,116,258
2577	12,479,463	6,523,502	8,102,696	3,154,905
2578	13,710,014	7,274,603	8,440,327	3,198,231
2579	14,962,753	8,095,201	8,778,164	3,207,189
2580	16,189,824	8,916,616	9,101,019	3,198,233
2581	17,373,727	9,743,259	9,411,918	3,200,517
2582	18,542,783	10,556,096	9,710,507	3,200,600
2583	19,748,118	11,375,407	10,004,045	3,209,260
2584	20,962,731	12,190,290	10,320,411	3,229,184
2585	22,070,157	12,928,221	10,642,517	3,259,279
2586	23,120,884	13,604,206	10,983,773	3,331,223
2587	24,131,766	14,241,533	11,345,965	3,430,335
2588	25,124,358	14,812,376	11,734,744	3,560,898

ตารางที่ 31 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด E บริการทางกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู
ประเภทผู้ป่วยใน แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดา
ในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด E ประเภทผู้ป่วยใน (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	36,345,274	6,956,437	35,935,181	2,964,461
2559	40,756,193	8,637,409	39,872,676	3,650,842
2560	47,320,178	10,656,249	43,893,774	4,418,919
2561	56,338,725	13,016,107	47,993,656	5,226,559
2562	67,314,353	15,748,748	52,245,302	6,159,312
2563	80,373,977	19,009,571	56,814,510	7,238,669
2564	94,681,135	22,794,143	62,764,169	8,205,001
2565	111,623,369	27,232,862	68,828,058	9,039,790
2566	130,987,470	32,324,195	75,049,148	9,889,998
2567	151,754,838	38,076,904	81,298,969	10,637,382
2568	175,949,768	44,803,679	87,744,275	11,378,107
2569	201,715,154	52,560,800	94,575,933	12,010,905
2570	230,599,407	61,367,729	101,465,404	12,501,822
2571	262,868,645	71,127,605	108,482,026	13,113,392
2572	298,381,657	81,962,925	115,748,027	13,795,589
2573	339,271,820	94,216,432	123,148,927	14,426,347
2574	380,875,085	108,158,702	131,096,724	15,110,645
2575	425,250,655	123,057,975	138,199,586	15,083,626
2576	470,798,825	138,734,401	145,193,648	15,301,363
2577	519,385,163	155,379,321	151,996,977	15,426,359
2578	572,425,032	173,454,029	158,806,194	15,632,573
2579	626,219,612	192,955,997	165,843,349	15,631,340
2580	677,115,343	212,269,201	172,695,422	15,531,290
2581	725,029,876	231,371,129	179,349,524	15,583,310
2582	769,808,757	250,163,967	185,778,169	15,644,645
2583	814,316,598	268,949,931	192,086,013	15,791,210
2584	857,254,474	287,525,038	198,835,197	16,023,573
2585	894,089,537	304,279,051	205,557,576	16,290,528
2586	927,136,774	319,482,989	212,413,683	16,853,353
2587	959,284,902	333,458,656	219,424,066	17,569,562
2588	990,034,259	345,975,963	226,653,407	18,465,381

ตารางที่ 32 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด F บริการฝังเข็ม/การบำบัดของผู้ประกอบโรค
ศิลปะ ประเภทผู้ป่วยใน แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และ
บุตรธิดา ในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด F ประเภทผู้ป่วยใน (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	1,488,772	230,293	2,513,563	161,952
2559	1,633,175	262,619	3,224,401	176,636
2560	1,796,655	300,596	3,967,718	190,430
2561	1,980,736	342,154	4,735,353	204,553
2562	2,180,044	389,797	5,542,665	222,003
2563	2,422,872	445,796	6,407,685	243,143
2564	2,676,485	510,418	7,362,750	260,916
2565	2,977,267	583,353	8,336,162	275,172
2566	3,337,470	666,014	9,328,322	289,202
2567	3,753,311	757,142	10,316,726	300,986
2568	4,217,302	866,153	11,326,433	312,675
2569	4,703,763	986,278	12,364,748	321,827
2570	5,238,962	1,120,590	13,392,607	328,704
2571	5,798,299	1,265,817	14,425,776	338,912
2572	6,385,226	1,427,738	15,490,576	350,881
2573	7,052,558	1,603,051	16,559,641	362,313
2574	7,760,849	1,811,251	17,681,146	376,362
2575	8,487,709	2,023,643	18,607,490	378,922
2576	9,271,947	2,245,341	19,499,573	385,205
2577	10,093,250	2,487,662	20,343,487	390,111
2578	11,003,487	2,765,192	21,181,120	396,768
2579	11,906,718	3,058,364	22,014,941	398,398
2580	12,816,857	3,320,967	22,810,105	397,634
2581	13,711,787	3,584,510	23,573,015	398,632
2582	14,675,804	3,817,207	24,301,286	399,486
2583	15,695,049	4,022,004	25,018,451	401,387
2584	16,774,810	4,192,600	25,792,216	404,635
2585	17,813,501	4,334,283	26,583,521	408,943
2586	18,819,461	4,434,776	27,430,693	418,541
2587	19,749,578	4,548,576	28,338,472	431,500
2588	20,691,077	4,631,828	29,321,551	448,344

ตารางที่ 33 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด G บริการอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา
ประเภทผู้ป่วยใน แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดา
ในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด G ประเภทผู้ป่วยใน (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	59,563,950	11,867,348	29,446,224	4,366,931
2559	67,689,857	13,920,688	30,335,194	5,734,325
2560	78,995,579	16,346,574	31,319,541	7,185,221
2561	93,887,448	19,091,686	32,372,869	8,731,551
2562	111,598,371	22,189,840	33,559,207	10,501,504
2563	132,188,189	25,804,349	34,935,598	12,521,725
2564	154,662,979	29,868,469	36,977,567	14,484,884
2565	180,239,902	34,477,682	39,024,844	16,223,333
2566	208,400,004	39,591,040	41,082,547	18,065,550
2567	238,184,257	45,196,924	43,098,799	19,754,796
2568	272,915,741	51,591,998	45,161,815	21,488,145
2569	309,731,308	58,785,663	47,339,427	23,005,189
2570	350,545,324	66,718,940	49,466,783	24,224,387
2571	396,071,040	75,291,533	51,573,044	25,622,877
2572	446,614,920	84,632,491	53,722,028	27,134,258
2573	504,173,495	94,983,567	55,842,930	28,522,979
2574	562,478,552	106,538,655	58,094,405	29,854,784
2575	623,864,234	118,322,182	59,884,687	29,772,037
2576	685,711,852	130,489,769	61,550,065	30,157,266
2577	750,884,271	143,190,241	63,067,793	30,347,932
2578	820,893,989	156,826,699	64,512,026	30,666,124
2579	892,387,657	171,353,295	65,956,561	30,657,779
2580	957,763,495	185,484,313	67,265,970	30,429,951
2581	1,018,409,616	199,246,927	68,452,147	30,471,457
2582	1,072,378,399	212,591,332	69,515,868	30,522,136
2583	1,123,901,710	225,793,883	70,502,725	30,743,785
2584	1,171,841,130	238,748,275	71,614,989	31,137,750
2585	1,211,749,571	250,284,311	72,709,754	31,602,981
2586	1,247,125,199	260,620,112	73,858,883	32,666,132
2587	1,283,821,327	270,025,417	75,074,954	34,029,970
2588	1,318,718,802	278,381,358	76,391,898	35,754,099

ตารางที่ 34 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด H ค่าห้องผ่าตัดห้องคลอด ประเภทผู้ป่วยใน แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดาในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด H ประเภทผู้ป่วยใน (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	3,766,470	631,367	7,041,453	1,040,001
2559	4,497,172	744,252	7,354,663	1,035,628
2560	5,465,185	874,669	7,708,633	1,033,961
2561	6,691,199	1,017,112	8,093,685	1,031,938
2562	8,125,322	1,173,920	8,528,867	1,049,243
2563	9,795,916	1,352,093	9,030,938	1,084,247
2564	11,592,994	1,553,667	9,692,859	1,119,293
2565	13,608,586	1,772,435	10,391,692	1,164,447
2566	15,799,860	2,005,989	11,115,184	1,219,468
2567	18,121,905	2,254,395	11,857,877	1,278,900
2568	20,798,731	2,530,141	12,637,224	1,340,367
2569	23,593,919	2,827,194	13,472,333	1,426,391
2570	26,660,560	3,136,186	14,312,727	1,528,834
2571	29,999,900	3,454,036	15,158,171	1,653,867
2572	33,659,525	3,786,948	16,022,507	1,786,247
2573	37,768,970	4,135,614	16,887,756	1,925,214
2574	41,907,540	4,512,903	17,790,408	2,079,810
2575	46,214,878	4,880,726	18,575,374	2,212,392
2576	50,475,173	5,237,125	19,317,541	2,338,098
2577	54,851,921	5,591,855	20,006,818	2,455,969
2578	59,499,179	5,956,754	20,655,818	2,571,113
2579	64,227,305	6,315,299	21,277,821	2,641,059
2580	68,491,066	6,625,648	21,834,737	2,691,708
2581	72,431,807	6,909,184	22,332,557	2,728,115
2582	75,913,564	7,147,727	22,768,742	2,754,983
2583	79,225,719	7,346,840	23,149,684	2,772,715
2584	82,336,867	7,515,856	23,536,480	2,782,703
2585	85,035,361	7,650,197	23,893,270	2,784,915
2586	87,526,326	7,745,294	24,245,317	2,783,142
2587	90,200,370	7,829,972	24,600,986	2,783,442
2588	92,854,530	7,890,597	24,976,199	2,789,742

ตารางที่ 35 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด I ค่าบุคลากรทางการแพทย์ประเภทผู้ป่วยใน แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดา ในปีงบประมาณ 2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด I ประเภทผู้ป่วยใน (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	6,927,176	1,325,070	5,124,142	231,123
2559	8,219,926	1,657,019	5,316,169	234,944
2560	10,115,032	2,068,654	5,503,810	235,921
2561	12,605,159	2,541,727	5,694,382	236,489
2562	15,629,534	3,086,787	5,898,650	243,081
2563	19,257,035	3,733,751	6,130,419	255,650
2564	23,318,179	4,502,406	6,550,879	265,807
2565	28,241,968	5,382,241	6,991,564	273,187
2566	34,000,147	6,357,642	7,457,481	280,597
2567	40,389,255	7,429,895	7,947,315	286,637
2568	47,937,350	8,663,615	8,470,025	293,299
2569	56,087,151	10,024,201	9,059,275	299,230
2570	65,294,488	11,479,109	9,678,633	305,389
2571	75,677,076	13,026,986	10,320,278	321,095
2572	87,182,460	14,679,764	10,989,273	339,647
2573	100,495,409	16,446,579	11,687,412	358,067
2574	114,303,197	18,382,842	12,447,479	389,207
2575	128,819,321	20,318,954	13,188,130	407,934
2576	143,962,689	22,246,539	13,929,408	434,805
2577	160,226,360	24,234,028	14,663,215	461,320
2578	177,952,676	26,324,285	15,391,111	491,309
2579	196,070,893	28,479,844	16,145,730	507,109
2580	213,412,716	30,476,222	16,873,559	518,713
2581	230,098,301	32,360,527	17,570,581	529,785
2582	246,411,605	34,043,642	18,233,950	538,593
2583	262,842,098	35,597,978	18,860,570	545,977
2584	279,181,589	37,015,354	19,498,908	552,188
2585	293,709,617	38,175,575	20,100,380	556,122
2586	307,027,061	39,111,753	20,672,068	563,478
2587	320,039,751	39,947,211	21,213,947	572,040
2588	332,754,068	40,604,474	21,732,488	582,607

ตารางที่ 36 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหมวด J ค่ารักษาอื่น ๆ ที่ยังไม่จัดหมวด ประเภทผู้ป่วยใน
แบ่งตามกลุ่มสิทธิ ได้แก่ ข้าราชการ คู่สมรส บิดามารดา และบุตรธิดา ในปีงบประมาณ
2558 ถึง 2588

ปีงบประมาณ	ค่าใช้จ่ายหมวด J ประเภทผู้ป่วยใน (หน่วย : บาท)			
	ข้าราชการ	คู่สมรส	บิดามารดา	บุตรธิดา
2558	3,221,499	356,425	4,690,631	292,788
2559	3,484,705	459,283	5,638,388	360,431
2560	3,827,773	578,233	6,613,818	433,758
2561	4,276,130	712,467	7,610,239	512,894
2562	4,786,092	864,069	8,641,750	603,383
2563	5,387,525	1,037,098	9,731,903	707,396
2564	6,000,563	1,231,228	11,053,725	806,110
2565	6,704,413	1,448,668	12,413,191	897,427
2566	7,494,011	1,688,297	13,813,002	990,401
2567	8,340,604	1,952,242	15,228,185	1,076,471
2568	9,290,735	2,250,890	16,692,842	1,161,841
2569	10,277,226	2,586,322	18,233,229	1,238,691
2570	11,390,553	2,958,823	19,792,272	1,304,619
2571	12,592,983	3,368,883	21,384,248	1,375,738
2572	13,877,852	3,816,503	23,035,399	1,450,792
2573	15,368,452	4,316,418	24,718,017	1,522,404
2574	16,883,410	4,871,329	26,509,651	1,592,554
2575	18,532,421	5,437,917	28,127,689	1,611,454
2576	20,264,615	6,036,912	29,727,333	1,636,202
2577	22,107,051	6,676,731	31,292,645	1,650,909
2578	24,177,538	7,370,058	32,863,986	1,667,707
2579	26,260,359	8,133,137	34,486,856	1,667,477
2580	28,276,057	8,918,746	36,078,817	1,659,639
2581	30,196,200	9,711,326	37,639,226	1,659,309
2582	32,074,276	10,513,795	39,162,484	1,658,836
2583	34,009,741	11,351,530	40,672,537	1,663,971
2584	35,945,485	12,212,698	42,289,102	1,676,164
2585	37,676,271	13,012,118	43,914,456	1,695,106
2586	39,296,839	13,774,075	45,583,179	1,736,968
2587	40,818,025	14,482,487	47,298,811	1,794,360
2588	42,286,294	15,141,368	49,075,186	1,869,373

ประวัติผู้เขียน

- ชื่อ-นามสกุล** นางสาวมณฑนา จาดสอน
- ประวัติการศึกษา** วิทยาศาสตรบัณฑิต (สถิติ) เกียรตินิยมอันดับ 1 จากมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน ปีที่สำเร็จการศึกษา พ.ศ. 2557
- ประสบการณ์การทำงาน** ฝึกงานที่บริษัท Laquatech Group จำกัด จังหวัด นนทบุรี ตำแหน่ง Data Analyst ตั้งแต่ 1 เมษายน 2556 ถึง 31 พฤษภาคม 2556
- เข้าร่วมเผยแพร่ผลงานวิจัยในงานประชุมวิชาการ I-KUSTARS ครั้งที่ 7 ในหัวข้อเรื่อง Product estimators of a population mean in stratified random sampling.
- รางวัลนักศึกษาที่มีผลการเรียนดีเยี่ยมในปีการศึกษา 2556-2557 และรางวัลนักศึกษาที่มีจิตใจเมตตาช่วยเหลือส่วนรวม ในปีการศึกษา 2557
- รางวัลทุนการศึกษาจากสมาคมประกันชีวิตไทย (TLAA) ในปี 2557
- ทุนส่งเสริมการศึกษาประเภทที่ 1 (Full Scholarship) ยกเว้นค่าธรรมเนียมการศึกษาตลอดหลักสูตร และสนับสนุนค่าใช้จ่ายรายเดือน ทุนสนับสนุนการทำและการตีพิมพ์วิทยานิพนธ์จากเงินงบประมาณแผ่นดิน คณะสถิติประยุกต์ สถาบันบัณฑิตพัฒนศาสตร์
- รางวัลเรียนดีประจำปีการศึกษา 2560 สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- ทุนสนับสนุนค่าสอบจากบริษัทไทยประกันชีวิตจากการสอบผ่านในวิชาหลักการประกันภัย (Principles of Insurance หรือ LOMA 280)