

สรุปการประชุมเพื่อพัฒนาโครงร่างงานวิจัยและแนวทางในการทำวิจัย
“โครงการพัฒนาข้อเสนอเพื่อการปรับปรุงการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าวในประเทศไทย”

วันพุธ ที่ 4 ตุลาคม พ.ศ. 2560 เวลา 13.30-16.30 น.

ณ ห้องประชุม 1 โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

ชั้น 6 อาคาร 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

1.	นพ.อภิชาติ	รอดสม	สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
2.	นายปาดสาร	นวลอุทัย	กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
3.	นางรังสิมา	ปรีชาชาติ	สำนักสิทธิประโยชน์ สำนักงานประกันสังคม
4.	พญ.วัชรรา	ริ้วไพบูลย์	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
5.	น.ส.บุญยวีร์	เอื้อศิริวรรณ	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
6.	น.ส.ปิยะฉัตร	สมทรง	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
7.	นางสุคนธ์	ปัญญาพงษ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร
8.	น.ส.รินรดา	ไชยรัตน์	สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน
9.	น.ส.สุภาพรณณ์	ชัยปรากฏ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย
10.	น.ส.ชนิษฐา	ปานรักษา	โรงพยาบาลสมุทรสาคร
11.	น.ส.ณททัย	จุลกะรัตน์	โรงพยาบาลสมุทรสาคร
12.	นพ.ธนรัตน์	อิมสุวรรณศรี	กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
13.	น.ส.อารีย์	ม่วงสุขเจริญ	สำนักงานองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย
14.	ดร.นพ.ระพีพงษ์	สุพรรณไชยมาต	โรงพยาบาลบ้านไผ่
15.	น.ส.พัชรา	เสถียรพักรณ์	กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
16.	นพ.ชินนันท	สนธิไชย	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
17.	น.ส.พิมพ์ใจ	บุญจันทร์	กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
18.	นางเนตรนภิส	สุขนวนิช	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
19.	ภญ.พัทธรา	ลีหวรรณค์	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
20.	ภญ.ธนพร	บุษบาวไล	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
21.	นายदनัย	ชินคำ	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
22.	นายศุภวรรธ	เพิ่มผลสุข	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

เริ่มประชุมเวลา 13.30 น.

ภญ.พัทธรา สีฬหรงค์ กล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมประชุมและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการประชุมในครั้งนี้ คือ “เพื่อให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาโครงร่างงานวิจัยและแนวทางในการทำวิจัย” จากนั้น นายदनัย ชินคำ และ ภญ.ธนพร บุษบาวไล นำเสนอที่มาและความสำคัญของปัญหา วัตถุประสงค์ของการศึกษา ระเบียบวิธีวิจัย อีกทั้งมีประเด็นปรึกษาผู้เข้าร่วมประชุม 4 ประเด็น ซึ่งผู้เข้าร่วมประชุมอภิปรายเพื่อให้ข้อเสนอ ดังนี้

1. กลุ่มเป้าหมายของงานวิจัย

ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความเห็นว่า ควรมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการศึกษาให้ชัดเจน โดยทีมวิจัย อาจมีการศึกษากลุ่มแรงงานต่างด้าว (migrant workers) และผู้ติดตาม (dependents) ก่อนที่จะขยาย กลุ่มเป้าหมายไปยังคนต่างด้าวกลุ่มอื่นในอนาคต เพื่อให้มีความชัดเจนและเห็นขอบเขตของการศึกษา ซึ่งกลุ่ม แรงงานต่างด้าว สามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มย่อย ได้แก่ 1) กลุ่มแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียน (documented) 2) กลุ่มแรงงานต่างด้าวที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน (non-documented) และหากจะทำการศึกษา คนต่างด้าวทุกกลุ่มอาจมีข้อจำกัดในเรื่องการจัดการข้อมูลที่จะนำมาวิเคราะห์ เนื่องจากแหล่งข้อมูลคนต่างด้าว ถูกจัดเก็บไว้หลายแหล่ง นอกจากนี้ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความเห็นเพิ่มเติมว่าคนต่างด้าวที่มีปัญหาสถานะและ สิทธิ (stateless people) เป็นคนต่างด้าวอีกกลุ่มหนึ่งที่ควรทำการศึกษาในอนาคต เนื่องจากในปัจจุบันคน ต่างด้าวกลุ่มนี้ยังมีปัญหาในการเข้าถึงบริการสุขภาพอยู่มากแม้จะได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลก็ตาม

2. ข้อมูลหรือเกณฑ์ที่นำมาใช้พิจารณาในการจัดลำดับความสำคัญ

ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นด้วยกับข้อมูลและเกณฑ์ที่จะนำมาใช้ในการพิจารณาและจัดลำดับความสำคัญ ของปัญหาสุขภาพคนต่างด้าว และให้ข้อเสนอเพิ่มเติมว่า ข้อมูลจำนวนครั้งในการรักษาผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก อาจสืบค้นได้จากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (Health Data Center; HDC) ของ กระทรวงสาธารณสุข และฐานข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนแรงงานต่างด้าวของกระทรวงแรงงาน

3. แหล่งข้อมูลสำหรับวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพและการใช้บริการทางการแพทย์ของคนต่างด้าว รวมถึงข้อมูลจำนวนคนต่างด้าวในประเทศไทย

ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความเห็นว่า ในประเด็นการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพของคนต่างด้าว หากเป็นไปได้ ทีมวิจัยควรพิจารณาสถานการณ์สุขภาพของประเทศต้นทางของแรงงานต่างด้าว เช่น อุบัติการณ์ ความชุก ของโรคต่าง ๆ ในประเทศ ลาว กัมพูชา และเมียนมา เพื่อทำความเข้าใจและทราบ แนวโน้มของโรคที่สำคัญ เป็นต้น ในส่วนแหล่งข้อมูลที่สำคัญที่สามารถสืบค้นข้อมูล ได้แก่ สำนักบริหาร แรงงานต่างด้าว กระทรวงแรงงาน และกระทรวงมหาดไทย ซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลที่แสดงจำนวนแรงงานต่างด้าว ที่ขึ้นทะเบียนแล้ว โดยแหล่งข้อมูลทั้ง 2 แหล่งนี้เชื่อมโยงกับข้อมูลแรงงานต่างด้าวที่กองเศรษฐกิจสุขภาพและ หลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขจัดเก็บผ่านการซื้อบัตรประกันสุขภาพ ในระบบ “รายงานผลการ ดำเนินงาน One Stop Service” ซึ่งปัจจุบันมีแรงงานต่างด้าวอยู่ในระบบนี้ประมาณ 2 ล้านคน อย่างไรก็ตาม แหล่งข้อมูลสำนักบริหารแรงงานต่างด้าวยังไม่ครอบคลุมกลุ่มผู้ติดตาม นอกจากนี้ มีระบบคลังข้อมูล HDC ที่เก็บรวบรวมข้อมูลคนต่างด้าวทั้งหมดรวมถึงคนต่างด้าวกลุ่มที่มารับการรักษาเข้า-เย็นกลับ และข้อมูล ส่วนใหญ่เป็นการให้บริการสาธารณสุขที่มีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูงหรือยาราคาแพง อย่างไรก็ตาม ระบบคลังข้อมูล HDC ยังมีข้อจำกัดในเรื่องของจำนวนแรงงานต่างด้าวอยู่ กล่าวคือ ข้อมูลยังต่ำกว่าความเป็นจริงมาก (ประมาณ ร้อยละ 10) เนื่องจากบางครั้งเจ้าหน้าที่ไม่ได้มีการบันทึกข้อมูล เป็นต้น

4. ข้อเสนอแนะต่อโครงสร้างวิจัยในภาพรวม

ผู้เข้าร่วมประชุมให้ข้อเสนอแนะว่า นอกจากทีมวิจัยจะมีการจัดทำข้อเสนอรายการตรวจสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับคนต่างด้าวแล้ว ควรพิจารณาในเรื่องความคุ้มค่าและความเหมาะสมของราคาบัตรประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขด้วย ซึ่งในปัจจุบันมีหลายโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแบกรับภาระค่าใช้จ่ายของการให้บริการสาธารณสุขแก่คนต่างด้าวก่อนข้างเยอะ เกิดภาวะขาดทุน อีกทั้งควรพิจารณาเรื่องรูปแบบในการจ่ายเงินซื้อบัตรประกันสุขภาพ ว่าใคร (นายจ้าง คนต่างด้าว หรือรัฐบาล) ควรเป็นผู้จ่ายเงินในการซื้อบัตรประกันสุขภาพนี้ และศึกษามาตรการหลังการตรวจพบโรคด้วย นอกจากนี้ ในการจัดทำชุดสิทธิประโยชน์ที่เหมาะสมสำหรับคนต่างด้าวภายใต้บัตรประกันสุขภาพ (การศึกษาในระยะที่ 2) ทีมวิจัยควรพิจารณาในหลายประเด็น ทั้งนโยบายของประเทศ กฎหมาย ทรัพยากร รวมถึงประสิทธิภาพและ ประสิทธิผลของชุดสิทธิประโยชน์นั้น ๆ เพื่อให้มีความครอบคลุมและเป็นทางเลือกแก่ผู้กำหนดนโยบายใช้ ประกอบในการตัดสินใจได้ อีกทั้งมีข้อเสนอแนะให้ปรับวัตถุประสงค์ทั่วไปของการศึกษาในระยะที่ 2 จาก “เพื่อจัดทำข้อเสนอชุดสิทธิประโยชน์ที่เหมาะสมสำหรับคนต่างด้าวภายใต้บัตรประกันสุขภาพของกระทรวง สาธารณสุข” เป็น “เพื่อศึกษาชุดสิทธิประโยชน์ที่เหมาะสมสำหรับคนต่างด้าวภายใต้บัตรประกันสุขภาพของ กระทรวงสาธารณสุข”

ปิดการประชุมเวลา 16.30 น.

น.ส.มณีโชติรัตน์ สันธิ
นายदनัย ชินคำ
(ผู้สรุปรายงานการประชุม)

ภญ.ธนพร บุชบาวไล
(ผู้ตรวจรายงานการประชุม)