

ผลกระทบของการเปิดเสรีการค้าบริการด้านสุขภาพต่อประเทศไทย

Impact of free trade in health services on Thailand

ศุภสิทธิ์ วรรณารุณไทย¹

Supasit Pannarunothai

कररचित सुखनाक²

Kanchit Suknak

บทคัดย่อ

T166956

ข้อตกลงทางการค้าขององค์การการค้าโลก ขยายขอบเขตการเปิดเสรีการค้าบริการ ลูกกลามถึง บริการด้านสุขภาพ ซึ่งมีข้อถกเถียงว่า สมควรเป็นสินค้าทั่วไปที่ใช้การแข่งขันเพื่อการค้าหรือไม่ ข้อตกลงทางการค้าดังกล่าวมีกฎเกณฑ์ให้ประเทศสมาชิกกำหนดว่าผูกพันหรือไม่ เพียงใดแต่ข้อผูกพันที่ให้อ้างอิงมีความกำกวมตามลำดับ การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาผลกระทบของการเปิดเสรีการค้าบริการด้านสุขภาพต่อประเทศไทย และเสนอแนะท่าทีต่อการเปิดเสรีดังกล่าว ระเบียบวิธีวิจัย ใช้การทบทวนวรรณกรรม และการประเมินผลกระทบเชิงปริมาณจากข้อมูลทุติยภูมิ

การทบทวนวรรณกรรมประเมินผลกระทบต่อประเทศไทย พบว่า การค้าในโหมดที่ 1 ทั้งการให้บริการข้ามพรมแดนที่ต่างชาติเข้ามา หรือบริการจากไทยออกไป มีผลกระทบไม่มากนัก การค้าในโหมดที่ 2 มีผลกระทบมากในกรณีผู้ป่วยต่างชาติเข้ามารักษาในประเทศ และมีผลกระทบบ้างกรณีส่งผู้ป่วยจากไทยไปรักษาต่างประเทศ การค้าโหมดที่ 3 ธุรกิจต่างชาติ เข้ามา หรือธุรกิจของไทยออกไปต่างประเทศ อาจเกิดผลกระทบได้บ้างแต่โดยหลักแล้วขึ้นกับอุปสงค์ต่อบริการภาคเอกชนที่มากขึ้นและขนาดของโหมดที่ 2 กรณีผู้ป่วยต่างชาติเข้ามามากที่สุด การค้าในโหมดที่ 4 ผู้ให้บริการเข้ามามีแนวโน้มว่าจะมีขนาดมากกว่าผู้ให้บริการของไทยออกไปต่างประเทศ ดังนั้น การประเมินผลกระทบเชิงปริมาณจึงให้ความสำคัญกับการค้าในโหมดที่ 2 และ โหมดที่ 4

การประเมินผลกระทบเชิงปริมาณสร้างเหตุการณ์สมมติว่า มีผู้ป่วยต่างชาติเข้ามารับบริการปีละ 1 แสนคน จะส่งผลให้แพทย์สูญเสียไปสู่ภาคเอกชน 200-400 คน นอกจากนี้ การสูญเสียแพทย์ยังทำให้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีคุณภาพด้อยลง ทำให้ประชาชนเพิ่มอุปสงค์ต่อบริการภาคเอกชนมากขึ้น ทำให้สูญเสียแพทย์สู่ภาคเอกชนเพิ่มขึ้นอีก 40-300 คน รวมเป็นการสูญเสีย

¹ ศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

² คณะวิทยาการจัดการและสารสนเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

T 166956

แพทย์ 240-600 คน หรือสูญเสียค่าการลงทุนผลิตแพทย์ 420-1,260 ล้านบาท นอกจากนั้นยังมีผลถึงสวัสดิการด้านสุขภาพที่ประชาชนผู้ด้อยโอกาสไม่ได้รับอีกด้วย

รัฐบาลจึงไม่ควรเร่งเชิญชวนให้ผู้ป่วยต่างชาติเดินทางเข้ามาใช้บริการสุขภาพในประเทศไทย จนกว่าอุปทานของระบบบริการสุขภาพของไทยจะมีมากเพียงพอ และไม่มีปัญหาการกระจาย เช่นในปัจจุบัน นอกจากนั้นควรคำนึงถึงนโยบายว่า เมื่อให้อุปสงค์ต่อบริการสุขภาพของไทยเพิ่ม ต้องคำนึงถึงสมดุลที่เหมาะสม เช่น การนำเข้าบุคลากรสุขภาพจากต่างชาติ แต่ทั้งหมดนี้ควรเป็นไปด้วยการไม่เอารัดเอาเปรียบซึ่งกันและกัน ควรมีระบบพัฒนาคนและโครงสร้างพื้นฐานให้แต่ละประเทศได้รับประโยชน์ตามหลักการความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบให้มากที่สุด

Abstract

TE 166956

Trade agreements of the World Trade Organisation has evaded into trade in health services. Health service is very cautious on employing a free market mechanism. The main features of the agreements are binding and progressive binding principles. This research was to estimate the impact of the trade agreements on service in health, and to recommend on the country position to this move. The research employed review literature and simulations based on secondary data to answer the research questions.

Reviews of literature concluded that mode 1 would have little impact to the Thai health care either the cross border service into the country or exporting. Mode 2 would have considerable impact especially importing foreign patients, but minimal impact on paying for treatment abroad. Mode 3, commercial presence would have impact only through the increase of demand for private health care and significantly for the inflow of foreign patients. Mode 4, presence of natural person would see high inflows rather than outflows of health personnel. Literature reviews indicated that simulations should focus on the impact of inflows of mode 2 and mode 4.

The simulation assumed that there were high inflows of foreign patients. If there were 100,000 patients, this would draw 200-400 doctors out to private hospitals. The deficiency of doctors in public sector further aggravated poor quality, and induced higher demand for services in private sector. Additional 40 to 300 doctors would join private sector, added up to 240 to 600 losses. The costs of production this amount would be 420-1,260 million baht. This impact did not include the welfare loss among the disadvantage group not accessible to health services.

The government should not actively promote inflows of foreign patients to the country, unless the supply of health personnel is adequate and inequitable distribution is not stark. Furthermore, for the increase of demand because inflows of foreign patients, the balance of demand-supply should be matched by inflows of foreign doctors. However, the sequential inflows of one country by outflows of others should not be the mean to exploit the human resource development of another country. Finally, the country should focus on human and infrastructure developments to achieve the relative advantage principle that supports cross-border trade.