

วิลลิส ทาวเวอร์ส วัตสัน ชี้ค่าใช้จ่ายสวัสดิการด้าน การดูแลสุขภาพที่สูงขึ้นในไทย ยังน่าห่วง



- ค่าใช้จ่ายสวัสดิการด้านการดูแลสุขภาพในเอเชียแปซิฟิก ยังคงเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ
- ค่าใช้จ่ายสวัสดิการด้านการดูแลสุขภาพในไทยเพิ่มขึ้นร้อยละ 11.4 ในปี 2559 และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 9.2 ในปี 2560
- ปัจจัยหลักที่ทำให้ค่าใช้จ่ายสูงขึ้นยังคงมาจากความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ การใช้บริการและการรักษาที่มากเกินไป

กรุงเทพฯ – จากรายงานผลสำรวจประจำปีเกี่ยวกับแนวโน้มทางการแพทย์ทั่วโลกประจำปี 2560 2017 Willis Towers Watson Global Medical Trends Survey ซึ่งสำรวจบริษัทประกันด้านสุขภาพโดยวิลลิส ทาวเวอร์ส วัตสัน (NASDAQ: WLTW) บริษัทที่ปรึกษา โบรกเกอร์ และโซลูชันชั้นนำระดับโลก ระบุว่า ค่าใช้จ่ายสวัสดิการด้านการดูแลสุขภาพที่นายจ้างจัดสรรให้ในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกยังคงสูงขึ้นต่อเนื่องโดยมีสัญญาณลดลงเพียงเล็กน้อย ทั้งนี้ เหล่าบริษัทประกันให้เหตุผลว่า เป็นผลมาจากค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นอันเนื่องมาจากความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ อัตราการใช้บริการและการรักษาที่มากเกินไป

ผลสำรวจพบว่า บริษัทประกันด้านสุขภาพในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกคาดว่า ค่าใช้จ่ายโดยรวมของสวัสดิการด้านการดูแลสุขภาพจะเพิ่มขึ้นร้อยละ 8.6 ในปีนี้ ขณะที่ผลสำรวจทั่วโลกอยู่ที่ร้อยละ 7.8 ในเอเชีย ประเทศอินเดีย (ร้อยละ 20) อินโดนีเซีย (ร้อยละ 11) และมาเลเซีย (ร้อยละ 15) มีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายมากกว่าประเทศอื่น ขณะที่ประเทศไทยคาดว่าจะเพิ่มขึ้นอยู่ที่ร้อยละ 9.2 ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยในภูมิภาค นอกจากนี้ ภาพรวมเกี่ยวกับการควบคุมค่าใช้จ่ายในระยะสั้นยังไม่มีแนวโน้มว่าจะดีขึ้น บริษัทประกันครึ่งหนึ่งในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกคาดว่า แนวโน้มของค่าใช้จ่ายทางการแพทย์จะมีอัตราที่เพิ่มสูงขึ้นมากในอีกสามปีข้างหน้า

เมื่อถามถึงปัจจัยสำคัญที่สุดที่ส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายซึ่งอยู่เหนือการควบคุมของ นายจ้างและบริษัทประกัน เกือบสามในสี่ (ร้อยละ 71) ระบุว่า เป็นผลมาจากต้นทุนที่สูงของเทคโนโลยีทางการแพทย์ ตามด้วยผลประโยชน์ของสถานพยาบาล (ร้อยละ 47) และบริษัทประกันเกือบสามในสี่ (ร้อยละ 73) ระบุว่า การรักษาที่มากเกินไปเนื่องจากแพทย์แนะนำบริการที่มากเกินไป เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่จุดให้ค่าใช้จ่ายซึ่งเกี่ยวเนื่องกับ พฤติกรรมของลูกจ้างและสถานพยาบาล สูงขึ้น และเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 46) กล่าวว่า มีการใช้บริการดูแลสุขภาพที่มากเกินไป เพราะลูกจ้างเลือกใช้บริการที่ไม่ถูกต้อง

“การควบคุมค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ที่สูงขึ้นเป็นสิ่งที่เร่งด่วนมากที่สุดสำหรับบริษัทประกันและนายจ้างในเอเชีย ซึ่งนายจ้างต้องรับมือกับหลายปัจจัยที่ทำให้ค่าใช้จ่ายด้านนี้เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับภูมิภาคอื่นๆ เช่น ปัจจัยจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือหน่วยงานบริการทางการแพทย์ภาคเอกชนที่ขาดการควบคุม” เซดริค ลัว ผู้อำนวยการฝ่ายสุขภาพและสวัสดิการ ประจำภูมิภาคเอเชียและออสเตรเลีย บริษัท วิลลิส ทาวเวอร์ส วัตสัน กล่าว “แม้การแก้ปัญหาการลดค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพจะมีความคืบหน้าก็ตาม ผู้ตอบแบบสำรวจส่วนใหญ่ก็ยังคงดิ้นรนหากกลยุทธ์เพื่อควบคุมค่าใช้จ่ายต่อไป”

รับมือเทรนด์การรักษาทางการแพทย์

นายจ้างจำนวนมากขึ้นกำลังดำเนินวิธีการตามแบบแผนดั้งเดิมและวิธีการใหม่ๆ ในการบริหารจัดการค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น โดยผลสำรวจพบว่า การกำหนดให้มีการอนุมัติล่วงหน้าสำหรับการบริการผู้ป่วยในที่มีการนัดหมายไว้ก่อนแล้วในเบื้องต้น การกำหนดขอบเขตของบริการทางการแพทย์บางประเภท และการใช้เครือข่ายสถานพยาบาลที่ทำสัญญาไว้ เป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพสูงสุดในการช่วยบริหารจัดการค่าใช้จ่าย

“ในปี 2559 บริษัทจำนวนมากในไทยมีค่าใช้จ่ายสวัสดิการด้านการดูแลสุขภาพเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก” คริส เมย์ส ผู้อำนวยการฝ่ายสุขภาพและสวัสดิการ บริษัท วิลลิส ทาวเวอร์ส วัตสัน ประเทศไทย กล่าว “สิ่งนี้สะท้อนอยู่ในอัตราที่เพิ่มขึ้นของเทรนด์การรักษาทางการแพทย์ โดยบริษัทประกันในไทยรายงานว่า อัตราการเพิ่มขึ้นที่แท้จริงในปี 2559 (ร้อยละ 11.4) สูงกว่าที่พวกเขาคาดการณ์ไว้เมื่อช่วงต้นปีเดียวกัน (ร้อยละ 10.8)

“เพื่อทำความเข้าใจและพยายามที่จะควบคุมค่าใช้จ่ายด้านการแพทย์ นายจ้างควรเข้าใจว่าปัจจัยอะไรที่เป็นตัวเร่งค่าใช้จ่ายเหล่านี้ให้สูงขึ้น จากนั้นก็คิดหาทางแก้ปัญหาต่อไป” เมย์ส กล่าว “หนึ่งในวิธีการแก้ปัญหาก็คือพิจารณาว่าสวัสดิการควรมีรูปแบบอย่างไรและจะส่งมอบให้ลูกจ้างอย่างไร ยกตัวอย่างเช่น บริษัทประกันพยายามที่จะกลับมาควบคุมและลดความไม่แน่นอนของค่าใช้จ่ายลง ด้วยการกำหนดขอบเขตของบริการหรือต้องผ่านการอนุมัติในเบื้องต้นก่อน เป็นเรื่องที่ดีว่าวิธีการบริหารจัดการค่าใช้จ่ายอันดับต้นๆ ที่ได้รับการยอมรับว่ามีประสิทธิภาพ สามารถช่วยระบุว่าอะไรเป็นปัจจัยกระตุ้นค่าใช้จ่ายให้เพิ่มสูงขึ้นในภูมิภาคเอเชีย รวมถึงไทย ดังนั้นจึงเป็นสิ่งสำคัญที่นายจ้างจะต้องผลักดันเหล่าพันธมิตรบริษัทประกันอย่างต่อเนื่องให้มีโครงสร้างและการส่งมอบสวัสดิการด้านการแพทย์ที่มีองค์ประกอบเหล่านั้น”

สุขภาพที่แข็งแรง อีกหนึ่งหัวใจสำคัญของปัญหา

โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพกำลังได้รับความสนใจมากขึ้นเรื่อย ๆ ปัจจุบันเกือบ 2 ใน 3 ของผู้ตอบแบบสำรวจ (ร้อยละ 65) ให้บริการการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพแบบรายบุคคล (ไม่ว่าจะโดยตรงหรือผ่านพันธมิตร) และอีกร้อยละ 10 มีแผนจะให้บริการนี้เช่นกันในปีหน้า ขณะที่ร้อยละ 49 มีบริการการขอความคิดเห็นที่สองทางการแพทย์ (Second medical opinions) และร้อยละ 18 มีแผนจะให้บริการนี้เช่นกัน นอกจากนี้ เกือบ 6 ใน 10 (ร้อยละ 57) ของบริษัทประกันก็มีบริการโปรแกรมให้ความรู้ด้านสุขภาพและไลฟ์สไตล์ ซึ่งคาดว่าบริการนี้จะเติบโตเกือบร้อยละ

“โปรแกรมเพื่อสุขภาพที่ดีอาจช่วยแก้ปัญหาด้วยการส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้ชีวิตได้ เพราะโปรแกรมนี้ไม่เพียงแต่ช่วยระบุโรคที่ไม่ติดต่อดีเท่านั้น แต่ยังสามารถระบุโรคซึ่งมีสาเหตุมาจากไลฟ์สไตล์การใช้ชีวิตที่ส่งผลกระทบต่อลูกจ้างในภูมิภาคเอเชีย เช่น การสูบบุหรี่ การรับประทานอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ และการขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ” ลัว กล่าว “ในขณะที่โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ตอบแบบสำรวจยังคงเติบโตอย่างต่อเนื่องในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก เราก็เชื่อว่าบริษัทประกันสามารถทำงานร่วมกับนายจ้างอย่างใกล้ชิดมากขึ้น เพื่อที่จะเข้าใจความเสี่ยงด้านสุขภาพของลูกจ้างและวิธีการที่ลูกจ้างจะสะดวกใช้โปรแกรมสุขภาพดังกล่าว และมีระบบตรวจวัดที่มีประสิทธิภาพและรายงานที่มีมาตรฐาน”

ข้อค้นพบอื่นๆ จากผลสำรวจนี้ ได้แก่

- โรคไม่ติดต่อ บริษัทประกันในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกเผยว่า โรคมะเร็ง (ร้อยละ 82) โรคหลอดเลือดหัวใจ (ร้อยละ 72) รวมถึงความเจ็บป่วยของระบบกล้ามเนื้อและกระดูก/หลัง (ร้อยละ 44) เป็นสามโรคหลักที่มีการขอรับสินไหมทดแทนมากที่สุด
- การมีข้อมูลที่ดีและนำไปใช้อย่างถูกต้อง เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้บริษัทรับมือกับค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ที่สูงขึ้น ผู้ตอบแบบสำรวจส่วนใหญ่ในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกมีแนวโน้มที่จะได้รับคำขอเพื่อขอรับค่าสินไหมทดแทนที่ไม่แสดงรายละเอียดมากนักหรือแสดงเพียงสาเหตุหรืออาการ 10 อันดับแรก
- การจัดการความเครียด เนื่องจากข้อกังวลเกี่ยวกับความเครียดของลูกจ้างยังเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง บริษัทประกันร้อยละ 61 ทั่วโลกจึงได้รวมเอาการบำบัดรักษาสุขภาพจิตและความเครียดไว้ในแผนประกันสุขภาพมาตรฐานของบริษัทด้วย ขณะที่บริษัทประกันในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกเพียงร้อยละ 36 เท่านั้นที่เสนอแผนสุขภาพดังกล่าว โดยประเทศส่วนใหญ่ในภูมิภาคนี้ยังไม่มีแผนประกันที่ครอบคลุมเรื่องสุขภาพจิตเอาไว้ แต่ข่าวดีคือ บริษัทร้อยละ 7 เผยว่า ได้เตรียมพร้อมที่จะให้บริการแผนประกันสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความเครียดในอีก 12 เดือนข้างหน้า

เกี่ยวกับผลสำรวจ

ผลสำรวจประจำปีเกี่ยวกับแนวโน้มทางการแพทย์ทั่วโลกประจำปี 2560 (2017 Willis Towers Watson Global Medical Trends Survey) ของวิลลิส ทาวเวอร์ส วัตสัน ดำเนินการในช่วงเดือนตุลาคมถึงพฤศจิกายน 2559 โดยรวบรวมข้อมูลจากบริษัทประกันสุขภาพชั้นนำ 231 รายที่ดำเนินธุรกิจใน 79 ประเทศ ซึ่งในจำนวนนี้รวมถึงบริษัทประกันสุขภาพ 50 ราย ใน 14 ประเทศของภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก

เกี่ยวกับวิลลิส ทาวเวอร์ส วัตสัน

วิลลิส ทาวเวอร์ส วัตสัน (NASDAQ: WLTW) เป็นบริษัทที่ปรึกษา โบรกเกอร์ และโซลูชันชั้นนำระดับโลก ที่ช่วยบริหารความเสี่ยงของลูกค้าทั่วโลกให้กลายเป็นโอกาสในการเติบโต ด้วยรากฐานอันมั่นคงตั้งแต่ปีพ.ศ. 2371 บริษัท

วิลลิส ทาวเวอร์ส วัตสัน มีพนักงานรวม 40,000 คนในกว่า 140 ประเทศทั่วโลก ให้บริการออกแบบและส่งมอบโซลูชันส์ด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง โครงสร้างผลตอบแทนและสวัสดิการสำหรับลูกค้า การบริหารทรัพยากรบุคคล ตลอดจนการบริหารการลงทุน เพื่อปกป้องและเสริมสร้างความแข็งแกร่งให้แก่องค์กรและพนักงาน ด้วยมุมมองที่มีความเฉพาะตัวทำให้วิลลิส ทาวเวอร์ส วัตสัน มองเห็นภาพรวมและความเชื่อมโยงของการจัดการบุคลากรที่มีความสามารถ สินทรัพย์ และความคิดสร้างสรรค์ อันเป็นสูตรอันทรงพลังที่จะขับเคลื่อนธุรกิจให้ก้าวไปข้างหน้า

ภายใต้สโลแกน Together, we unlock potential ดูข้อมูลเพิ่มเติมของบริษัทได้ที่ <https://www.willistowerswatson.com/en-TH>

หากต้องการข้อมูลเพิ่มเติม โปรดติดต่อ

คุณปณิตยา งามจิต โทร. +66 2239 9006 | panittaya.changchit@willistowerswatson.com

คุณวันดี เลิศสุพงศ์กิจ โทร. +66 2233 4338 | wandeel@francomasia.com