

# ความเพียงพอของการให้บริการสาธารณสุขในประเทศไทย

นายกรกฎ แซ่ลิ่ม

นายกานต์ชนิด เพชรศรี

นายศิริชัช แก้วเฮียง

นางสาวศุภาวรรณ เล็กใบ

นายอดิเทพ ดวงโต

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงจำนวนประชากรระหว่างปี 2537 ถึงปี 2555 และเพื่อประเมินความเพียงพอของบริการสาธารณสุขต่อจำนวนประชากรในประเทศไทย โดยวิธีการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ การรวบรวมข้อมูล ใช้วิธีการขออนุเคราะห์ข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์การถดถอย (regression analysis) และสถิติการวิเคราะห์จัดกลุ่ม (cluster analysis)

ผลการวิจัย พบว่าระหว่างปี 2537 ถึงปี 2555 ประเทศไทยมีประชากรเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี 2537 มีจำนวนประชากรประมาณ 51.17 ล้านคน และเพิ่มเป็นประมาณ 64.45 ล้านคนในปี 2555 คิดเป็นอัตราเพิ่มประชากรเฉลี่ยร้อยละ 0.45 ต่อปี การศึกษาการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรพบว่าการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางเดียวกันในทุกภูมิภาค คือ มีสัดส่วนประชากรวัยเด็กและวัยรุ่น (อายุ 0 - 14 ปี) ลดลงอย่างต่อเนื่องของขณะที่สัดส่วนประชากรวัยแรงงาน (อายุ 15 - 64 ปี) และสัดส่วนประชากรวัยสูงอายุ (อายุ 64 ปีขึ้นไป) เพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะสัดส่วนประชากรวัยสูงอายุ ส่วนจำนวนประชากรระหว่างปี 2556 ถึงปี 2565 จากการคาดการณ์ประชากร สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในปี 2556 ประเทศไทยจะมีประชากรประมาณ 64.62 ล้านคน ปี 2560 มีประชากรประมาณ 65.52 ล้านคน และในปี 2565 ประชากรเพิ่มขึ้นประมาณ 66.21 ล้านคน ผลการประเมินความเพียงพอของการให้บริการสาธารณสุขในประเทศไทยระหว่างปี 2550 ถึงปี 2565 โดยใช้ตัวชี้วัด 4 กลุ่ม จำนวน 9 ตัวชี้วัด ประกอบด้วย กลุ่มบุคลากรด้านสาธารณสุข คือ อัตราจำนวนแพทย์ต่อจำนวนประชากร อัตราจำนวนทันตแพทย์ต่อจำนวนประชากร อัตราจำนวนพยาบาลต่อจำนวนประชากร กลุ่มทรัพยากรด้านสาธารณสุข คือ อัตราจำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อจำนวนประชากร อัตราจำนวนเตียงผู้ป่วยต่อจำนวนประชากร กลุ่มด้านการศึกษา คือ อัตราจำนวนครูและโรงเรียนในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานต่อจำนวนประชากร และกลุ่มโครงสร้างพื้นฐาน คือ ความต้องการระบบไฟฟ้าและน้ำประปาของจำนวนประชากร พบว่า ระหว่างปี 2550 ถึงปี 2555 ทุกภูมิภาคของประเทศไทยมีความเพียงพอของบริการสาธารณสุขในด้านการศึกษาและด้าน

ทรัพยากรสาธารณสุข ในขณะที่ประชากรยังได้รับบริการสาธารณสุขไม่เพียงพอในด้านบุคลากรสาธารณสุขและโครงสร้างพื้นฐาน จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนประชากรและจำนวนบริการสาธารณสุข ปี 2550 ถึงปี 2553 โดยสร้างสมการถดถอยเพื่อคาดการณ์ตัวชี้วัดด้านสาธารณสุขและด้านการศึกษาปี 2556 ถึงปี 2565 พบว่า จำนวนประชากรและจำนวนบริการสาธารณสุขมีความสัมพันธ์ซึ่งอธิบายด้วยสมการโพลีโนเมียล ลำดับ 2 จำนวน 5 ตัวชี้วัดและสมการเอกซ์โพเนนเชียล จำนวน 2 ตัวชี้วัด ผลการประเมินความเพียงพอ บริการสาธารณสุข พบว่า ทุกภูมิภาคของประเทศไทยมีความเพียงพอของบริการสาธารณสุขด้านการศึกษาและด้านทรัพยากรสาธารณสุข แต่ยังคงขาดบริการที่เพียงพอในด้านบุคลากรสาธารณสุขและโครงสร้างพื้นฐาน เมื่อนำผลการประเมินความเพียงพอบริการสาธารณสุขระหว่างปี 2550 ถึงปี 2555 และระหว่างปี 2556 ถึงปี 2565 มาวิเคราะห์จัดกลุ่ม สามารถจัดกลุ่มได้ 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีแนวโน้มความเพียงพอของบริการสาธารณสุขดีขึ้นทุกด้าน กลุ่มที่มีแนวโน้มความเพียงพอของบริการสาธารณสุขแย่งทุกด้าน และกลุ่มที่มีแนวโน้มความเพียงพอของบริการสาธารณสุขในบางด้าน พบว่า ระหว่างปี 2550 ถึงปี 2555 กลุ่มที่มีแนวโน้มความเพียงพอของบริการสาธารณสุขดีขึ้นทุกด้าน มีจำนวน 2 จังหวัด คือ จังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดนครนายก แต่ไม่พบจังหวัดที่อยู่ในกลุ่มที่มีแนวโน้มความเพียงพอของบริการสาธารณสุขแย่งทุกด้าน ในระหว่างปี 2556 ถึงปี 2565 กลุ่มที่มีแนวโน้มความเพียงพอของบริการสาธารณสุขดีขึ้นทุกด้าน มีจำนวน 3 จังหวัด คือ จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดระนอง และจังหวัดสมุทรสงคราม แต่พบว่าจังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดนครนายก มีแนวโน้มความเพียงพอของบริการสาธารณสุขแย่ง

จากผลการวิจัยดังกล่าว จึงมีข้อเสนอแนะให้กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน พิจารณาและจัดสรรบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานให้เพียงพอกับจำนวนประชากรที่จะเพิ่มสูงขึ้นในแต่ละพื้นที่ ซึ่งจะเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับประชากร

**คำสำคัญ:** ความเพียงพอ บริการสาธารณสุข การวิเคราะห์จัดกลุ่ม การเพิ่มประชากร