

## สรุปสถานการณ์ระบบสุขภาพไทยในปัจจุบัน

สำนักพัฒนาวิชาการและการจัดการความรู้

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

จากนิยามของคำว่าสุขภาพที่กว้างขึ้น โดย สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ดังนั้น เมื่อพูดถึงระบบสุขภาพในปัจจุบัน เราจึงไม่สามารถมองแบบแยกส่วนได้ โดยจะต้องมองระบบสุขภาพเป็นระบบความสัมพันธ์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ กล่าวคือ ระบบสุขภาพจัดเป็นส่วนหนึ่งของระบบสังคมและระบบความมั่นคงของประเทศ โดยมีระบบการบริการสาธารณสุขเป็นเพียงส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพเท่านั้น การมองปัจจัยที่จะมามีผลกระทบต่อระบบสุขภาพในปัจจุบันจึงต้องมองให้รอบด้าน ซึ่งรวมถึงปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อสุขภาพ หรือ Social Determinants of Health (SDH) ด้วย

เนื่องจากในยุคโลกาภิวัตน์นี้ สถานการณ์ต่างๆ เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ไม่เฉพาะแต่การเปลี่ยนแปลงในเรื่องสถานการณ์ด้านสุขภาพของคนไทยและระบบการบริการด้านสาธารณสุขของประเทศไทยเองเท่านั้น แต่พบว่ายังคงมีหลายปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาระบบสุขภาพไทยในอนาคต ได้แก่ สถานการณ์ทางการเมืองการปกครอง เศรษฐกิจ ประชากรและสังคม เกษตรและอาหาร ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสถานการณ์ด้านต่างๆ เหล่านี้ สามารถนำมากล่าวโดยสรุปได้ ดังนี้

## (๑) สถานการณ์ทางการเมืองการปกครอง

สถานการณ์ความขัดแย้งและการแบ่งฝักฝ่ายทางการเมืองที่ผ่านมาของประเทศไทยได้ขยายวงกว้างไปทั่วทุกภูมิภาคของประเทศและขยายลงลึกไปถึงระดับครอบครัวและชุมชน รวมถึงความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ส่งผลให้ภาพลักษณ์เสถียรภาพทางการเมืองของประเทศไทยได้คะแนนลดลงมาก จาก ๕๙.๑ คะแนน ใน พ.ศ.๒๕๔๕ เป็น ๑๒.๙ คะแนน ใน พ.ศ.๒๕๕๑ โดยเมื่อเทียบกับประเทศในภูมิภาคอาเซียนแล้ว ลำดับของประเทศไทยตกจากลำดับที่ ๔ ใน พ.ศ.๒๕๔๕ เป็นลำดับที่ ๘ ใน พ.ศ.๒๕๕๑ และยิ่งถูกจัดเป็นประเทศที่มีระดับดัชนีวัดความสงบสุขอยู่ในระดับต่ำที่สุดเป็นอันดับที่ ๒ ในอาเซียนรองจากประเทศพม่าเพียงประเทศเดียว

ในขณะเดียวกัน ดัชนีภาพลักษณ์คอร์รัปชัน (Corruption Perceptions Index: CPI) ของประเทศไทยที่จัดทำโดยองค์กรเพื่อความโปร่งใสนานาชาติ (Transparency International: TI) จากคะแนนเต็ม ๑๐ ประเทศไทยมีคะแนนที่ต่ำมาก คือ อยู่ระหว่าง ๒.๘-๓.๘ มาโดยตลอดระยะเวลา ๑๕ ปีที่ผ่านมา ประกอบกับผลการสำรวจของมหาวิทยาลัยหอการค้าจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๒,๔๐๐ คน ที่ใช้ตัวชี้วัดสถานการณ์คอร์รัปชันในประเทศไทย (Corruption Situation Index: CSI) มาอ้างอิง พบว่าในปี ๒๕๕๕ มีกลุ่มผู้ประกอบการถึงร้อยละ ๘๕.๙ ที่ต้องจ่ายเงินใต้โต๊ะให้ทางราชการ โดยอัตราการจ่ายเงินใต้โต๊ะอยู่ระหว่างร้อยละ ๓๐-๓๕ ของวงเงินงบประมาณโครงการ ซึ่งอนุมานได้ว่าจากฐานงบประมาณ ๒.๔ ล้านล้านบาทของปีงบประมาณ ๒๕๕๖ จะเกิดความเสียหายจากคอร์รัปชัน คิดเป็นประมาณร้อยละ ๒.๒๕-๒.๖๓ ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (Gross Domestic Product: GDP)

ความขัดแย้งและการทุจริตคอร์รัปชันในปัจจุบัน ส่งผลกระทบต่อการบริหารประเทศ กล่าวคือ ทำให้การขับเคลื่อนนโยบายต่างๆ มีความล่าช้า ตลอดจนสูญเสียโอกาสในการพัฒนาเศรษฐกิจ รวมทั้งคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของคนในสังคมลดลง เกิดความเครียด วิตกกังวลและหวาดระแวงเพิ่มมากขึ้น จนทำให้มวลรวมความสุขของคนในสังคมลดลง ส่งผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของคนไทย

ในส่วนของการปกครอง พบว่า การกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตาม พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๒ ในปัจจุบันสามารถถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้เพียง ๑๘๐ ภารกิจ จากภารกิจที่กำหนดไว้ ๒๔๔ ภารกิจ โดยการถ่ายโอนภารกิจด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ครอบคลุมถึงการศึกษาศาสนาและสาธารณสุขยังดำเนินงานได้ช้า เนื่องจากมีปัญหาในทางปฏิบัติอยู่

## (๒) สถานการณ์ทางเศรษฐกิจ

ประเทศไทยยังมีความเหลื่อมล้ำหรือช่องว่างระหว่างคนรวยและคนจนในเรื่องการกระจายรายได้สูง กล่าวคือ กลุ่มคนจนที่สุทธ้อยละ ๒๐ มีสัดส่วนรายได้ลดลงจากร้อยละ ๔.๒ ของรายได้ทั้งหมด ใน พ.ศ.๒๕๓๙ เป็นร้อยละ ๓.๙ ใน พ.ศ.๒๕๔๓ ในขณะที่คนรวยที่สุทธ้อยละ ๒๐ สุดท้ายมีสัดส่วนรายได้สูงขึ้นจาก ๕๖.๗ ของรายได้ทั้งหมด เป็น ๕๗.๖ ในช่วงเวลาเดียวกัน แม้ว่าปัจจุบัน สถานการณ์ดังกล่าวจะดีขึ้นแต่ก็ยังพบว่ามี ความเหลื่อมล้ำสูงอยู่ระหว่างคนรวยและคนจน โดยข้อมูลล่าสุดปี ๒๕๕๒ พบว่ากลุ่มที่รวยที่สุดมีส่วนแบ่ง รายได้มากกว่าครึ่งของรายได้ทั้งหมด โดยมีส่วนแบ่งของรายได้สูงถึงร้อยละ ๕๔.๔ ในขณะที่กลุ่มคนที่จนที่สุด มีส่วนแบ่งรายได้เพียงร้อยละ ๔.๖ กล่าวคือ ผู้มีรายได้สูงสุดร้อยละ ๒๐ ของประชากรมีรายได้เฉลี่ยคิดเป็น ประมาณ ๑๑.๙ เท่าของผู้มีรายได้ต่ำสุด ซึ่งความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจนี้ส่งผลให้เกิดความแตกต่างใน หลายๆ เรื่อง โดยในระบบสุขภาพนั้น การเข้าถึงบริการสุขภาพในกลุ่มผู้ด้อยโอกาสที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลและ กลุ่มคนในชุมชนแออัดยังคงเป็นปัญหา กล่าวคือ ความแตกต่างค่อนข้างชัดเจนระหว่างคนรวยและคนจนทั้งใน เรื่องการเข้าถึงและการเลือกใช้บริการสุขภาพ โดยพบว่า ประเภทของสถานพยาบาลและรูปแบบของ หลักประกันสุขภาพก็มีความต่างกัน

นอกจากนี้ จากกระแสโลกาภิวัตน์ที่ทำให้มีการเชื่อมโยงเศรษฐกิจของประเทศกับเศรษฐกิจ ต่างประเทศทำให้เกิดกิจกรรมทางเศรษฐกิจระหว่างประเทศโดยเฉพาะกิจกรรมทางการค้าและการลงทุน ระหว่างประเทศ ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจมาโดยตลอด โดยการส่งออกของไทยมีการขยายตัว อย่างต่อเนื่อง และมีสัดส่วนการพึ่งพาต่างประเทศเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๘๔.๙ ต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ ในปี ๒๕๓๕ เป็นร้อยละ ๑๓๗.๕ ในปี ๒๕๕๓ ประกอบกับปัจจุบัน โลกได้ก้าวเข้าสู่ยุคการค้าเสรีและมีการ รวมตัวกันเป็นกลุ่มการค้าและเศรษฐกิจระดับภูมิภาค เพื่อสร้างอำนาจต่อรองในการแข่งขัน หรือมีการเจรจา การค้าเสรีเพื่อเปิดตลาดการค้าทั้งในระดับทวิภาคีและพหุภาคี ส่งผลให้เกิดการแข่งขันทางการค้ามากขึ้น ซึ่ง ในส่วนของผลกระทบต่อระบบสุขภาพจากการเจรจาการค้าเสรีนั้น มีประเด็นเรื่องการเพิ่มความคุ้มครอง ทรัพย์สินทางปัญญา (Trade-related Aspects of Intellectual Property Rights Plus: TRIPs Plus) ที่ ประเทศไทยต้องพิจารณาให้ดี เนื่องจากอาจจะก่อให้เกิดการผูกขาดตลาดยาและยาที่มีราคาแพงอันเนื่องมาจากการ พึ่งพายานำเข้าจากต่างประเทศในสัดส่วนที่สูง

ประเด็นนโยบายเรื่องการส่งเสริมให้ผู้ป่วยต่างชาติมารับการรักษาพยาบาลในไทยเพื่อนำเงินเข้า ประเทศตามแนวคิด “ศูนย์กลางบริการสุขภาพในภูมิภาคเอเชีย (Medical Hub)” ก็เป็นอีกประเด็นหนึ่งที่ ประเทศไทยต้องมีการวางแผนด้านกำลังคนด้านสุขภาพให้พร้อมเพราะนโยบายนี้อาจส่งผลให้ภาวะขาดแคลน แพทย์ในภาครัฐและในชนบทรุนแรงมากขึ้นได้

### (๓) สถานการณ์ทางประชากรและสังคม

อัตราเพิ่มของประชากรไทยที่ลดลงในปัจจุบันจะส่งผลกระทบต่อจำนวนและโครงสร้างของอายุประชากร ซึ่งคาดว่าใน พ.ศ.๒๕๗๓ ประเทศไทยจะมีประชากรประมาณ ๗๐.๖ ล้านคน โดยสัดส่วนประชากรวัยเด็กจะลดลงและผู้สูงอายุจะเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้อัตราส่วนการพึ่งพิงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ประชากรวัยทำงานต้องแบกรับภาระในการเลี้ยงดูผู้สูงอายุมากขึ้น ดังนั้น แบบแผนการเกิดโรคจะเป็นโรคที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น เช่น โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน สมองเสื่อม เป็นต้น นอกจากนี้ โรคที่พบส่วนใหญ่ในปัจจุบันมักเป็นผลมาจากชุมชนในเขตเมืองที่ขยาย มีมลภาวะในสิ่งแวดล้อมมาก คนส่วนใหญ่มีวิถีชีวิตที่เร่งรีบ มีการแข่งขัน และความเครียดสูง โดยพบว่าสัดส่วนประชากรในเขตเมืองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๓๑.๑ ในปี ๒๕๔๓ เป็นร้อยละ ๔๕.๗ ในปี ๒๕๕๓ และคาดว่าในปี พ.ศ.๒๕๗๐ ประชาชนจะเข้ามาอาศัยอยู่ในเขตเมืองสูงถึงร้อยละ ๔๗.๒

นอกจากนี้ เนื่องมาจากนโยบายการพัฒนาประเทศที่มุ่งเน้นส่งเสริมอุตสาหกรรม ทำให้ชานานาจำนวนมากต้องอพยพเข้าสู่เมืองเพื่อขายแรงงานในภาคอุตสาหกรรมและบริการมากขึ้น โดยพบว่าการประกอบอาชีพของคนไทยในปัจจุบันเปลี่ยนจากเกษตรกรรมสู่อุตสาหกรรมและบริการมากขึ้น เมื่อเทียบกับปี ๒๕๔๔ แล้วพบว่าในปี ๒๕๕๒ การประกอบอาชีพด้านการเกษตรของคนไทยลดลงเกือบร้อยละ ๒๕ และอาชีพแรงงานทั่วไปลดลงเกือบร้อยละ ๕ โดยนายจ้างหันไปจ้างแรงงานต่างด้าวมากขึ้น ซึ่งกิจการที่จ้างแรงงานต่างด้าวมากที่สุด คือ ประมงและกิจการต่อเนื่องประมงทะเล เกษตรและปศุสัตว์ กิจการก่อสร้าง และกิจการต่อเนื่องเกษตร ตามลำดับ

จากกระแสโลกาภิวัตน์ และความเจริญทางด้านวัตถุในปัจจุบัน ที่เอื้อให้การสื่อสารและการคมนาคมขนส่งต่างๆ เป็นไปอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายประชากรแบบไร้พรมแดน มีการขนส่งสินค้าพืช สัตว์ และผลิตภัณฑ์จากพืชและสัตว์ข้ามประเทศเพิ่มมากขึ้น ทำให้โอกาสที่โรคชนิดใหม่หรือโรคติดต่อสามารถแพร่ระบาดไปยังส่วนต่างๆ ของโลกได้ง่ายและเร็วขึ้น โดยในบริบทของประเทศไทยนั้นพบว่า การอพยพเข้าของแรงงานต่างด้าว โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริเวณชายแดน ส่งผลให้เกิดการแพร่ระบาดขึ้นใหม่ของโรคที่ประเทศไทยเคยควบคุมได้แล้วในอดีต ดังนั้น การร่วมมือกันในเรื่องการป้องกันและการควบคุมโรคทั้งในคนและสัตว์เป็นประเด็นสำคัญที่จำเป็นต้องมีการเตรียมการรองรับที่ดี

วิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปของคนในสังคม อาจส่งผลกระทบต่อคุณธรรมและจริยธรรมของคนในปัจจุบัน ดังจะเห็นได้จากพฤติกรรมของคนในสังคมที่มีสำนึกในเรื่องของความดี ความถูกต้องที่ตกต่ำลง โดยสะท้อนให้เห็นจากหลายๆ ด้าน เช่น ปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น ปัญหาความรุนแรงและปัญหาอาชญากรรมที่เพิ่มขึ้นในสังคม ปัญหาการทุจริตคอร์ปชั่นและฉ้อราษฎร์บังหลวง ปัญหายาเสพติด เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ในเรื่องของศึกษานั้นพบว่า คนไทยปัจจุบันมีการศึกษาสูงขึ้น มีความรู้และตระหนักในเรื่องสิทธิมนุษยชน และสิทธิหน้าที่ของตนมากขึ้น ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่ดีเนื่องจากประชาชนจะมีบทบาทในการช่วยกำกับและตรวจสอบดูแลสังคมของตนมากขึ้น

#### (๔) สถานการณ์ทางเกษตรและอาหาร

จากรายงานขององค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติ (Food and Agriculture Organization: FAO) ในระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๔๗-๒๕๔๙ ที่ระบุว่าประชากรไทยจำนวน ๑๐.๗ ล้านคน หรือร้อยละ ๑๗ ของประชากรทั้งหมดของประเทศยังขาดความมั่นคงทางอาหารอยู่ ได้สะท้อนว่าแม้ประเทศไทยจะเป็นประเทศส่งออกอาหารสำคัญของโลกก็ตาม แต่กลับปรากฏว่าประชากรในประเทศบางส่วนยังไม่มี ความมั่นคงทางอาหาร รวมถึงพบว่าประเทศไทยยังมีปัญหาโภชนาการของเด็กไทยที่พบมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์อยู่ถึงร้อยละ ๗ ซึ่งจัดว่าสูงกว่าหลายประเทศที่มีระดับการพัฒนาทางเศรษฐกิจระดับกลางในลาตินอเมริกา เช่น บราซิล เม็กซิโก สาธารณรัฐโดมินิกัน และโคลัมเบีย แม้ว่าสถิติดังกล่าวจะต่ำกว่าเพื่อนบ้านในอาเซียนอีกหลายประเทศก็ตาม

สำหรับปัญหาคุณภาพชีวิตเกษตรกรนั้น กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในปีพ.ศ. ๒๕๔๑ มีเกษตรกรที่มีผลการตรวจเลือดอยู่ในเกณฑ์ไม่ปลอดภัยและเสี่ยงต่อการเกิดพิษถึงร้อยละ ๒๑ ของเกษตรกรทั้งหมด และสัดส่วนดังกล่าวเพิ่มขึ้นถึงเกือบหนึ่งเท่าตัว เป็นร้อยละ ๓๙ ในปีพ.ศ. ๒๕๕๐ แสดงให้เห็นถึงปัญหาเรื่องการใช้สารเคมีทางการเกษตรอย่างไม่ปลอดภัย นอกจากนี้ ยังพบว่ามี การผูกขาดในระบบธุรกิจอุตสาหกรรมเกษตรและอาหารตลอดห่วงโซ่อาหารที่แท้จริงแล้วอาจถือได้ว่าเป็นการคุกคามสิทธิทางอาหารของปัจเจกชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ประเทศไทยเป็นประเทศส่งออกสินค้าเกษตรและอาหารลำดับต้นของโลก มีฐานทรัพยากร ศักยภาพขององค์กร องค์กรความรู้ และเทคโนโลยี ที่สามารถจะทำให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงสิทธิทางอาหารได้ จึงไม่สมควรอย่างยิ่งที่จะให้มีการผูกขาดการผลิต และการกระจายอาหาร ทั้งนี้ ปัญหาการผูกขาดนั้นเป็นปัญหาของทั่วโลกซึ่งส่งผลให้ราคาสินค้าและเกษตรเพิ่มขึ้น โดยมีรายงานว่าจากปี ๒๕๔๙ - ๒๕๕๐ ราคาอาหารเพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐ ราคาเมล็ดพันธุ์เพิ่มขึ้นร้อยละ ๔๐ น้ำมันประกอบอาหารเพิ่มขึ้นร้อยละ ๕๐ และผลิตภัณฑ์จากนมเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ ๘๐

นอกเหนือจากปัญหาข้างต้นแล้ว พบว่าการบุกรุกพื้นที่เกษตรของภาคอุตสาหกรรมที่ขยายตัวและแนวโน้มของปัญหาภัยพิบัติที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศในปัจจุบันได้สร้างผลกระทบสูงต่อเกษตรกรและประชาชนส่วนใหญ่ โดยเฉพาะปัญหาความแห้งแล้งหรือปัญหาน้ำท่วมที่ทำให้เกษตรกรไทยที่ได้รับผลกระทบบางรายต้องใช้เวลาจนถึง ๕-๑๐ ปีเพื่อฟื้นฟูอาชีพและเศรษฐกิจของตนให้กลับไปอยู่ในสถานะเดิมได้

(๕) **สถานการณ์ทางทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม**

ปัจจุบันประเทศไทยมีความผันผวนเรื่องทรัพยากรน้ำ มีทั้งปัญหาน้ำแล้งและปัญหาอุทกภัย อันเนื่องมาจากพื้นที่ป่าไม้ที่มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ ๕๓.๓ ในปี ๒๕๐๔ เหลือร้อยละ ๓๓.๖ ในปี ๒๕๕๓ ซึ่งอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ที่จะรักษาสมดุลของระบบนิเวศ โดยมีพื้นที่ป่าต้นน้ำที่อยู่ในชั้นวิกฤติถึง ๑๔ ล้านไร่ อีกทั้งยังพบว่า แหล่งน้ำผิวดินร้อยละ ๒๓ มีความเสื่อมโทรม โดยเฉพาะบริเวณที่มีความหนาแน่นของประชากรในเขตเศรษฐกิจ ประกอบกับการนำน้ำไปใช้ทางการเกษตร อุตสาหกรรม และการบริโภคในครัวเรือนที่มากขึ้น ทำให้มีการหันไปใช้น้ำใต้ดินซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบตามมาหลายอย่าง ได้แก่ ระดับน้ำใต้ดินลดลง แผ่นดินทรุด และการแทรกซึมของน้ำเค็ม ซึ่งปัญหาความเสื่อมโทรมของแหล่งน้ำเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อสูง เนื่องจากการคาดการณ์ว่าในปี ๒๕๗๒ ประเทศไทยจะมีความต้องการใช้น้ำเพิ่มขึ้นเป็น ๑๑๔,๔๘๕ ล้านลูกบาศก์เมตร หรือเพิ่มขึ้นจากปัจจุบันเกือบสองเท่า ทำให้อาจมีปัญหาคาราคาซังน้ำได้ในอนาคต

นอกจากนี้ ปัจจุบันมีการนำพื้นที่เพาะปลูกมาใช้ประโยชน์ในด้านอื่นทั้งจากการขยายตัวของเขตเมือง และการขยายตัวของอุตสาหกรรม ทำให้ผู้ที่ทำการเกษตรต้องหันไปใช้พื้นที่อื่นที่ไม่เหมาะสมกับการเกษตรกรรม ส่งผลต่อผลิตผลทางการเกษตร มีการสูญเสียธาตุอาหารในดินจากการชะล้าง และมีปัญหาการปนเปื้อนในดินจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช และปุ๋ยเคมี เหล่านี้ส่งผลถึงการสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพ โดยประเทศไทยนั้นมีการคาดการณ์ว่าในปี ๒๕๗๐ อาจสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพถึงร้อยละ ๒๕ อย่างไรก็ตาม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมได้มีการรับรองเอกสารร่วมกับรัฐมนตรีสิ่งแวดล้อมอาเซียนในการประชุมสมัชชาภาคีอนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพเพื่อรับรองแผนกลยุทธ์ความหลากหลายทางชีวภาพ ๒๕๕๔-๒๕๖๓ เพื่อรักษาระดับความหลากหลายทางชีวภาพให้อยู่ในระดับปัจจุบัน

ในด้านปัญหามลพิษนั้น วิกฤตการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมของไทยในปัจจุบันถูกจัดอยู่ในอันดับที่ ๗ ของเอเชีย โดยส่วนใหญ่เป็นปัญหามลพิษทางอากาศ และพบว่าประเทศไทยมีของเสียอันตรายและขยะชุมชนเพิ่มขึ้นทุกปีตามจำนวนประชากรและการเติบโตทางเศรษฐกิจ แต่ความสามารถในการจัดเก็บและกำจัดขยะอย่างถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลนั้นมีเพียงร้อยละ ๓๘ ของปริมาณขยะที่เกิดขึ้นเท่านั้น

นอกจากการเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อมที่จะทำให้ระบบนิเวศเปลี่ยนแปลงไปแล้ว ภาวะโลกร้อนยังสามารถส่งผลให้การเจริญเติบโตของเชื้อโรค พาหะนำโรค และศัตรูพืชบางชนิด ที่นำมาซึ่งอุบัติการณ์ที่เพิ่มขึ้นของโรคพืชและสัตว์ รวมถึงมนุษย์ด้วย

## (๖) สถานการณ์ด้านเทคโนโลยี

ผลจากโลกาภิวัตน์ทำให้โลกย่อส่วนลง ข้อมูลทุกด้านถูกโอนถ่ายด้วยความรวดเร็วผ่านเทคโนโลยีการสื่อสาร เทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวันของประชาชนมากขึ้น กล่าวคือ ประชาชนสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศได้ง่ายและกว้างขวาง ซึ่งในด้านการแพทย์และสาธารณสุขนั้น ได้มีการนำเอาเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาใช้ในการรักษาพยาบาลและป้องกันโรคมามากขึ้น แต่เนื่องจากประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายที่มาควบคุมดูแลการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เหมาะสม จึงส่งผลให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในปัจจุบันเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจากการใช้เทคโนโลยีอย่างไม่คุ้มค่าและเหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาล โดยพบมูลค่าการนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์เพิ่มขึ้นจาก ๒,๔๙๓.๒ ล้านบาท ใน พ.ศ.๒๕๓๔ เป็น ๒๒,๖๕๔.๓ ล้านบาท ใน พ.ศ.๒๕๕๒ ในขณะที่เดียวกันการกระจายเครื่องมือแพทย์ยังไม่ทั่วถึง ทำให้ผู้คนในเขตชนบทห่างไกลยังเข้าไม่ถึงและไม่ได้ใช้บริการเทคโนโลยีที่จำเป็น

นอกจากนี้ เรื่องการสื่อสารและโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมยังคงเป็นปัญหาที่จำเป็นต้องมีมาตรการควบคุมอย่างทั่วถึง และมีการบังคับใช้กฎหมายที่เข้มงวด

### (๗) สถานการณ์ด้านระบบสุขภาพ

ปัญหาสุขภาพคนไทยในปัจจุบันนั้น พบว่าอัตราการตายจากโรคติดต่อลดลง โดยจากการสำรวจในปี ๒๕๕๑-๒๕๕๒ คนไทยมีแนวโน้มของการมีภาวะอ้วนและภาวะไขมันในเลือดสูงเพิ่มขึ้น และสาเหตุการตาย ๕ อันดับแรกที่มีรายงานในปี ๒๕๕๗ พบว่ามาจาก หลอดเลือดสมอง (Stroke) ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (HIV/AIDS) อุบัติเหตุทางถนน มะเร็งตับ และหัวใจขาดเลือด ในขณะที่ปัญหาสุขภาพจิตยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยมีรายงานว่าผู้ป่วยทางจิตเพิ่มขึ้นจาก ๔๔๐.๑ คนต่อประชากรแสนคน ใน พ.ศ.๒๕๔๐ เป็น ๕๗๘.๑ คนต่อประชากรแสนคนใน พ.ศ.๒๕๕๒

เรื่องการพัฒนาาระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐในปัจจุบัน แม้ว่าจะดีขึ้นกว่าในอดีตที่ผ่านมา แต่ยังคงพบว่ามีปัญหาไม่เท่าเทียมกันในการสนับสนุนงบประมาณภาครัฐต่อระบบหลักประกันสุขภาพต่างๆอยู่นอกจากนี้ แม้ว่ารัฐจะมีระบบการสร้างเสริมและคุ้มครองสุขภาพของกลุ่มประชากรเฉพาะแล้ว แต่ก็ยังไม่พอเพียง โดยพบว่าการอพยพเข้าของแรงงานต่างด้าว โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริเวณชายแดน ส่งผลให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคใหม่ของประเทศที่เคยควบคุมได้แล้วในอดีต เช่น มาลาเรีย และเท้าช้าง เป็นต้น

ด้านระบบบริการสุขภาพนั้น พบว่ามีการแข่งขันสูงขึ้นในระบบบริการสุขภาพภาคเอกชน และพบว่ารายจ่ายบริการสุขภาพของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังพบปัญหาความไม่เป็นธรรมในการเข้าถึงยา ปัญหาการใช้ยาเกินจำเป็น และปัญหาเชื้อโรคดื้อยา รวมถึงปัญหาโรคอุบัติใหม่ ขณะเดียวกัน ปัญหาเรื่องการวางแผนด้านการผลิตและกระจายบุคลากรทางการแพทย์นั้นยังไม่ได้มีการจัดการอย่างเป็นระบบ กล่าวคือ ยังไม่ได้พิจารณาหรือคำนึงถึงเรื่องการผลิตและกระจายบุคลากรแบบมีความหลากหลายและสมดุล (Skill mix) อย่างเหมาะสม

สำหรับประเด็นการสนับสนุนเรื่องการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ปัจจุบันมีการจัดสรรงบประมาณให้ ๗.๕๗ บาทต่อประชากรในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทำให้เกิดแรงกระตุ้นเพื่อบูรณาการงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสุขภาพอย่างกว้างขวางขึ้น มีการบรรจุจากสมุนไพรเข้าไปในบัญชียาหลักแห่งชาติถึง ๗๑ รายการในปี ๒๕๕๕ และมีการสนับสนุนให้พัฒนาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย เพื่อเป็นต้นแบบในการพัฒนามาตรฐานการบริการการศึกษาวิจัยและการฝึกอบรมบุคลากรขึ้น จำนวน ๑๔ แห่ง รวมทั้งได้สนับสนุนให้มีการขับเคลื่อนการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านและรับรองสถานภาพตามกฎหมายของหมอพื้นบ้านอีกด้วย

ในด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในเรื่องการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ พบว่ารัฐยังไม่มีมาตรการชัดเจนในเรื่องการส่งเสริมและสนับสนุนบทบาทขององค์กรหรือกลุ่มผู้บริโภค รวมถึงการจัดตั้งองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคที่เคยมีการระบุไว้ในรัฐธรรมนูญฯ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๖๑ วรรคสอง ประกอบกับหน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคภาครัฐยังมีข้อจำกัดและขาดการทำงานร่วมกันอย่างบูรณาการ ทำให้ไม่สามารถคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริโภคจึงยังคงมีความเสี่ยงสูงจากการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพที่ไม่เหมาะสม โดยประชาชนได้รับข้อมูลไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน



ดังนั้น จะเห็นว่าปัจจัยที่ได้กล่าวมาข้างต้น ล้วนมีผลกระทบต่อสุขภาพของพวกเราทุกคนในประเทศ ซึ่งมีปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อทั้งในด้านบวกและด้านลบ และปัจจัยเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพไทยในอนาคต ซึ่งทุกคนมีบทบาทหน้าที่ในการเตรียมความพร้อมตั้งแต่วันนี้ เพื่อร่วมกำหนดทิศทาง และร่วมกันสร้างระบบสุขภาพในอนาคตของประเทศไทยให้เป็นแบบที่เราต้องการ คือ ระบบเพื่อสุขภาพของคนในประเทศอย่างแท้จริง

---

### **เอกสารอ้างอิง**

๑. แผนงานสร้างเสริมนโยบายสาธารณะที่ดี. ชีวิตคนไทยในสองทศวรรษของการพัฒนา, ๒๕๕๖.
๒. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. การทบทวนสถานการณ์ระบบสุขภาพรายหมวดในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒, ๒๕๕๖.
๓. สำนักงานคณะกรรมการนโยบายวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรมแห่งชาติ. โครงการศึกษาภาพอนาคตของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์, ๒๕๕๖.
๔. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สิบเอ็ด พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙, ๒๕๕๕.
๕. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒.
๖. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐.
๗. HITAP. โครงการวิจัยเพื่อการจัดลำดับความสำคัญของงานวิจัยด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย, มกราคม ๒๕๕๖.