

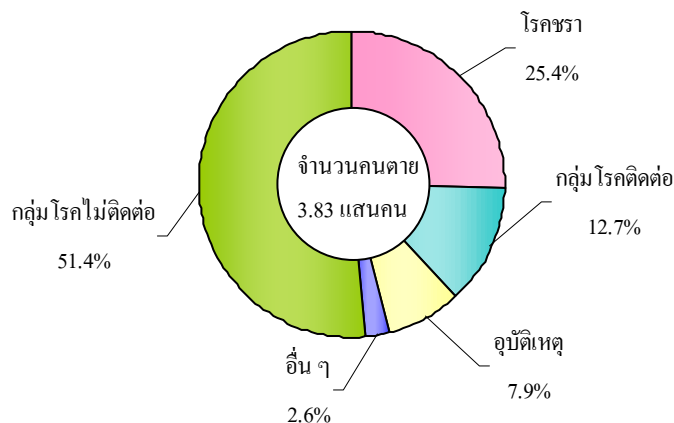
สำนักงานสถิติแห่งชาติสรุปผลการสำรวจการเข้าถึงสถานพยาบาล และรายจ่ายด้านสุขภาพของผู้ป่วยที่ตาย พ.ศ. 2548-2549

สำนักงานสถิติแห่งชาติร่วมกับสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ได้จัดทำการศึกษาสำรวจการเข้าถึงสถานพยาบาลและรายจ่ายด้านสุขภาพของผู้ป่วยที่ตาย โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลไปพร้อมกับการสำรวจการเปลี่ยนแปลงของประชากร เพื่อศึกษาการใช้บริการสาธารณสุข และค่ารักษาทั้งแบบผู้ป่วยนอกและแบบผู้ป่วยในของผู้ตาย รวมทั้งเหตุผลของการไม่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในก่อนตาย ซึ่งผลการสำรวจสรุปได้ดังนี้

1. จำนวนคนตายและสาเหตุการตาย

จากการสำรวจมีจำนวนคนตายประมาณ 3.83 แสนคน เป็นชาย 2.11 แสนคน เป็นหญิง 1.71 แสนคน โดยแบ่งสาเหตุการตายตามกลุ่มโรคหรือลักษณะการตายเป็น 5 ลักษณะใหญ่ คือ กลุ่มโรคไม่ติดต่อ กลุ่มโรคติดต่อ อุบัติเหตุ โรคชรา และอื่น ๆ (เช่น ถูกฆาตกรรม ฆ่าตัวตาย) พบว่าส่วนใหญ่ตายด้วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อ (ร้อยละ 51.4) รองลงมาคือ โรคชรา (ร้อยละ 25.4) กลุ่มโรคติดต่อ (ร้อยละ 12.7) อุบัติเหตุ (ร้อยละ 7.9) และอื่น ๆ (ร้อยละ 2.6) ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1 สำหรับการตายที่เกิดจากโรคไม่ติดต่อพบว่า ตายด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคมะเร็งสูงสุด โดยมีสัดส่วนใกล้เคียงกัน (ประมาณร้อยละ 16.3) ส่วนการตายที่เกิดจากโรคติดต่อส่วนมากเกิดจากกลุ่มโรคติดเชื้อ (ร้อยละ 7.8) และโรคทางเดินหายใจ (ร้อยละ 5.1)

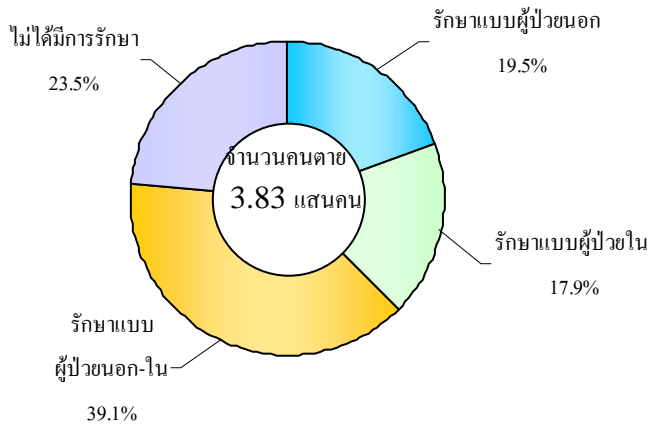
แผนภูมิที่ 1 ร้อยละของคนตาย จำแนกตามสาเหตุการตาย



2. การใช้บริการสาธารณสุข

การใช้บริการสาธารณสุขหรือการรักษาในระหว่าง 3 เดือนก่อนตาย พบว่า ผู้ตายมีการรักษาทั้งแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ร้อยละ 39.1 รักษาแบบผู้ป่วยนอกเพียงอย่างเดียว ร้อยละ 19.5 และรักษาแบบผู้ป่วยในอย่างเดียว ร้อยละ 17.9 ส่วนผู้ที่ไม่มีการรักษาก่อนตายมี ร้อยละ 23.5 โดยส่วนใหญ่ตายด้วยโรคมะเร็ง กลุ่มโรคไม่ติดต่อ และอุบัติเหตุ (ร้อยละ 38.5 ร้อยละ 26.6 และร้อยละ 23.1 ตามลำดับ) ดังแสดงในแผนภูมิที่ 2

แผนภูมิที่ 2 ร้อยละของคนตาย จำแนกตามประเภทการใช้บริการสาธารณสุข ในระหว่าง 3 เดือนก่อนตาย



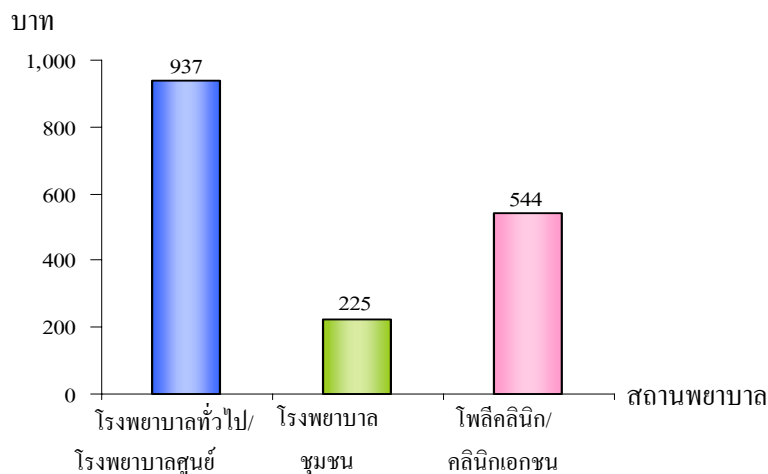
3. วิธีการรักษา

3.1 การรักษาแบบผู้ป่วยนอก

คนตายที่มีการรักษาแบบผู้ป่วยนอกระหว่าง 3 เดือนก่อนตาย มีจำนวน 2.24 แสคน ใช้วิธีการรักษาโดยการไปพบแพทย์ที่สถานพยาบาล 3 อันดับแรก ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไป (หมายถึง โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงผู้ป่วยตั้งแต่ 200-500 เตียง) หรือโรงพยาบาลศูนย์ (หมายถึง โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงผู้ป่วยตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป) โรงพยาบาลชุมชน (หมายถึง โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงผู้ป่วยตั้งแต่ 10-150 เตียง) และโพลีคลินิกหรือคลินิกเอกชน (ร้อยละ 40.8 ร้อยละ 35.2 และร้อยละ 21.9 ตามลำดับ)

สำหรับค่ารักษาแบบผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อครั้ง พบว่า ค่ารักษาในโรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลศูนย์เฉลี่ย 937 บาท โรงพยาบาลชุมชน 225 บาท และโพลีคลินิกหรือคลินิกเอกชน 544 บาท

แผนภูมิที่ 3 ค่ารักษาเฉลี่ยต่อครั้ง สำหรับวิธีการรักษาแบบผู้ป่วยนอก 3 อันดับแรก

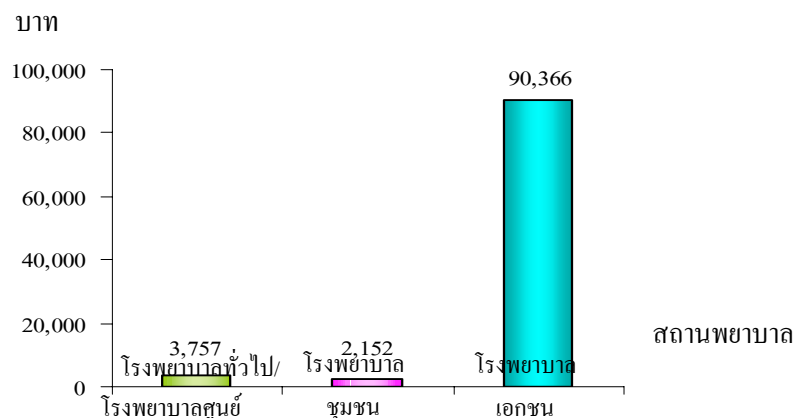


3.2 การรักษาแบบผู้ป่วยใน

คนตายที่มีการรักษาแบบผู้ป่วยในระหว่าง 6 เดือนก่อนตาย มีจำนวน 2.18 แสนคน ส่วนใหญ่รักษาที่โรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลเอกชน (ร้อยละ 66.7 ร้อยละ 46.4 และร้อยละ 11.5 ตามลำดับ)

สำหรับค่ารักษาแบบผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อครั้ง พบว่า ค่ารักษาในโรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลศูนย์เฉลี่ย 3,757 บาท โรงพยาบาลชุมชน 2,152 บาท และโรงพยาบาลเอกชน 90,366 บาท

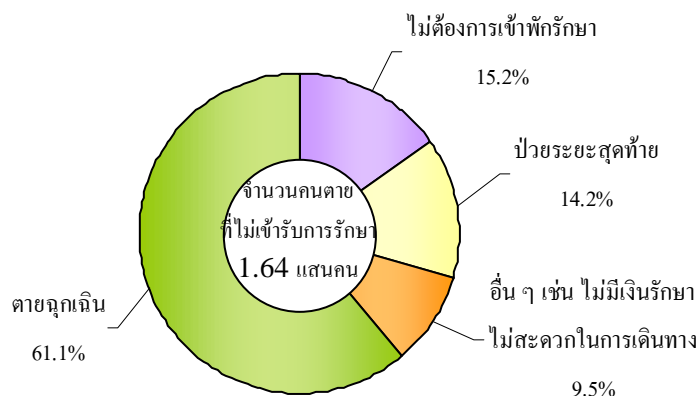
แผนภูมิที่ 4 ค่ารักษาเฉลี่ยต่อครั้ง สำหรับวิธีการรักษาแบบผู้ป่วยใน 3 อันดับแรก



4. สาเหตุของการไม่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในก่อนตาย

คนตายที่ไม่ได้เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในก่อนตายนี้อาจมีจำนวน 1.64 แสนคน สาเหตุส่วนใหญ่ตายฉุกเฉิน ไม่ต้องการเข้าพักรักษา และป่วยระยะสุดท้าย (ร้อยละ 61.1 ร้อยละ 15.2 และร้อยละ 14.2 ตามลำดับ)

แผนภูมิที่ 5 ร้อยละของคนตาย จำแนกตามสาเหตุของการไม่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน



สรุปภาพรวม

คนตายประมาณครึ่งหนึ่งตายด้วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อ และ 1 ใน 4 ตายด้วยโรคมะเร็ง โดย 2 ใน 5 ของคนตายมีการรักษาทั้งแบบผู้ป่วยนอกและแบบผู้ป่วยใน และ 1 ใน 4 ไม่มีการรักษาใด ๆ ซึ่งส่วนใหญ่ตายด้วยโรคมะเร็ง กลุ่มโรคไม่ติดต่อ และอุบัติเหตุ สำหรับผู้ที่รักษาแบบผู้ป่วยนอกประมาณ 2 ใน 5 เข้ารักษาในโรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งเสียค่ารักษาเฉลี่ยประมาณ 900 บาทต่อครั้ง รองลงมาเป็นโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลเอกชน ส่วนผู้ที่รักษาแบบผู้ป่วยในมากกว่าครึ่งหนึ่งเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลศูนย์ เสียค่ารักษาเฉลี่ยประมาณ 3,800 บาทต่อครั้ง รองลงมารักษานในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนเสียค่ารักษาค่อนข้างสูงเฉลี่ยประมาณ 90,000 บาทต่อครั้ง สำหรับผู้ที่ไม่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในก่อนตายมากกว่าครึ่งหนึ่งเนื่องจากตายฉุกเฉิน