

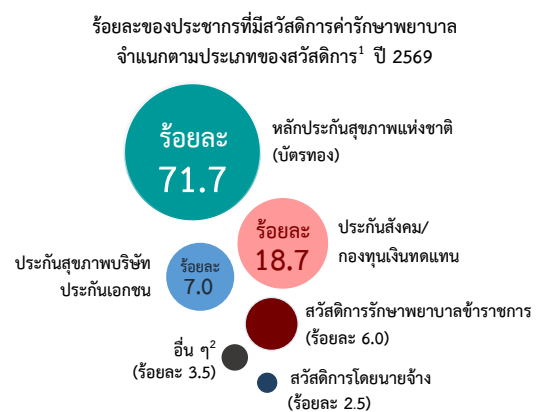
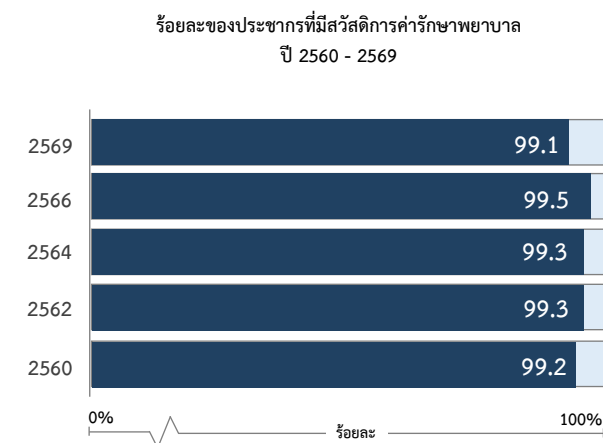
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2569

สำนักงานสถิติแห่งชาติ จัดทำสำรวจอนามัยและสวัสดิการครั้งแรกในปี พ.ศ. 2517 และการสำรวจในปี พ.ศ. 2569 นี้เป็นการสำรวจครั้งที่ 24 โดยจัดเก็บข้อมูลจากครัวเรือนตัวอย่างทั่วประเทศจำนวน 28,960 ครัวเรือน ในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2569 เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสวัสดิการการรักษาพยาบาล การเจ็บป่วย การรับบริการส่งเสริมสุขภาพ การรับบริการทันตกรรม ค่าใช้จ่ายและการเข้าถึงสวัสดิการของประชากร การประเมินสถานะสุขภาพตลอดจนข้อมูลอื่น ๆ ซึ่งสรุปผลการสำรวจที่สำคัญ ได้ดังนี้

1 สวัสดิการการรักษาพยาบาล

จากผลการสำรวจ พบว่า ประชาชนได้รับสวัสดิการการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในช่วงปี 2560 - 2562 จากร้อยละ 99.2 ในปี 2560 เป็นร้อยละ 99.5 ในปี 2562 และลดลงเป็นร้อยละ 99.1 ในปี 2569 โดยได้รับสวัสดิการการรักษาพยาบาลภาครัฐ 3 ระบบหลัก ดังนี้ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) ร้อยละ 71.7 ประกันสังคม ร้อยละ 18.7 และสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ร้อยละ 6.0 ตามลำดับ ซึ่งแต่ละระบบสวัสดิการมีขอบเขตของสิทธิประโยชน์แตกต่างกัน นอกจากนี้ ประชาชนยังเลือกการซื้อประกันสุขภาพกับบริษัทเอกชน ร้อยละ 7.0



หมายเหตุ : ¹ ประเภทสวัสดิการตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

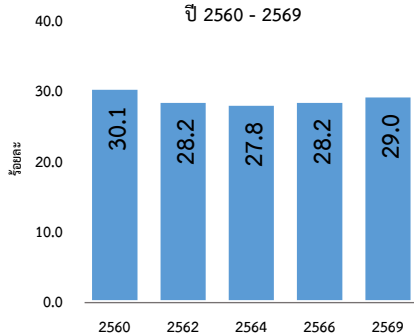
² อื่น ๆ ได้แก่ รัฐวิสาหกิจ/หน่วยงานอิสระของรัฐ/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2 การเจ็บป่วย

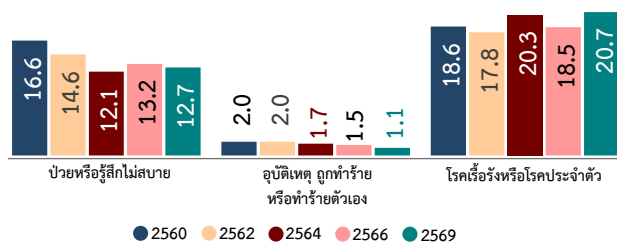
2.1 การป่วยที่ไม่นอนพักรักษาตัวในสถานพยาบาล

การเจ็บป่วยของประชากรตั้งแต่ ปี 2560 - 2569 พบว่า อัตราการเจ็บป่วยที่ไม่นอนพักรักษาในสถานพยาบาลระหว่าง 1 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ มีสัดส่วนลดลงจากร้อยละ 30.1 ในปี 2560 เป็นร้อยละ 29.0 ในปี 2569 และเมื่อพิจารณาตามลักษณะของการเจ็บป่วยจะเห็นได้ว่า การเจ็บป่วยหรือรู้สึกไม่สบายลดลงจากร้อยละ 13.2 ในปี 2566 เป็นร้อยละ 12.7 ในปี 2569 อุบัติเหตุ ถูกทำร้ายหรือทำร้ายตัวเองลดลงจากร้อยละ 1.5 ในปี 2566 เป็นร้อยละ 1.1 ในปี 2569 ขณะที่โรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 18.5 ในปี 2566 เป็นร้อยละ 20.7 ในปี 2569

อัตราการเจ็บป่วยที่ไม่นอนพักรักษาตัวในสถานพยาบาล
ปี 2560 - 2569



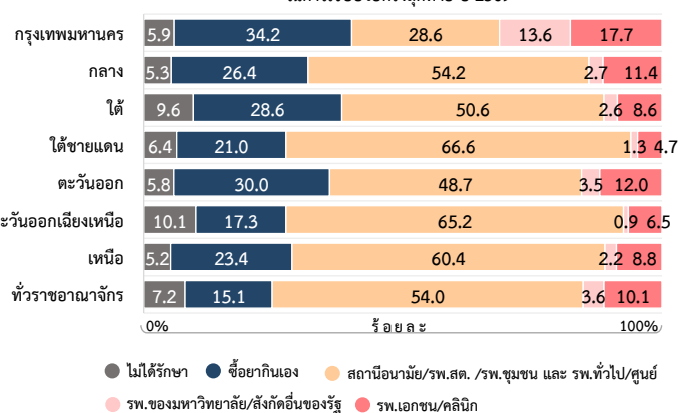
ร้อยละของผู้ป่วยที่ไม่นอนพักรักษาตัวในสถานพยาบาล
จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย¹ ปี 2560 - 2569



หมายเหตุ: ¹ ลักษณะการเจ็บป่วย ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

เมื่อเปรียบเทียบวิธีการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยแบบไม่นอนพักรักษาตัวในสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานครกับภาคต่าง ๆ จะพบว่า กรุงเทพมหานครเลือกใช้วิธีการรักษาด้วยการซื้อยากินเองมากที่สุด (ร้อยละ 34.2) รองลงมา ร้อยละ 28.6 ไปรักษาที่สถานพยาบาลของรัฐ (สถานีนอนามัย/รพ.สต. รพ.ชุมชน และ รพ.ทั่วไป/ศูนย์) ในขณะที่ผู้ป่วยในภาคต่าง ๆ ส่วนใหญ่ไปรักษาที่สถานพยาบาลของรัฐ รองลงมาเป็นซื้อยากินเอง

ร้อยละของผู้ป่วยที่ไม่นอนพักรักษาตัวในสถานพยาบาล จำแนกตามวิธีการรักษา
ในการเจ็บป่วยครั้งสุดท้าย ปี 2569

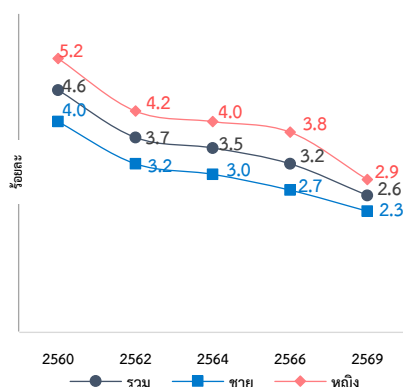


หมายเหตุ: วิธีการรักษาพยาบาลครั้งสุดท้าย สำหรับการเจ็บป่วยที่ไม่นอนพักรักษาตัวในสถานพยาบาลระหว่าง 1 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์

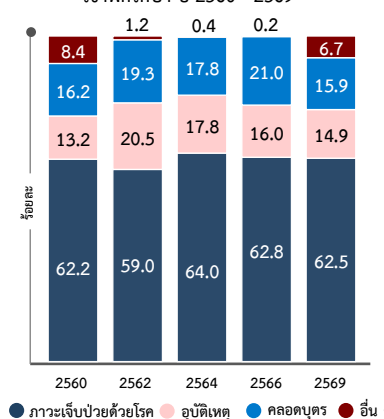
2.2 การป่วยที่นอนพักรักษาตัวในสถานพยาบาล

สำหรับการเจ็บป่วยที่นอนพักรักษาตัวในสถานพยาบาลระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ หรือการป่วยแบบคนไข้ใน พบว่า มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 4.6 ในปี 2560 เป็นร้อยละ 2.6 ในปี 2569 และเมื่อจำแนกตามเพศ จะเห็นได้ว่าเพศหญิงมีส่วนการเจ็บป่วยที่ต้องนอนพักรักษา สูงกว่าเพศชาย ซึ่งมีแนวโน้มเป็นลักษณะเช่นเดียวกับผลการสำรวจที่ผ่านมา โดยสาเหตุที่เข้าพักรักษาตัวในสถานพยาบาลในการเจ็บป่วยครั้งสุดท้าย พบว่า มากกว่าครึ่งของผู้ป่วย (ร้อยละ 62.5) มีสาเหตุจากภาวะเจ็บป่วยด้วยโรค เช่น โรคเรื้อรัง/โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นต้น รองลงมาเป็นการคลอดบุตร ร้อยละ 15.9

ร้อยละของผู้เจ็บป่วยที่นอนพักรักษาในสถานพยาบาล
จำแนกตามเพศ ปี 2560 - 2569

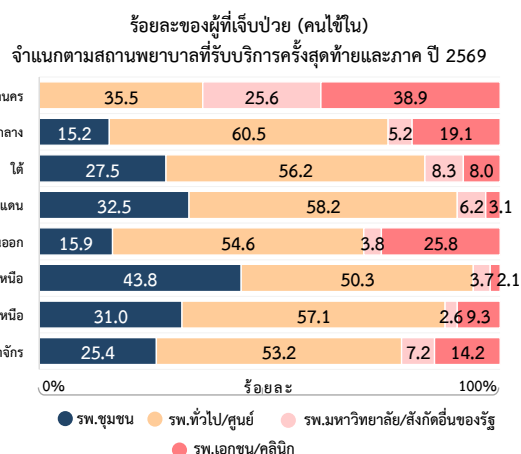
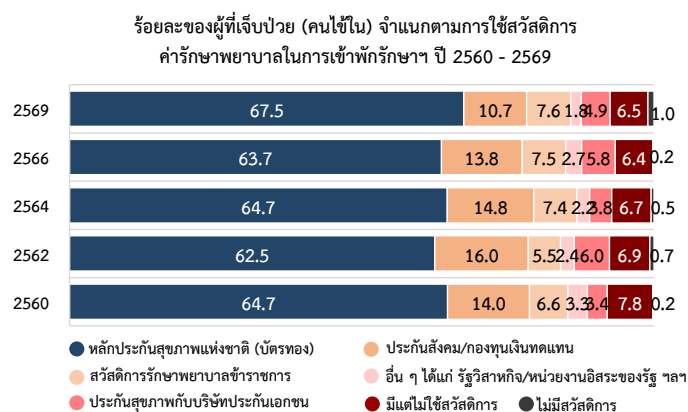


ร้อยละของผู้ที่เจ็บป่วย (คนไข้ใน) จำแนกตามสาเหตุที่
เข้าพักรักษา ปี 2560 - 2569



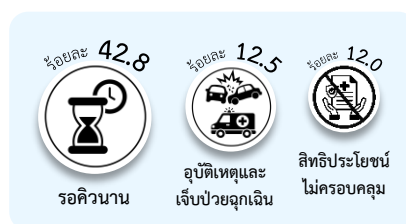
สำหรับประเภทสถานพยาบาลที่ผู้ป่วย เข้าพักรักษาในสถานพยาบาล (คนไข้ใน) ปี 2569 พบว่า ครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยที่ต้องนอนพักรักษาตัวนั้น เข้าพักรักษาในโรงพยาบาลทั่วไป/ศูนย์ (ร้อยละ 53.2) และเมื่อพิจารณาประเภทสถานพยาบาลที่ใช้ ในแต่ละภาค จะเห็นได้ว่ามีความแตกต่างเชิงพื้นที่ ระหว่างภูมิภาคอย่างชัดเจน โดยกรุงเทพมหานคร เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลเอกชนมากที่สุด (ร้อยละ 38.9) ในขณะที่ผู้ป่วยในภาคอื่น ๆ เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลทั่วไป/ศูนย์มากกว่า สถานพยาบาลประเภทอื่น ๆ

เมื่อพิจารณาตามการใช้สวัสดิการรักษายาบาล เมื่อเข้าพักรักษาตัวในสถานพยาบาล ปี 2569 พบว่า ส่วนใหญ่มีและใช้สวัสดิการจากรัฐ 3 ระบบหลัก กล่าวคือ ใช้สวัสดิการจากหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ ร้อยละ 67.5 ในขณะที่ผู้ป่วยร้อยละ 6.5 มีสวัสดิการแต่ไม่ใช้ ซึ่งมีเหตุผลมาจากระยะเวลา รอคิวนาน สูงถึงร้อยละ 42.8



หมายเหตุ: การเจ็บป่วยที่นอนพักรักษาตัวในสถานพยาบาล (คนไข้ใน) ครั้งสุดท้าย ระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์

ร้อยละของผู้เจ็บป่วย (คนไข้ใน) ที่มีสวัสดิการแต่ไม่ใช้ จำแนกตามสาเหตุการไม่ใช้สวัสดิการ 3 ลำดับแรก ปี 2569

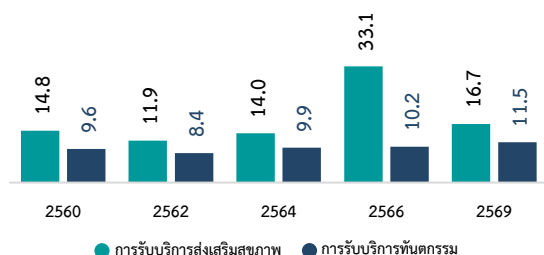


3 การส่งเสริมสุขภาพและการบริการทันตกรรม

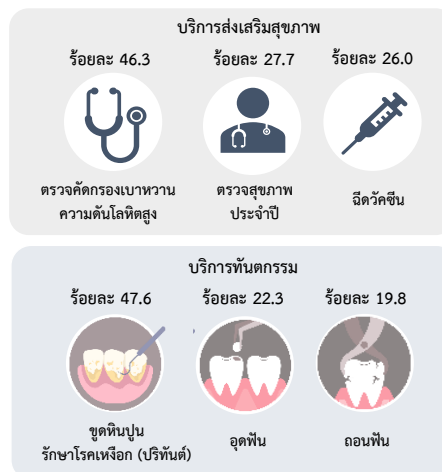
การรับบริการส่งเสริมสุขภาพถือเป็นพฤติกรรมเพื่อป้องกันการเกิดโรค ซึ่งหมายถึง การใช้บริการ ด้านต่าง ๆ เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น เช่น การไปรับบริการฉีดวัคซีน การตรวจสุขภาพประจำปี การตรวจคัดกรองโรค การไปรับบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพ การรับบริการทันตกรรม เป็นต้น ผลจากการสำรวจพบว่า การส่งเสริมสุขภาพระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ระหว่างปี 2560 - 2569 เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 14.8 ในปี 2560 เป็นร้อยละ 16.7 ในปี 2569 สำหรับประเภทของการรับบริการส่งเสริมสุขภาพเป็นการเข้ารับบริการเพื่อตรวจคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่สุด (ร้อยละ 46.3)

การรับบริการทันตกรรมถือเป็นพฤติกรรมสำคัญในการดูแลและป้องกันโรคในช่องปาก เช่น การขูดหินปูน การอุดฟัน และการถอนฟัน เป็นต้น ผลการสำรวจพบว่า อัตราการรับบริการทันตกรรม ในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ระหว่างปี 2560 - 2569 เพิ่มขึ้นเล็กน้อยจากร้อยละ 9.6 เป็นร้อยละ 11.5 โดยประเภทของการรับบริการที่มีสัดส่วนสูงสุดคือ การขูดหินปูน (ร้อยละ 47.6)

อัตราการเข้ารับบริการส่งเสริมสุขภาพและการบริการทันตกรรม
ปี 2560 - 2569



ประเภทบริการส่งเสริมสุขภาพ/บริการทันตกรรม¹
3 ลำดับแรก ปี 2569

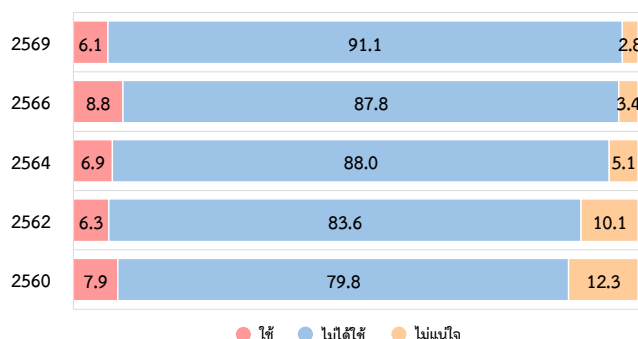


หมายเหตุ : ¹ ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

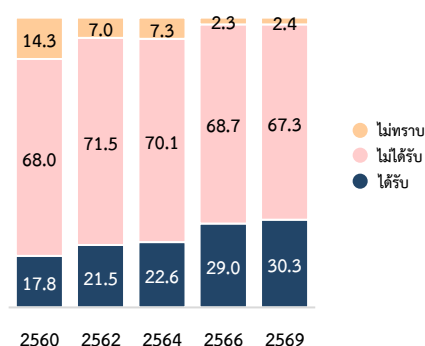
4 สถานการณ์ยาสูบปี 2569

ในการสำรวจมีการสอบถามประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ตอบด้วยตนเองเกี่ยวกับการใช้ยาสูบหรือยาสูบชิว้นะ โดยผลการสำรวจพบว่า ในปี 2569 มีผู้ที่ใช้ยาสูบหรือยาสูบชิว้นะระหว่าง 1 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 6.1 ลดจากร้อยละ 8.8 ในปี 2566 เมื่อพิจารณาการได้รับข้อมูลหรือคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาสูบชิว้นะระหว่าง 12 เดือนที่ผ่านมา มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง กล่าวคือ ประชากรได้รับความรู้หรือคำแนะนำเพิ่มขึ้นโดยเพิ่มจากร้อยละ 29.0 ในปี 2566 เป็นร้อยละ 30.3 ในปี 2569

ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ใช้ยาสูบชิว้นะ ระหว่าง 1 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์
ปี 2560 - 2569



ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามการได้รับข้อมูล
ความรู้เกี่ยวกับยาสูบชิว้นะ ปี 2560 - 2569



จากผลการสำรวจ จะเห็นได้ว่า ประชาชนมีความครอบคลุมของการได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล แต่เมื่อพิจารณาวิธีการรักษาพยาบาลที่ใช้จะเห็นว่า ผู้ป่วยที่ไม่นอนพักรักษาในสถานพยาบาลส่วนหนึ่งเลือกรักษาด้วยการซื้อยากินเองโดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในขณะที่ผู้ป่วยที่เข้าพักรักษาในสถานพยาบาลบางส่วนมีสิทธิสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลแต่ไม่ใช้เนื่องจากต้องรอคิวนาน ดังนั้นจึงควรผลักดันความร่วมมือกับร้านขายยาและชุมชนในการสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับการใช้ยาทุกประเภทอย่างปลอดภัย และยกระดับการบริหารจัดการสาธารณสุขด้วยการนำนวัตกรรมดิจิทัลมาช่วยในการนัดหมายเพื่อลดระยะเวลาการรอคิวให้ไม่ต้องรอนานอีกต่อไป