

# ปัจจัยทางเศรษฐกิจกับ ความเหลื่อมล้ำในระบบหลักประกันสุขภาพ

---

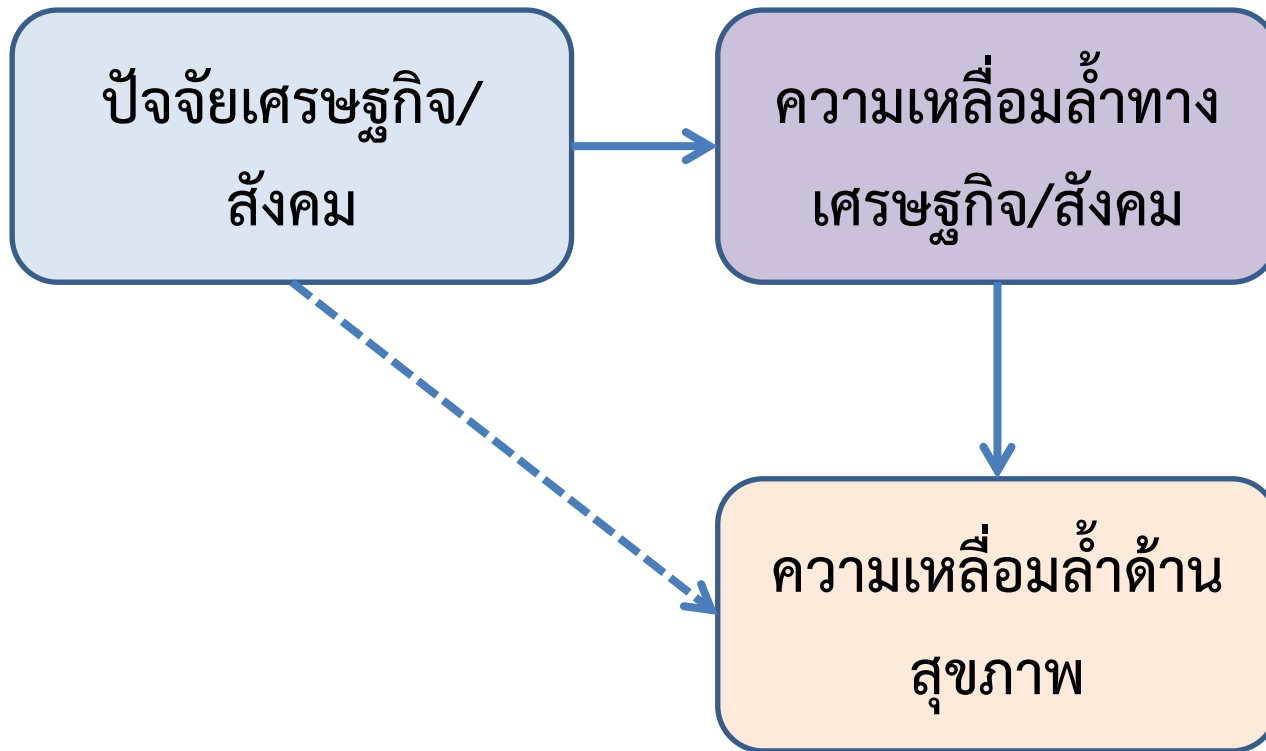
## Economic and Health Inequality

สมชัย จิตสุชน

25 เมษายน 2556



# Discussion Framework



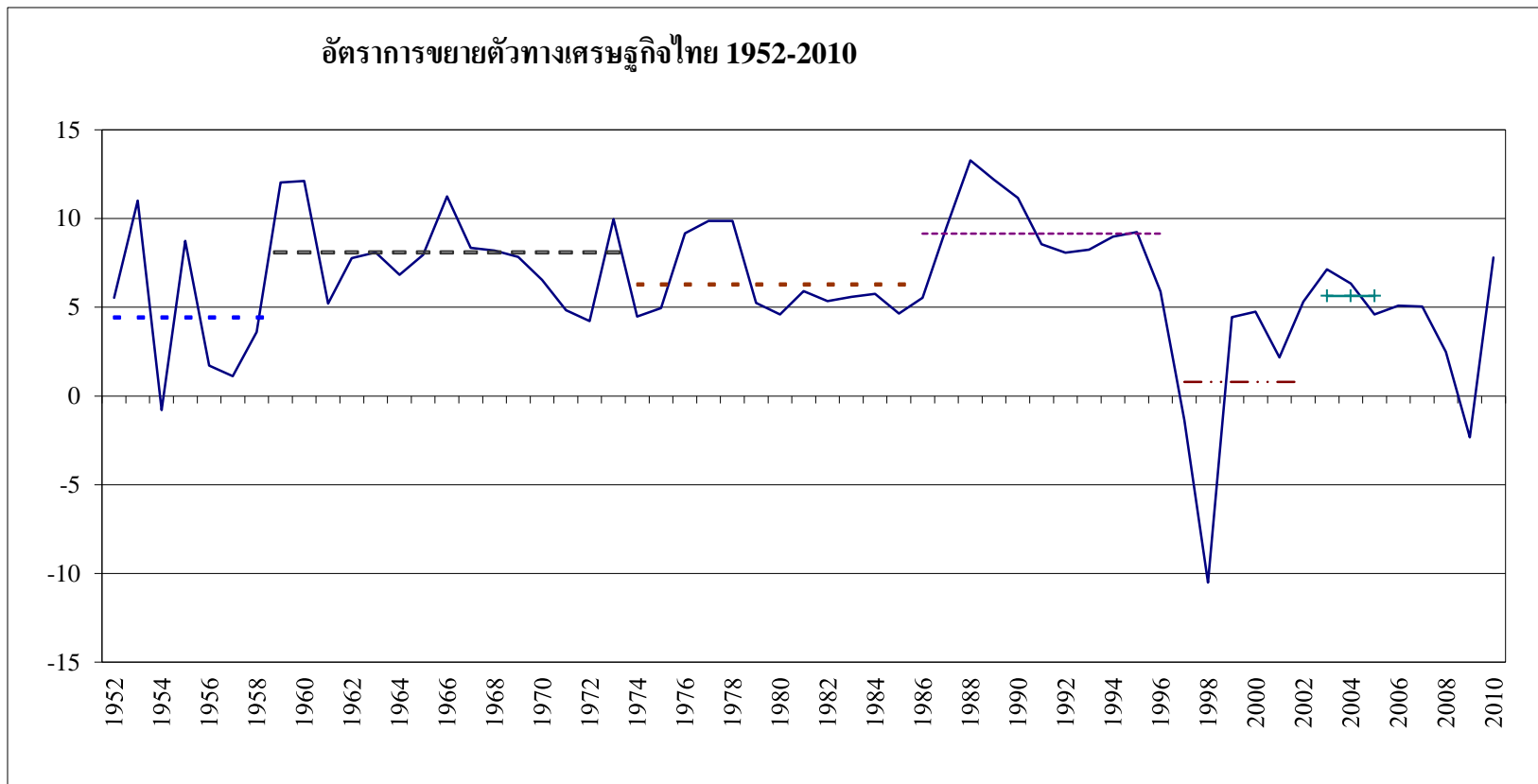


# ปัจจัยเศรษฐกิจต่อความเหลื่อมล้ำ

- ตัวแปรเศรษฐกิจเชิงปริมาณ
  - การขยายตัวเศรษฐกิจ
  - การกระจายรายได้
- ตัวแปรเชิงคุณภาพ/ระบบ
  - รูปแบบการพัฒนา
  - ระบบกรรมสิทธิ์
  - อำนาจต่อช่องทางเศรษฐกิจระหว่างกลุ่มชน
- ตัวแปรเชิงนโยบาย
  - นโยบายพัฒนาเชิงพื้นที่
  - นโยบายพัฒนาระหว่างกลุ่มคน (เช่น แยกตามระดับการศึกษา)



# ประเทศไทยเศรษฐกิจขยายตัวค่อนข้างสูง



ในระยะกว่าครึ่งศตวรรษ เศรษฐกิจไทยขยายตัวเฉลี่ย 6.2%

# ไทยเป็น 1 ใน 13 “Economic Miracles” ของโลกยุคหลังสงครามโลก

**Table 1 13 Success Stories of Sustained, High Growth**

<b>Economy</b>	<b>Period of high growth**</b>	<b>Per capita income at the beginning and 2005***</b>	
Botswana	1960–2005	210	3,800
Brazil	1950–1980	960	4,000
China	1961–2005	105	1,400
Hong Kong, China*	1960–1997	3,100	29,900
Indonesia	1966–1997	200	900
Japan*	1950–1983	3,500	39,600
Korea, Rep. of*	1960–2001	1,100	13,200
Malaysia	1967–1997	790	4,400
Malta*	1963–1994	1,100	9,600
Oman	1960–1999	950	9,000
Singapore*	1967–2002	2,200	25,400
Taiwan, China*	1965–2002	1,500	16,400
Thailand	1960–1997	330	2,400

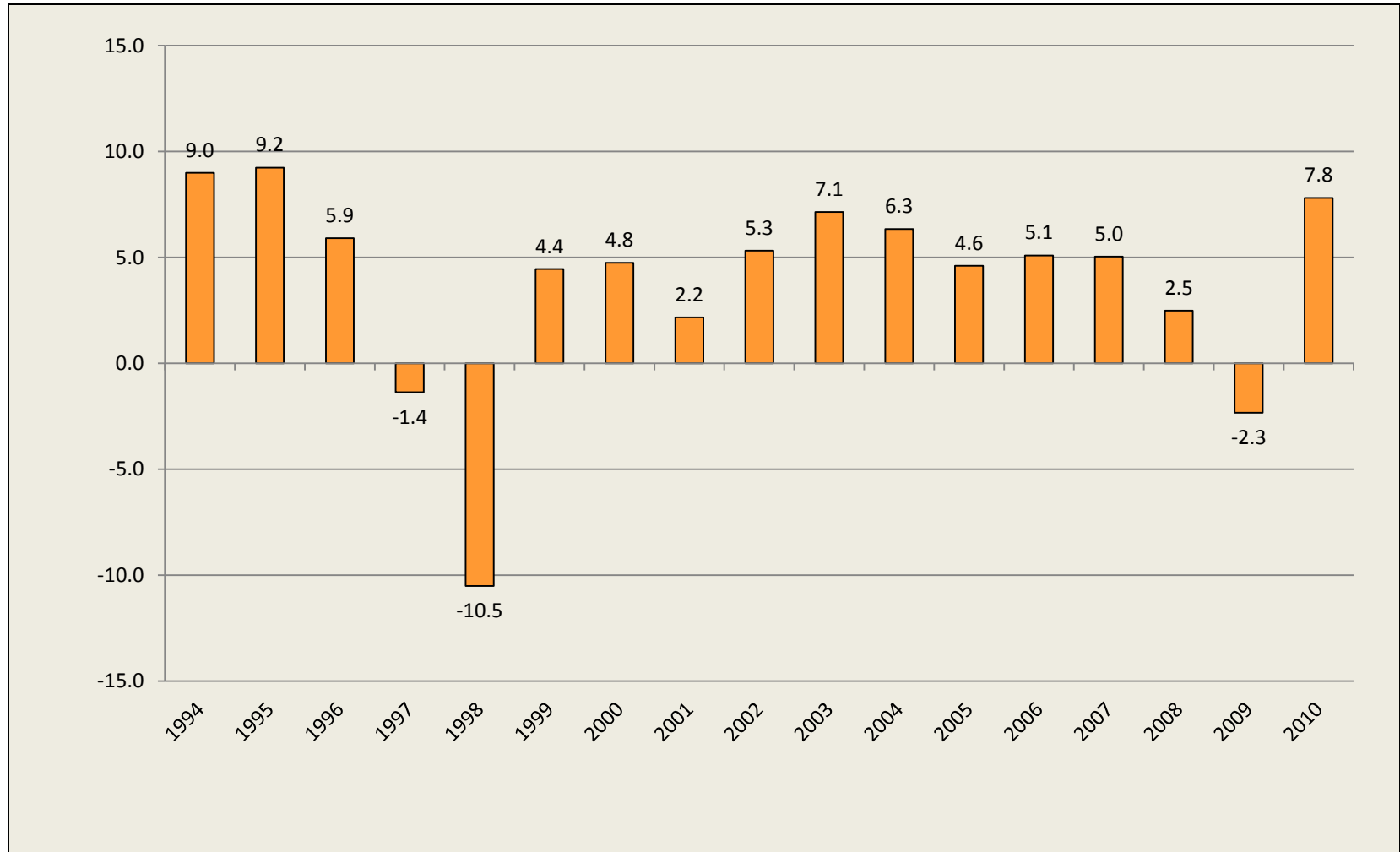
*Source:* World Bank, World Development Indicators.

\*Economies that have reached industrialized countries' per capita income levels.

\*\*Period in which GDP growth was 7 percent per year or more.

\*\*\*In constant US\$ of 2000.

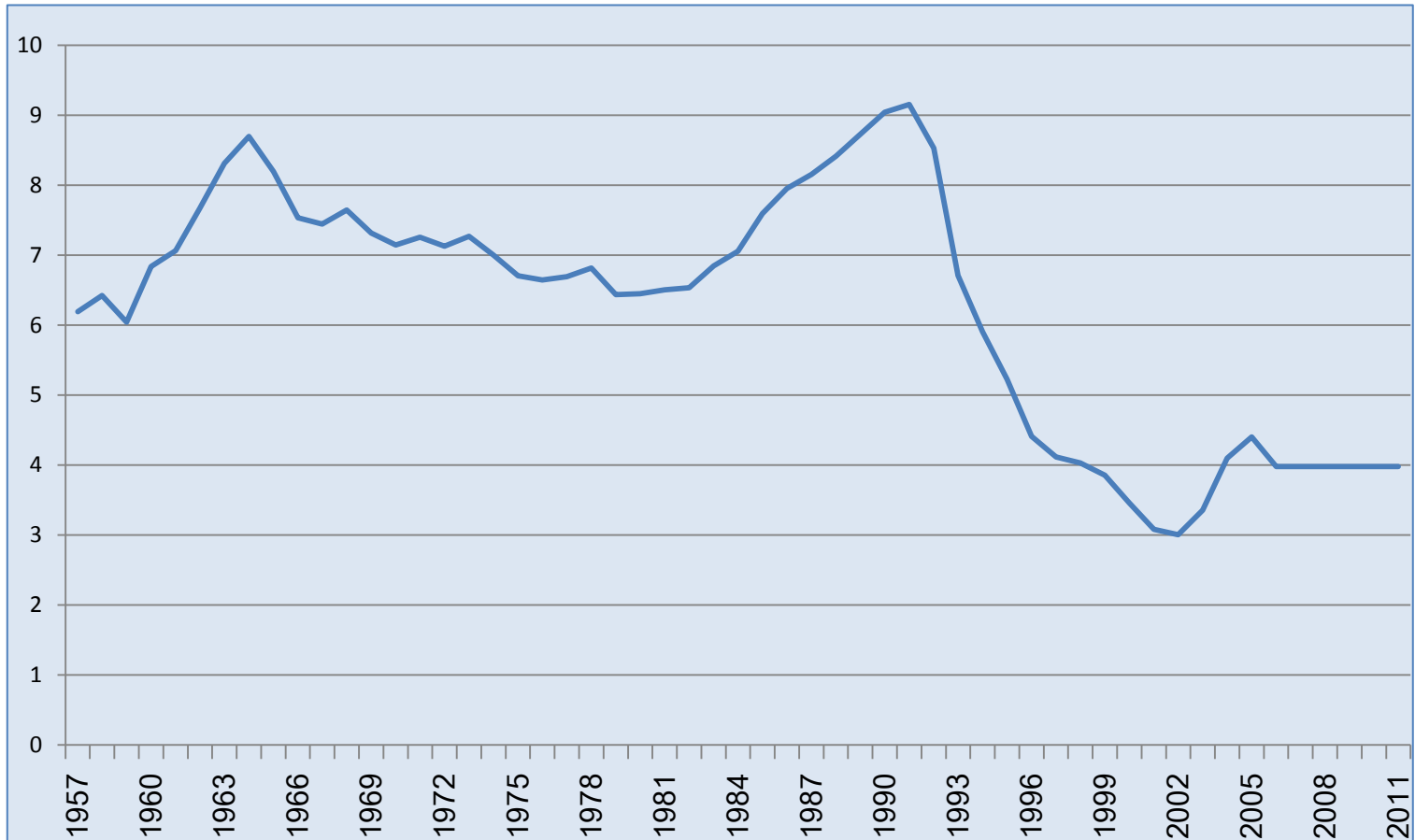
# แต่มีความผันผวนมากขึ้นในระยะหลัง



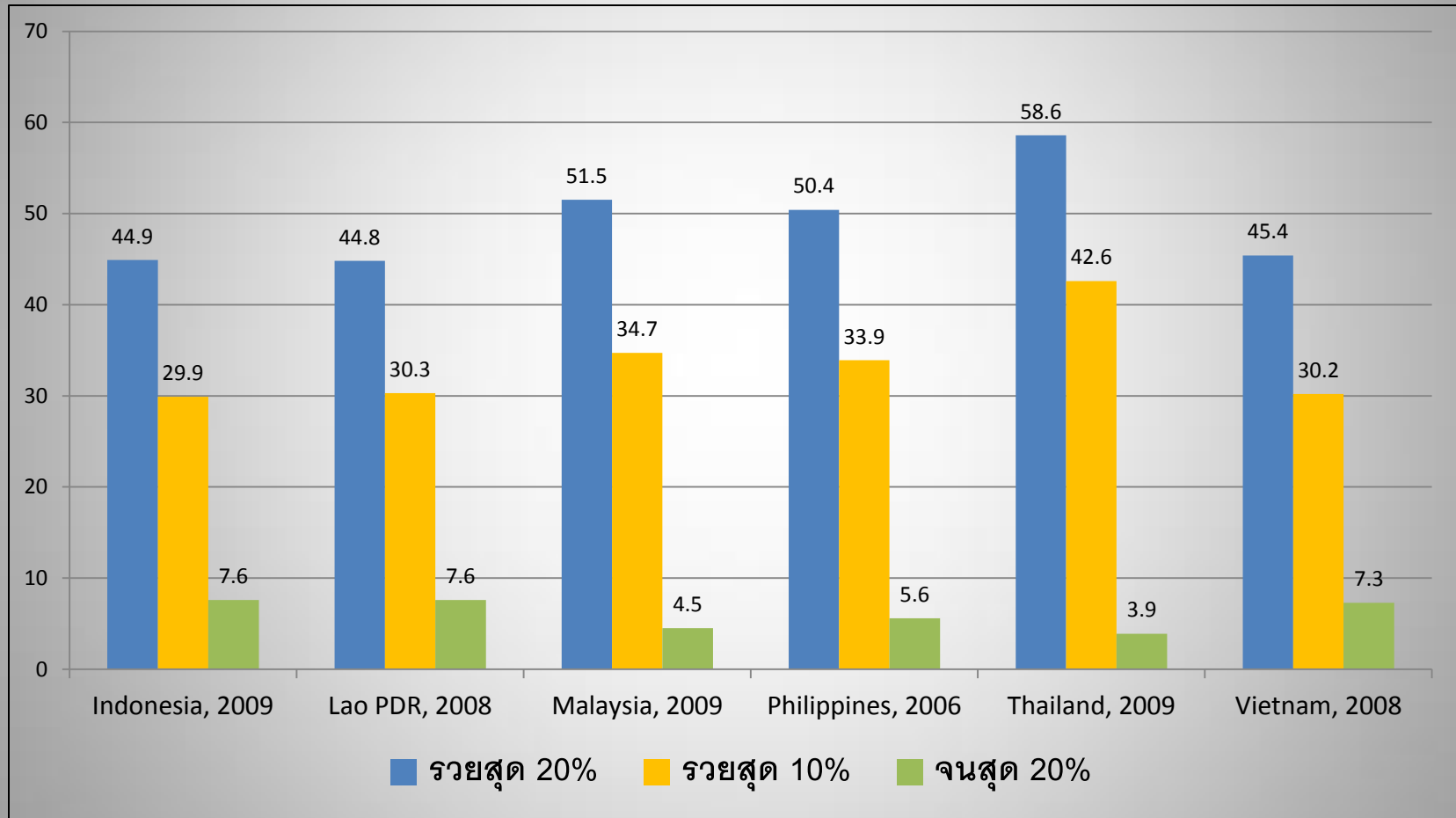


# แสดงอาการ ติด ‘กับดักรายได้ปานกลาง)

11-years Moving Average GDP Growth



# ไทยมีความเหลื่อมล้ำมากที่สุดในอาเซียน

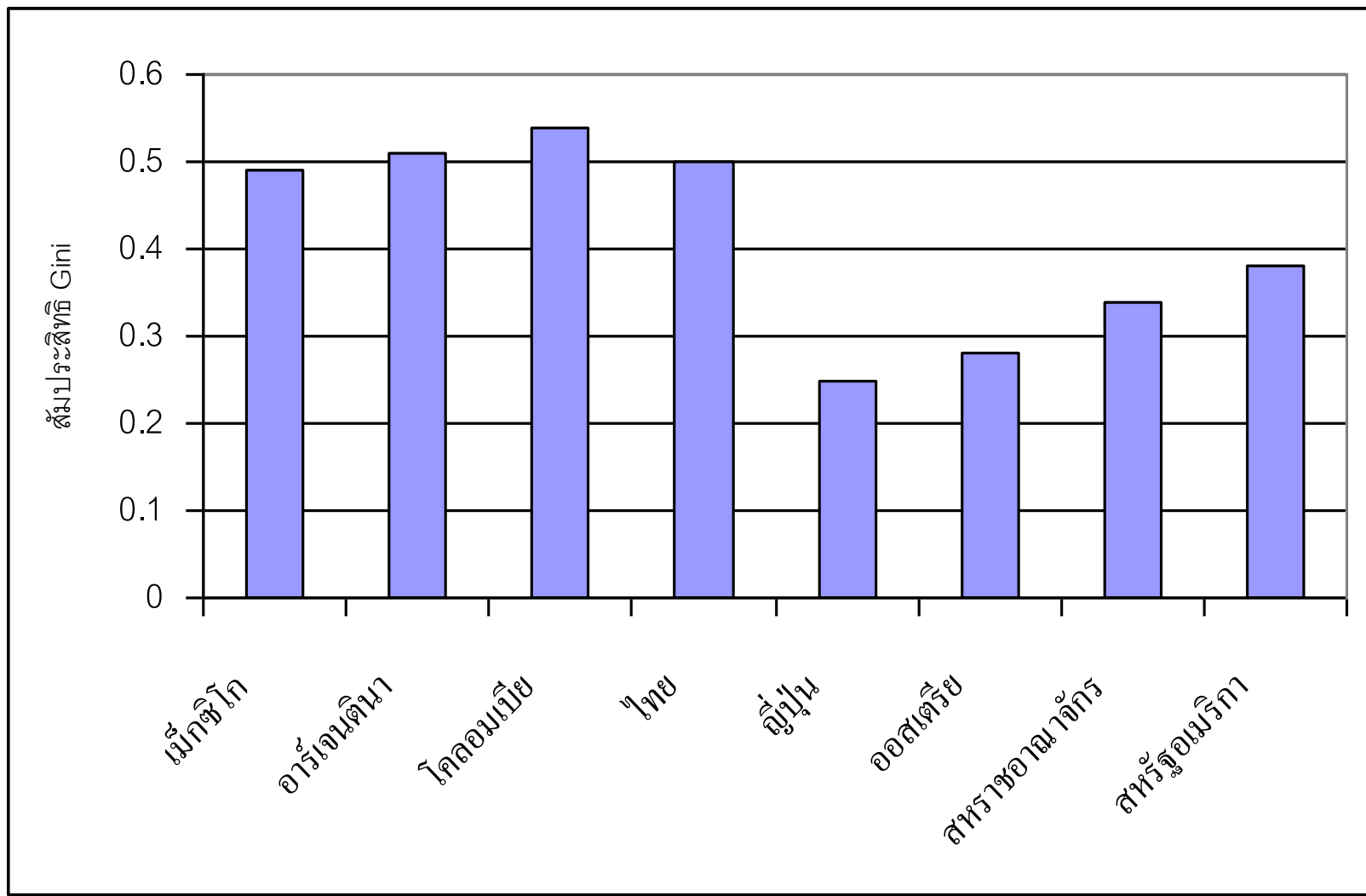


สัดส่วนรายได้ครัวเรือน ประเทศ ASEAN





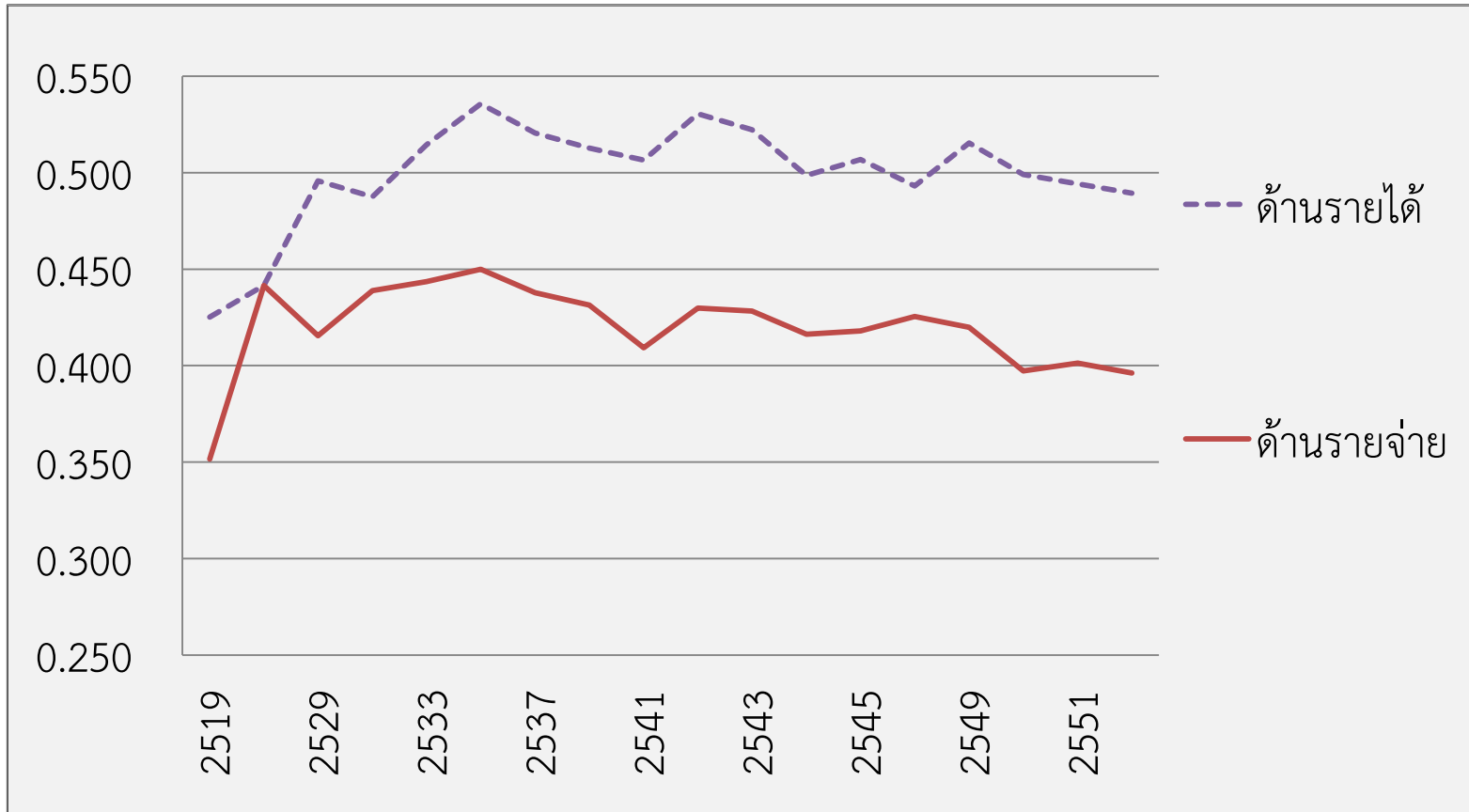
# และเหลื่อมล้ำติดอันดับโลก...





# ความเหลื่อมล้ำลดลงในระยะหลัง

## (สวนทางประเทศส่วนใหญ่)





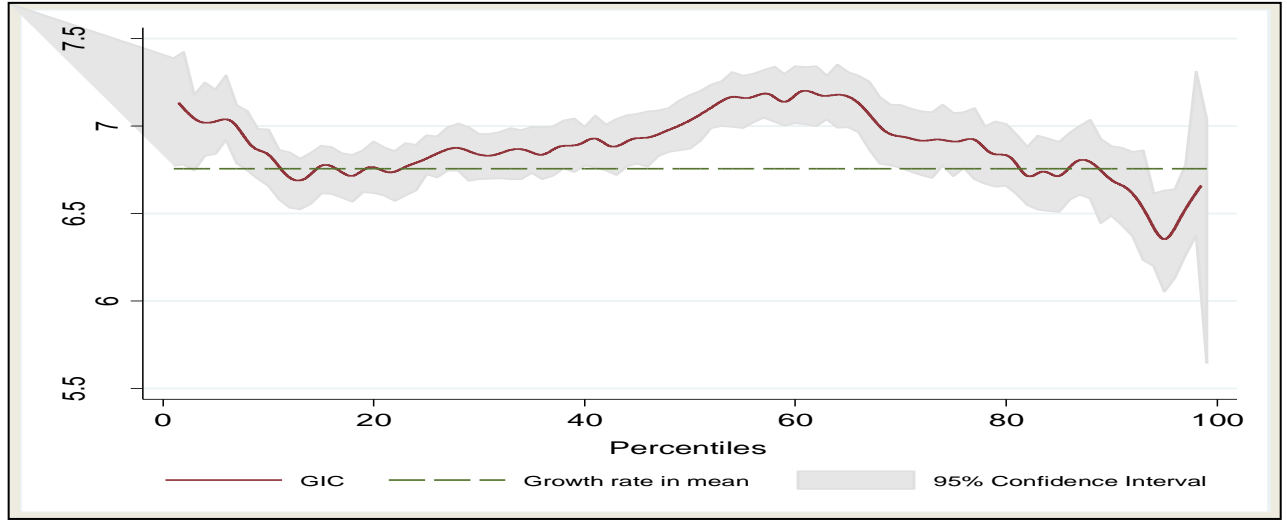
# ช่องว่างคนรวย/จนลดลงจริงหรือ?

- ยังอาจเป็นเรื่อง ‘ชั่วคราว’
  - ผลจากวิกฤติเศรษฐกิจใหญ่ 2-3 ครั้งหลังปี 2540 กระทบคนรวย (นายทุน) มากกว่าคนจน
- ประเด็นข้อมูลสำรวจ
  - เข้าถึงคนรวยยากขึ้นเรื่อย ๆ
  - คนรวยที่ตอบแบบสอบถาม underreport รายได้มากขึ้น (กำไร capital gain, ดอกเบี้ย เงินปันผล)
- Price Effect
  - ระยะเวลาหลังราคาสินค้าคนจน (อาหาร) เพิ่มเร็วกว่าสินค้าคนรวย

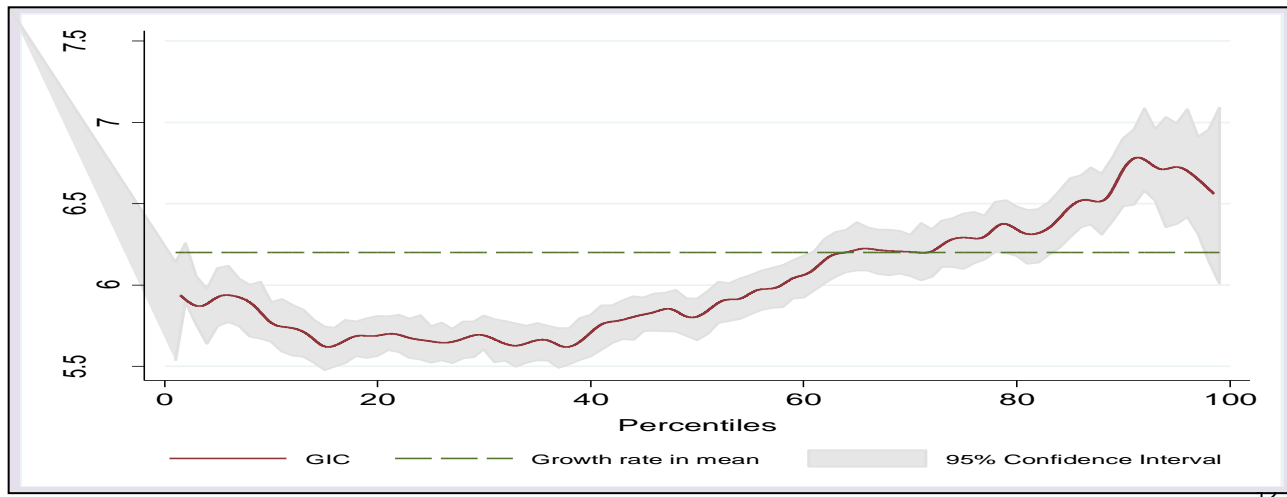


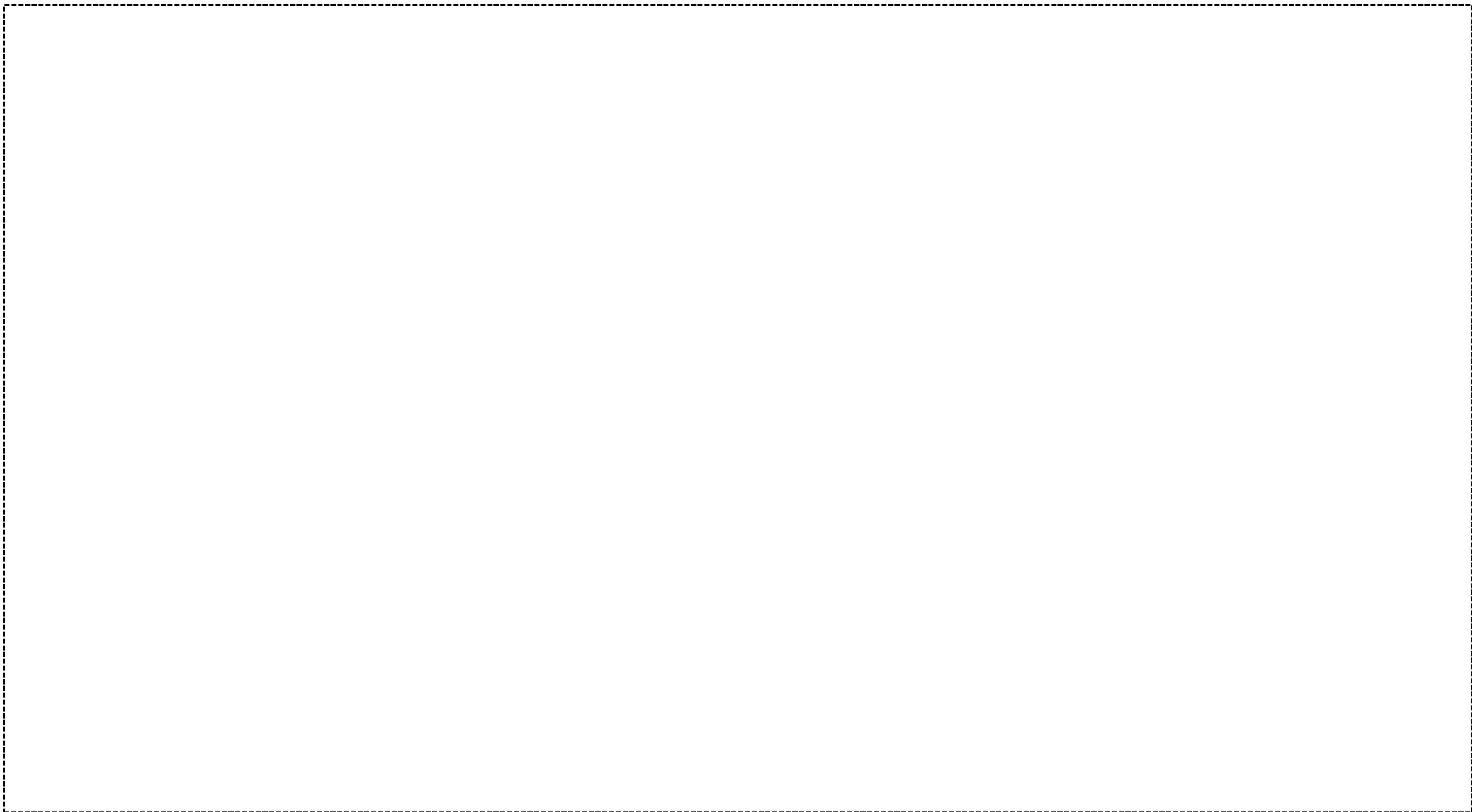
# แต่ Real Gini เพิ่มขึ้น (คนจน/กลางมีปัญหาของแพง)

Nominal GIC



Real GIC





# ตัวแปรเชิงคุณภาพ (๑)

- **รูปแบบการพัฒนา**
  - ทุนนิยมเข้มข้น ธรรมชาติบาลอ่อนจาง
  - เศรษฐกิจขยายตัวด้วยแรงงานราคาถูก ขาดการใช้นวัตกรรม
  - ระบบอุปถัมภ์เชิงเศรษฐกิจ
- **ระบบกรรมสิทธิ์/สิทธิทางการเมือง**
  - การกระจุกตัวของกรรมสิทธิ์ที่ดิน
  - การใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติอย่างไม่เท่าเทียม ผิดกฎหมาย
  - สิทธิทางการเมืองที่ไม่เท่าเทียม ทั้งระดับชาติ ท้องถิ่น กระทั่งในชุมชน

# ตัวแปรเชิงคุณภาพ (๒)

- **ตัวแปรเชิงนโยบาย**

- นโยบายพัฒนาเชิงพื้นที่ที่กระจุกตัวในบางเมือง (กทม. ปริมณฑล ตะวันออก)

- ระบบชลประทาน

- ระบบคมนาคมขนส่ง โทรคมนาคม

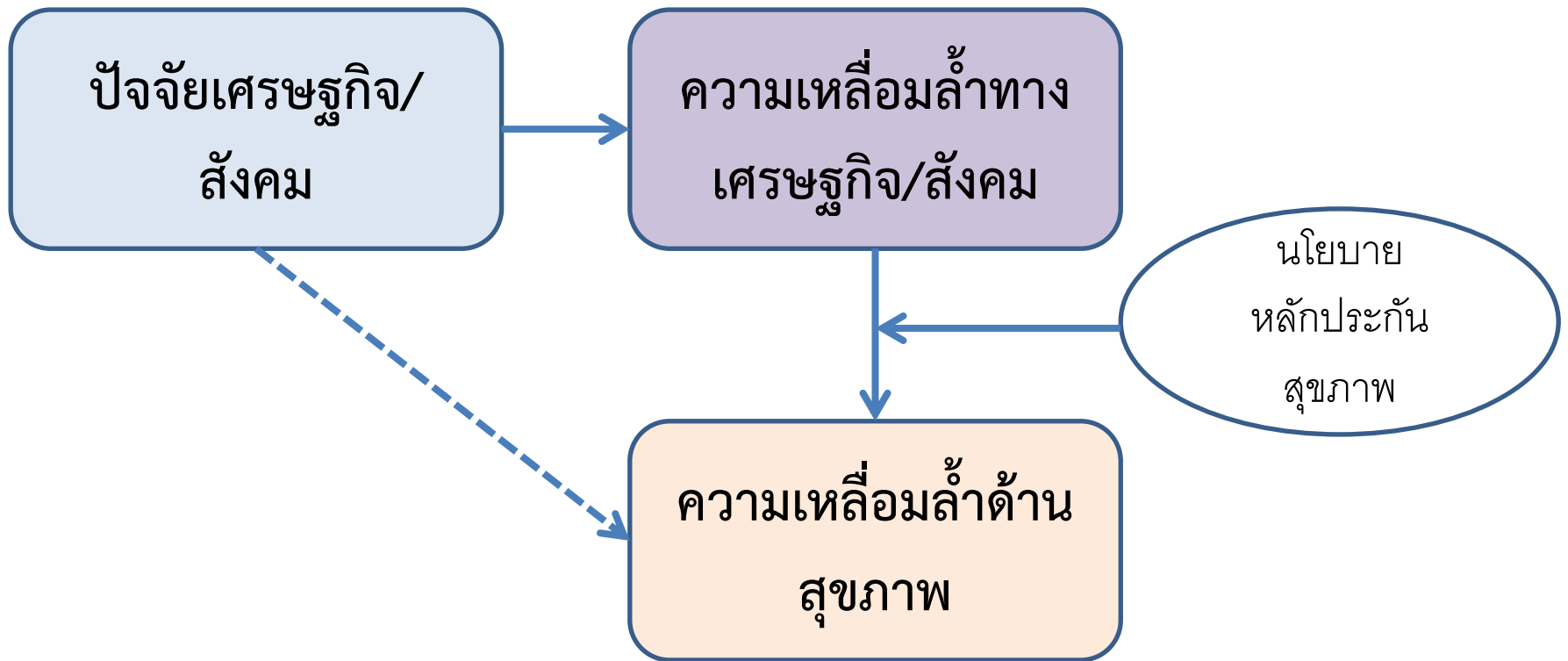
- นโยบายพัฒนาระหว่างกลุ่มคน

- การอุดหนุนอุดมศึกษาในสัดส่วนสูง

- แรงงานในระบบกับแรงงานนอกระบบ



# จากความเหลื่อมล้ำเศรษฐกิจ สู่ความเหลื่อมล้ำสุขภาพ







# From Economic to Health Inequality

- Health Expenditure
  - เป็นรายจ่ายที่จำเป็น ทำให้ผันแปรกับฐานะทางเศรษฐกิจ
  - แต่สำหรับผู้มีรายได้น้อย/จน อาจจ่ายน้อยกว่าที่ควร
  - ในขณะที่ผู้มีรายได้สูงอาจจ่ายมากกว่าที่ควร
  - ผลต่อ Health Gini?
- นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เช่น UC) มีผลต่อความเหลื่อมล้ำ โดย
  - ทำให้ Health Outcomes ลดความเหลื่อมล้ำลง
  - Out-of-Pocket Health expenditure เพิ่มความเหลื่อมล้ำขึ้น ผลจากคนจนจ่ายน้อยลง



# From Economic to Health Inequality

- หาก Income inequality ในอนาคตลดลงถาวร
  - จะทำให้ average health outcome ดีขึ้นชัดเจน
  - พร้อม ๆ กับการลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพลง
- แต่ผลจากนโยบายน่าจะแรงกว่า
  - ยังต้องพัฒนาให้ดีกว่านี้
    - ความครอบคลุมของสิทธิ
    - ความเท่าเทียมของสิทธิ
    - การบริหารจัดการแบบองค์รวม