

สรุปและเสนอแนะ

สรุป

การประมวลผลแบบจำลองโปรแกรมการจัดสรรทรัพยากรในการวางแผนครอบครัวของประเทศไทย ในช่วงแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2520 - 2524 แสดงให้เห็นว่าเป้าหมายต่าง ๆ ทั้งในด้านจำนวนผู้รับบริการคุมกำเนิดรายใหม่ซึ่งจะมารับบริการคุมกำเนิดโดยวิธีคุมกำเนิดต่าง ๆ รายปี (ซึ่งกำหนดให้ตลอดช่วงของแผนฯ เป็น 3,029,000 คน โดยเฉพาะอย่างยิ่งจำนวนผู้รับบริการรายใหม่โดยยาเม็ดคุมกำเนิด กำหนดให้เป็น 1,815,000 คน ตลอดช่วงของแผนฯ) ตลอดจนการจัดสรรงบประมาณเพื่อใช้ในการดำเนินงานนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งงบประมาณเวชภัณฑ์คุมกำเนิด (ตลอดช่วงแผนฯ กำหนดให้เป็น 308.228 ล้านบาท เฉพาะยาเม็ดคุมกำเนิดและห่วงอนามัยกำหนดให้เป็น 276.609 และ 1.536 ล้านบาท ตลอดช่วงของแผนฯ ตามลำดับ) ไม่พอเพียงที่จะสามารถทำให้อัตราเกิดของประชากรลดลงได้ตามเป้าหมายของแผนฯ ซึ่งได้กำหนดให้อัตราเกิดในปี พ.ศ. 2524 ไม่เกิน 29 ต่อประชากรพันคน โดยจะทำให้อัตราการเพิ่มของประชากรลดลงจากร้อยละ 2.5 ในปี พ.ศ. 2519 เป็นร้อยละ 2.1 เมื่อสิ้นปี พ.ศ. 2524 นอกจากนี้จากการประมวลผลจากแบบจำลองฯ ยังทำให้ทราบว่า การที่จะดำเนินงานให้สามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายดังกล่าวได้จำเป็นต้องกำหนดจำนวนผู้รับบริการคุมกำเนิดรายใหม่ที่จะมารับบริการคุมกำเนิดในแต่ละปีเสียใหม่ โดยจะต้องไม่ต่ำกว่า 4,477,139 คน ตลอดช่วงเวลาของแผนฯ (โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้รับบริการคุมกำเนิดโดยยาเม็ดคุมกำเนิดรายใหม่ตลอดช่วงของแผนฯ จะต้องไม่ต่ำกว่า 3,365,228 คน) ในด้านงบประมาณโดยเฉพาะอย่างยิ่งงบประมาณเวชภัณฑ์จะต้องไม่น้อยกว่า 347.6 ล้านบาท (งบประมาณเวชภัณฑ์ชนิดยาเม็ดคุมกำเนิดจะต้องไม่น้อยกว่า 303.6 ล้านบาท) ในด้านบุคลากรฯ ต่าง ๆ

ตลอดจนเวลาทำงานในการให้บริการของบุคลากรฯ เหล่านี้ ในปี 2524 จะต้องเพิ่มมากกว่าปี 2518 ประมาณ 3 เท่า (ค่าใช้จ่ายเงินเดือนบุคลากรฯ ในปี 2518 เป็นประมาณ 1.2 ล้านบาท)

เสนอแนะ

เนื่องจากการดำเนินการส่งเสริมให้มีการวางแผนครอบครัวในช่วงแผนฯ ฉบับที่ 4 ต้องประสบกับปัญหาต่าง ๆ ดังกล่าว ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินการส่งเสริมให้มีการคุมกำเนิดในระดับที่สามารถตอบสนองเป้าหมายของแผนฯ ได้จำเป็นจะต้องมีแนวนโยบายบางประการในการดำเนินงานดังนี้

ก. เพื่อให้มีจำนวนผู้รับบริการคุมกำเนิดในแต่ละปีในจำนวนที่สูงพอที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายการลดอัตราเกิดลงเป็นไม่เกิน 29 ต่อพันคนในปี 2524 จะต้องมึนโยบายในการปฏิบัติงานดังนี้

1. เนื่องจากเป็นที่ทราบกันว่า อัตราการคงชีพของการคุมกำเนิดมีแนวโน้มลดลงตามระยะเวลาหลังจากการรับบริการครั้งแรก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง อัตราการคงชีพของการคุมกำเนิดโดยยาเม็ดคุมกำเนิดจะลดลงอย่างรวดเร็วกว่าวิธีคุมกำเนิดอื่น ๆ ดังนั้นจะต้องมีนโยบายในการที่จะพยายามส่งเสริมให้อัตราการคงชีพสูงขึ้นเพื่อลดการสูญเสียเปล่าของการลงทุนในการให้บริการฯ ในครั้งแรก และพยายามรักษ้อัตราการคงชีพของวิธีคุมกำเนิดใด ๆ ก็ตามที่สูงอยู่แล้วไม่ให้ลดต่ำลง

2. แม้การคุมกำเนิดโดยยาเม็ดคุมกำเนิดจะมีข้อเสียเปรียบวิธีคุมกำเนิดวิธีอื่น ๆ หลายประการทั้งในแง่ของอัตราการคงชีพที่ต่ำกว่า และมีอัตราการตั้งครรภ์ (โดยบังเอิญ) สูงกว่า แต่การคุมกำเนิดโดยวิธีนี้สามารถที่จะส่งเสริมให้ขยายตัวได้ง่ายกว่าวิธีอื่น ๆ เนื่องจากไม่จำเป็นต้องใช้บุคลากรฯ ที่มีความชำนาญเป็นพิเศษ จึงสามารถให้บริการได้ทั่วไปในสถานบริการทุกประเภท ดังนั้นจะต้องมีนโยบายที่จะส่งเสริมให้มีการขยายการให้บริการคุมกำเนิดโดยวิธีนี้มากยิ่งขึ้น

3. ส่งเสริมให้มีการคุมกำเนิดในประชากรซึ่งอยู่ในเขตชนบทมากขึ้น เนื่องจากอัตราเจริญพันธุ์ในเขตชนบทสูงกว่าในเมือง โดยเฉพาะสตรีในวัย 25-39 ปี โดยการส่งเสริมให้เอกชนได้มีบทบาทในเรื่องนี้มากขึ้น ดังจะเห็นได้จากสำนักงาน

วางแผนครอบครัวชุมชนซึ่งเพิ่งจะเริ่มส่งรายงานให้แก่โครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ เมื่อปี พ.ศ. 2520 นี้ มีจำนวนผู้รับบริการสะสมเมื่อสิ้นปี พ.ศ. 2519 จำนวนถึง 131,310 คน ซึ่งนับเป็นจำนวนไม่น้อยโดยที่การดำเนินงานของสมาคมฯ ได้เน้นหนักการให้บริการในระดับชุมชนชนบทโดยส่งเสริมให้ประชาชนใช้บริการคุมกำเนิด ด้วยยาเม็ด คุมกำเนิดเป็นส่วนใหญ่อยู่แล้ว การส่งเสริมให้เอกชนมีบทบาทเพิ่มขึ้นนี้จะเป็นฐานรองรับให้เป้าหมายต่าง ๆ ที่กำหนดขึ้นบรรลุผลได้ง่ายขึ้น

4 พยายามดำเนินการต่าง ๆ เพื่อให้แนวนโยบายที่ได้กำหนดไว้ในแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้มีผลในทางปฏิบัติจริง ๆ เช่น การปรับปรุงระเบียบเกี่ยวกับการกำหนดให้เงินค่าเลี้ยงดูบุตร การช่วยเหลือด้านการรักษาพยาบาล ตลอดจนสวัสดิการด้านการลาคลอดแก่ข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ ซึ่งมีบุตรต่ำกว่า 4 คน รวมทั้งนโยบายในการใช้มาตรการการควบคุมภาษีในการส่งเสริมการลดอัตราเพิ่มของประชากร

ข. ในด้านงบประมาณ นอกจากเงินงบประมาณภายในประเทศซึ่งจะต้องเพิ่มขึ้นตามส่วนของเป้าหมายผู้รับบริการฯ ที่เพิ่มขึ้นแล้ว จะต้องแสวงหาเงินช่วยเหลือจากต่างประเทศในแหล่งใหม่ ๆ พร้อมทั้งพยายามยักเวลาแหล่งความช่วยเหลือจากต่างประเทศซึ่งมีอยู่เดิมและมีแนวโน้มลดลงให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ โดยเฉพาะความช่วยเหลือในรูปของเวชภัณฑ์คุมกำเนิดต่าง ๆ

ค. เนื่องจากการขยายจำนวนบุคลากรฯ ต่าง ๆ ไม่อาจจะเพิ่มขึ้นได้ในระยะสั้น ดังนั้นจะต้องมีนโยบายที่จะใช้บุคลากรฯ ต่าง ๆ ซึ่งมีอยู่แล้วให้เป็นประโยชน์มากขึ้น โดยการขยายเวลาทำงานในการให้บริการให้มากขึ้นกว่าระยะที่ผ่านมา ทั้งรวมตลอดถึงการใช้ประโยชน์จากสถานให้บริการต่าง ๆ ที่มีอยู่แล้วด้วย

อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาที่ได้ใช้แนวนโยบายการส่งเสริมให้ประชากรมีการวางแผนครอบครัวเพื่อที่จะลดอัตราเจริญพันธุ์ลงด้วยวัตถุประสงค์เพื่อให้อัตราการเพิ่มของประชากรลดลงให้ได้โดยเร็ว ดังที่ได้กำหนดเป้าหมายไว้ในช่วงเวลาของแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) โดยให้โครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ

เป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการตามเป้าหมายนี้ จากการประมวลผลของแบบจำลองโปรแกรม การจัดสรรทรัพยากรในการวางแผนครอบครัวซึ่งทำให้ทราบว่า การดำเนินงานของ โครงการวางแผนครอบครัวจะไม่สามารถบรรลุเป้าหมายการลดอัตราเกิดลงได้หากการ ดำเนินการต่าง ๆ จะกระทำไปในรูปแบบลักษณะเดิมที่ได้กำหนดไว้ในแผนฯ นอกเสียจากว่า จะได้ดำเนินการอื่น ๆ เพิ่มเติมจากแผนฯ เดิมที่วางไว้ดังได้เสนอไว้ตอนต้น อย่างไรก็ตาม การที่จะฝากความหวังการลดอัตราการเพิ่มของประชากรลง โดยใช่วิธีการส่งเสริม ให้มีการวางแผนครอบครัวอย่าง เดียว ซึ่งเท่ากับเป็นการยอมรับว่าการวางแผนครอบครัว จะเป็นตัวกำหนดอัตราเจริญพันธุ์เพียงปัจจัยเดียวจะไม่ถูกต้องตามความเป็นจริงนัก จาก การวิจัยของโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และประเทศไทย ซึ่งแสดงให้เห็นว่าปัจจัยทาง เศรษฐกิจและสังคมต่างก็มีความสำคัญต่อ ภาวะเจริญพันธุ์ของประชาชน โดยที่ความเจริญก้าวหน้าทางเศรษฐกิจและสังคมต่าง ๆ จะทำให้อัตราเจริญพันธุ์ลดลง เช่น การที่ประชาชนมีการศึกษาสูงขึ้น การมีฐานะทาง เศรษฐกิจดีขึ้น ฯลฯ ทำให้คนยึดอายุในการแต่งงานออกไป ทำให้ความต้องการมีบุตรน้อย ลง เป็นต้น ดังนั้นในระยะยาว นโยบายทางประชากรจะต้องพิจารณาร่วมไปกับปัจจัย ทางเศรษฐกิจและสังคมดังกล่าว การดำเนินการต่าง ๆ ในการลดอัตราการเพิ่มของ ประชากรจึงจะบรรลุเป้าหมายได้.

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย