



Health at a Glance **Thailand** 2017

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
website: <http://bps.moph.go.th>

Health at a Glance Thailand 2017

พิมพ์ครั้งที่ 1	กันยายน 2560
จำนวนที่พิมพ์	300 เล่ม
จัดทำโดย	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
พิมพ์ที่	บริษัทศรีเมืองการพิมพ์ จำกัด
Website	http://bps.moph.go.th
ISBN	978-616-11-3468-6

คำนำ

กระแสโลกาภิวัตน์ (Globalization) ในโลกปัจจุบัน นับว่ามีอิทธิพลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประชาคมโลก นอกจากนั้นยังส่งผลต่อปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพของประเทศในภูมิภาคต่างๆ ทั่วโลก การเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้อย่างชัดเจน ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของประชากรโลกทั้งในเชิงโครงสร้างและพฤติกรรม ประชากรสูงอายุทั่วโลกเพิ่มมากขึ้นและวัยแรงงานมีสัดส่วนลดลง โดยเฉพาะในเขตเมืองที่มีการพัฒนาอุตสาหกรรมและความเป็นเมืองที่แผ่ขยายมากขึ้นรวมทั้งปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เสื่อมโทรมลง ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพโดยรวม ประชาชนเกิดความเจ็บป่วยจากโรคต่างๆ ที่ควบคุมได้และควบคุมไม่ได้ รวมถึงค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่อย่างไรก็ตามจากผลการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติและการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์แผนงานโครงการต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่ายต่างๆ ส่งผลให้สถานะสุขภาพคนไทยโดยรวมมีแนวโน้มดีขึ้น เนื่องจากการพัฒนาระบบสุขภาพและการเข้าถึงบริการที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น นอกจากนั้นในส่วนของรัฐบาลยังได้จัดทำโมเดลพัฒนาเศรษฐกิจเพื่อขับเคลื่อนประเทศไทยสู่ “ไทยแลนด์ 4.0” (Thailand 4.0) เพื่อให้ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน

หนังสือฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อนำเสนอข้อมูลที่จำเป็นพื้นฐานตามประเด็นที่นำเสนอข้างต้น เพื่อให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพได้นำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานด้านสุขภาพของประเทศ สำหรับการเรียบเรียงเนื้อหาได้แบ่งเป็น 6 ส่วน ประกอบด้วย 1) สถานสุขภาพของคนไทย (Health status) 2) ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ (Determinant of Health) 3) ทรัพยากรด้านสุขภาพและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ (Health care resource, Utilization and access) 4) ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (Health expenditure and financing) 5) การดูแลสุขภาพ (Quality of care) และ 6) เป้าหมาย 4 มิติ ประเทศไทย 4.0 (Thailand 4.0) โดยนำเสนอข้อมูลด้วยรูปแบบที่เข้าใจง่ายด้วย Infographic

กระทรวงสาธารณสุข ขอบพระคุณหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ที่ให้การสนับสนุนข้อมูลเพื่อจัดทำหนังสือฉบับนี้ให้สำเร็จไปด้วยดีและหวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือ Health at a glance Thailand 2017 จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องได้นำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขและอื่นๆ ต่อไป

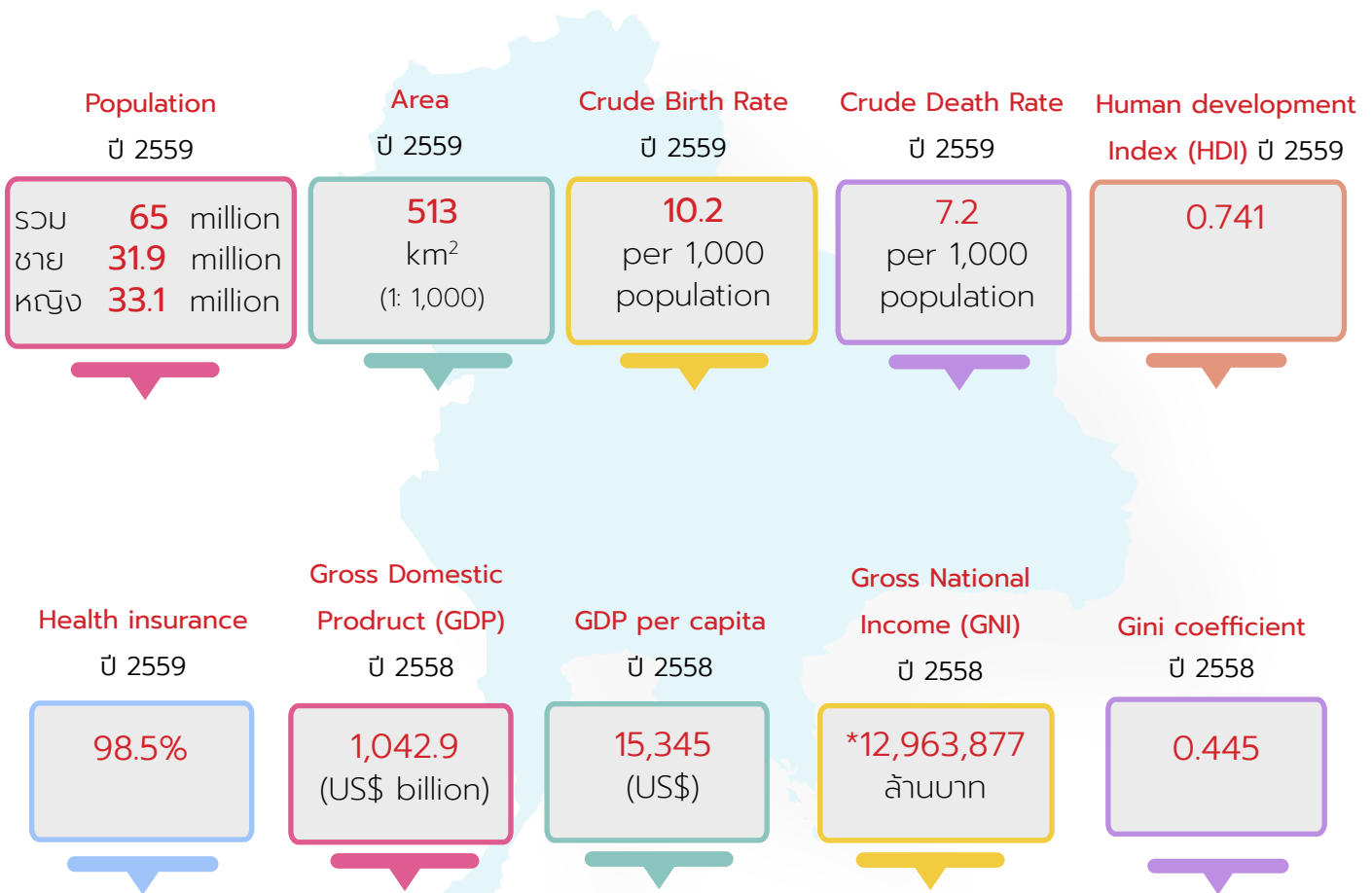
คณะผู้จัดทำ
กันยายน 2560

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	2
สารบัญ	3
Country profile: Thailand	5
ส่วนที่ 1 สถานะสุขภาพคนไทย (Health Status)	7
1.1 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life expectancy at birth: LE) และ อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health Adjusted Life Expectancy: HALE)	8
1.2 การสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรไทย (Disability Adjusted Life Years: DALYs)	9
1.3 จำนวนปีที่สูญเสียเนื่องจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (Years of Life Lost: YLL)	11
1.4 อัตราตายทารก (Infant Mortality Rate: IMR)	12
1.5 อัตราตายต่ำกว่า 5 ปี (Under age 5 Mortality Rate)	13
1.6 อัตราตายมารดา (Maternal Mortality Ratio: MMR)	14
1.7 โรคสำคัญที่เป็นสาเหตุการตายของคนไทย	15
1.8 สถานการณ์และภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2583	19
ส่วนที่ 2 ปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Determinants of Health)	21
2.1 เด็กคลอดก่อนกำหนดและน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ (Preterm birth and low birth weight)	22
2.2 ภาวะโภชนาการ (Nutrition)	23
2.3 พฤติกรรมสุขภาพ (Health behavior)	25
2.4 การเข้าถึงน้ำสะอาดและสุขาภิบาล (Water and sanitation)	26
2.5 สิ่งแวดล้อม (Environment)	28
2.6 ความเป็นเมือง (Urbanization)	31
ส่วนที่ 3 ทรัพยากรด้านสุขภาพและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ (Health care resource, Utilization and access)	36
3.1 ทรัพยากรด้านสาธารณสุข (Health care resource)	37
3.1.1 จำนวนบุคลากรด้านสาธารณสุขต่อประชากร 1,000 คน	37
3.1.2 สัดส่วนบุคลากรด้านสุขภาพภาครัฐและภาคเอกชน พ.ศ. 2559	37
3.1.3 การกระจายของบุคลากรด้านสาธารณสุข จำแนกรายภาค พ.ศ. 2559	38
3.1.4 การผลิตบุคคลากรด้านสาธารณสุขของประเทศไทย 2560	38
3.1.5 จำนวนแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนจีน พ.ศ. 2559	39
3.1.6 บุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2559	39

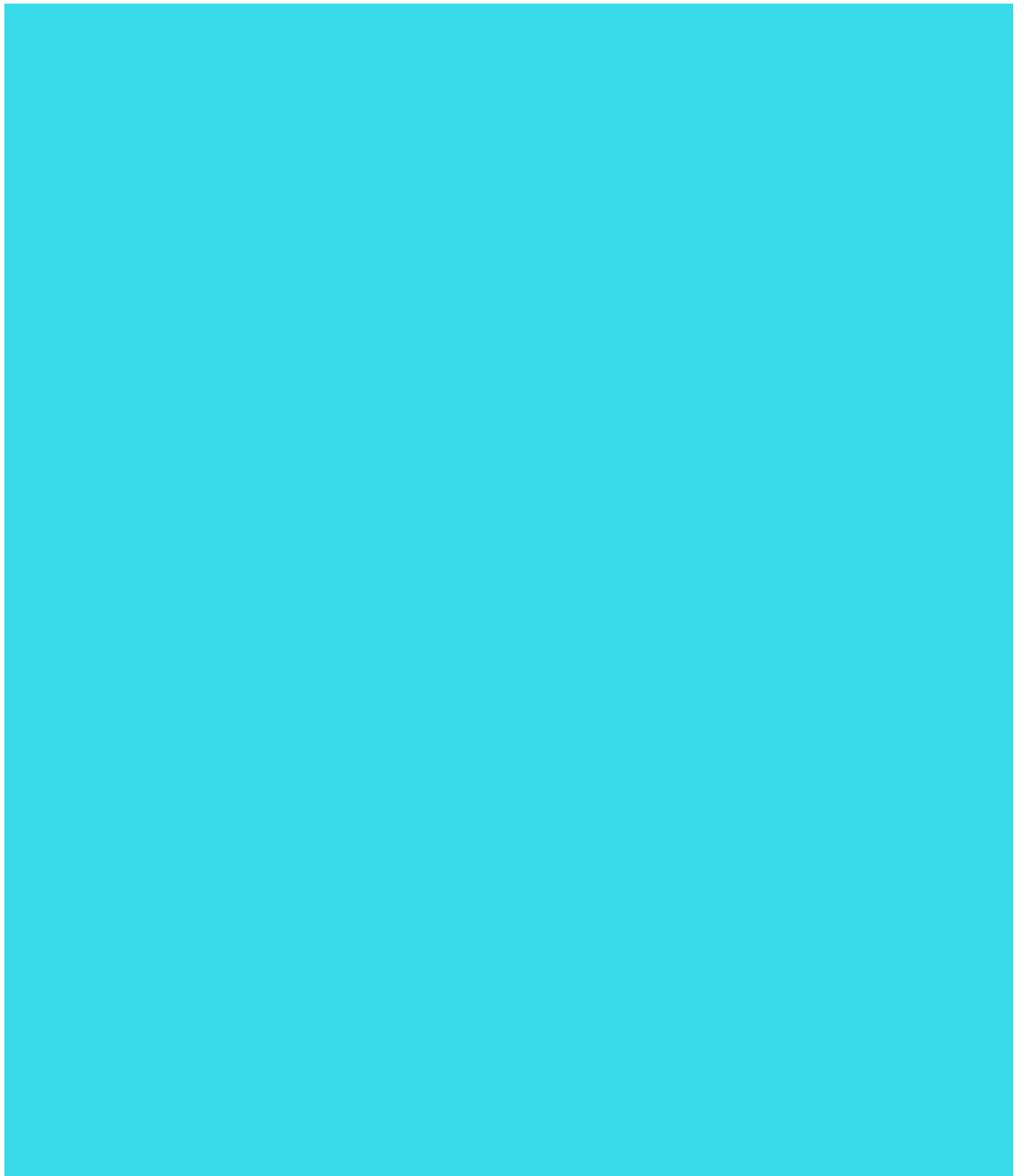
ส่วนที่ 3 ทรัพยากรด้านสุขภาพและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ	40
(Health care resource, Utilization and access) (ต่อ)	
3.2 การเข้าถึงบริการสุขภาพ (Utilization and access to health care)	40
3.2.1 จำนวนเตียงต่อประชากร 1,000 คน	40
3.2.2 การดูแลก่อนคลอดและหลังคลอด	40
3.2.3 จำนวนจิตแพทย์ต่อประชากร 100,000 คน	41
3.2.4 จำนวนเตียงผู้ป่วยจิตเวช	42
3.2.5 จำนวนยานพาหนะที่ขึ้นทะเบียนในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	42
3.2.6 อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สำคัญ	43
ส่วนที่ 4 ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและการเงินการคลัง (Health expenditure and financing)	45
4.1 งบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ	46
4.2 ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเปรียบเทียบกับ GDP	47
4.3 งบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพภาครัฐและภาคเอกชน	48
4.4 ค่าใช้จ่ายด้านยา	49
ส่วนที่ 5 การดูแลด้านสุขภาพ (Quality of care)	51
5.1 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐานในเด็ก	52
5.2 การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม	53
5.2.1 มะเร็งปากมดลูก	53
5.2.2 มะเร็งเต้านม	53
5.3 อัตราการเข้าถึงบริการสุขภาพ	54
5.3.1 จำนวนวันนอนเฉลี่ย	54
5.3.2 อัตราการครองเตียง	54
ส่วนที่ 6 เป้าหมาย 4 มิติประเทศไทย 4.0 (Thailand 4.0)	56
6.1 มิติที่ 1 ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ	57
6.2 มิติที่ 2 ความอยู่ดีมีสุขทางสังคม	60
6.3 มิติที่ 3 การยกระดับคุณภาพมนุษย์	62
6.4 มิติที่ 4 การรักษาสีงแวดล้อม	65

Country profile: Thailand



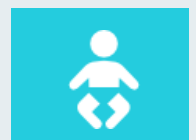
หมายเหตุ: GDP ผลิตภัณฑืรวมประชาชาติ
GNI รายได้ประชาชาติ
Gini Coefficient สัมประสิทธิ์จีดี
HDI ดัชนีการพัฒนามนุษย์

ที่มา: 1. IMD world competitiveness yearbook 2016
2. Humandevlopment Report 2016
3. สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย
4. การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ สำนักงานสถิติแห่งชาติ
*5. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ



ส่วนที่ 1

สถานะสุขภาพคนไทย (Health Status)

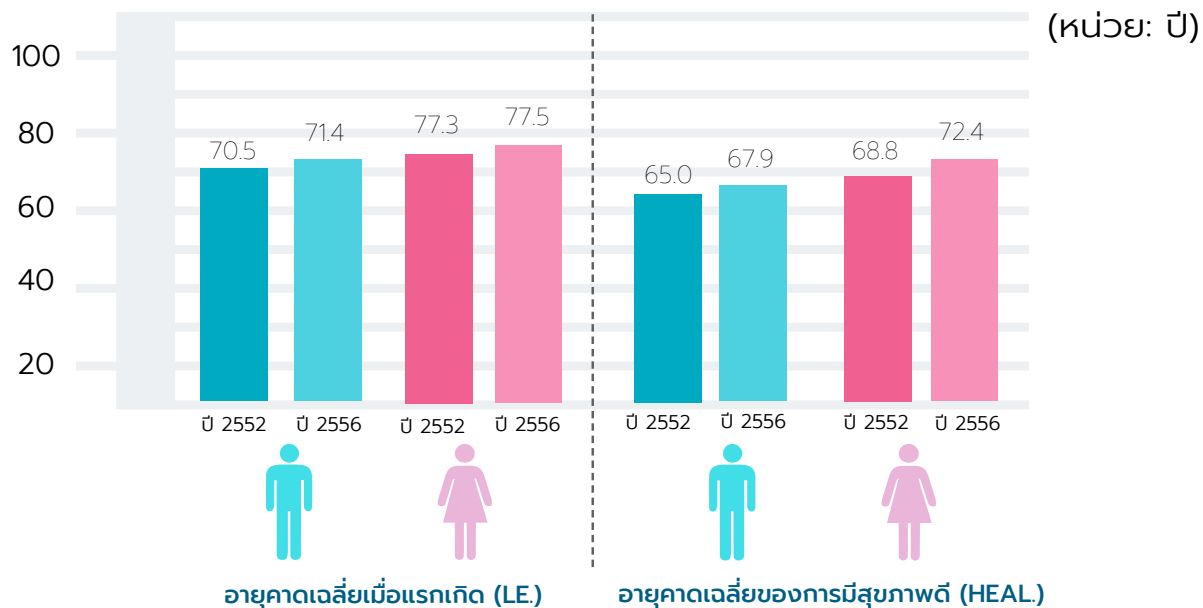


สถานะสุขภาพ สุขภาพของคนไทยมีแนวโน้มดีขึ้น โดยพิจารณาจากอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy at birth: LE) และอายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาพดี (Health Adjusted Life Expectancy: HEAL) ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและการลดลงของอัตราการตายมารดาและการรก แต่อย่างไรก็ตามการเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อและอุบัติเหตุจากรถยังคงเป็นปัญหาสำหรับประเทศไทย

- **อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด** (Life Expectancy at birth: LE) และ **อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี** (Health Adjusted Life Expectancy: HALE)
- **การสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรไทย** (Disability Adjusted Life Years: DALYs)
- **จำนวนปีที่สูญเสียไปเนื่องจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร** (Years of Life Lost: YLL)
- **อัตราการทารก** (Infant Mortality Rate: IMR)
- **อัตราการเด็กต่ำกว่า 5 ปี (จำแนกตามสาเหตุที่สำคัญ)** (Under age 5 mortality Rate)
- **อัตราการมารดา (จำแนกตามสาเหตุที่สำคัญ)** (Maternal Mortality Ratio: MMR)
- **โรคที่สำคัญที่เป็นสาเหตุการตายของคนไทย**
- **สถานการณ์และภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2583**

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life expectancy at birth: LE) และ อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health Adjusted Life Expectancy: HALE)

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดและอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีของประชากรไทย(LE & HALE)



ที่มา: สำนักงานพัฒนาอนามัยสุขภาพระหว่างประเทศ

Life expectancy at birth (LE) กลุ่มประเทศ OECD, 2015



ที่มา: 1. OECD Health Statistics, 2017
2.* World Health Statistic 2016

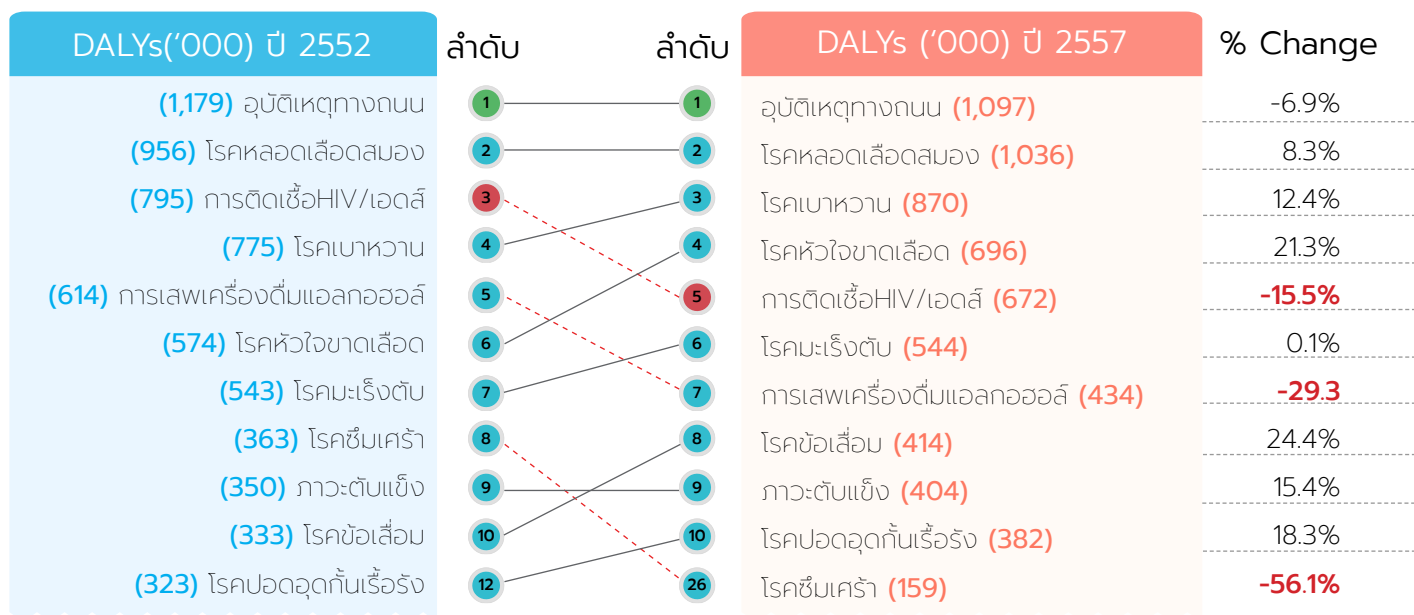
Health Adjusted Life Expectancy (HALE) กลุ่มประเทศ OECD, 2015



ที่มา: World Health statistics 2017, WHO

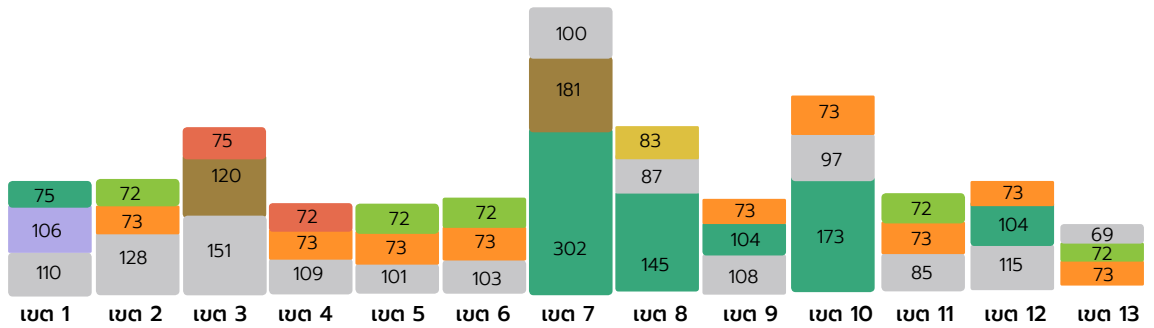
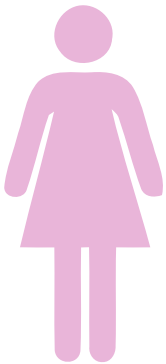
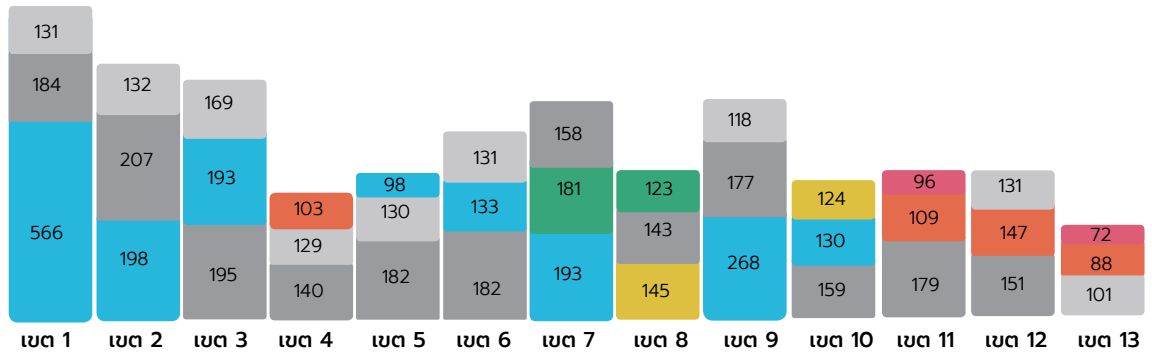
การสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรไทย (Disability Adjusted Life Years: DALYs)

เปรียบเทียบของการสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรไทยระหว่าง พ.ศ. 2552 กับ พ.ศ. 2557



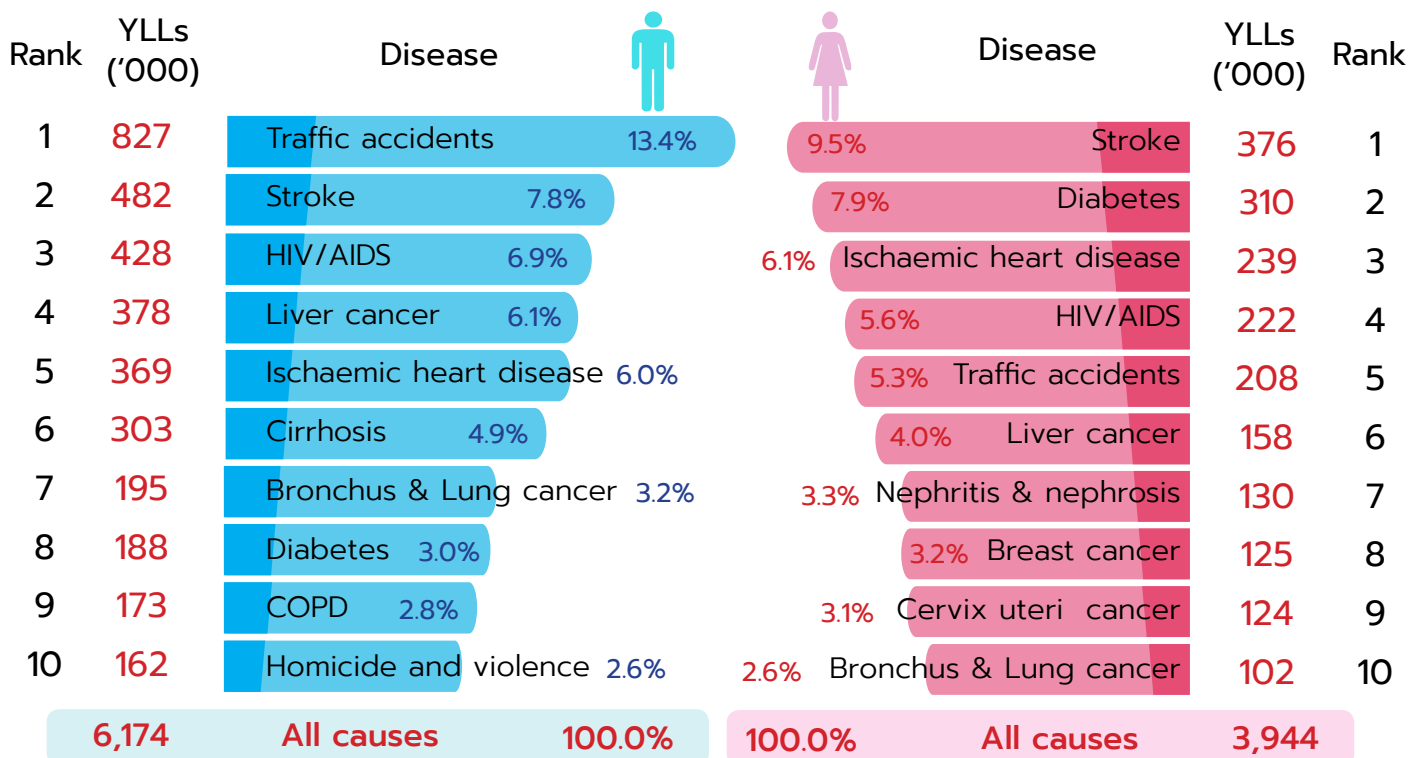
ที่มา: รายงานการโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2557
สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

การสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรไทย (Disability Adjusted Life Years: DALYs) พ.ศ. 2554 จำแนกตามเขตสุขภาพ



ที่มา: สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

จำนวนปีที่สูญเสียเนื่องจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (Years of Life Lost: YLL) พ.ศ. 2557

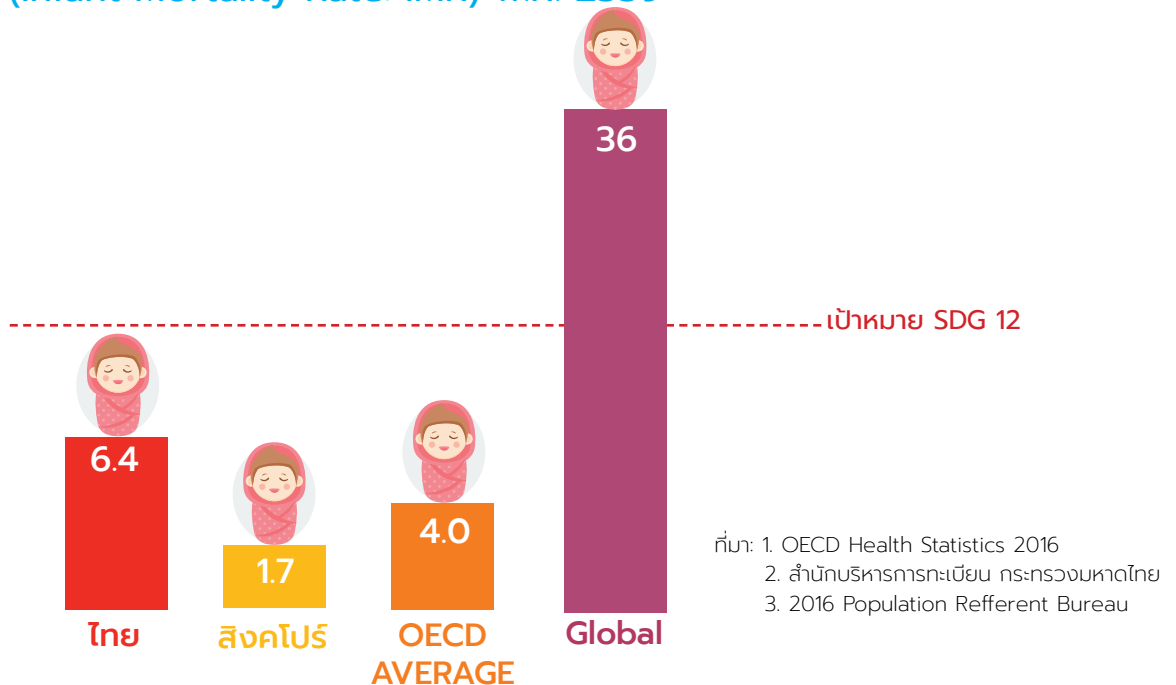


ที่มา: สำนักงานพัฒนาอนามัยสุขภาพระหว่างประเทศ

อัตราการตายทารก (Infant Mortality Rate: IMR)

เป้าหมาย SDG: อัตราการตายของทารกทั่วโลกต่ำกว่า 12 คน ต่อเกิดมีชีพ 1,000 คน

อัตราการตายทารก (Infant Mortality Rate: IMR) พ.ศ. 2559



อัตราการตายทารกของประเทศไทยจำแนกตามสาเหตุที่สำคัญ พ.ศ. 2559



หมายเหตุ: อัตราตายต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน
ที่มา: สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

อัตราการตายเด็กต่ำกว่า 5 ปี (Under age 5 mortality Rate)

เป้าหมาย SDG: อัตราการตายของเด็กต่ำกว่า 5 ปีทั่วโลกต่ำกว่า 25 คน ต่อเกิดมีชีพ 1,000 คน

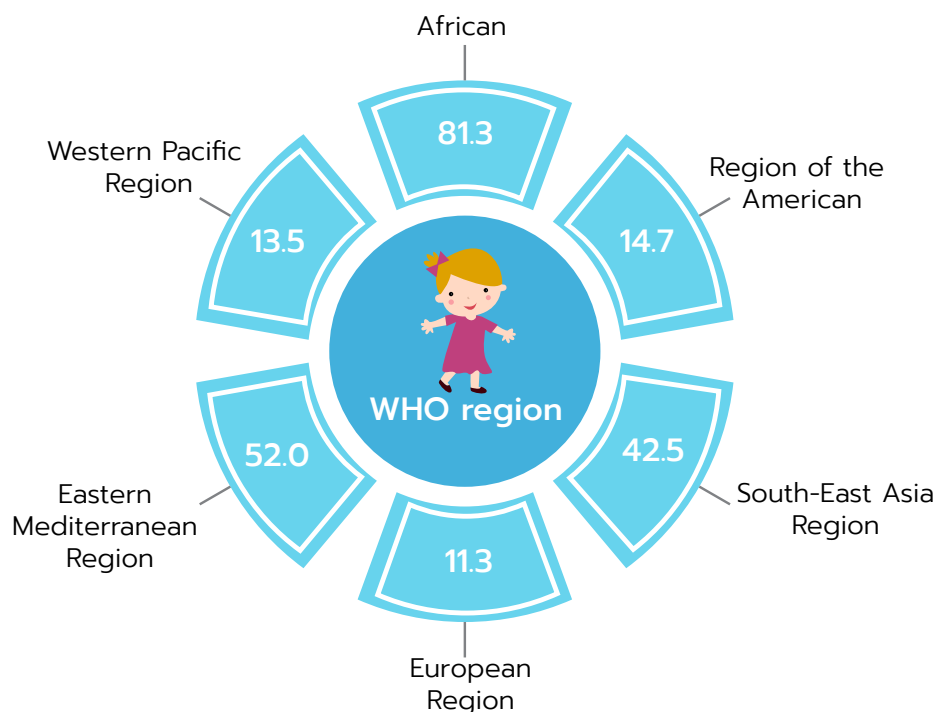
อัตราการตายของเด็กต่ำกว่า 5 ปี (Under 5 Mortality Rate: U5MR) พ.ศ. 2558



***Thailand**
(ปี 2559)



Global



ที่มา: 1. World Health Statistics: 2017

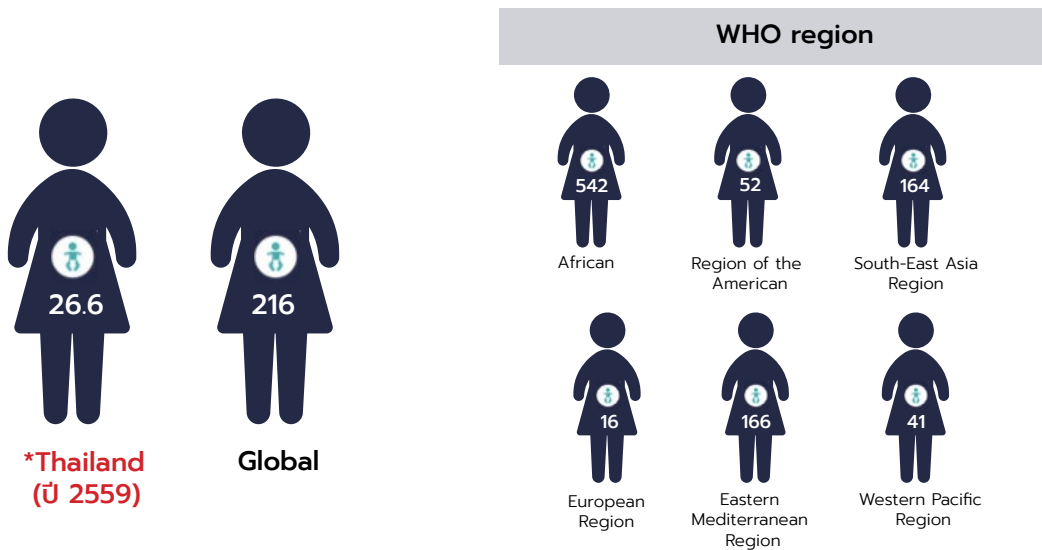
*2. สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

ที่มา: World Health Statistics: 2017

อัตราการตายมารดา (Maternal Mortality Ratio: MMR)

เป้าหมาย SDG: ลดอัตราการตายของมารดาทั่วโลกต่ำกว่า 70 คน ต่อเกิดมีชีพ 100,000 คน

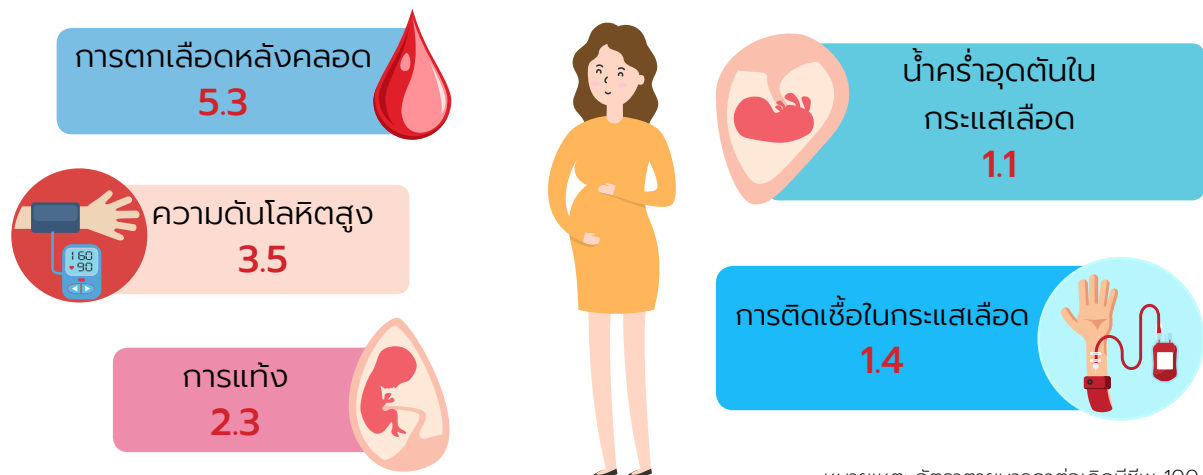
อัตราการตายมารดา (Maternal Mortality Ratio: MMR) พ.ศ. 2558



ที่มา: 1. World Health Statistics: 2017

*2. สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย









อัตราการตายมารดาจำแนกตามสาเหตุที่สำคัญ พ.ศ. 2558



หมายเหตุ: อัตราตายมารดาต่อเกิดมีชีพ 100,000 คน
ที่มา: สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

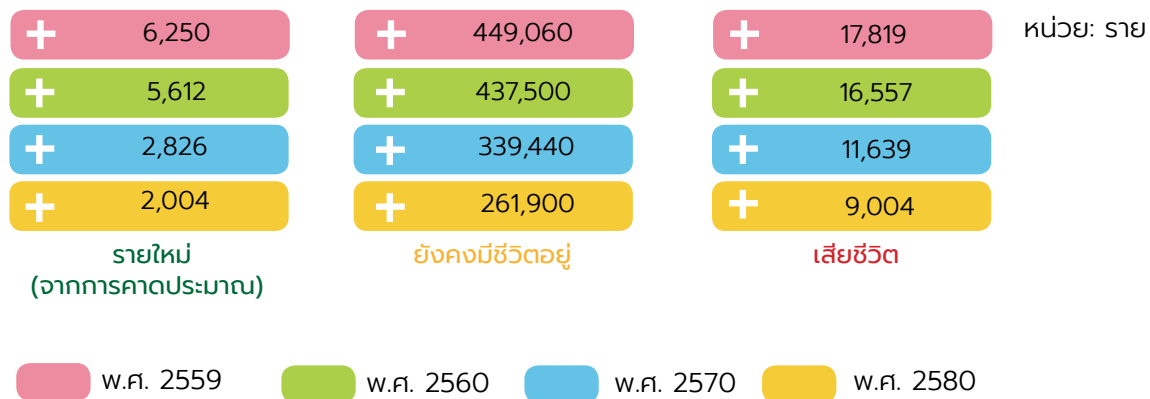
โรคสำคัญที่เป็นสาเหตุการตายของคนไทย

อัตราการตายจากโรคที่สำคัญ พ.ศ. 2558 - 2559
ต่อประชากร 100,000 คน

	พ.ศ. 2558	พ.ศ. 2559
 หัวใจขาดเลือด	29.9	32.3
 หลอดเลือดสมอง	43.3	48.7
 มะเร็งรวม	112.8	117.7
 มะเร็งตับ	25.2	26.3
 มะเร็งปอด	20.1	20.6
 มะเร็งปากมดลูก	6.6	6.6
 มะเร็งเต้านม(ผู้หญิง)	11.3	12.4
 เบาหวาน	19.4	22.3

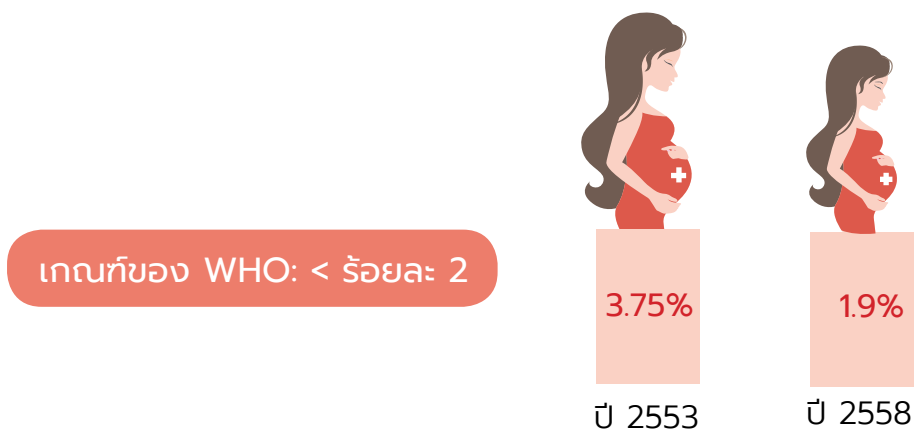
ที่มา: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
กระทรวงสาธารณสุข

การคาดประมาณจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทย พ.ศ. 2559 - 2580



หมายเหตุ: คาดประมาณโดยใช้แบบจำลอง AID epidemic model และ Spectrum
ที่มา: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

การติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกในประเทศไทย



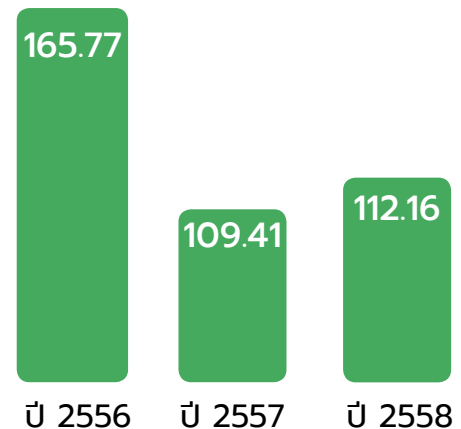
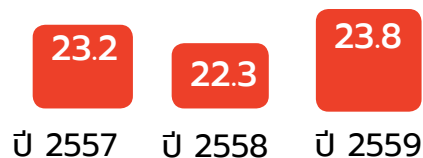
ที่มา: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

อัตราการตายและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในประเทศไทย 2556 - 2559

เป้าหมาย SDG: จำนวนผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร (50%) ภายในปี 2563

อัตราการตาย

อัตราการบาดเจ็บ

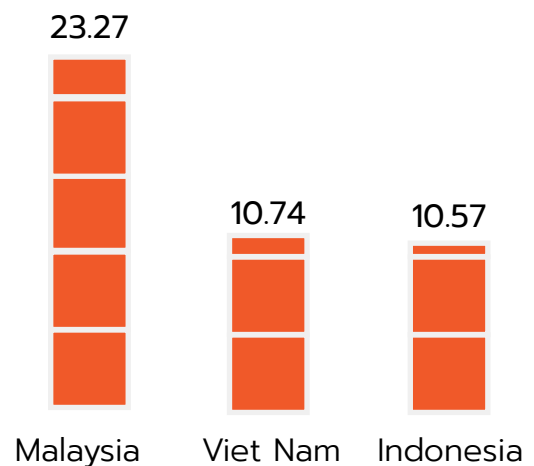
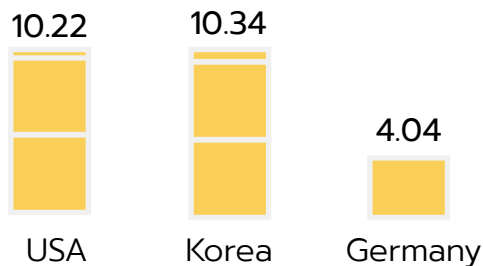


หมายเหตุ: อัตราต่อประชากร 100,000 คน
ที่มา: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข

อัตราการตายจากอุบัติเหตุจราจรในกลุ่มประเทศ OECD และ ASEAN

OECD

ASEAN

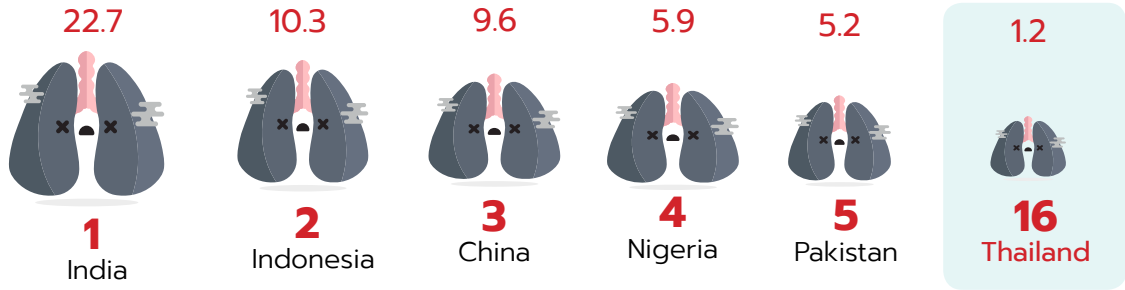


หมายเหตุ: อัตราต่อประชากร 100,000 คน
ที่มา: Global status on road safety 2015.

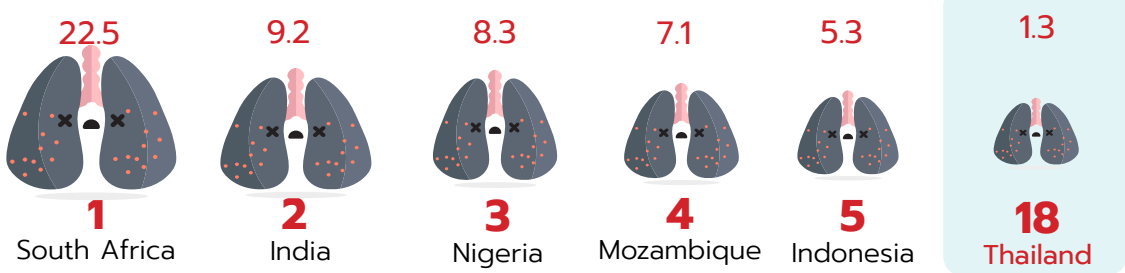
วัณโรคปอด

องค์การอนามัยโลกกำหนดเป้าหมายอุบัติการณ์วัณโรคปอด (Incidence) ให้ต่ำกว่า 10 ต่อแสนประชากร และประเทศไทยอยู่ใน 20 ประเทศ ที่มีภาวะวัณโรคปอดสูง (High Burden Country Lists)

ประเทศที่มีภาวะวัณโรคปอดสูง (High Burden Country Lists) (% global total)



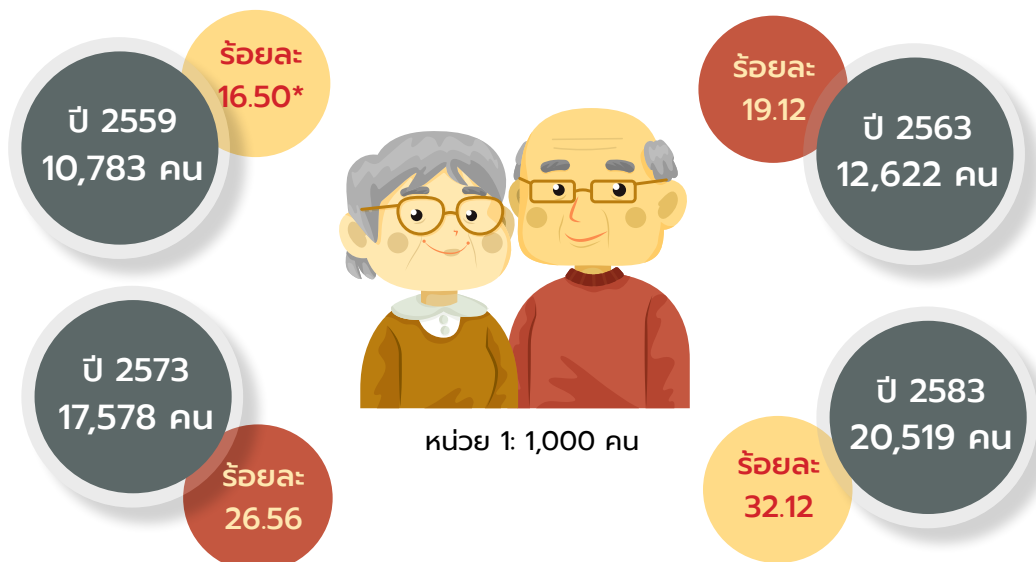
ประเทศที่มีภาวะวัณโรคปอดสูงจากการติดเชื้อ HIV (% global total)



ที่มา: Global Tuberculosis Report 2016, WHO

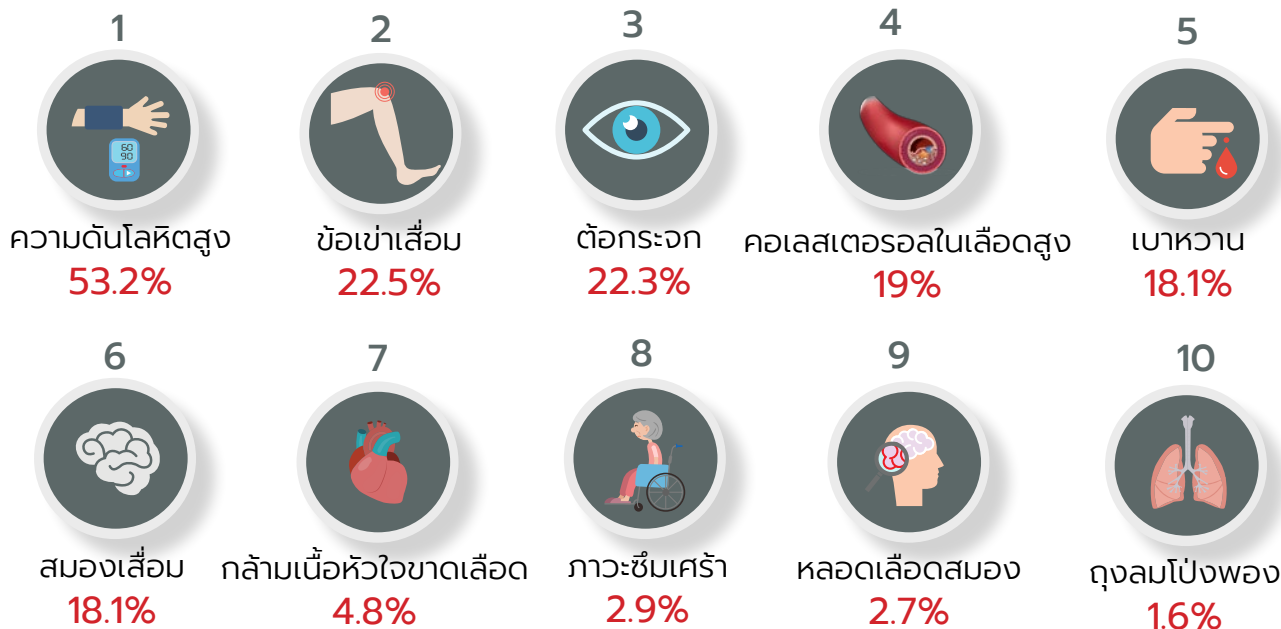
สถานการณ์และภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ของประเทศไทย พ.ศ. 2559 - 2583

จำนวนผู้สูงอายุของประเทศไทย อายุ 60 ปีขึ้นไป



ที่มา: 1. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
2.* กระทรวงมหาดไทย

10 อันดับโรคเรื้อรังในผู้สูงอายุ

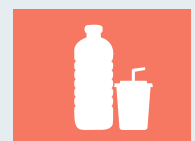


ที่มา: การสำรวจสุขภาพคนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557



ส่วนที่ 2

ปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Determinants of Health)

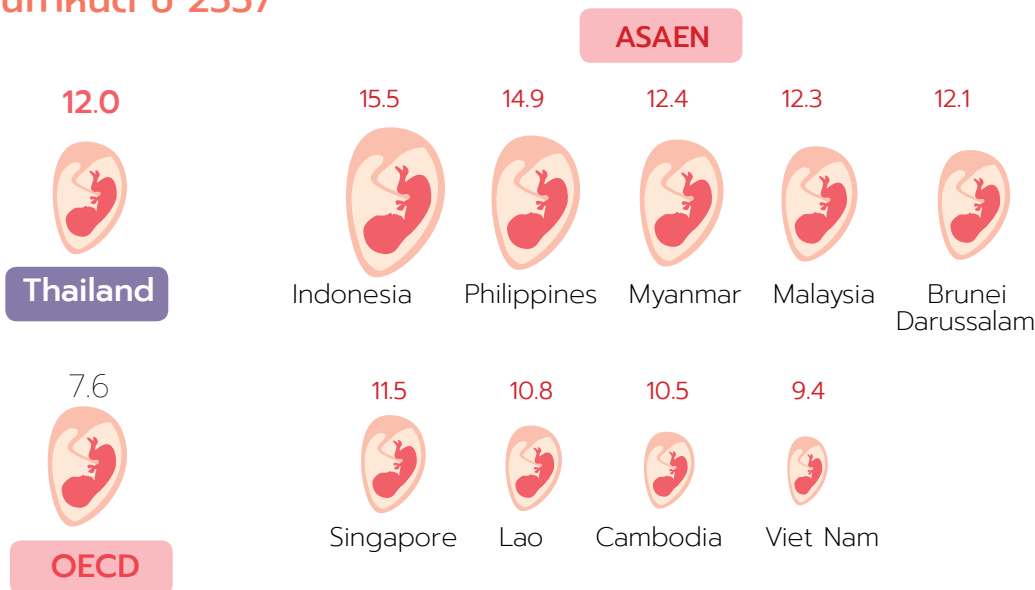


ปัจจัยกำหนดสุขภาพ จากการเปลี่ยนผ่านไปสู่ยุคโลกาภิวัตน์ ส่งผลให้ปัจจัยหลายอย่างมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชากรทั่วโลก ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม รวมทั้งปัจจัยด้านปัจเจกบุคคลที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้รูปแบบการเจ็บป่วยของประชาชนเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่เป็นโรคติดต่อเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สามารถควบคุมได้ และมีแนวโน้มสูงขึ้น

- **เด็กคลอดก่อนกำหนดและน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์**
(Preterm birth and low birth weight)
- **ภาวะโภชนาการ** (Nutrition)
- **พฤติกรรมสุขภาพ** (Health behavior)
- **การเข้าถึงน้ำสะอาดและสุขาภิบาล** (Water and sanitation)
- **สิ่งแวดล้อม** (Environment)
- **ความเป็นเมือง** (Urbanization)

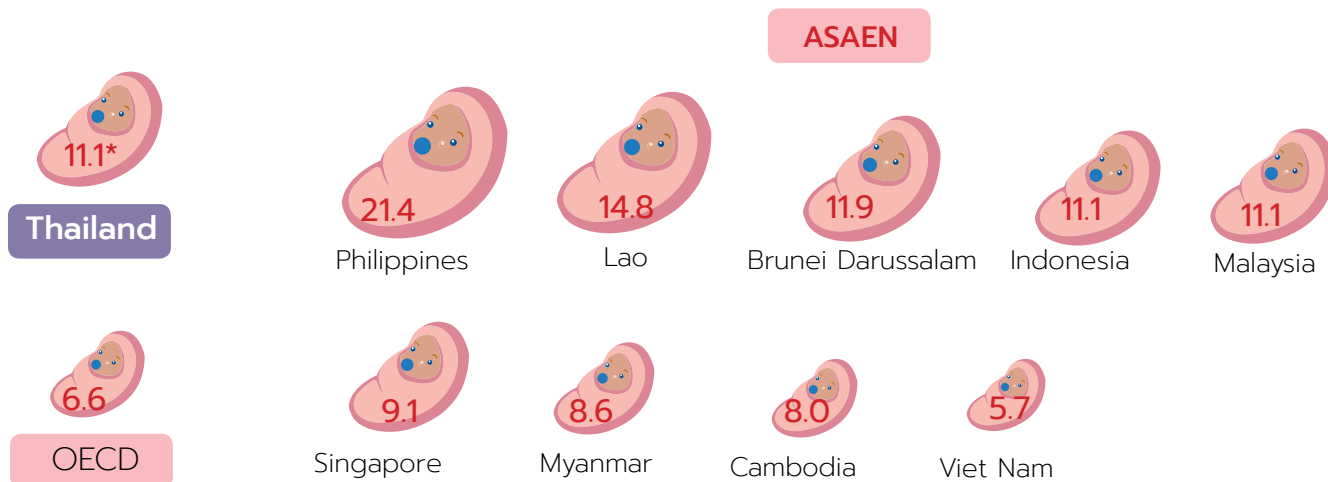
เด็กคลอดก่อนกำหนดและน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ (Preterm birth and low birth weight)

อัตราเด็กคลอดก่อนกำหนด ปี 2557



ที่มา: Health at a Glance Asia/Pacific 2016 OECD WHO 2016
หมายเหตุ: อัตราต่อเกิดมีชีวิต 100 คน

ร้อยละเด็กคลอดที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ปี 2557



ที่มา: Health at a Glance Asia/Pacific 2016 OECD WHO 2016
หมายเหตุ: 1. ร้อยละของเด็กแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม
2. * ข้อมูลจากกระทรวงมหาดไทย พ.ศ. 2559

ภาวะโภชนาการ (Nutrition)

ปัญหาโภชนาการเด็กต่ำกว่า 5 ปี (Child malnutrition)

หน่วย: ร้อยละ

	Underweight		Overweight
	Stunting in children	wasting in children	
Global	22.9	7.7	6.0
*Thailand	9.46	5.39	3.3
Indonesia	36.4	13.5	11.5
Philippines	30.3	7.9	5.0
Myanmar	29.2	7.0	1.3
Malaysia	17.7	8	7.1
Singapore	NA	NA	NA
Lao	43.8	6.4	2.0
Cambodia	32.4	9.6	2.0
Viet Nam	24.6	6.4	5.3
Brunei Darussalam	19.3	2.9	8.3

ที่มา: World Health Statistic 2017, WHO

หมายเหตุ: *ข้อมูลของประเทศไทยได้จาก HDC ณ. วันที่ 19 กันยายน 2560

ร้อยละของประชากรไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไปที่มีค่า BMI \geq 25 ขึ้นไป และภาวะอ้วนลงพุง จำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	BMI \geq 25 ขึ้นไป			ภาวะอ้วนลงพุง		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
15-29	25.8	25.3	25.6	18.4	25.4	21.8
30-44	39.6	45.3	42.7	27.4	50.4	39.8
45-59	37.8	51.8	44.9	30.3	64	47.5
60-69	30.9	50.7	41.4	32.1	70	52.2
70-79	24.1	38.4	32.1	27.4	63.7	47.7
\geq 80	11.3	21.6	17.6	18.6	56.1	41.2
รวมทั้งประเทศ	32.9	41.8	37.5	26	51.3	39.1

ที่มา: การสำรวจสุขภาพประชาชนโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พ.ศ.2557
Health at a Glance Thailand 2017 23

ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในผู้ใหญ่ 21-60 ปี (Overweight and obese adults)

ร้อยละของประชากรที่มีค่า BMI ≥ 25 ขึ้นไป
เปรียบเทียบประเทศในกลุ่ม OECD และ ASEAN
พ.ศ. 2557

ร้อยละของประชากรที่มีภาวะอ้วน
เปรียบเทียบประเทศในกลุ่ม OECD และ ASEAN
พ.ศ. 2557



64

53

OECD



23

23

26

33

Thailand

6

7

21

28

Indonesia

4

8

21

26

Philippines

4

7

13

22

Myanmar

1

4

37

40

Malaysia

11

16

38

28

Singapore

6

7

15

23

Lao

2

5

13

22

Cambodia

2

5

17

24

Viet Nam

2

5

48

47

Brunei Darussalam

16

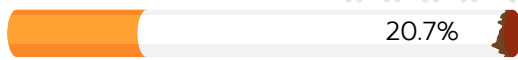
20

ที่มา: Health at a glance: Asia/Pacific
OECD/WHO 2016

พฤติกรรมสุขภาพ (Health behavior)

ความชุกของการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากรไทย

อัตราการสูบบุหรี่ของประชากร
อายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2557



อัตราการสูบบุหรี่ของนักเรียนอายุ
15-18 ปี (ที่เคยสูบ) พ.ศ. 2558



อัตราการสูบบุหรี่ของนักเรียนอายุ
15-18 ปี (ที่ยังสู้อยู่) พ.ศ. 2558



32.3%

อัตราการดื่มสุราของประชากร
อายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2557

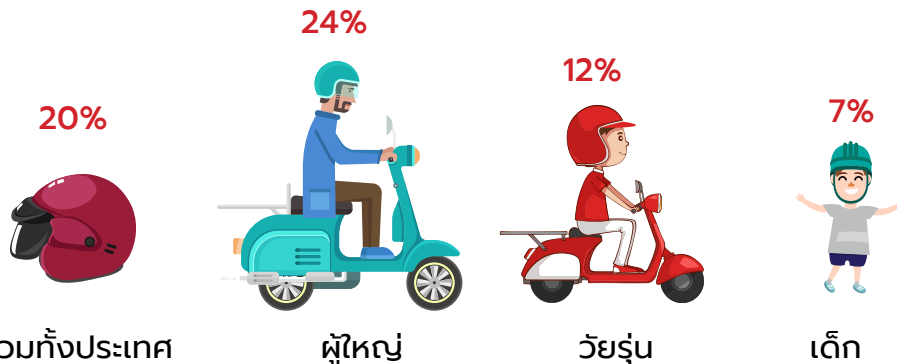


25.2%

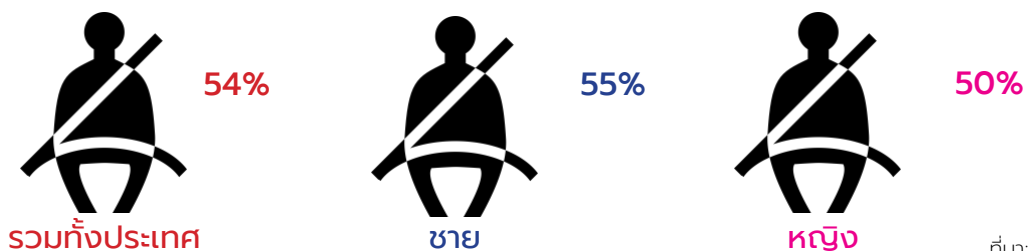
อัตราการดื่มสุราของประชากร
อายุ 15-24 ปี พ.ศ. 2557

ที่มา: 1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ
2. กรมควบคุมโรค

อัตราการสวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้รถจักรยานยนต์ (รวมผู้ขับขี่และผู้โดยสาร) พ.ศ. 2558



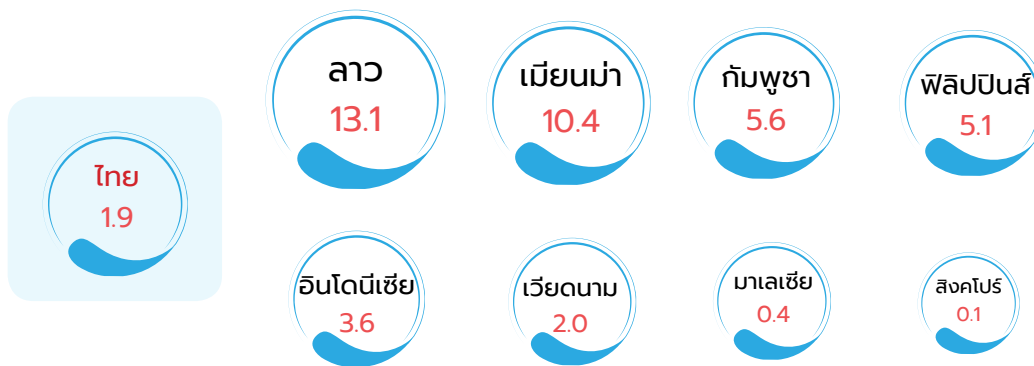
อัตราการคาดเข็มขัดนิรภัยผู้ขับขี่และผู้โดยสารตอนหน้าของรถยนต์ พ.ศ. 2554



ที่มา: มูลนิธิไทยโรดส์

การเข้าถึงน้ำสะอาดและสุขาภิบาล (Water and sanitation)

อัตราการตายต่อประชากร 100,000 คนที่มีสาเหตุจากน้ำและสุขาภิบาล
ที่ไม่ปลอดภัยและขาดสุขอนามัยในกลุ่มประเทศอาเซียน



ที่มา: World Health Statistic 2016

สัดส่วนประชากรที่เข้าถึงการดื่มน้ำสะอาดปี 2558

หน่วย: ร้อยละ

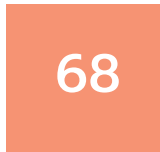


ที่มา: World Health Statistic 2017

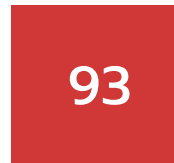
ร้อยละของประชากรที่เข้าถึงการสุขภาพที่อยู่อาศัย ปี 2558

หน่วย: ร้อยละ

Global



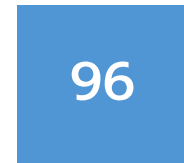
ASEAN



Thailand



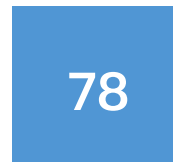
Singapore



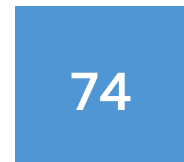
Malaysia



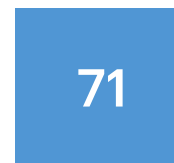
Myanmar



VietNam



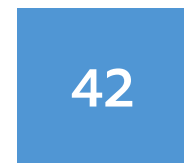
Philippines



Lao



Indonesia



Cambodia



Bunei Darussalam

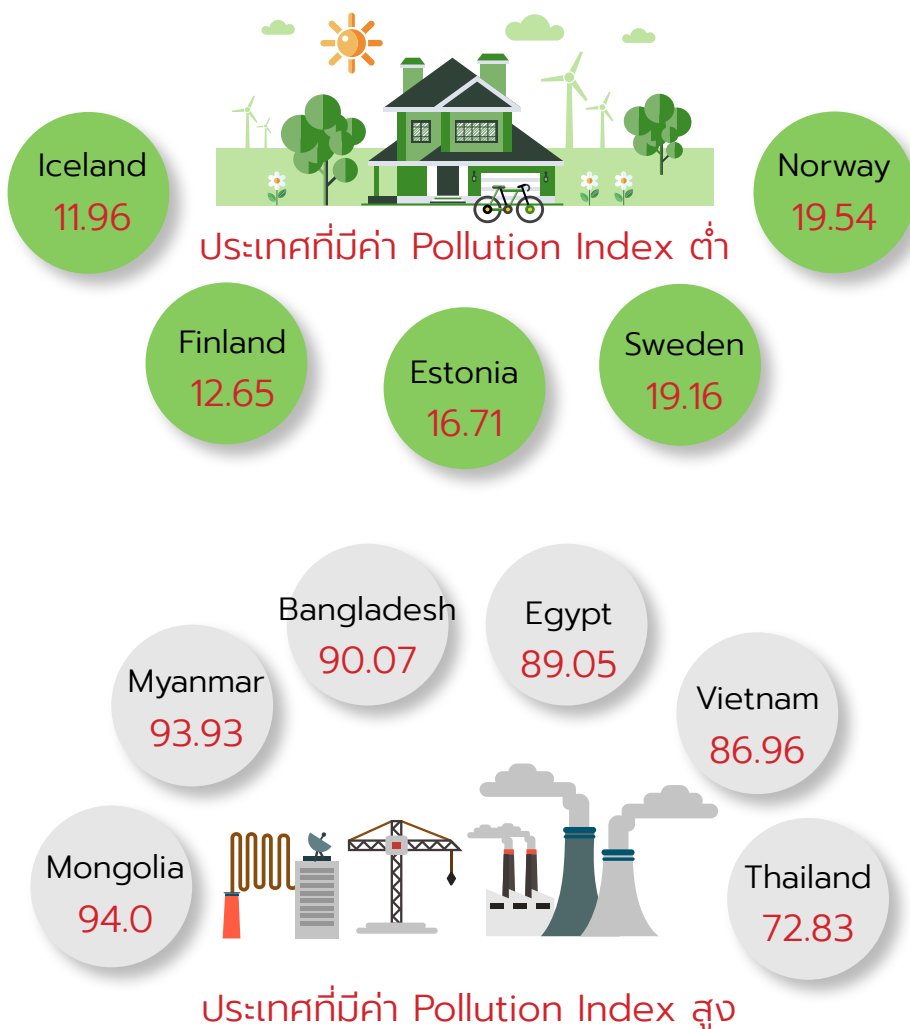


ที่มา: World Health Statistic 2017

สิ่งแวดล้อม (Environment)

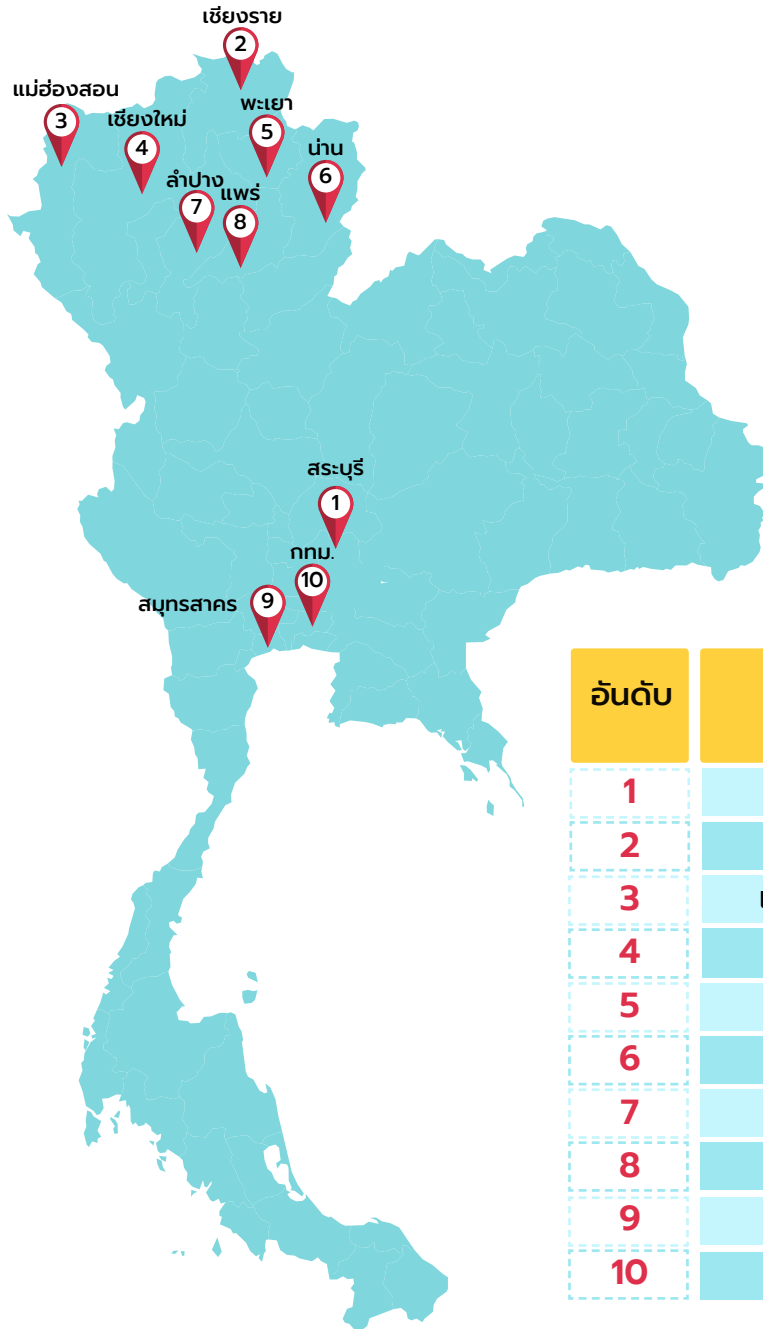
ค่าดัชนีมลพิษ (Pollution Index) ในประเทศต่าง ๆ ปี 2560

เป้าหมาย SDG ข้อ 3.9: จำนวนผู้เสียชีวิตและเจ็บป่วยจากสารเคมีที่เป็นพิษและมลภาวะและการปนเปื้อนทางอากาศ น้ำ และดินลดลง



หมายเหตุ: ค่า (Pollution Index) อยู่ระหว่าง 0-100
ที่มา: www.numboo.com/pollution

สถานการณ์คุณภาพอากาศใน 10 จังหวัดของประเทศไทย ปี 2559



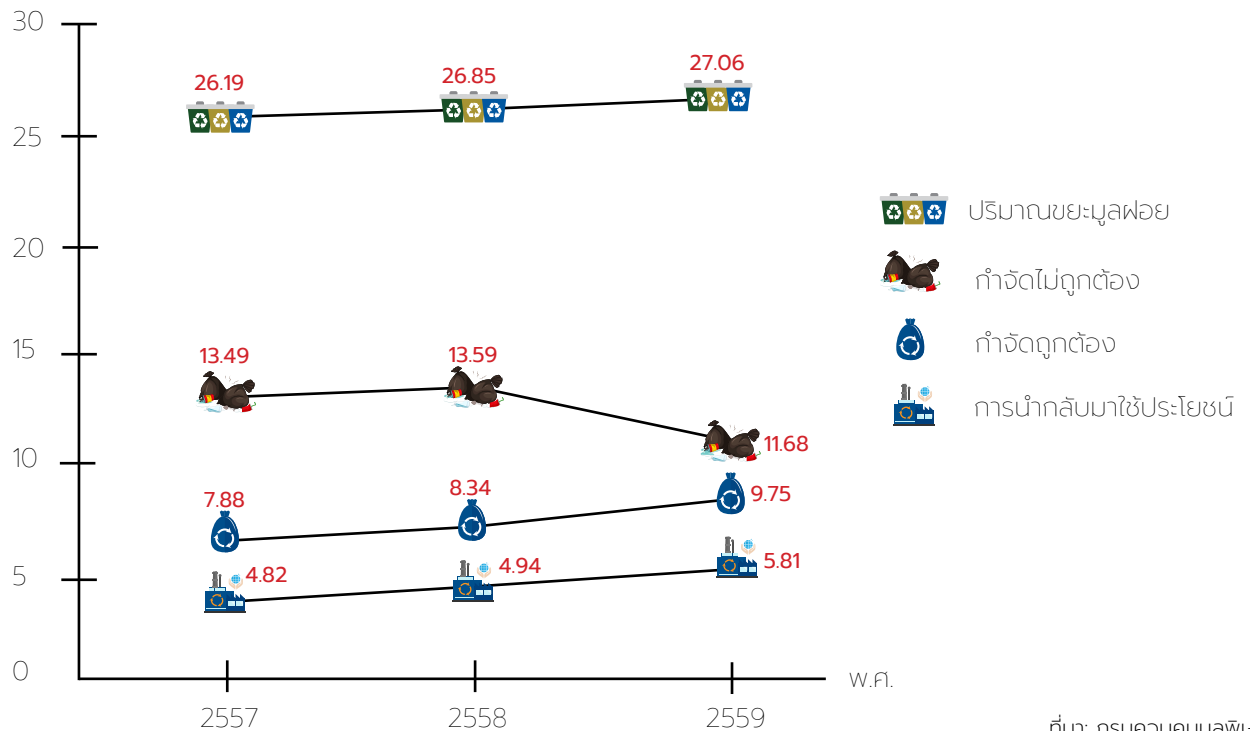
อันดับ	จังหวัด	ฝุ่นละออง PM ₁₀ ค่าเฉลี่ย 24 ชม. (มคก./ลบ.ม.)
1	สระบุรี	266
2	เชียงใหม่	320
3	แม่ฮ่องสอน	285
4	เชียงใหม่	209
5	พะเยา	192
6	น่าน	293
7	ลำปาง	261
8	แพร่	172
9	สมุทรสาคร	157
10	กรุงเทพฯ	156

หมายเหตุ: ค่ามาตรฐานฝุ่นละออง PM₁₀ เท่ากับ 120 มคก./ลบ.ม.

ที่มา: รายงานสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย ปี 2559

สถานการณ์ขยะมูลฝอยชุมชนในประเทศไทย 2557 - 2559

หน่วย: ล้านตัน



ปริมาณของเสียอันตรายจากอุตสาหกรรม ปี 2556 - 2558

หน่วย: ล้านตัน/ปี



2.69



ปี 2556

2.05



ปี 2557

2.80



ปี 2558

ที่มา: กรมควบคุมมลพิษ

ความเป็นเมือง (Urbanization)

สถานการณ์และแนวโน้มความเป็นเมือง

โลกผ่านการขยายตัว
ของความเป็นเมือง
ตลอดศตวรรษที่ 20

อนาคตทวีปเอเชียกับ
แอฟริกาจะมี
อัตราการขยายตัว
ความเป็นเมืองมากที่สุด



คาดการณ์ว่าในอีก 35 ปีข้างหน้า
ปี 2593 โลกจะมีประชากรคนเมืองถึง
2.4 พันล้านคน
คิดเป็นร้อยละ
66
ของประชากร

สถานการณ์และแนวโน้มของประเทศไทย

มีการขยายตัวของความเป็น
เมืองตั้งแต่
พ.ศ. 2443

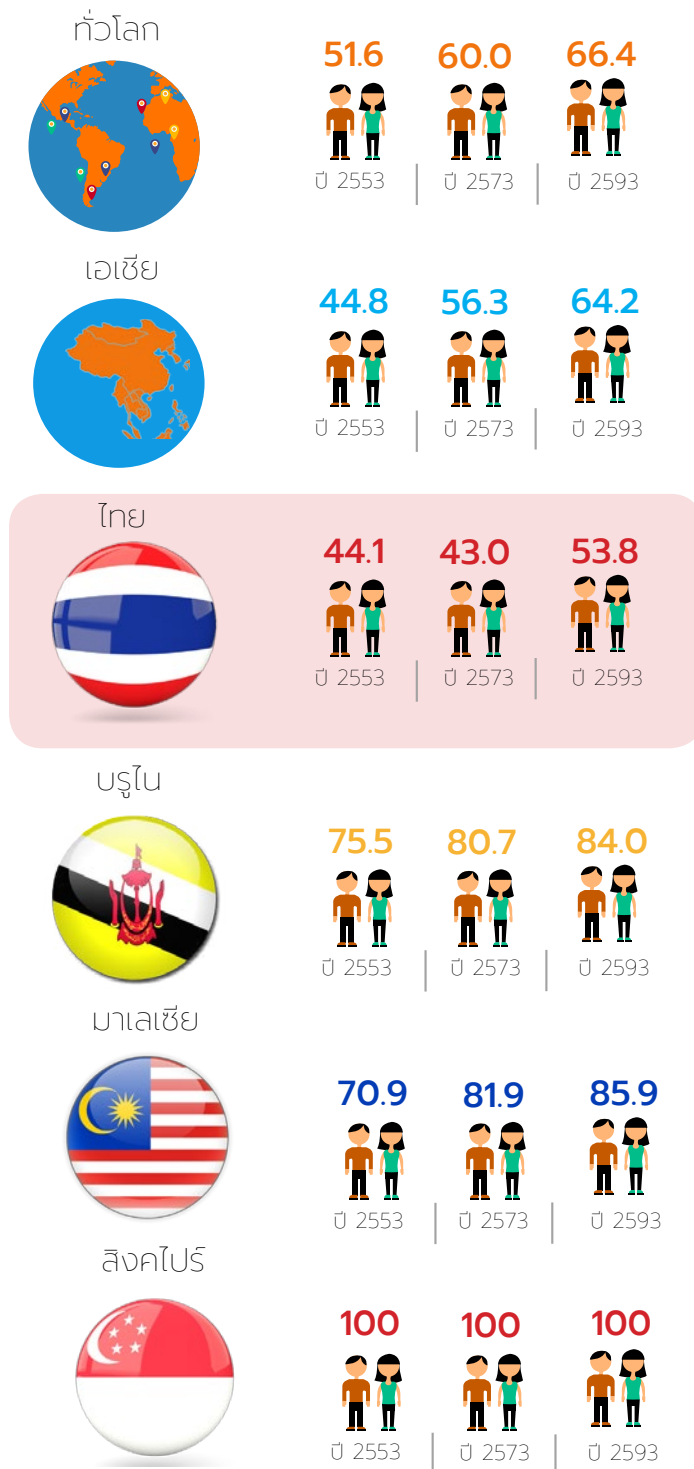


ปี 2593
ประชากรจะเพิ่มขึ้นอีกกว่า
11 ล้านคน

อนาคตประชากรไทยกว่า
ร้อยละ 73
จะกลายเป็นคนเมือง

ที่มา: สำนักงานบริหารและพัฒนากองศ์ความรู้ (องค์การมหาชน)
<http://www.okmd.or.th/okmd-opportunity/urbanization/256/>

กลุ่มประเทศที่มีความเป็นเมืองสูง (ร้อยละผู้อาศัยในเมือง)



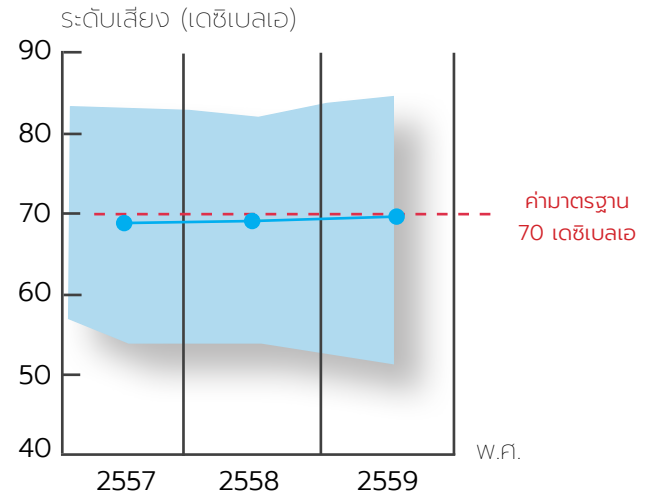
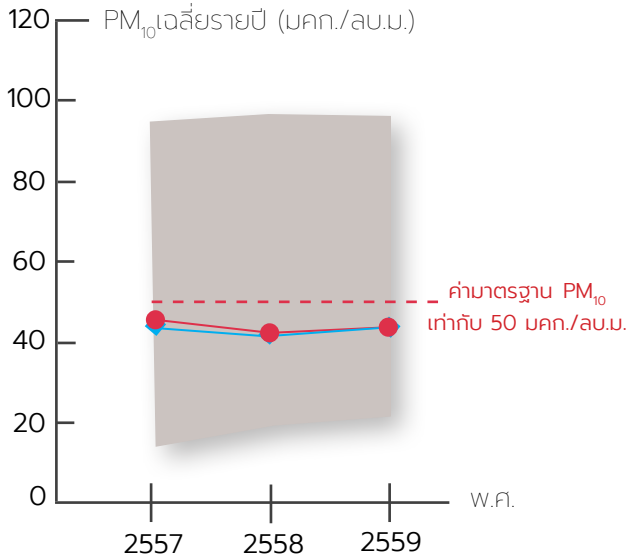
ที่มา: World Urbanization Prospects 2014, Department of Economic and social Affairs UN.

ผลกระทบต่อสุขภาพจากความเป็นเมือง

ด้านสิ่งแวดล้อม (คุณภาพอากาศและเสียง)

ความเข้มข้นฝุ่นละออง (PM₁₀) เฉลี่ยรายปีในพื้นที่ทั่วประเทศ และพื้นที่กทม.และปริมณฑล ปี 2557 - 2559

ระดับเสียงในพื้นที่ริมถนนใน กทม.และปริมณฑล ปี 2557 - 2559

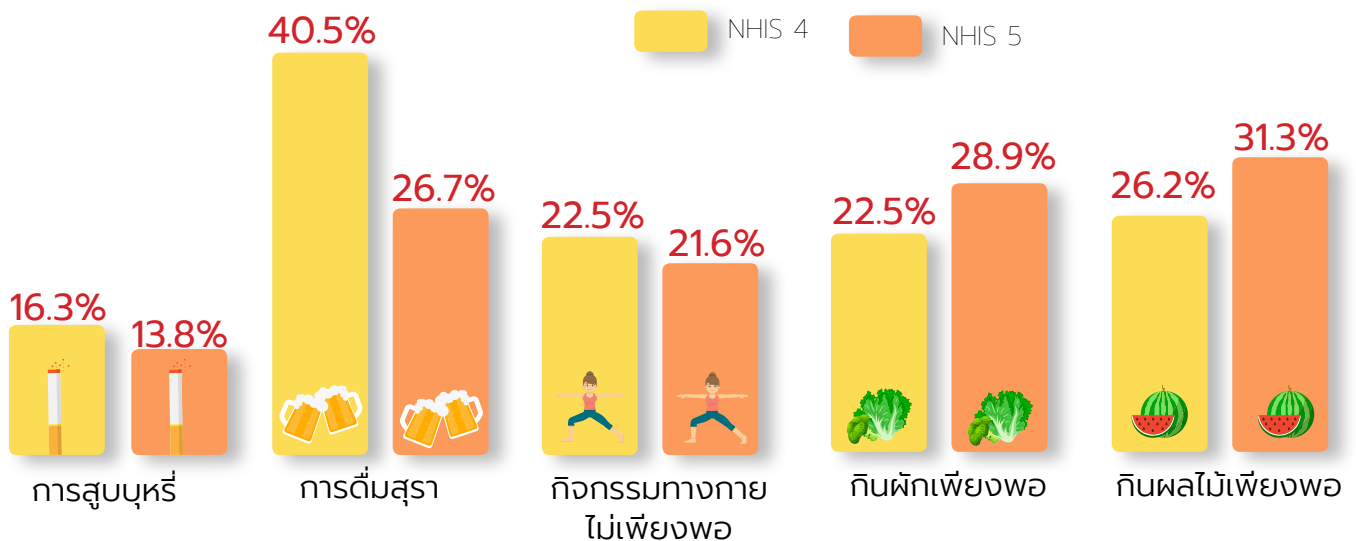


◆ ทั้งประเทศ ● กทม.และปริมณฑล □ ช่วงค่าตรวจวัด

● ค่าเฉลี่ย □ ช่วงค่า (สูงสุด-ต่ำสุด)

ที่มา: รายงานสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย ปี 2559

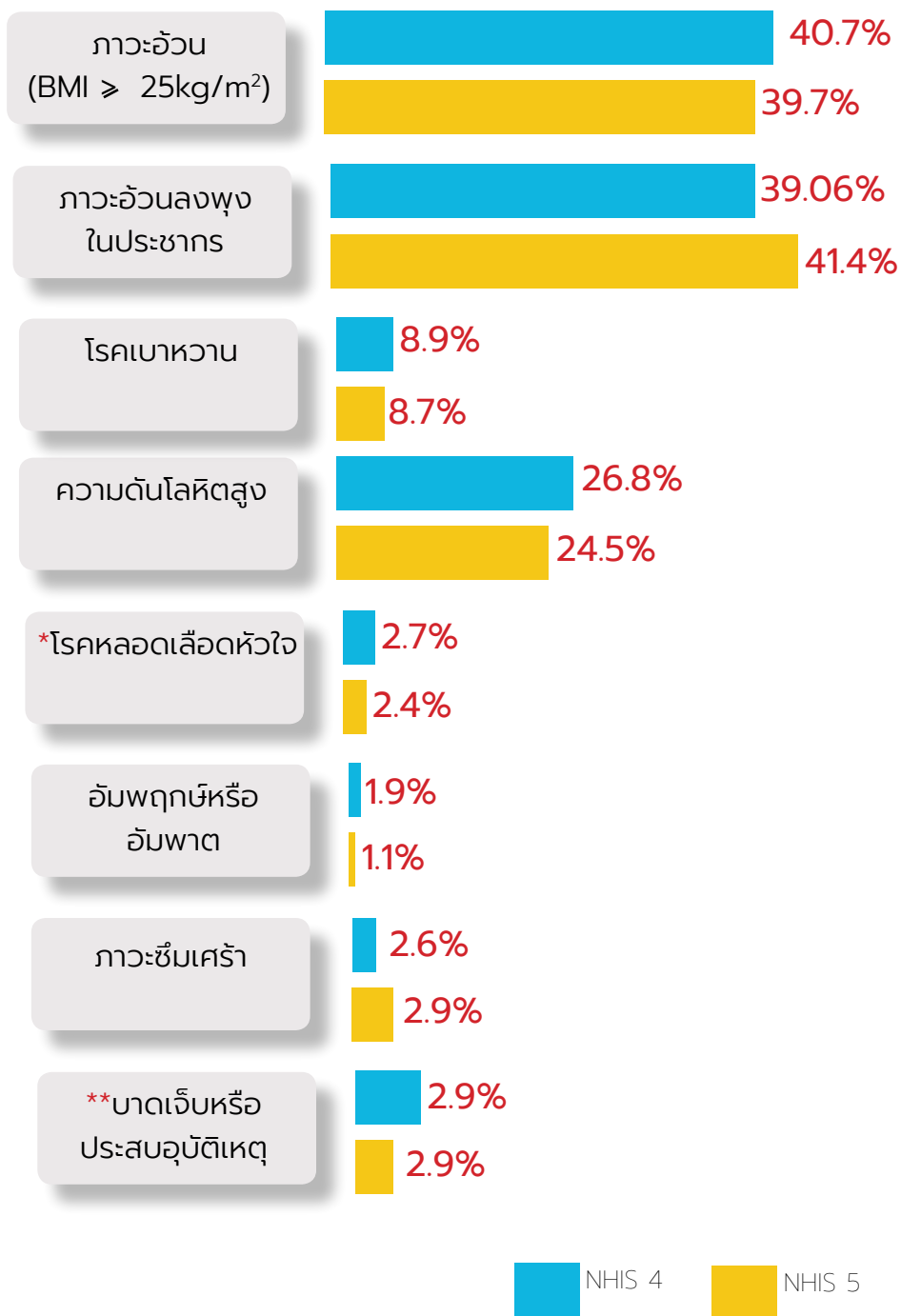
ด้านพฤติกรรมสุขภาพ



หมายเหตุ: ข้อมูลจากการสำรวจประชากรในเขตเทศบาลอายุ 15 ปีขึ้นไป

ที่มา: 1) การสำรวจสุขภาพประชาชนโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2552
2) การสำรวจสุขภาพประชาชนโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557

ด้านสุขภาพ



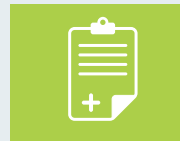
หมายเหตุ: ข้อมูลจากการสำรวจประชากรในเขตเทศบาลอายุ 15 ปีขึ้นไป
 *ข้อมูลจากการสำรวจประชากรในเขตเทศบาลอายุ 35 ปีขึ้นไป
 **ข้อมูลจากการสำรวจประชากรในเขตเทศบาลอายุ 15-59 ปี

ที่มา: 1) การสำรวจสุขภาพประชาชนโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2552
 2) การสำรวจสุขภาพประชาชนโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557



ส่วนที่ 3

ทรัพยากรด้านสุขภาพ และการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ Health care resource, Utilization and access



ทรัพยากรด้านสุขภาพ และการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ จากนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ส่งผลให้ระบบบริการสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพ การกระจายกำลังคนด้านสุขภาพสาขาต่างๆ และการพัฒนาเทคโนโลยีด้านสุขภาพมีแนวโน้มดีขึ้น แต่อย่างไรก็ตามการพัฒนาในด้านต่างๆ ยังคงจะต้องดำเนินการต่อไป เพื่อเป็น 1 ใน 3 ของ ASEAN ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี

● ทรัพยากรด้านสาธารณสุข (Health care resource)

- จำนวนบุคลากรด้านสาธารณสุขต่อประชากร 1,000 คน
- สัดส่วนบุคลากรด้านสาธารณสุขภาครัฐและภาคเอกชนของประเทศไทย พ.ศ. 2559
- การกระจายของบุคลากรด้านสาธารณสุข จำแนกรายภาค พ.ศ. 2559
- การผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุขของประเทศไทย 2560
- จำนวนแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนจีน พ.ศ. 2559
- บุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2559

● การเข้าถึงบริการสุขภาพ (Utilization and access to health care)

- จำนวนเตียงต่อประชากร 1,000 คน
- การดูแลก่อนคลอดและหลังคลอด
- จำนวนจิตแพทย์ต่อประชากร 10,000 คน
- จำนวนเตียงผู้ป่วยจิตเวช
- จำนวนยานพาหนะที่ขึ้นทะเบียนในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
- อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สำคัญ

ทรัพยากรด้านสาธารณสุข Health care resource

จำนวนบุคลากรด้านสาธารณสุขต่อประชากร 1,000 คน

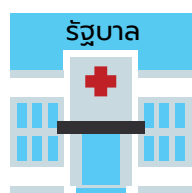
	แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาล
Thailand	0.5	0.1	0.2	2.4

ประเทศในกลุ่ม OECD				
Austria	5.16*	0.57	0.69	8.10*
Switzerland	4.27*	0.54	0.55	17.6*
Germany	4.14*	0.80	0.62	13.3*

ประเทศในกลุ่ม ASEAN				
Brunei	1.5	0.23	0.12	7.8
Singapore	1.9	0.33	0.39	6.4
Malaysia	1.2	0.36	0.43	3.3

ที่มา: 1. *Health at a glance OECD Indicators 2016
2. World Health statistic 2014
3. ข้อมูลประเทศไทย จารายงานทรัพยากรปี 2559

สัดส่วนบุคลากรด้านสาธารณสุขภาครัฐและเอกชนของประเทศไทย พ.ศ.2559



รัฐบาล



24,919 คน

79%

แพทย์



6,503 คน

94%

ทันตแพทย์



10,676 คน

84%

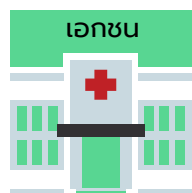
เภสัชกร



132,930 คน

86%

พยาบาล



เอกชน



6,565 คน

21%

แพทย์



395 คน

6%

ทันตแพทย์



1,979 คน

16%

เภสัชกร



20,606 คน

14%

พยาบาล

หมายเหตุ: ภาครัฐรวมกระทรวงอื่นๆ รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานอิสระและองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

ที่มา: 1. รายงานทรัพยากรสาธารณสุข 2559

การกระจายของบุคลากรด้านสาธารณสุข จำแนกตามรายภาค พ.ศ. 2559

	แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาล	อัตรา:ประชากร
กรุงเทพมหานคร	1 : 710	1 : 5,667	1 : 2,497	1 : 194	
ภาคเหนือ	1 : 2,225	1 : 7,848	1 : 5,054	1 : 409	
ภาคกลาง	1 : 1,398	1 : 6,234	1 : 3,219	1 : 311	
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	1 : 3,338	1 : 13,547	1 : 7,494	1 : 587	
ภาคใต้	1 : 2,428	1 : 9,004	1 : 5,386	1 : 400	

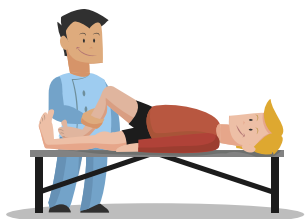
ที่มา: รายงานทรัพยากรสาธารณสุข 2559

การผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุขของประเทศไทย พ.ศ. 2560

ประเภทสาขา	กระทรวงสาธารณสุข	นอก กระทรวงสาธารณสุข
แพทย์	933	1,626
ทันตแพทย์	-	843
เภสัชกร	-	2,015
พยาบาล	4,000	5,860
นักเทคนิคการแพทย์	-	1,365
นักกายภาพบำบัด	-	800-1,000
นักรังสีการแพทย์	-	120
สาธารณสุขชุมชน	550	5,000
ทันตสาธารณสุข	306	-
สาขาเวชระเบียน	50	-
แพทย์แผนไทยบัณฑิต	450	998
เทคนิคเภสัชกรรม	400	-
เวชกิจฉุกเฉิน	200	-

ที่มา: 1. สถาบันพระบรมราชชนก 2. สถาบันผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท 3. การสาธารณสุขไทย 2554-2558
หมายเหตุ: นอกกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง มหาวิทยาลัยของรัฐ

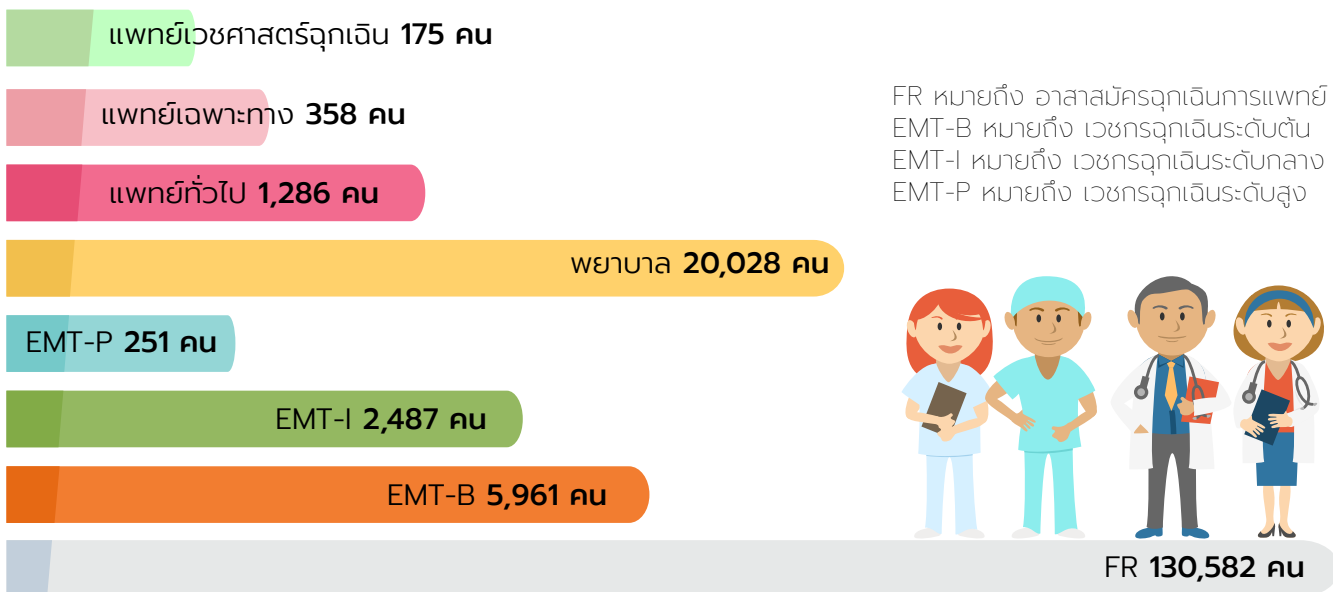
จำนวนแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนจีน พ.ศ. 2559



แพทย์แผนไทย	
ทั้งหมด	32,939 คน
แพทย์แผนไทย	30,371 คน
แพทย์แผนไทยประยุกต์	2,568 คน
แพทย์แผนจีน	
	871 คน

ที่มา: 1. สภาการแพทย์แผนไทย
2. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
3. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

บุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2559



FR หมายถึง อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์
EMT-B หมายถึง เวชกรฉุกเฉินระดับต้น
EMT-I หมายถึง เวชกรฉุกเฉินระดับกลาง
EMT-P หมายถึง เวชกรฉุกเฉินระดับสูง



ที่มา: รายงานประจำปีสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติปี 2559

การเข้าถึงบริการสุขภาพ

Utilization and access to health care

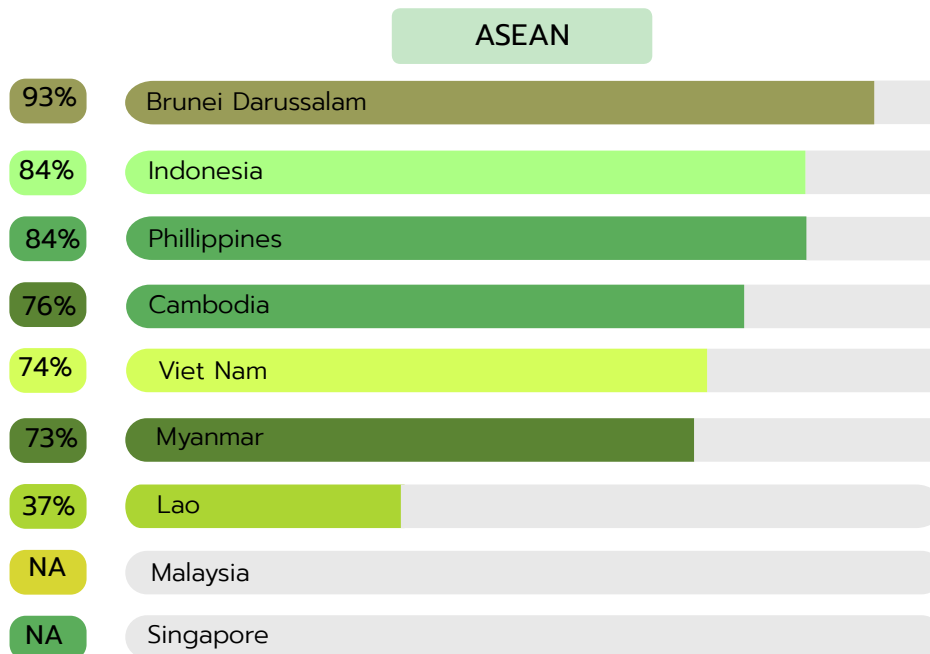
จำนวนเตียงต่อประชากร 1,000 คน พ.ศ 2559



ประเภทสังกัด	จำนวน	จำนวน: ประชากร 1,000 คน
กระทรวงสาธารณสุข	102,282	1.57
กระทรวงอื่นๆ	12,033	0.18
หน่วยงานอิสระ	2,253	0.03
องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น	2,427	0.03
เอกชน	22,505	0.34
รวมทั้งประเทศ	141,500	2.17

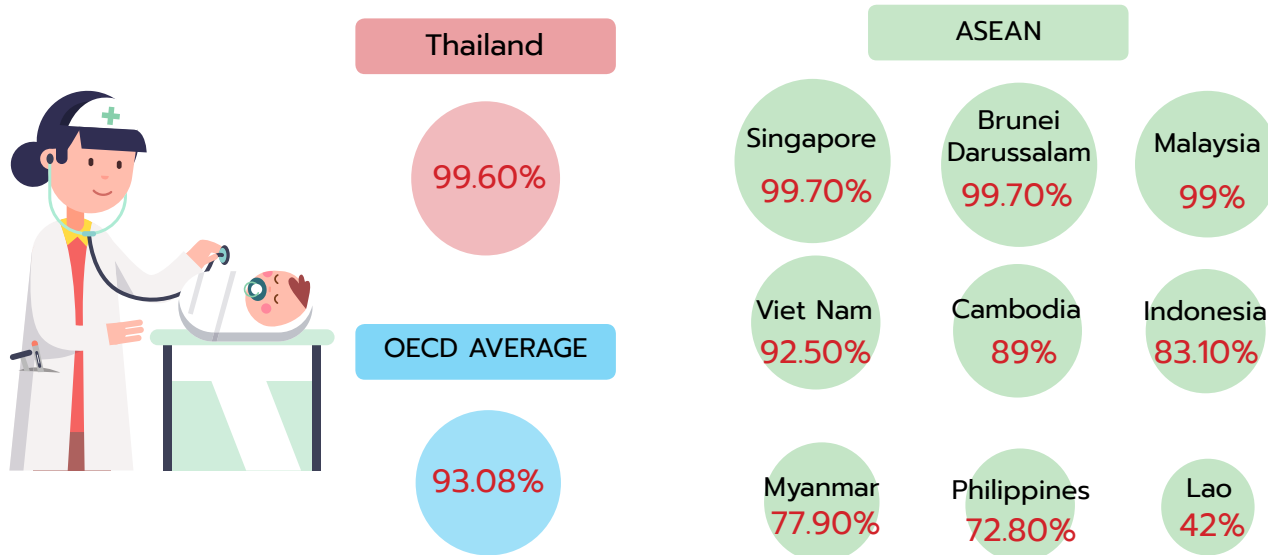
ที่มา: รายงานทรัพยากรสาธารณสุข 2559
หมายเหตุ: หน่วยงานอิสระรวมองค์กรมหาชนและมูลนิธิ

การดูแลก่อนคลอดในหญิงตั้งครรภ์ ครบ 4 ครั้ง พ.ศ. 2557



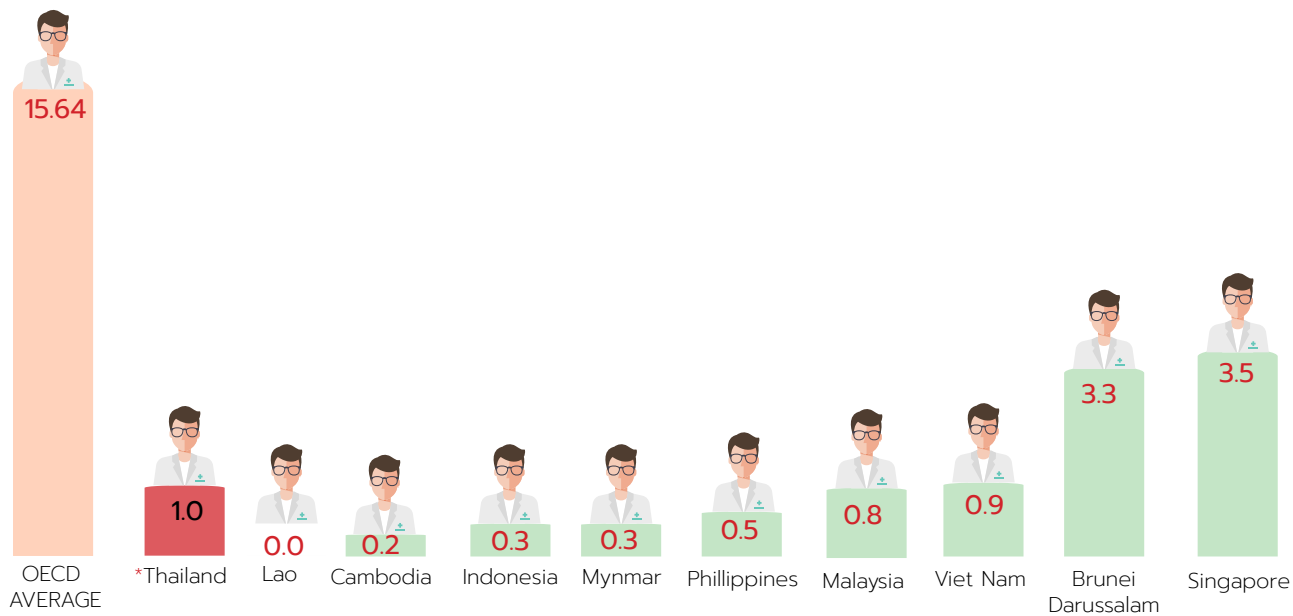
ที่มา: Health at a Glance Asia/Pacific 2016 OECD/WHO 2016

การดูแลทารกแรกคลอดโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปี 2557



ที่มา: Health at a Glance Asia/Pacific 2016 OECD/WHO 2016

จำนวนจิตแพทย์ต่อประชากร 100,000 คน ปี 2557



ที่มา: Health at a Glance Asia/Pacific 2016 OECD/WHO 2016
หมายเหตุ: * ข้อมูลจากรายงานข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข 2559

จำนวนเตียงผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลจิตเวช ต่อประชากร 100,000 คน ปี 2557

จำนวนเตียงผู้ป่วยจิตเวชใน โรงพยาบาล	กลุ่มประเทศ	จำนวนเตียงผู้ป่วยจิตเวชใน โรงพยาบาลจิตเวช
NA	OECD AVERAGE	70 (2554)
NA	Thailand	**6.85
0.0	Indonesia	3.96
1.08	Phillippines	4.95
0.41	Myanmar	2.61
*3.28	Malaysia	14.05
1.41	Singapore	36.43
0.8	Lao	0.0
0.07	Cambodia	0.0
1.13	Viet Nam	6.81
9.45	Brunei Darussalam	0.0

ที่มา: WHO, 2014
หมายเหตุ: * ข้อมูล ปี 2554

ที่มา: WHO, 2014
หมายเหตุ: ** ข้อมูลกรมสุขภาพจิต 2559

จำนวนยานพาหนะที่ขึ้นทะเบียนในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2559



7,959 คัน



6,486 คัน



163 ลำ



133 ลำ



6 คัน



15 คัน

ที่มา: รายงานประจำปีสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติปี 2559

อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สำคัญต่อประชากร 1,000,000 คน



CT scan
ปี 2556



MRI
ปี 2556



Mammography
ปี 2557



Radiation therapy
ปี 2556

OECD AVERAGE

25.3

14.8

176.7

7.2

Thailand

*7.5

*2.2

**44.4

1

Indonesia

8.9

NA

NA

0.2

Phillippines

1.1

0.3

13.1

0.2

Myanmar

0.1

0.1

0.7

0.1

Malaysia

6.4

2.9

86.7

1.4

Singapore

8.9

7.8

127.7

3.5

Lao

0.7

0

0

0

Cambodia

1.2

0.1

NA

0.1

Brunei Darussalam

7.2

2.4

91.9

NA

Viet Nam

NA

NA

NA

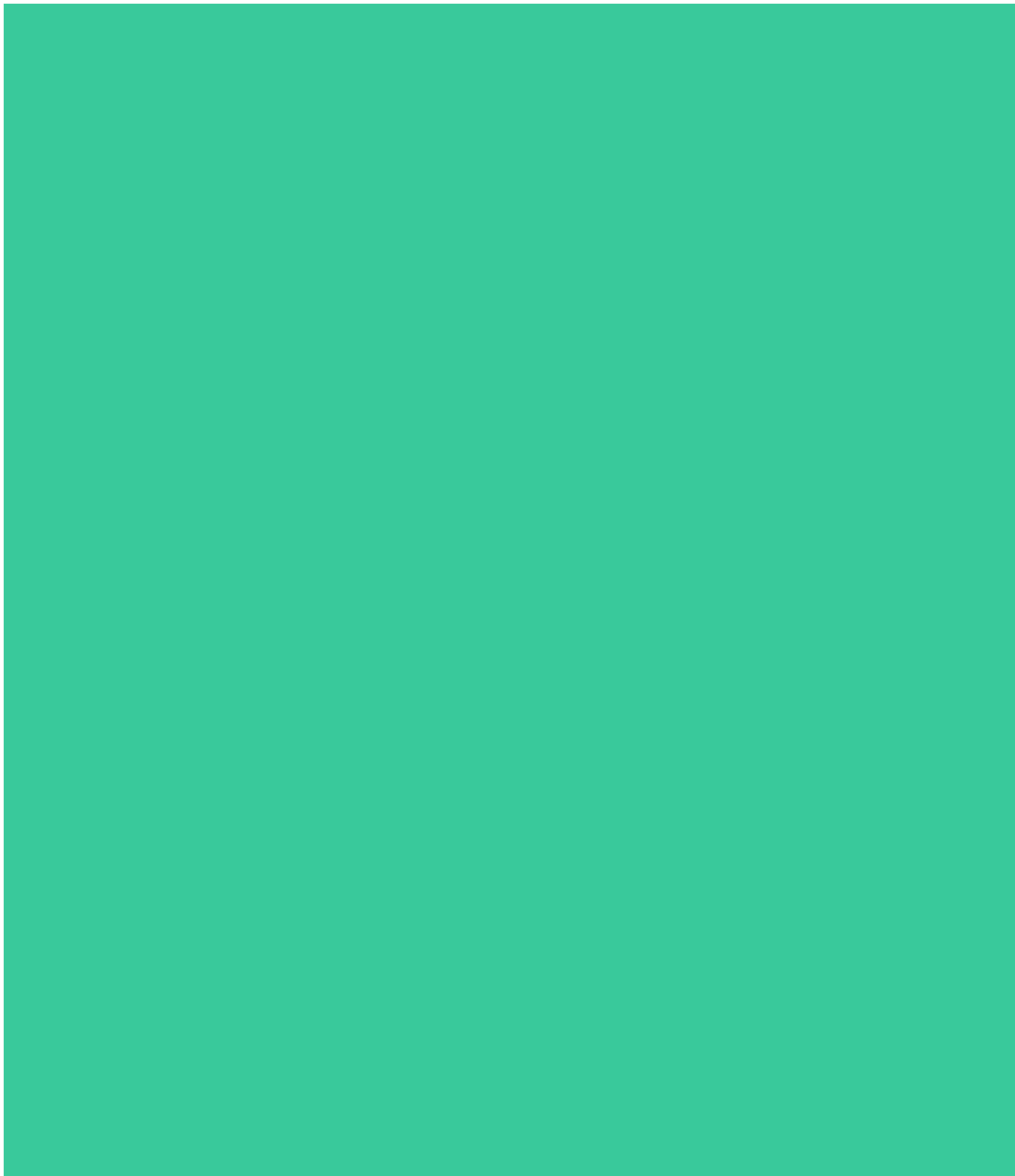
0.4

ที่มา: 1. OECD Health Statistic 2016

2. Health at a Glance Asia/Pacific 2016. OECD/WHO 2016

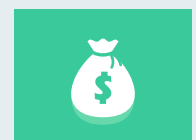
หมายเหตุ: * ข้อมูลจากรายงานทรัพยากรสุขภาพ 2559

** ข้อมูลจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2556



ส่วนที่ 4

ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและการเงินการคลัง Health expenditure and financing



ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและการเงินการคลัง จากการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ดีขึ้นและ ต้นทุนการให้บริการสุขภาพที่เพิ่มสูงขึ้น รวมถึงการพัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพ ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประชาชนไทย และสัดส่วนการลงทุนภาครัฐเพิ่มขึ้น พิจารณาได้จากอัตราค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่สูงกว่าอัตราเพิ่มของ GDP ความท้าทายที่สำคัญของการคลังสุขภาพของประเทศไทย คือ ปัญหาความยั่งยืนของการสนับสนุนทางการเงินของภาครัฐต่อค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ

- **งบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ**
- **ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเปรียบเทียบกับ GDP**
- **งบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพภาครัฐและภาคเอกชน**
- **ค่าใช้จ่ายด้านยา**

งบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ

ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศต่างๆ

การจัดลำดับค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพรวมของประเทศต่างๆ

ลำดับ		ค่าใช้จ่ายสุขภาพรวม % ของ GDP
1	USA	17.1
2	Netherland	12.9
3	France	11.7
4	Switzerland	11.5
5	Germany	11.3
6	Belgium	11.2
7	Australia	11.0
8	Canada	10.9
9	Denmark	10.6
10	Japan	10.3
41	Thailand	4.6

ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพภาครัฐของประเทศต่างๆ

ลำดับ		ค่าใช้จ่ายสุขภาพภาครัฐ % ของค่าใช้จ่ายด้าน สุขภาพรวม
1	Norway	85.50
2	Denmark	85.40
3	Qatar	83.80
4	Luxembourg	83.70
5	United Kingdom	83.50
6	Czech Republic	83.30
7	New zealand	83.00
8	Japan	82.10
9	Sweden	81.50
10	Iceland	80.50
49	Thailand	80.10

ที่มา: IMD World Competitiveness Yearbook 2016

ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศไทย

ค่าใช้จ่าย 3 กองทุนประกันสุขภาพของประเทศไทย พ.ศ. 2549 - 2556

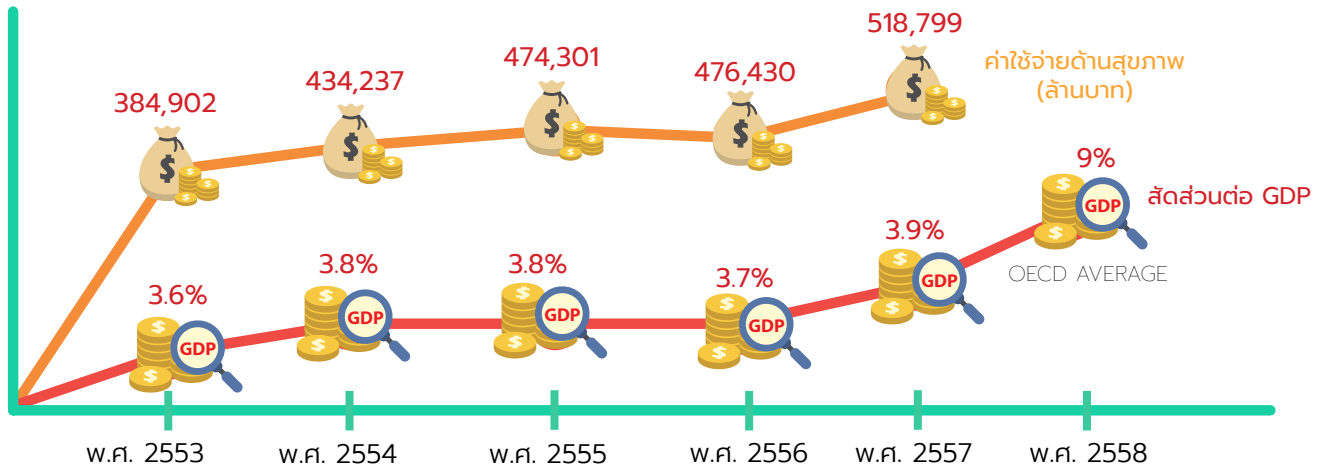
หน่วย: หมื่นล้านบาท

ปี พ.ศ.	กองทุน ประกันสังคม	กองทุน สวัสดิการรักษ พยาบาลข้าราชการ	กองทุน หลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า	รวม
2549	16,469	37,004	82,023	135,496
2553	26,656	62,196	117,969	206,821
2556	34,186	59,558	141,540	235,284

ที่มา: การสาธารณสุขไทย 2554 - 2558

ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเปรียบเทียบกับ GDP

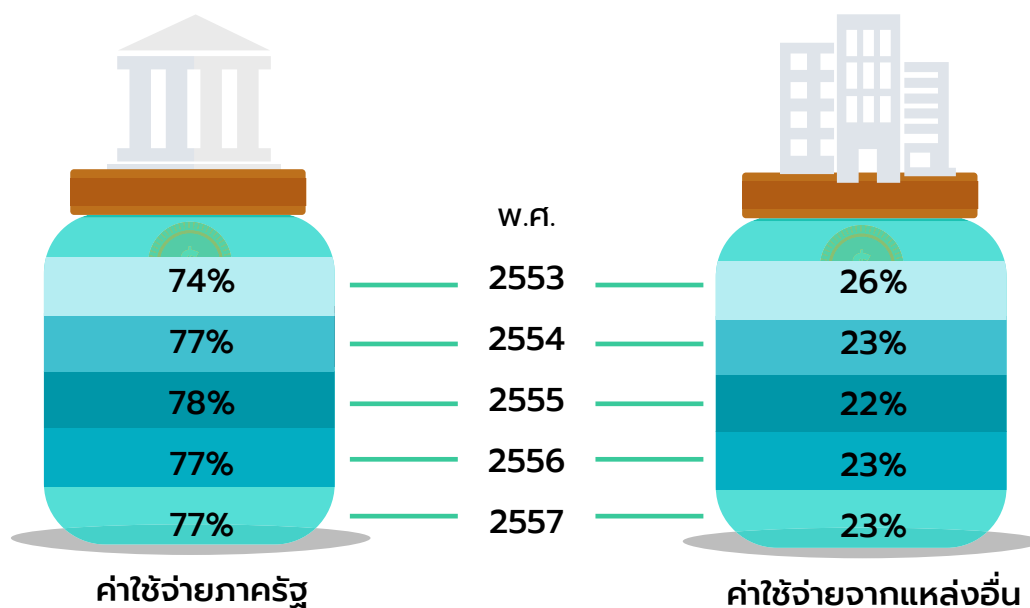
ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศไทยและสัดส่วนต่อ GDP พ.ศ. 2553 - 2557



ที่มา: 1. สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
2. OECD Health Statistics 2016

งบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ภาครัฐและภาคเอกชน

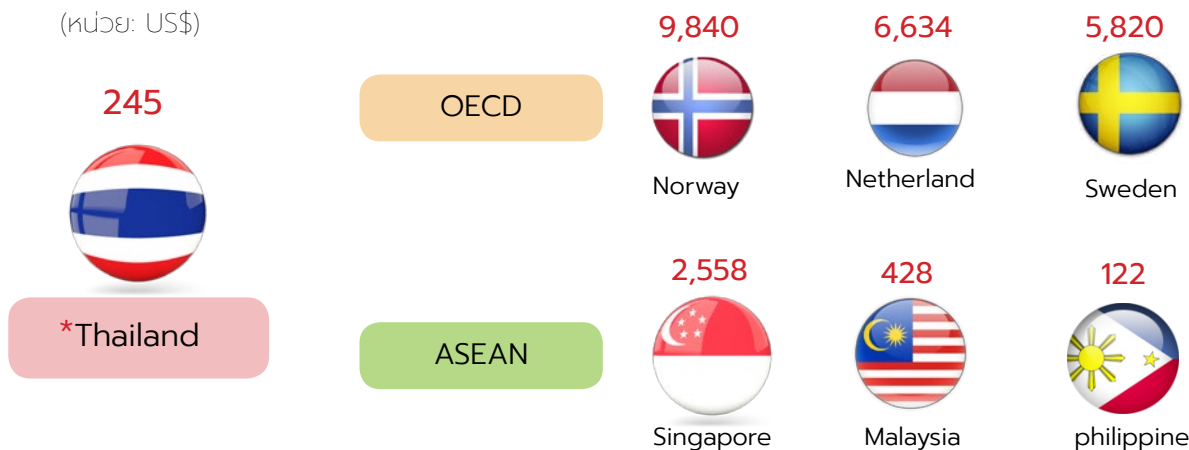
สัดส่วนค่าใช้จ่ายสุขภาพจากรัฐต่อค่าใช้จ่ายจากแหล่งอื่น พ.ศ 2553 - 2557



ที่มา: สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

ค่าใช้จ่ายสุขภาพ/คน/ปี ของประเทศไทยเปรียบเทียบกับประเทศต่าง ๆ

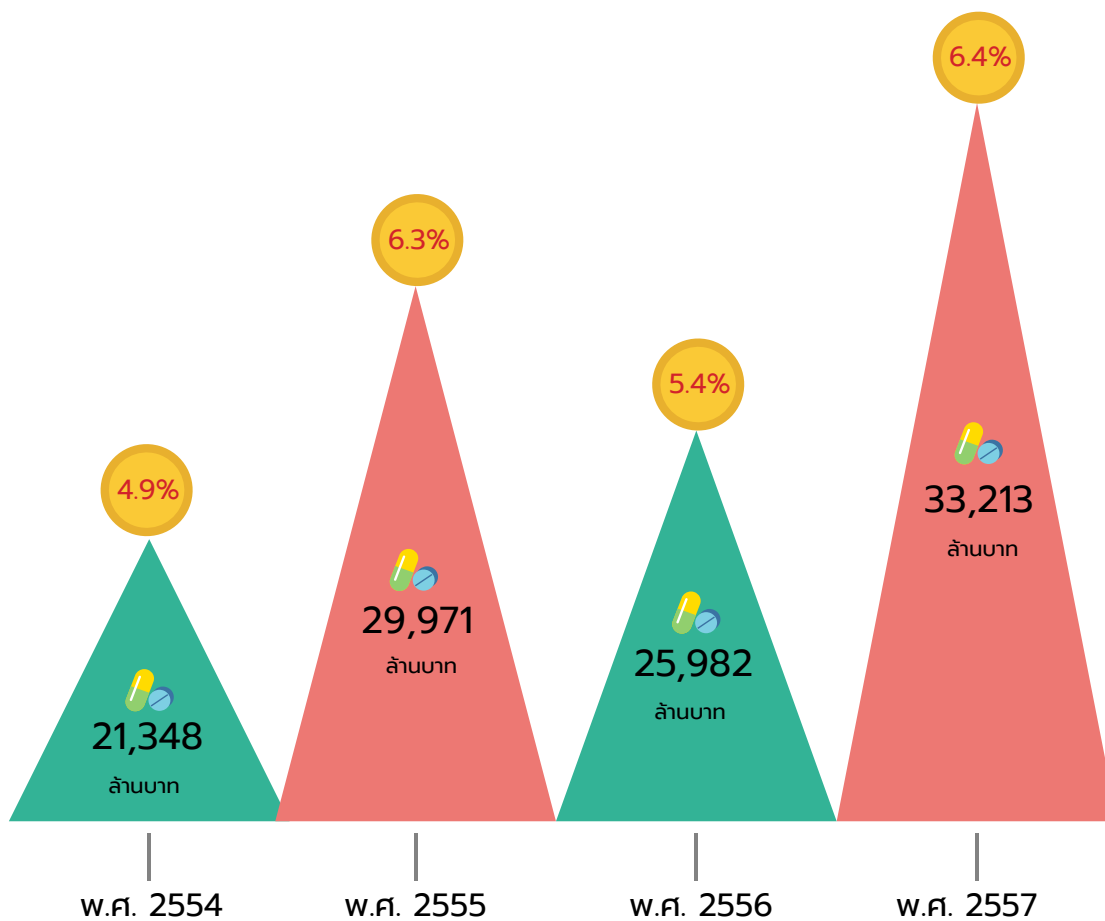
(หน่วย: US\$)



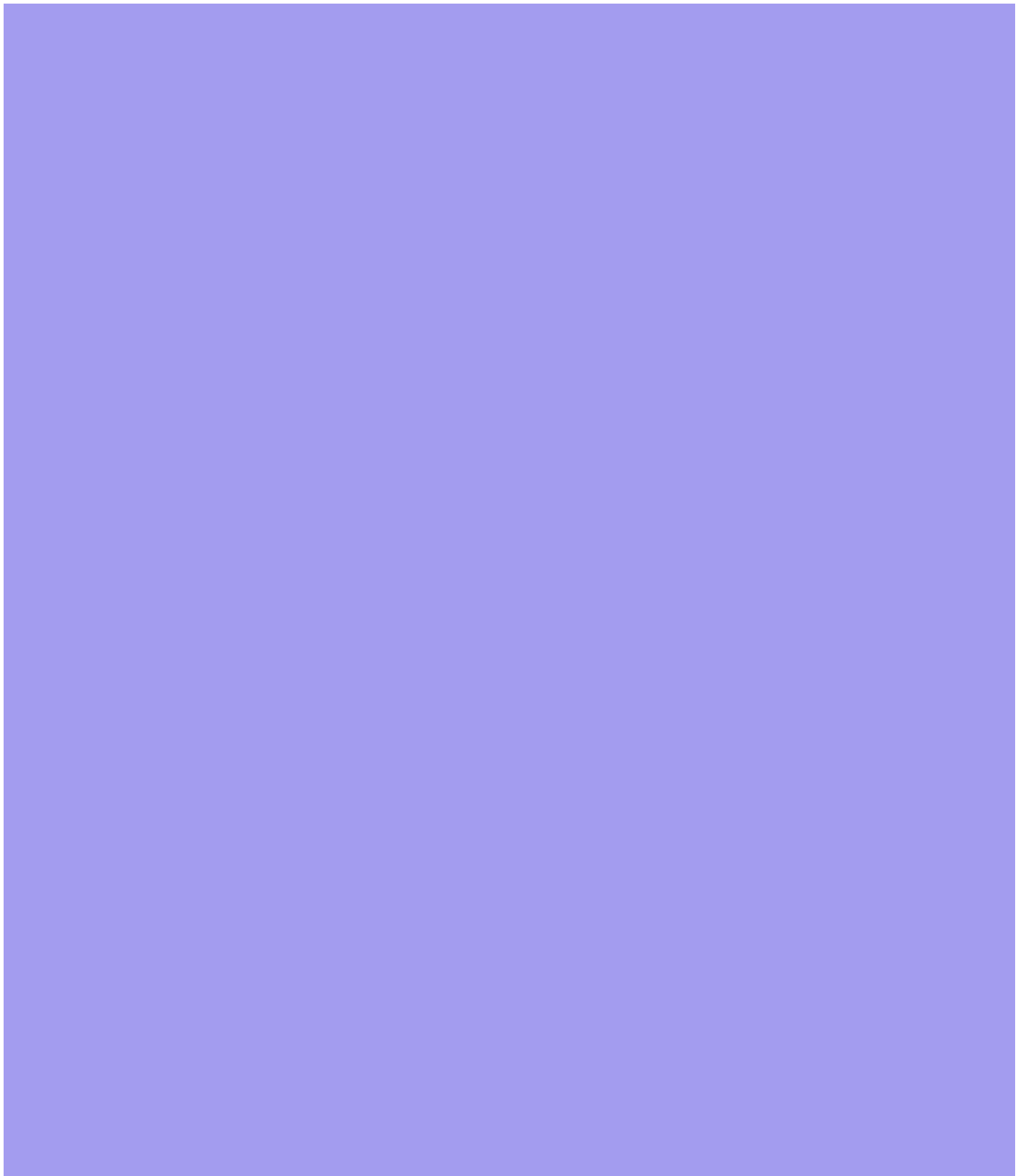
ที่มา: 1. IMD World Competitiveness Yearbook 2016
2. *สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

ค่าใช้จ่ายด้านยา

ค่าใช้จ่ายด้านเภสัชภัณฑ์ต่อค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศไทย



ที่มา: สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ: ค่าใช้จ่ายด้านยาและผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ส่งช่วยให้แก่ผู้ป่วยนอก



ส่วนที่ 5

การดูแลด้านสุขภาพ

Quality of care




การดูแลด้านสุขภาพ การดูแลสุขภาพคนไทยในกลุ่มเสี่ยงต่างๆ ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ดี เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศเพื่อนบ้านในกลุ่ม ASEAN แต่อย่างไรก็ตามการเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจคัดกรองโรคที่สามารถป้องกันได้ ยังต้องพัฒนาให้มีความครอบคลุมในประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อไป

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐานในเด็ก
- การตรวจคัดกรอง
 - มะเร็งเต้านม
 - มะเร็งปากมดลูก
- อัตราการเข้าถึงบริการสุขภาพ
 - จำนวนวันนอนเฉลี่ย
 - อัตราการครองเตียง

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ขั้นพื้นฐานในเด็ก

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐานในเด็กต่ำกว่า 1 ปี

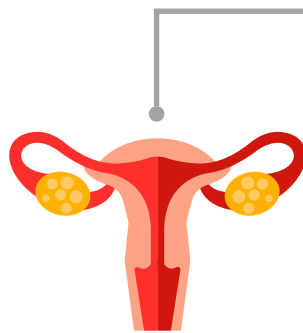


ประเทศ	DTP3	MVC	Hep3
OECD AVERAGE	95%	94%	91%
Thailand	99%	99%	99%
Indonesia	78%	77%	78%
Phillippines	79%	88%	79%
Myanmar	75%	86%	75%
Malaysia	97%	94%	96%
Singapore	97%	95%	97%
Lao	88%	87%	88%
Cambodia	97%	94%	97%
Viet Nam	95%	97%	95%
Brunei Darussalam	99%	97%	99%

ที่มา: Health at a Glance Asia/Pacific 2016 OECD/WHO 2016

การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและ มะเร็งเต้านม

การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
(ภายใน 2 ปี ที่ผ่านมา)



15-29 ปี	2.3%
30-44 ปี	2.6%
45-59 ปี	5.4%
ทุกกลุ่มอายุ	3.8%

การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม
(ภายใน 1 ปี ที่ผ่านมา)

15-29 ปี	22.0%
30-44 ปี	50.4%
45-59 ปี	57.0%
ทุกกลุ่มอายุ	47.8%



ที่มา: การสำรวจสุขภาพประชาชนโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557

อัตราการเข้าถึงบริการสุขภาพ

อัตราการครองเตียง

Thailand*
76.0%

OECD AVERAGE
77.30%



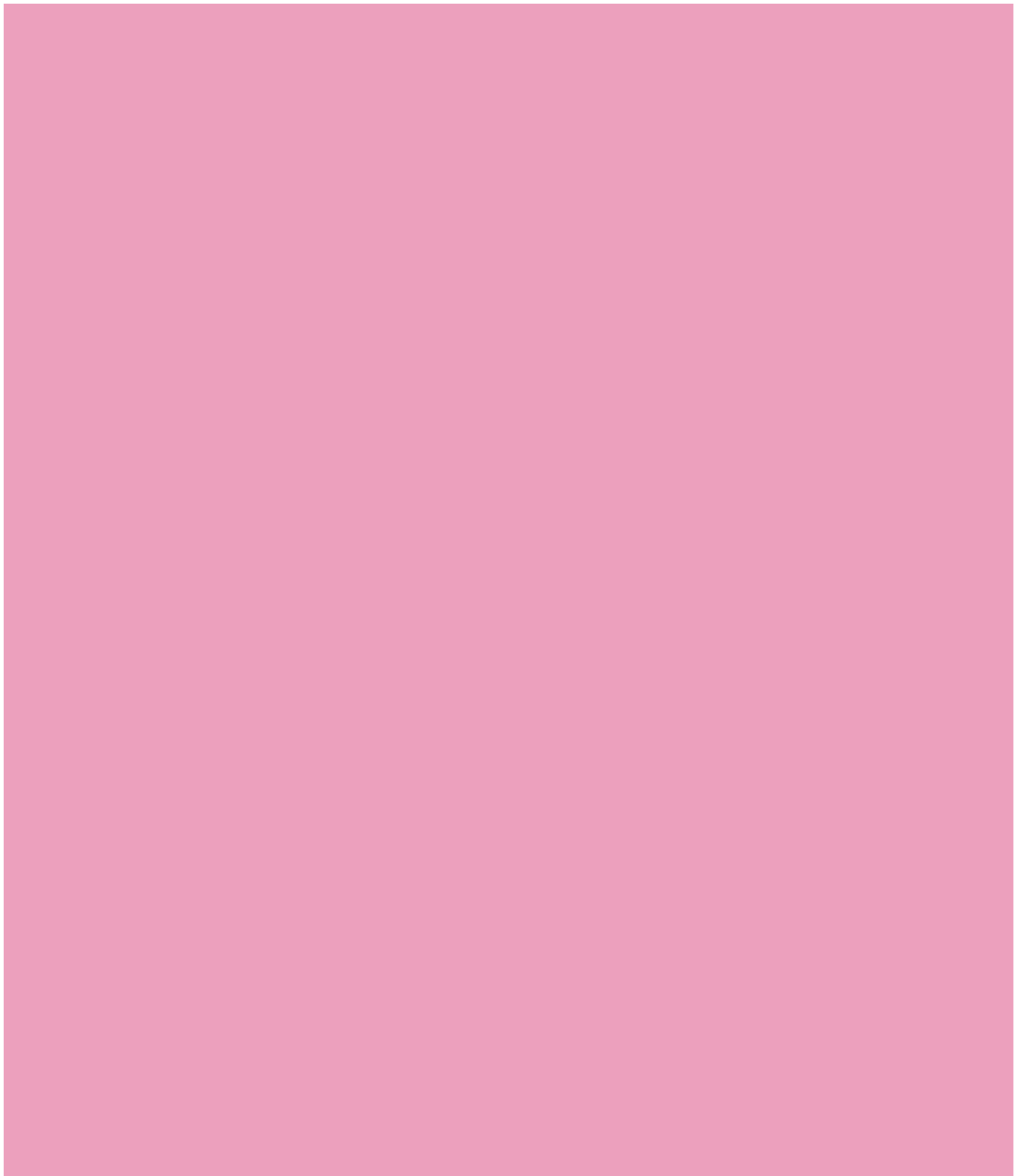
จำนวนวันนอนเฉลี่ย

Thailand*
4.18 วัน

OECD AVERAGE
7.7 วัน

ที่มา: OECD Health Statistics 2015
หมายเหตุ: * ข้อมูลจากรายงานทรัพยากรสาธารณสุข 2559

ที่มา: Health at a Glance Asia/Pacific 2016 OECD/WHO 2016
หมายเหตุ: * ข้อมูลจากรายงานทรัพยากรสาธารณสุข 2559



ส่วนที่ 6

เป้าหมาย 4 มิติของประเทศไทย 4.0 (Thailand 4.0)



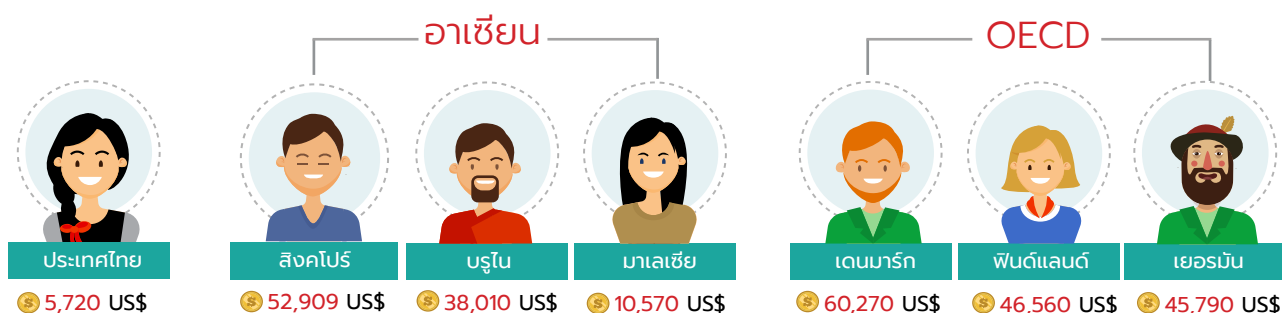
Thailand 4.0 โมเดลเศรษฐกิจที่จะทำให้ประเทศไทยเปลี่ยนผ่านไปสู่ประเทศที่มีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน โดยกำหนดเป้าหมายครอบคลุม 4 มิติ

- มิติที่ 1 ความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจ
- มิติที่ 2 ความอยู่ดีมีสุขทางสังคม
- มิติที่ 3 การยกระดับคุณภาพมนุษย์
- มิติที่ 4 การรักษาสีงแวดล้อม

มิติที่ 1 ความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจ

รายได้ประชาชาติต่อหัว 2015 (GNI per capita) (US\$)

เป้าหมาย: พ้นจากการเป็นประเทศรายได้ปานกลาง มีรายได้ต่อหัวประชากรที่เพิ่มขึ้นจาก 5,410 ดอลลาร์สหรัฐในปี พ.ศ. 2557 เป็น 15,000 ดอลลาร์สหรัฐในปี พ.ศ. 2575

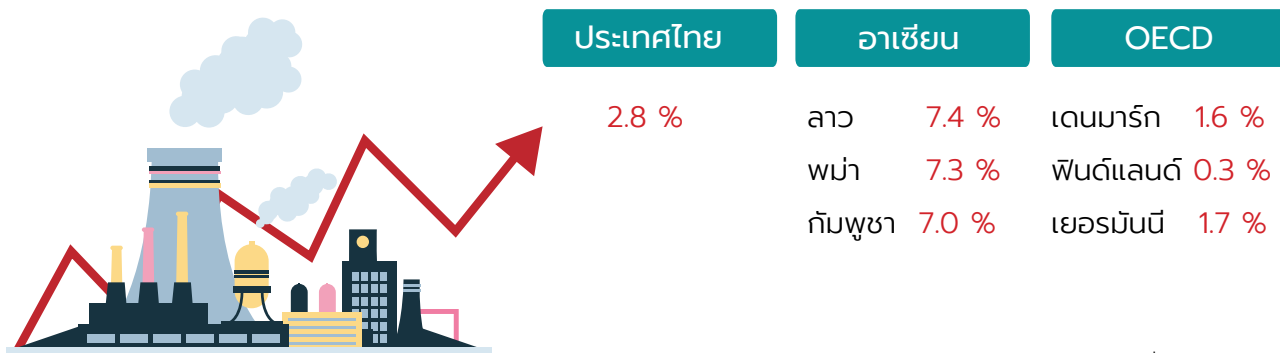


เกณฑ์การจัดระดับรายได้ของธนาคารโลก

ระดับรายได้	GNI per capita
ประเทศรายได้ต่ำ	≤ 1,045 US\$
ประเทศรายได้ปานกลางระดับต่ำ	1,046 - 4,125 US\$
ประเทศรายได้ปานกลางระดับสูง	4,126 - 12,735 US\$
ประเทศรายได้สูง	≥ 12,736 US\$

อัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจ 2014-2015

เป้าหมาย: อัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจจากระดับร้อยละ 3-4 เป็นร้อยละ 5-6 ตามศักยภาพที่ควรจะเป็นของประเทศไทยภายใน 5 ปี



ที่มา: World Bank

เป้าหมาย: ความมั่นคงทางเศรษฐกิจที่ต้องบรรลุภายใน 10 ปี

การเติบโตของ
ผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ (GNP)

มากกว่าร้อยละ 5

ปี 2566
ร้อยละ 1.3



ผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลาง
ตลาดทุนของ ASEAN



ผลักดันให้ประเทศไทยเป็น
Trading & Service Nation
ในระดับภูมิภาค



มี 5 บริษัทข้ามชาติระดับโลกสัญชาติไทย



การจัดลำดับความยากง่ายในการประกอบธุรกิจของประเทศต่างๆ พ.ศ. 2560

เป้าหมาย: มีความง่ายในการประกอบธุรกิจอยู่ใน 10 อันดับแรกของโลก ภายใน 10 ปี



	ประเทศ	อันดับโลก	DTF Score
อาเซียน	ไทย	46	72.57
	สิงคโปร์	2	85.05
	มาเลเซีย	23	78.11
OECD	นิวซีแลนด์	1	87.01
	เดนมาร์ก	3	87.87
	นอร์เวย์	6	82.82

หมายเหตุ: DTF Score (Distance to frontire) เป็นวิธีการวัดที่พิจารณาระยะห่างของประสิทธิภาพของตัวชี้วัดแต่ละด้านในแต่ละประเทศที่มีแนวปฏิบัติที่ดีที่สุด (Best Practices)

ที่มา: Doingbusiness.org

การเพิ่มระดับการวิจัยและการพัฒนา

เป้าหมาย: จาก **ร้อยละ 0.25** ของ GDP ในปี พ.ศ.2553

เป็นร้อยละ **4.0** ของ GDP



การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางปัญญาให้แข็งแกร่ง



ปรับเปลี่ยน **สัดส่วนการพัฒนาเทคโนโลยีของตนเอง** ต่อ

การพึ่งพาเทคโนโลยีจากภายนอก

10:90

ปัจจุบัน

▶ **30:70**

ภายใน 10 ปี

▶ **60:40**

ภายใน 20 ปี

มิติที่ 2 ความอยู่ดีมีสุขทางสังคม

สัมประสิทธิ์ความเสมอภาคด้านรายได้ (Gini Coefficient)

เป้าหมาย: ระดับความเหลื่อมล้ำในสังคม (วัดผลจาก Gini Coefficient) ลดจาก 0.465 ในปี พ.ศ. 2556 เป็น 0.2 - 0.4 ตามมาตรฐาน OECD ภายในปี พ.ศ. 2575



ประเทศไทย

พ.ศ. 2552	0.490
พ.ศ. 2554	0.484
พ.ศ. 2556	0.465
พ.ศ. 2558	0.445



อาเซียน พ.ศ. 2553 - 2558

มาเลเซีย	0.463
อินโดนีเซีย	0.395
เวียดนาม	0.376



OECD พ.ศ. 2557

ชิลี	0.465
เม็กซิโก	0.459
สหรัฐอเมริกา	0.394

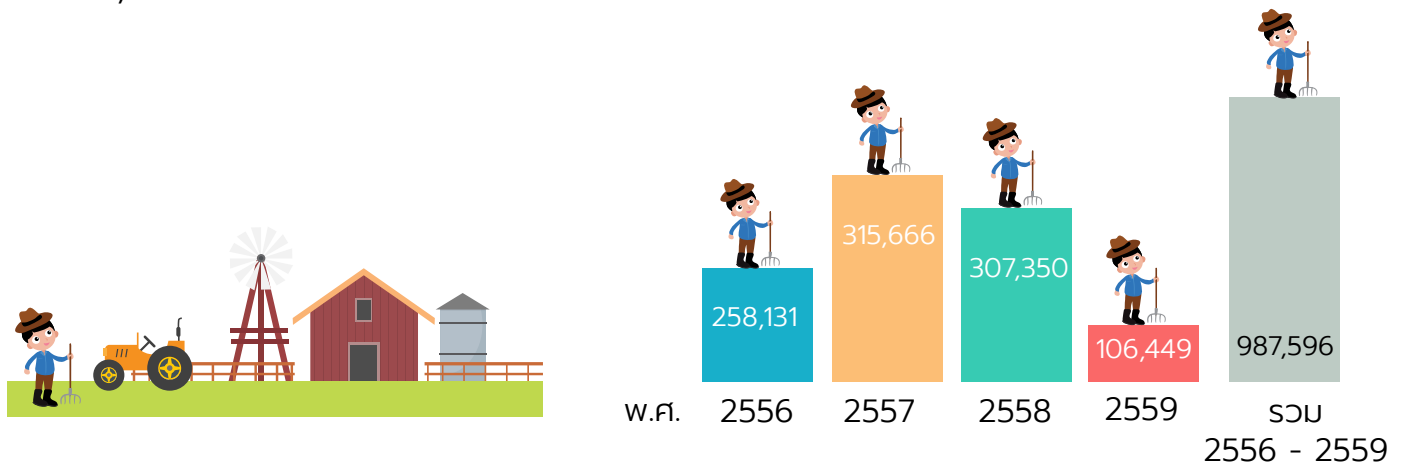
ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ที่มา: Human Development Report 2016

ที่มา: www.oecd.org

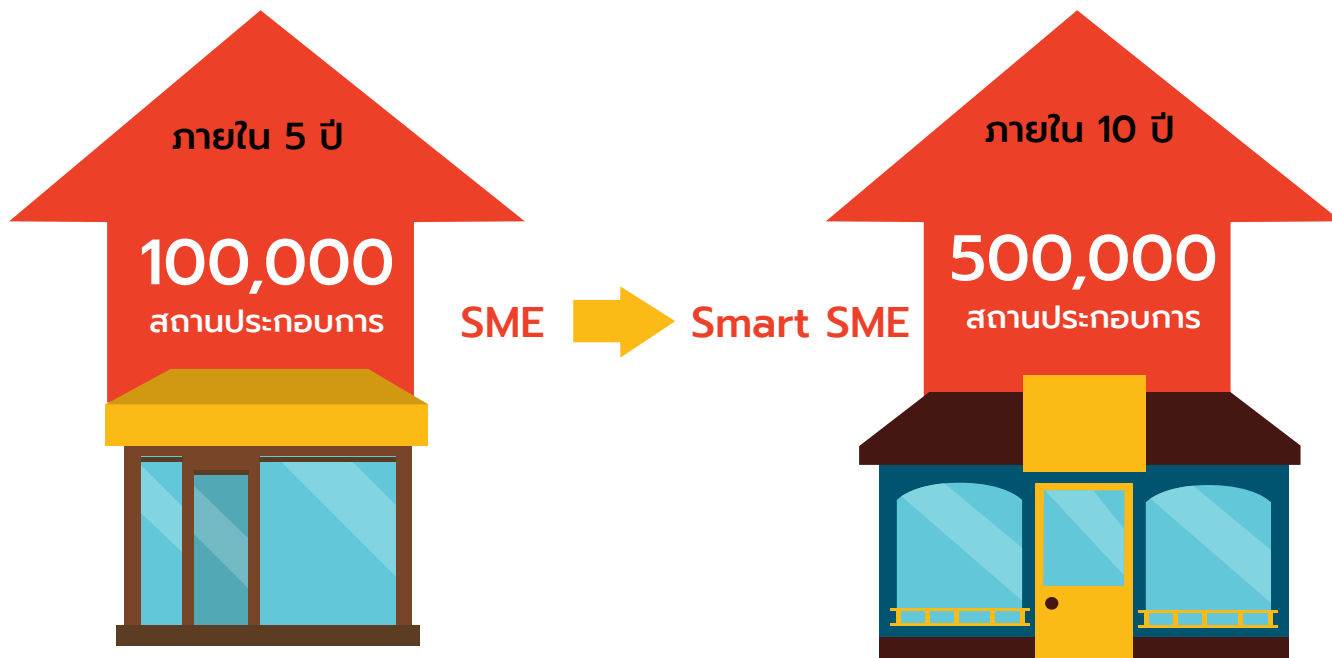
จำนวนเกษตรกรที่เป็น Smart Farmer

เป้าหมาย: เปลี่ยนเกษตรกรให้เป็น Smart Farmer จำนวน 20,000 ครัวเรือน ภายใน 5 ปี และ 100,000 ครัวเรือน ภายใน 10 ปี

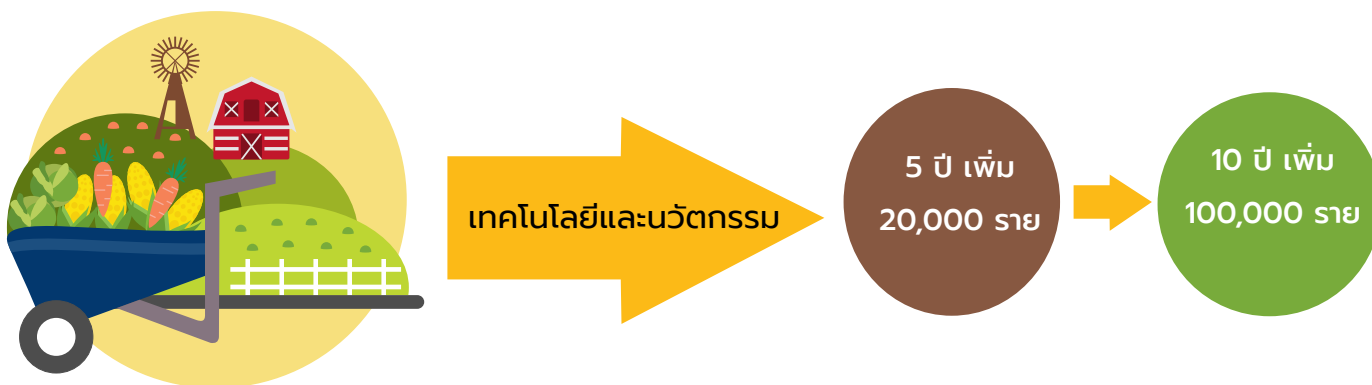


ที่มา: 1. www.thaismartfarmer.net
2. สำนักงานเกษตรจังหวัด

ยกระดับวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม



พัฒนาวิสาหกิจชุมชน



มิติที่ 3 การยกระดับคุณภาพมนุษย์

Programme for International Student Assessment 2015 (PISA score)

เป้าหมาย: PISA Score จากลำดับที่ 47 จาก 76 ประเทศ เป็น 1 ใน 20 ประเทศแรก ภายใน 20 ปี

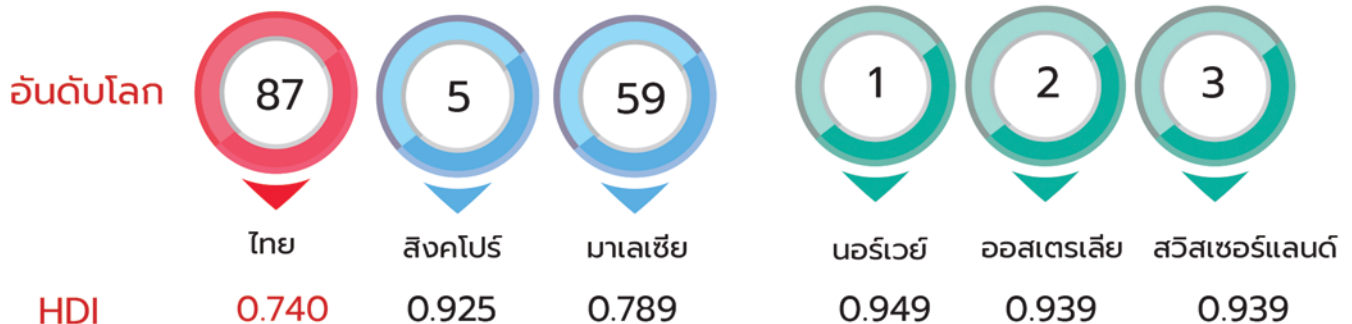


	อันดับ	Score		
		Science	Reading	Mathematics
ประเทศไทย	55	421	409	415
กลุ่มประเทศ ASEAN				
สิงคโปร์	1	556	535	564
เวียดนาม	8	525	487	495
อินโดนีเซีย	63	403	397	386
กลุ่มประเทศ OECD				
ญี่ปุ่น	2	538	516	532
เอสโตเนีย	3	534	519	520
ฟินแลนด์	5	531	526	511

ที่มา: OECD, PISA 2015 Database

การจัดลำดับดัชนีการพัฒนามนุษย์ (Human Development Index: HDI)

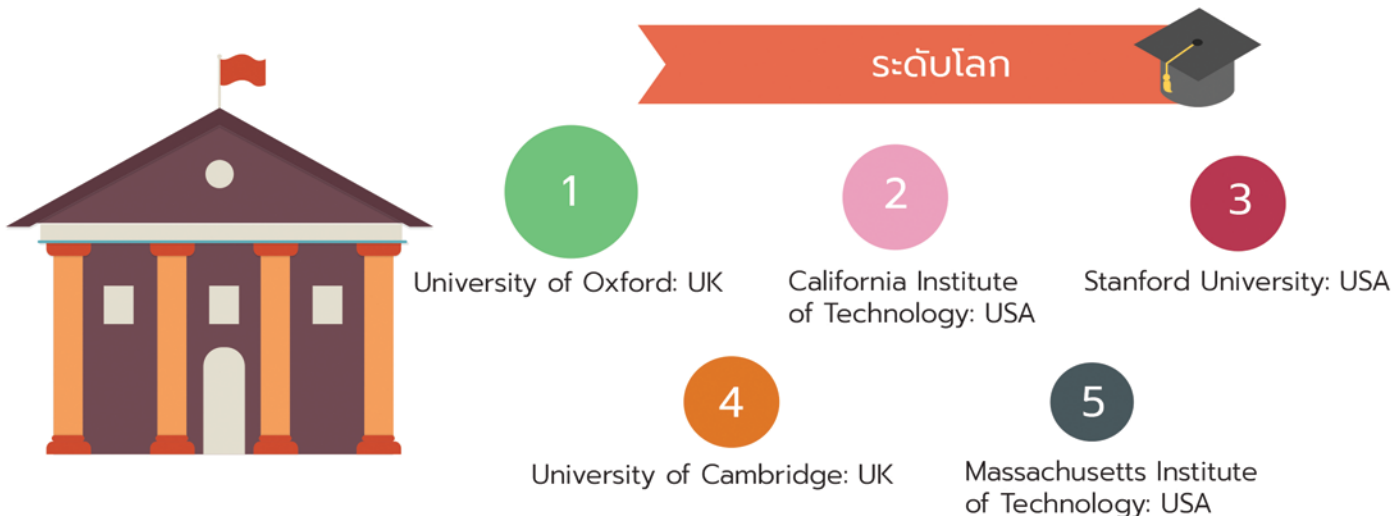
เป้าหมาย: ดัชนีการพัฒนามนุษย์ (HDI) จาก 0.722 อันดับที่ 89 ในปี พ.ศ. 2556 เป็น 0.80 และเป็น 50 อันดับแรกของโลก ภายใน 10 ปี



ที่มา: Human Development Report 2016

การจัดลำดับมหาวิทยาลัยระดับโลกปี 2017 Times Higher Education World University Ranking

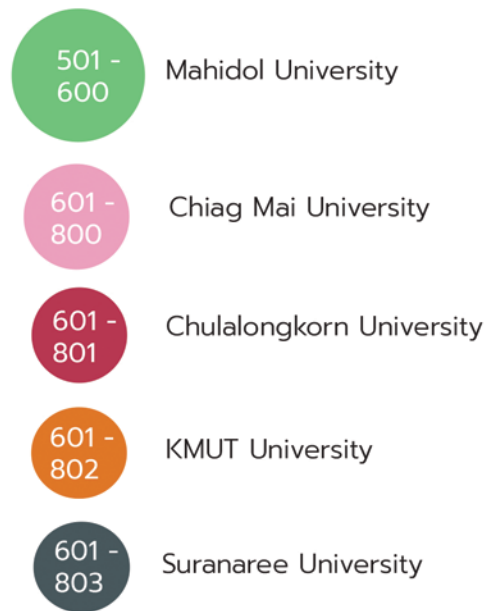
เป้าหมาย: มหาวิทยาลัยไทยติด 100 อันดับแรกของโลก จำนวน 5 สถาบัน ภายใน 20 ปี



ระดับโลกในภูมิภาคเอเชีย



ระดับโลกของประเทศไทย



ที่มา: www.timeshighereducation.com

ยกระดับคุณภาพฝีมือแรงงานให้สอดคล้องกับความต้องการและทิศทางการพัฒนาประเทศ

เป้าหมาย: จำนวน 500,000 คน ภายใน 5 ปี



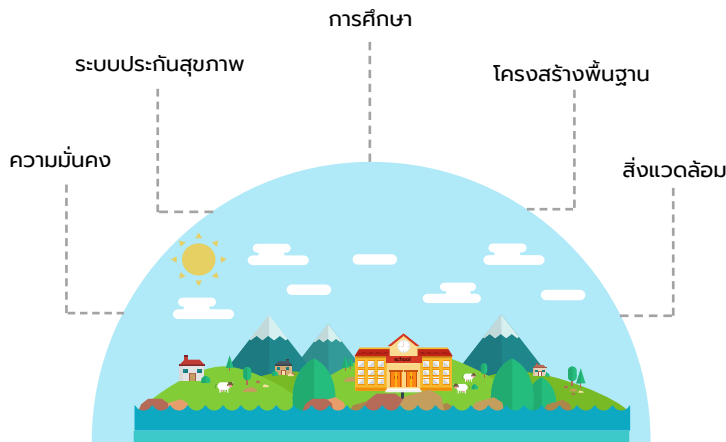
นักวิทยาศาสตร์ไทยได้รับรางวัล Nobel Prize อย่างน้อย 1 คนภายใน 20 ปี



มิติที่ 4 การรักษ์สิ่งแวดล้อม

The world's most liveable cities for 2017

เป้าหมาย: มี 10 เมืองที่น่าอยู่ของโลก ภายใน 5 ปี



เกณฑ์ประเมิน เมืองน่าอยู่ของโลก

อันดับ	เมืองน่าอยู่	ประเทศ
1	Melbourne	Australia
2	Vienna	Austria
3	Vancouver	Canada
4	Toronto	Canada
5=	Calgary	Canada
5=	Adelaide	Australia
7	Perth	Australia
8	Auckland	New Zealand
9	Helsinki	Finland
10	Hamburg	Germany
131	Bangkok	Thailand

ที่มา: Economist Intelligence Unit (EIU)

Top 10 Smartest Cities In The World For 2017

เป้าหมาย: มี 5 เมืองอัจฉริยะ: เต็มรูปแบบ ภายใน 10 ปี

อันดับ	เมืองอัจฉริยะ	ประเทศ
1	New York City	US
2	London	UK
3	Paris	France
4	Boston	US
5	San Francisco	US
6	Washington D.C.	US
7	Seoul	South Korea
8	Tokyo	Japan
9	Berlin	Germany
10	Amsterdam	Netherlands
86	Bangkok	Thailand



เกณฑ์ประเมิน Smart City

ที่มา: IESE Business School

คณะผู้จัดทำ

บรรณาธิการ

ดร.บว.พงศธร พอกเพิ่มดี ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน

กองบรรณาธิการ

นายแพทย์รังรณ	เพ็ญบถศรี
นายแพทย์ชนิ์นันท	สนธิไชย
แพทย์หญิงมาณีตา	พรรณวดี
นายแพทย์สมชาย	แสงกิจพร
นางสาวอารี	สุทธิอาจ
นางสาวริติมา	พรสรายุทธ
นางสาวศิวาพร	สังข์รวม
นายดุลยวัฒน์	มาป้อง
นางสาวยุวลักษณ์	ชันอาสา
นางพรทิพย์	ดำรงปัทมา
นางสาวจันทร์ทิพย์	ยิ้มแย้ม
นางกรรณา	ทศพล

จัดทำรูปเล่มโดย

นางสาวมยุรี ดำรงชาติ

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

Website: <http://bps.moph.go.th>



กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
website: <http://bps.moph.go.th>