

การศึกษาจัดกลุ่มประเทศในเอเชียตามลักษณะการพัฒนาทางด้านสุขภาพรองรับเป้าหมายแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579)

สุมากรณ์ แซ่ลิ่ม ศ.บ.

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

Abstract: Classification of Countries in Asia Based on Health Development Conditions under the Goals of Twenty-Year National Strategic Plan for Public Health (2017-2036)

Sealim S

Strategy and Planning Division, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, Mueang Nonthaburi, Nonthaburi, 11000
(E-mail: sumaporn@health.moph.go.th)

The objective of this study is to cluster the countries of Asia for targeting of Thailand to be one third of Asia in 2032-2036 under Twenty-Year National Strategic Plan for Public Health (2017-2036) and basing on 23 health development indicators for 47 countries in Asia between 2001-2017 from updated report of 4 sources (WHO, UN, UNDP and WB). The data was analyzed by ranking (Sequential ranks to unique values), rating (Terciles) and clustering (Hierarchical cluster analysis by standardized and squared Euclidean distance). The results could be concluded ranking and rating model consisted of 3 levels. Thailand is to be achieved the target for 9 indicators (39.1%) in the 1st Terciles (1-15 ranks) and in the 1st group be called high health development countries. This group consists of 24 countries (51.1%) from three groups. The health development status of Thailand is better than the 1st group and all of Asia countries (compared by median) for 5 indicators (21.7%). The study results revealed that Thailand have to be reducing the first severe health problems from road traffic, adolescent birth, suicide and tuberculosis; followed by decreasing homicide, household and ambient air pollution, non-communicable diseases, neonatal-infant-child and maternal death, shortage of medical personnel; finally increasing life expectancy and healthy life expectancy, as well as shifting the health development level of Thailand to be equal and leading of Asia countries especially in the first group such as Japan, Singapore, Malaysia, South Korea, Brunei Darussalam, Maldives, Israel, Bahrain, Cyprus, United Arab Emirates, Qatar, Kuwait, Saudi Arabia.

Keywords: Ranking, Rating, Cluster analysis, Asia, Health development

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดกลุ่มประเทศในเอเชียตามการพัฒนาทางด้านสุขภาพ รองรับการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาสุขภาพของประเทศไทยให้เป็น 1 ใน 3 ของเอเชียภายใน พ.ศ. 2575-2579 ตามกรอบแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579) โดยศึกษาข้อมูลหัตถ์จากรายงานล่าสุดของ 4 สถาบัน/องค์กร คือ องค์การอนามัยโลก องค์การสหประชาชาติ สำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ และธนาคารโลก จากตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพ 23 ตัวชี้วัด ใน 47 ประเทศของเอเชีย ในช่วง พ.ศ. 2544-2560 ใช้เทคนิคการจัดอันดับแบบ Sequential ranks to unique values จัดระดับการพัฒนา 3 ระดับ (1st 2nd 3rd Terciles) และใช้เทคนิคการวิเคราะห์จัดกลุ่มประเทศแบบมีขั้นตอน (Hierarchical cluster) ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Standardized) วิธี Squared Euclidean distance ผลจากการศึกษา พบว่า ในปัจจุบัน ประเทศไทยบรรลุเป้าหมายติดระดับที่ 1 (1st Terciles) เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย เพียง 9 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 39.1)

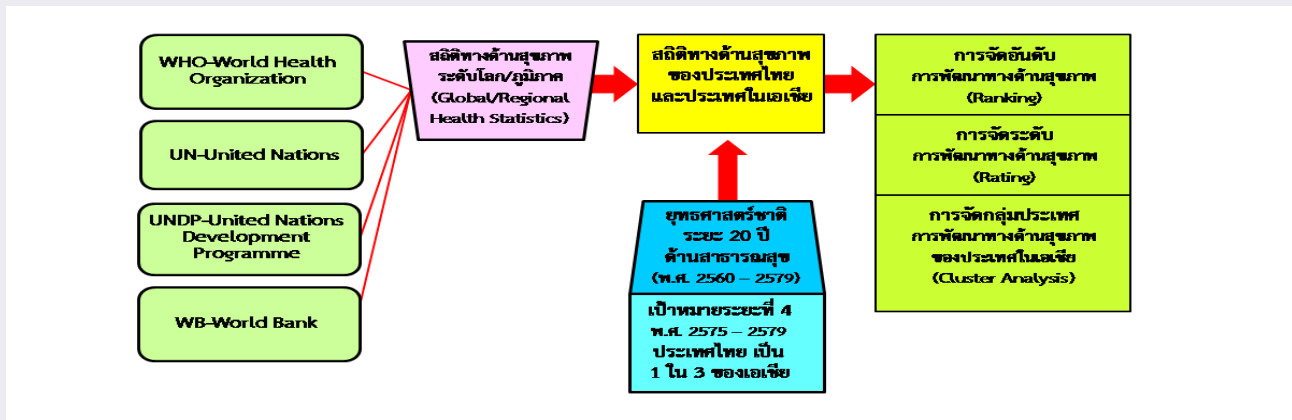
อันดับที่ 1-15 และจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 กลุ่มประเทศที่มีการพัฒนาทางด้านสุขภาพสูง มี 24 ประเทศ (ร้อยละ 51.1) จาก 3 กลุ่มประเทศ ซึ่งสถานภาพการพัฒนาของประเทศไทยดีกว่าประเทศกลุ่มที่ 1 และเอเชีย (เทียบกับค่ากลางมัธยฐาน) มี 5 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 21.7) มีข้อค้นพบว่า ประเทศไทยต้องเร่งรัดลดปัญหาที่มีความรุนแรงมาจาก อุบัติเหตุจราจรทางถนน การคลอดในวัยรุ่น การฆ่าตัวตาย วัณโรค ในอันดับแรก ตามด้วยการลดปัญหาการถูกทำร้าย มลพิษทางอากาศ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การตายทารก เด็กและมารดา การขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ และเพิ่มอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี ตลอดจนยกระดับการพัฒนาให้ทัดเทียมและนำประเทศในเอเชีย โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศที่จัดอยู่ในกลุ่มเดียวกัน ได้แก่ ญี่ปุ่น สิงคโปร์ มาเลเซีย เกาหลีใต้ บรูไนดารุสซาลาม มัลดีฟส์ อิสราเอล บาห์เรน ไชปรัส อาหรับเอมิเรตส์ กาตาร์ คูเวต ซาอุดีอาระเบีย

คำสำคัญ: การจัดอันดับ ระดับ การวิเคราะห์จัดกลุ่ม เอเชีย การพัฒนาทางด้านสุขภาพ

บทนำ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579)¹ ที่มีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) นโยบายประเทศไทย 4.0 เป้าหมายการพัฒนายั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ (Sustainable Development Goals: SDGs) โดยกำหนดเป้าหมายการพัฒนาภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ใน 4 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ปฏิรูประบบ (พ.ศ. 2560-2564) ระยะที่ 2 สร้างความเข้มแข็ง (พ.ศ. 2565-2569) ระยะที่ 3 สู่อุตสาหกรรม (พ.ศ. 2570-2574) ระยะที่ 4 เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย (พ.ศ. 2575-2579) ทั้งนี้ ได้มีสถาบัน/องค์กรระหว่างประเทศได้รายงานข้อมูลการจัดอันดับและระดับการพัฒนาของประเทศในภูมิภาคและระดับโลกในมิติต่างๆ ซึ่งมีความหลากหลายของข้อมูล แหล่งที่มา ระยะเวลา และรูปแบบการนำเสนอ แต่ก็ยังไม่มีการนำเสนอในรูปแบบการวิเคราะห์จัดกลุ่มประเทศที่ชัดเจน

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จากเป้าหมายการพัฒนาในระยะที่ 4 (พ.ศ. 2575-2579) ให้ประเทศไทยเป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ดังกล่าวข้างต้น จึงได้กำหนดเป็นโจทย์และประเด็นหลักของการศึกษาจัดกลุ่มประเทศในเอเชียตามการพัฒนาทางด้านสุขภาพ เพื่อให้ทราบสถานภาพการพัฒนาทางด้านสุขภาพของประเทศไทยเปรียบเทียบกับประเทศในภูมิภาคเอเชียในปัจจุบัน สำหรับใช้ประกอบการวางแผนพัฒนาให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในอนาคต โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาจัดอันดับ ระดับ และจัดกลุ่มประเทศในเอเชียตามการพัฒนาทางด้านสุขภาพ รองรับการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาสุขภาพของประเทศไทยให้เป็น 1 ใน 3 ของเอเชียภายใน พ.ศ. 2575-2579 ตามกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ตลอดจนพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายทิศทางการพัฒนาสุขภาพและการวางแผนเส้นทางการพัฒนาให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ที่สามารถสร้างความเข้มแข็งและยกระดับระบบสุขภาพและสุขภาพของประชาชนที่สอดคล้องรองรับการพัฒนาสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนของประเทศไทย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการศึกษาจัดกลุ่มประเทศในเอเชียตามลักษณะการพัฒนาทางด้านสุขภาพ

วัตถุประสงค์และวิธีการ

ทำการศึกษาค้นคว้าข้อมูลทุติยภูมิจากรายงานสถิติตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพ รวมทั้งด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง จากแหล่งข้อมูลทั้งในและต่างประเทศ โดยทำการสืบค้นข้อมูลในช่วงเดือน ตุลาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2560 การศึกษานี้เลือกเฉพาะข้อมูลตัวชี้วัดทางด้านสุขภาพที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ 47 ประเทศในเอเชียจากการรายงานล่าสุดของ 4 แหล่ง ได้แก่ องค์การอนามัยโลก, องค์การสหประชาชาติ, สำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ, ธนาคารโลก ซึ่งได้รายงานข้อมูลในช่วง ค.ศ. 2001-2017²⁻⁵ ข้อมูลที่ศึกษาประกอบด้วย 2 ส่วน 1) ข้อมูลทั่วไป 2 ตัวชี้วัด และ 2) ข้อมูลสุขภาพ 23 ตัวชี้วัดเป็นตัวชี้วัดเชิงบวกและเชิงลบ 6 และ 17 ตัวชี้วัดตามลำดับ (ตารางที่ 1) โดยทำการวิเคราะห์ประมวลผลและนำเสนอผลการศึกษา ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนา และทำการทดสอบการแจกแจงแบบปกติด้วย Shapiro-Wilk test ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 วิเคราะห์จัดอันดับตัวชี้วัดเชิงบวกใช้เรียงลำดับค่าข้อมูลจากมากไปน้อยและเชิงลบ

ใช้เรียงลำดับจากน้อยไปมาก และใช้ Sequential ranks to unique values และวิเคราะห์ระดับตัวชี้วัดจัดระดับการพัฒนาเป็น 3 ระดับ ระดับที่ 1 เป็นอันดับ 1 ใน 3 ระดับที่ 2 เป็นอันดับ 2 ใน 3 ระดับที่ 3 เป็นอันดับ 3 ใน 3

2. วิเคราะห์และตรวจสอบการจัดกลุ่มประเทศในเอเชียตามลักษณะการพัฒนาทางด้านสุขภาพ โดยวิธี Hierarchical clustering โดยทำการแปลงข้อมูลในรูปคะแนนมาตรฐานและเลือกใช้วิธีวัดระยะห่างระหว่างประเทศด้วยวิธี Squared Euclidean distance จากนั้นจัดกลุ่มประเทศแบบมีขั้นตอนด้วยวิธี Hierarchical cluster และใช้วิธีการรวมกลุ่มประเทศด้วยวิธี Average linkage (Between groups) โดยจะจัดกลุ่มประเทศที่ต้องการจำนวน 2-4 กลุ่ม และเลือกจำนวนกลุ่มประเทศด้วยแผนภาพ Dendrogram⁶ ตลอดจนวิเคราะห์จำแนกการจัดกลุ่มประเทศและเทียบเคียงค่าตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพของประเทศไทยกับค่ากลางของกลุ่มประเทศและภาพรวมทุกประเทศในเอเชีย การศึกษานี้ใช้ค่ามัธยฐานเป็นค่ากลางของกลุ่ม

ตารางที่ 1 รายละเอียดตัวแปรและตัวชี้วัดที่ทำการศึกษา

หมวด/ประเภท/ตัวชี้วัด	หน่วย	ปี ค.ศ./พ.ศ.	รหัสตัวแปร/แหล่งข้อมูล
ก. ข้อมูลทั่วไป			
1. World, Regional ภูมิภาคในโลก	Region, Country ภูมิภาคและประเทศ	2017 2560	REGIONUN
2. World, Income รายได้ในระดับโลก	Level ระดับ	2017 2560	INCOMEWB
ข. ข้อมูลสุขภาพ			
1. ตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพ (ผลกระทบ-Impact) 5 ตัวชี้วัด			
1.1 life expectancy at births อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด	years (both sexes) ปี (รวมเพศชายและเพศหญิง)	2015 2558	HEWH11
1.2 healthy life expectancy at birth อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด	years ปี	2015 2558	HEWH12
1.3 life expectancy at age 60 อายุคาดเฉลี่ยที่อายุ 60 ปี	years ปี	2010/2015 2553/2558	HEUD13
1.4 inequality in life expectancy ความไม่เสมอภาคของอายุคาดเฉลี่ย	% ร้อยละ	2010-2015 2553-2558	HEUD14
1.5 inequality adjusted in life expectancy index ดัชนีความไม่เสมอภาคการปรับอายุคาดเฉลี่ย	value ค่า	2015 2558	HEUD15
2. ตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพ (ผลลัพธ์-Outcome) 12 ตัวชี้วัด			
2.1 neonatal mortality rate อัตราการตายทารกแรกเกิด	per 1,000 live births ต่อพันการเกิดมีชีพ	2015 2558	HEWH21
2.2 infant mortality rate อัตราทารกตาย	per 1,000 live births ต่อพันการเกิดมีชีพ	2015 2558	HEUS22
2.3 under-five mortality rate อัตราการตายในเด็กต่ำกว่า 5 ปี	per 1,000 live births ต่อพันการเกิดมีชีพ	2015 2558	HEWH23
2.4 maternal mortality ratio อัตราการตายของมารดา	per 100,000 live births ต่อแสนการเกิดมีชีพ	2015 2558	HEWH24
2.5 probability of dying from any of CVD(cardiovascular disease), cancer, diabetes, CRD (chronic respiratory disease) between age 30 and exact age 70 ความน่าจะเป็นของการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ มะเร็ง เบาหวาน โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรังเมื่ออายุ 30-70 ปี	% ร้อยละ	2015 2558	HEWH25
2.6 road traffic mortality rate อัตราการตายจากอุบัติเหตุจากรถทางถนน	per 100,000 population ต่อแสนประชากร	2013 2556	HEWH26
2.7 suicide mortality rate อัตราการฆ่าตัวตายของประชากร	per 100,000 population ต่อแสนประชากร	2015 2558	HEWH27
2.8 mortality rate due to homicide อัตราการตายจากการถูกทำร้ายของประชากร	per 100,000 population ต่อแสนประชากร	2015 2558	HEWH28
2.9 mortality rate attributed to household and ambient air pollution อัตราการตายของครัวเรือนจากมลพิษทางอากาศโดยรอบ	per 100,000 population ต่อแสนประชากร	2012 2555	HEWH29
2.10 mortality rate attributed to unintentional poisoning อัตราการตายจากการเป็นพิษโดยไม่ตั้งใจ	per 100,000 population ต่อแสนประชากร	2015 2558	HEWH210
2.11 deaths due to tuberculosis อัตราการตายโรควัณโรค	per 100,000 people ต่อแสนประชากร	2014 2557	HEUD211
2.12 TB incidence อัตราอุบัติการณ์โรควัณโรค	per 100,000 population ต่อแสนประชากร	2015 2558	HEWH212

ตารางที่ 1 รายละเอียดตัวแปรและตัวชี้วัดที่ทำการศึกษา (ต่อ)

หมวด/ประเภท/ตัวชี้วัด	หน่วย	ปี ค.ศ./พ.ศ.	รหัสตัวแปร/แหล่งข้อมูล
3. ตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพ (ผลผลิต-Output, กระบวนการ-Process, ปัจจัยนำเข้า-Input) 6 ตัวชี้วัด			
3.1 adolescent birth rate อัตราการคลอดในวัยรุ่น	births per 1,000 women ages 15-19 years การคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน	2015 2558	HEUD31
3.2 infant lacking immunization, Measles อัตราทารกขาดภูมิคุ้มกันโรคหัด	% of one-year-olds ร้อยละของเด็กอายุ 1 ปี	2014 2557	HEUD32
3.3 diphtheria-tetanus-pertussis (DTP3) immunization coverage among 1-year-olds อัตราเด็กอายุ 1 ปี ได้รับวัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน	% ร้อยละ	2015 2558	HEWH33
3.4 total alcohol per capita (≥15 years of age) consumption ปริมาณแอลกอฮอล์ต่อการบริโภคต่อหัวประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป	litres of pure alcohol, projected estimate ลิตร (แอลกอฮอล์บริสุทธิ์), คาดประมาณการ	2016 2559	HEWH34
3.5 physicians อัตราแพทย์ต่อประชากร	per 10,000 people ต่อหมื่นประชากร	2001-2014 2544-2557	HEUD35
3.6 average of 13 international health regulations core capacity scores คะแนนเฉลี่ยของ 13 สมรรถนะหลักของกฎอนามัยระหว่างประเทศ	scores คะแนน	2010-2016 2553-2559	HEWH36
รวม		2001-2017	WHO 15 ตัวชี้วัด
ก. ข้อมูลทั่วไป 2 ตัวชี้วัด		2544-2560	UN 9 ตัวชี้วัด
ข. ข้อมูลสุขภาพ 23 ตัวชี้วัด : เชิงบวก 6 ตัวชี้วัด, เชิงลบ 17 ตัวชี้วัด			WB 1 ตัวชี้วัด

แหล่งข้อมูล : 1) WHO (World Health Organization) - World health statistics 2017: monitoring health for the SDGs 2) UN (United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Statistics Division-UNSTAT) -World statistics pocket book 2017 edition 3) UNDP (United Nations Development Programme)-Human development report 2016: human development for everyone 4) WB (World Bank)-World development indicators 2017

หมายเหตุ ตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพ

เชิงบวก 6 ตัวชี้วัด

เชิงลบ 17 ตัวชี้วัด

 ชื่อตัวแปร HE=Health, WH=WHO, UN=UN, US=UNSTAT, UD=UNDP, WB=WB

wa

การศึกษาประชากรกลุ่มเป้าหมายประเทศในเอเชีย 47 ประเทศ แบ่งออกเป็น 5 ภูมิภาค และ 4 ระดับรายได้ ส่วนใหญ่เป็นประเทศที่มีระดับรายได้ปานกลางขั้นต่ำ 19 ประเทศ (ร้อยละ 40.4) รองลงมาประเทศระดับรายได้ปานกลางขั้นสูง 13 ประเทศ (ร้อยละ 27.7) ระดับรายได้สูง 12 ประเทศ (ร้อยละ 25.5) และระดับรายได้ต่ำ 3 ประเทศ (ร้อยละ 6.4) ตามลำดับ สำหรับประเทศไทยอยู่ในกลุ่มประเทศระดับรายได้ปานกลางขั้นสูง อยู่ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จาก 11 ประเทศ (ร้อยละ

23.4) (ตารางที่ 2) และจากการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา และการทดสอบการแจกแจงปกติของข้อมูลตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพ 23 ตัวชี้วัด พบว่า มีเพียง 5 ตัวชี้วัดที่มีการแจกแจงแบบปกติ (อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด ดัชนีความไม่เสมอภาค การปรับอายุคาดเฉลี่ย ความน่าจะเป็นของการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ อัตราตายจากอุบัติเหตุจราจร) ส่วนอีก 18 ตัวชี้วัดมีการแจกแจงแบบไม่ปกติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของประเทศในเอเชียที่ทำการศึกษารายงานตามภูมิภาคและระดับรายได้

ภูมิภาค	ระดับรายได้				
	ต่ำ	ปานกลางขั้นต่ำ	ปานกลางขั้นสูง	สูง	รวม
เอเชียตะวันออกเฉียงใต้	0 (0.0%)	7 (14.9%)	2 (4.3%)	2 (4.3%)	11 (23.4%)
เอเชียใต้	2 (4.3%)	5 (10.6%)	2 (4.3%)	0 (0.0%)	9 (19.1%)
เอเชียตะวันออก	1 (2.1%)	1 (2.1%)	1 (2.1%)	2 (4.3%)	5 (10.6%)
เอเชียตะวันตก	0 (0.0%)	3 (6.4%)	6 (12.8%)	8 (17.0%)	17 (36.2%)
เอเชียกลาง	0 (0.0%)	3 (6.4%)	2 (4.3%)	0 (0.0%)	5 (10.6%)
รวม	3 (6.4%)	19 (40.4%)	13 (27.7%)	12 (25.5%)	47 (100.0%)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย มัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และการทดสอบการแจกแจงปกติของตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพในเอเชีย

ตัวชี้วัด	Mean	Median	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Shapiro-Wilk Test		
						Statistic	df	Sig.
1. ตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพ (ผลกระทบ-Impact)								
1.1 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด	72.840	74.100	5.3081	60.5	83.7	.974	47	.380
1.2 อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด	64.423	64.700	4.8840	52.2	74.9	.985	47	.814
1.3 อายุคาดเฉลี่ยที่อายุ 60 ปี	19.262	18.700	2.4333	15.7	25.8	.919	47	.003
1.4 ความไม่เสมอภาคของอายุคาดเฉลี่ย	14.481	11.900	8.5360	3.0	35.7	.941	47	.019
1.5 ดัชนีความไม่เสมอภาคการปรับอายุคาดเฉลี่ย	.70362	.73400	.135032	.403	.948	.977	47	.459
2. ตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพ (ผลลัพธ์-Outcome)								
2.1 อัตราตายทารกแรกเกิด	12.447	9.500	10.1099	.9	45.5	.894	47	.000
2.2 อัตราทารกตาย	21.849	17.100	17.0053	2.1	69.8	.889	47	.000
2.3 อัตราตายในเด็กต่ำกว่า 5 ปี	24.438	15.500	20.6706	2.7	91.1	.861	47	.000
2.4 อัตราการตายของมารดา	79.043	36.000	94.4105	4.0	396.0	.750	47	.000
2.5 ความน่าจะเป็นของการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ	20.545	21.500	6.3315	8.3	34.5	.983	47	.728
2.6 อัตราตายจากอุบัติเหตุจราจรทางถนน	16.611	17.000	7.3298	3.5	36.2	.981	47	.638
2.7 อัตราการฆ่าตัวตายของประชากร	8.932	6.400	7.6748	1.3	35.3	.767	47	.000
2.8 อัตราตายจากการถูกทำร้ายของประชากร	4.211	3.800	2.7704	.3	12.7	.891	47	.000
2.9 อัตราตายของครัวเรือนจากมลพิษทางอากาศโดยรวม	52.427	64.000	52.6978	.2	238.4	.904	47	.001
2.10 อัตราตายจากการเป็นพิษโดยไม่ตั้งใจ	.926	.700	.7066	.1	2.9	.878	47	.000
2.11 อัตราตายโรควัณโรค	13.198	3.800	20.2786	.1	94.0	.667	47	.000
2.12 อัตราอุบัติการณ์โรควัณโรค	129.238	70.000	142.7240	1.6	561.0	.803	47	.000
3. ตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพ (ผลผลิต-Output, กระบวนการ-Process, ปัจจัยนำเข้า-Input)								
3.1 อัตราการคลอดในวัยรุ่น	29.962	23.200	22.9552	.5	84.0	.913	47	.002
3.2 อัตราทารกขาดภูมิคุ้มกันโรคหัด	9.277	4.000	11.7486	1.0	46.0	.730	47	.000
3.3 อัตราเด็กอายุ 1 ปี ได้รับวัคซีนรวมฯ	90.638	96.000	12.9437	41.0	99.0	.689	47	.000
3.4 ปริมาณแอลกอฮอล์ต่อการบริโภคต่อหัวประชากรฯ	3.534	2.500	3.1361	.2	11.9	.887	47	.000
3.5 อัตราแพทย์ต่อประชากร	17.809	17.100	14.3086	.7	77.4	.869	47	.000
3.6 คะแนนเฉลี่ยของ 13 สมรรถนะหลักของกฎอนามัยฯ	77.376	84.000	15.7480	42.0	100.0	.906	47	.001
รวม	ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ 5 ตัวชี้วัด และแบบไม่ปกติ 18 ตัวชี้วัด ที่ระดับนัยสำคัญ .05							

หมายเหตุ ตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพ

การแจกแจงแบบปกติ 5 ตัวชี้วัด

การแจกแจงแบบไม่ปกติ 18 ตัวชี้วัด

ผลการจัดอันดับและระดับการพัฒนาทางด้านสุขภาพของประเทศในเอเชีย

จากการจัดอันดับตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพของประเทศในเอเชีย 47 ประเทศ พบว่า ประเทศไทยมีตัวชี้วัดที่จัดอันดับแล้วอยู่ในระดับที่ 1 (1st Terciles) 9 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 39.1) ได้แก่ อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด อายุคาดเฉลี่ยที่อายุ 60 ปี อัตราการตาย อัตราการตายของมารดา ความน่าจะเป็นของการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ อัตราตายจากการเป็นพิษโดยไม่ตั้งใจ อัตราการขาดภูมิคุ้มกันโรคหัด อัตราเด็กอายุ 1 ปี ได้รับวัคซีนรวมฯ คะแนนเฉลี่ยของ 13 สมรรถนะหลักของกฎอนามัยฯ มีอันดับที่ 1-15 ระดับที่ 2 (2nd Terciles) 7 ตัวชี้วัด

(ร้อยละ 30.4) ได้แก่ อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ความไม่เสมอภาคของอายุคาดเฉลี่ย ดัชนีความไม่เสมอภาคการปรับอายุคาดเฉลี่ย อัตราตายทารกแรกเกิด อัตราตายในเด็กต่ำกว่า 5 ปี อัตราตายจากการถูกทำร้ายของประชากร อัตราตายของครัวเรือนจากมลพิษทางอากาศโดยรอบ มีอันดับที่ 15-27 และระดับที่ 3 (3rd Terciles) 7 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 30.4) ได้แก่ อัตราตายจากอุบัติเหตุจากรถทางถนน อัตราการฆ่าตัวตายของประชากร อัตราตายโรคเอดส์ อัตราอุบัติเหตุการฉีกขาดของหลอดเลือดในวัยรุ่น ปริมาณแอลกอฮอล์ต่อการบริโภคต่อหัวประชากร อัตราแพทย์ต่อประชากร มีอันดับที่ 26-42 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละตัวชี้วัดจากการจัดอันดับและระดับการพัฒนาทางด้านสุขภาพของประเทศไทยในเอเชีย

การจัดอันดับและระดับการพัฒนาทางด้านสุขภาพ	ตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพ			
	ผลกระทบ	ผลลัพธ์	ผลผลิต กระบวนการ ปัจจัยนำเข้า	รวม
ระดับ 1 : การจัดอันดับ 1 st Terciles	2 (40.0%) อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด [12] อายุคาดเฉลี่ยที่อายุ 60 ปี [8]	4 (33.3%) อัตราการตาย [15] อัตราการตายของมารดา [12] ความน่าจะเป็นของการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ [11] อัตราตายจากการเป็นพิษโดยไม่ตั้งใจ [5]	3 (50.0%) อัตราการขาดภูมิคุ้มกันโรคหัด [1] อัตราเด็กอายุ 1 ปี ได้รับวัคซีนรวมฯ [1] คะแนนเฉลี่ยของ 13 สมรรถนะหลักของกฎอนามัยฯ [3]	9 (39.1%) [1-15]
ระดับ 2 การจัดอันดับ 2 nd Terciles	3 (60.0%) อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด [17] ความไม่เสมอภาคของอายุคาดเฉลี่ย [18] ดัชนีความไม่เสมอภาคการปรับอายุคาดเฉลี่ย [27]	4 (33.3%) อัตราตายทารกแรกเกิด [17] อัตราตายในเด็กต่ำกว่า 5 ปี [15] อัตราตายจากการถูกทำร้ายของประชากร [20] อัตราตายของครัวเรือนจากมลพิษทางอากาศโดยรอบ [24]		7 (30.4%) [15-27]
ระดับ 3 การจัดอันดับ 3 rd Terciles		4 (33.3%) อัตราตายจากอุบัติเหตุจากรถทางถนน [42] อัตราการฆ่าตัวตายของประชากร [35] อัตราตายโรคเอดส์ [27] อัตราอุบัติเหตุการฉีกขาดของหลอดเลือดในวัยรุ่น [33]	3 (50.0%) อัตราการคลอดในวัยรุ่น [36] ปริมาณแอลกอฮอล์ต่อการบริโภคต่อหัวประชากร [26] อัตราแพทย์ต่อประชากร [35]	7(30.4%) [26-42]
รวม	5 (100.0%) [8-27]	12 (100.0%) [5-42]	6 (100.0%) [1-36]	23 (100.0%) [1-42]

หมายเหตุ ตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพ [ตัวเลข] หมายถึง อันดับของประเทศไทยในเอเชีย ระดับการพัฒนาทางด้านสุขภาพของประเทศไทย แบ่งเป็น 3 ระดับ ตามสี่สัญลักษณ์ (จากการจัดลำดับตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพของประเทศไทย แบ่งอันดับเป็น 3 ช่วงๆ ละ 1 ใน 3) สีเขียว หมายถึง ระดับที่ 1 การจัดอันดับ 1st Terciles (Top Third) สีเหลือง หมายถึง ระดับที่ 2 การจัดอันดับ 2nd Terciles (Middle Third) สีแดง หมายถึง ระดับ 3 การจัดอันดับ 3rd Terciles (Bottom Third)

ผลการจัดกลุ่มประเทศตามการพัฒนาทางด้านสุขภาพในเอเชีย

จากการจัดกลุ่มประเทศในเอเชีย 47 ประเทศ 23 ตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพ พบว่า ประเทศไทยอยู่ในกลุ่มที่ 1 กลุ่มประเทศที่มีการพัฒนาทางด้านสุขภาพสูงใน 24 ประเทศ (ร้อยละ 51.1) ได้แก่ ประเทศไทย มาเลเซีย สิงคโปร์ เวียดนาม บรูไนดารุสซาลาม ศรีลังกา มัลดีฟส์ อิหร่าน จีน ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ อาร์เมเนีย จอร์เจีย จอร์แดน เลบานอน ตุรกี บาห์เรน ไชปรัส อิสราเอล คูเวต โอมาน กาตาร์ ซาอุดีอาระเบีย อาหรับเอมิเรตส์ กลุ่มที่ 2 กลุ่มประเทศที่มีการพัฒนาทางด้านสุขภาพปานกลาง 20 ประเทศ (ร้อยละ 42.6) ได้แก่ กัมพูชา ติมอร์-เลสเต อินโดนีเซีย ลาว เมียนมาร์ ฟิลิปปินส์ เนปาล บังกลาเทศ ภูฏาน อินเดีย เกาหลีเหนือ มองโกเลีย ซีเรีย อาเซอร์ไบจาน อิรัก คีร์กีซสถาน ทาจิกิสถาน อุซเบกิสถาน คาซัคสถาน เดียร์เมนิสถาน กลุ่มที่ 3 กลุ่มประเทศที่มีการพัฒนาทางด้านสุขภาพต่ำ 3 ประเทศ (ร้อยละ 6.4) ได้แก่ อัฟกานิสถาน ปากีสถาน เยเมน สำหรับประเทศไทยที่จะบรรลุเป้าหมายการพัฒนาสุขภาพที่เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย จำเป็นต้องเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันให้ทัดเทียมประเทศในกลุ่มที่ 1 ที่มีระดับรายได้สูง 12 ประเทศ (สิงคโปร์ บรูไนดารุสซาลาม ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ บาห์เรน ไชปรัส อิสราเอล คูเวต โอมาน กาตาร์ ซาอุดีอาระเบีย อาหรับเอมิเรตส์) รวมทั้งต้องเป็นผู้นำในกลุ่มประเทศที่มีระดับรายได้ปานกลางขั้นสูงในอีก 8 ประเทศ (มาเลเซีย จีน มัลดีฟส์ อิหร่าน จอร์เจีย จอร์แดน เลบานอน ตุรกี (ตารางที่ 5))

ผลการเปรียบเทียบสถิติตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพของประเทศไทยกับกลุ่มประเทศที่มีการพัฒนาทางด้านสุขภาพสูงและเอเชีย

จากการจัดกลุ่มประเทศในเอเชีย ประเทศไทยอยู่ในกลุ่มที่ 1 กลุ่มประเทศที่มีการพัฒนาทางด้านสุขภาพสูง เมื่อพิจารณาการเปรียบเทียบค่าตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพของประเทศไทยกับค่ากลาง (มีฐาน) ประเทศกลุ่มที่ 1 พบว่า ใน 23 ตัวชี้วัด สำหรับตัวชี้วัดเชิงบวก 6 ตัวชี้วัด ค่าตัวชี้วัดของประเทศไทยสูงกว่าค่ากลาง จำนวน 3 ตัวชี้วัด (อายุคาดเฉลี่ยที่อายุ 60 ปี อัตราเด็กอายุ 1 ปี ได้รับวัคซีนรวมฯ คะแนนเฉลี่ยของ 13 สมรรถนะหลักของกฎอนามัยฯ) และต่ำกว่าค่ากลาง 3 ตัวชี้วัด (อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด อัตราแพทย์ต่อประชากร) ส่วนตัวชี้วัดเชิงลบ 17 ตัวชี้วัด ค่าตัวชี้วัดของประเทศไทยสูงกว่าค่ากลาง จำนวน 13 ตัวชี้วัด (ความไม่เสมอภาคของอายุคาดเฉลี่ย อัตราตายทารกแรกเกิด อัตราทารกตาย อัตราตายในเด็กต่ำกว่า 5 ปี อัตราการตายของมารดา อัตราตายจากอุบัติเหตุจราจรทางถนน อัตราการฆ่าตัวตายของประชากร อัตราตายจากการถูกทำร้ายของประชากร อัตราตายของครัวเรือนจากมลพิษทางอากาศโดยรอบ อัตราตายโรคหัวใจ อัตราอุบัติเหตุโรควัณโรค อัตราการคลอดในวัยรุ่น ปริมาณแอลกอฮอล์ต่อการบริโภคต่อหัวประชากรฯ) ต่ำกว่าค่ากลาง 3 ตัวชี้วัด (ดัชนีความไม่เสมอภาคการปรับอายุคาดเฉลี่ย, ความน่าจะเป็นของการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ

อัตราทารกขาดภูมิคุ้มกันโรคหัด) และเท่ากับค่ากลาง 1 ตัวชี้วัด (อัตราตายจากการเป็นพิษโดยไม่ตั้งใจ)

นอกจากนี้จากการเปรียบเทียบค่าตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพของประเทศไทยกับค่ากลางของภาพรวมเอเชีย สำหรับตัวชี้วัดเชิงบวก พบว่า ค่าตัวชี้วัดของประเทศไทยสูงกว่าค่ากลาง จำนวน 5 ตัวชี้วัด (อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด, อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด อายุคาดเฉลี่ยที่อายุ 60 ปี อัตราเด็กอายุ 1 ปี ได้รับวัคซีนรวมฯ คะแนนเฉลี่ยของ 13 สมรรถนะหลักของกฎอนามัยฯ) และต่ำกว่าค่ากลาง 1 ตัวชี้วัด (อัตราแพทย์ต่อประชากร) ส่วนตัวชี้วัดเชิงลบ พบว่า ค่าตัวชี้วัดของประเทศไทยสูงกว่าค่ากลาง จำนวน 8 ตัวชี้วัด (ดัชนีความไม่เสมอภาคการปรับอายุคาดเฉลี่ย อัตราตายจากอุบัติเหตุจราจรทางถนน อัตราการฆ่าตัวตายของประชากร อัตราตายจากการถูกทำร้ายของประชากร อัตราตายโรคหัวใจ อัตราอุบัติเหตุโรควัณโรค อัตราการคลอดในวัยรุ่น ปริมาณแอลกอฮอล์ต่อการบริโภคต่อหัวประชากรฯ) ต่ำกว่าค่ากลาง 8 ตัวชี้วัด (ความไม่เสมอภาคของอายุคาดเฉลี่ย อัตราตายทารกแรกเกิด อัตราทารกตาย อัตราตายในเด็กต่ำกว่า 5 ปี อัตราการตายของมารดา ความน่าจะเป็นของการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ อัตราตายจากการเป็นพิษโดยไม่ตั้งใจ อัตราทารกขาดภูมิคุ้มกันโรคหัด) และเท่ากับค่ากลาง 1 ตัวชี้วัด (อัตราตายของครัวเรือนจากมลพิษทางอากาศโดยรอบ)

ทั้งนี้ หากพิจารณาสถานการณ์ภาพการพัฒนาของประเทศไทยกับประเทศกลุ่มที่ 1 และประเทศในเอเชีย ดังกล่าวข้างต้น มีข้อค้นพบที่สำคัญแบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ **ประเภทที่ 1** ประเทศไทยดีกว่าประเทศกลุ่มที่ 1 และเอเชีย จำนวน 5 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 21.7) ได้แก่ อายุคาดเฉลี่ยที่อายุ 60 ปี ความน่าจะเป็นของการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ อัตราทารกขาดภูมิคุ้มกันโรคหัด อัตราเด็กอายุ 1 ปี ได้รับวัคซีนรวมฯ คะแนนเฉลี่ยของ 13 สมรรถนะหลักของกฎอนามัยฯ **ประเภทที่ 2** ประเทศไทยด้อยกว่าประเทศกลุ่มที่ 1 แต่ดีกว่าเอเชีย 7 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 30.4) ได้แก่ อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด ความไม่เสมอภาคของอายุคาดเฉลี่ย อัตราตายทารกแรกเกิด อัตราทารกตาย อัตราตายในเด็กต่ำกว่า 5 ปี อัตราการตายของมารดา **ประเภทที่ 3** ประเทศไทยด้อยกว่าประเทศกลุ่มที่ 1 และเอเชีย 8 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 34.8) ได้แก่ อัตราตายจากอุบัติเหตุจราจรทางถนน อัตราการฆ่าตัวตายของประชากร อัตราตายจากการถูกทำร้ายของประชากร อัตราตายโรคหัวใจ อัตราอุบัติเหตุโรควัณโรค อัตราการคลอดในวัยรุ่น ปริมาณแอลกอฮอล์ต่อการบริโภคต่อหัวประชากรฯ อัตราแพทย์ต่อประชากร **ประเภทที่ 4** อื่นๆ 3 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 13.1) ได้แก่ ประเทศไทยด้อยกว่าประเทศกลุ่มที่ 1 และเท่ากับเอเชีย (อัตราตายของครัวเรือนจากมลพิษทางอากาศโดยรอบ) ประเทศไทยเท่ากับประเทศกลุ่มที่ 1 และดีกว่าเอเชีย (อัตราตายจากการเป็นพิษโดยไม่ตั้งใจ) ประเทศไทยดีกว่าประเทศกลุ่มที่ 1 แต่ด้อยกว่าเอเชีย (ดัชนีความไม่เสมอภาคการปรับอายุคาดเฉลี่ย) (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของประเภทการจัดกลุ่มประเทศตามการพัฒนาทางด้านสุขภาพของประเทศในเอเชียจำแนกตามภูมิภาคและรายได้

ภูมิภาค	ระดับรายได้				รวม	รวมทั้งสิ้น
	ต่ำ	ปานกลางขั้นต่ำ	ปานกลางขั้นสูง	สูง		
เอเชียตะวันออกเฉียงใต้		1 เวียดนาม	2 มาเลเซีย ไทย	2 บรูไนดารุสซาลาม สิงคโปร์	5 (10.6%)	11 (23.4%)
เอเชียใต้		6 กัมพูชา ติมอร์-เลสเต อินโดนีเซีย ลาว เมียนมาร์ ฟิลิปปินส์			6 (12.8%)	
	1 เนปาล	1 ศรีลังกา	2 อิหร่าน มัลดีฟส์		3 (6.4%)	9 (19.1%)
	1 อัฟกานิสถาน	3 บังกลาเทศ ภูฏาน อินเดีย			4 (8.5%)	
เอเชียตะวันออก		1 ปากีสถาน		2 ญี่ปุ่น เกาหลีใต้	2 (4.3%)	5 (10.6%)
	1 เกาหลีเหนือ	1 มองโกเลีย	1 จีน		3 (6.4%)	
เอเชียตะวันตก		1 อาร์เมเนีย	4 จอร์เจีย จอร์แดน เลบานอน ตุรกี	8 บาห์เรน ไซปรัส อิสราเอล คูเวต โอมาน กาตาร์ ซาอุดีอาระเบีย อาหรับเอมิเรตส์	13 (27.7%)	17 (36.2%)
		1 ซิเรีย	2 อาเซอร์ไบจาน อิรัก		3 (6.4%)	
		1 เยเมน			1 (2.1%)	
เอเชียกลาง		3 คีร์กีซสถาน ทาจิกิสถาน อุซเบกิสถาน	2 คาซัคสถาน เติร์กเมนิสถาน		5 (10.6%)	5 (10.6%)
รวม กลุ่มที่ 1		3 (6.4%)	9 (19.1%)	12 (25.5%)	24 (51.1%)	
กลุ่มที่ 2	2 (4.3%)	14 (29.8%)	4 (8.5%)		20 (42.6%)	
กลุ่มที่ 3	1 (2.1%)	2 (4.3%)			3 (6.4%)	
รวมทั้งสิ้น	3 (6.4%)	19 (40.4%)	13 (27.7%)	12 (25.5%)		47 (100.0%)

หมายเหตุ กลุ่มที่ 1 สีเขียว หมายถึง กลุ่มประเทศที่มีการพัฒนาทางด้านสุขภาพสูง กลุ่มที่ 2 สีเหลือง หมายถึง กลุ่มประเทศที่มีการพัฒนาทางด้านสุขภาพปานกลาง กลุ่มที่ 3 สีแดง หมายถึง กลุ่มประเทศที่มีการพัฒนาทางด้านสุขภาพต่ำ

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบสถิติตัวชี้วัดการพัฒนามาทางด้านสุขภาพของประเทศไทยกับกลุ่มประเทศที่มีการพัฒนามาทางด้านสุขภาพสูงและเอเชีย

ตัวชี้วัด	ประเทศในภูมิภาคเอเชีย			ประเทศไทย		ค่า	การเปรียบเทียบค่าของประเทศไทยกับ ค่ากลาง (มีสัญญาณ)	ประเทศไทยกับเอเชีย	ประเทศไทยกับกลุ่มที่ 1	อันดับที่ของประเทศไทย (อันดับที่ในเอเชียทั้งหมด)
	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	ค่ากลาง	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด					
1. ตัวชี้วัดการพัฒนามาทางด้านสุขภาพ (ผลกระทบ-impact)										
1.1 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด	60.5	83.7	74.100	74.1	83.7	74.9				17 (1-43)
1.2 อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด	52.2	74.9	64.700	64.5	74.9	66.8				12 (1-42)
1.3 อายุคาดเฉลี่ยที่อายุ 60 ปี	15.7	25.8	18.700	17.7	25.8	21.4				8 (1-36)
1.4 ความไม่เสมอภาคของอายุคาดเฉลี่ย	3.0	35.7	11.900	3.0	14.2	10.4				18 (1-45)
1.5 ดัชนีความไม่เสมอภาคการปรับอายุคาดเฉลี่ย	.403	.948	.73400	.734	.948	0.753				27 (1-46)
2. ตัวชี้วัดการพัฒนามาทางด้านสุขภาพ (ผลลัพธ์-Outcome)										
2.1 อัตราตายทารกแรกเกิด	.9	45.5	9.500	.9	11.4	6.7				17 (1-45)
2.2 อัตราการตาย	2.1	69.8	17.100	2.1	19.3	11.2				15 (1-45)
2.3 อัตราตายในเด็กต่ำกว่า 5 ปี	2.7	91.1	15.500	2.7	21.7	12.3				15 (1-43)
2.4 อัตราการตายของมารดา	4.0	396.0	36.000	4.0	68.0	20.0				12 (1-39)
2.5 ความน่าจะเป็นของการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ	8.3	34.5	21.500	8.3	23.2	16.2				11 (1-44)
2.6 อัตราตายจากอุบัติเหตุจราจรทางถนน	3.5	36.2	17.000	3.5	36.2	36.2				42 (1-42)
2.7 อัตราการฆ่าตัวตายของประชากร	1.3	35.3	6.400	1.3	35.3	16.0				35 (1-39)
2.8 อัตราตายจากการถูกรายของประชากร	.3	12.7	3.800	.3	8.1	4.0				20 (1-36)
2.9 อัตราตายของครัวเรือนจากมลพิษทางอากาศโดยรวม	.2	238.4	64.000	.2	204.9	64.0				24 (1-47)
2.10 อัตราตายจากการเป็นพิษโดยไม่ตั้งใจ	.1	2.9	.700	.1	1.6	0.5				5 (1-20)
2.11 อัตราตายโรคหัวใจ	.1	94.0	3.800	.2	18.0	11.0				27 (1-38)
2.12 อัตราอุบัติเหตุการฉีกรักษาโรค	1.6	561.0	70.000	1.6	172.0	172.0				33 (1-45)

ตัวชี้วัด	ประเทศไทย		กลุ่มที่ 1		ประเทศไทย	การเปรียบเทียบค่าของประเทศไทยกับ		อันดับที่ของประเทศไทย (อันดับที่ในเอเชียทั้งหมด)		
	ค่าสูงสุด	ค่ากลาง	ค่าสูงสุด	ค่ากลาง		ค่ากลาง (มีฐาน)	ประเทศไทยกับกลุ่มที่ 1			
3. ตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพ (ผลผลิต-Output, กระบวนการ-Process, ปัจจัยนำเข้า-Input)										
3.1 อัตราการคลอดในวัยรุ่น	.5	84.0	23.200	1.6	44.6	12.950	44.6	36 (1-47)		
3.2 อัตราการขาดภูมิคุ้มกันโรคหัด	1.0	46.0	4.000	1.0	21.0	2.500	1.0	1 (1-20)		
3.3 อัตราเด็กอายุ 1 ปี ได้รับวัคซีนรวมๆ	41.0	99.0	96.000	81.0	99.0	98.000	99.0	1 (1-17)		
3.4 ปริมาณแอลกอฮอล์ต่อการบริโภคต่อหัวประชากร	.2	11.9	2.500	.2	11.9	1.900	7.2	26 (1-33)		
3.5 อัตราแพทย์ต่อประชากร	.7	77.4	17.100	3.9	77.4	22.200	3.9	35 (1-43)		
3.6 คะแนนเฉลี่ยของ 13 สมรรถนะหลักของกฏอนามัยฯ	42.0	100.0	84.000	60.0	100.0	94.000	98.0	3 (1-31)		
รวม 23 ตัวชี้วัด	*ประเภทตัวชี้วัด: พันศึกษา=ตัวชี้วัดเชิงบวก, พันเสโท=ตัวชี้วัดเชิงลบ **ระดับการพัฒนา: สีเขียว=ระดับที่ 1 การจัดอันดับ 1 st Terciles (Top Third), สีเหลือง= ระดับที่ 2 การจัดอันดับ 2 nd Terciles (Middle Third), สีแดง = ระดับ 3 การจัดอันดับ 3 rd Terciles (Bottom Third) ***การเปรียบเทียบตัวชี้วัดกับค่ากลาง สูงกว่า \leftarrow ต่ำกว่า \rightarrow เท่ากับ \leftrightarrow				5	8	8	3	13	9 ตัวชี้วัด อันดับ [1-15]
					1	8	3	3	7 ตัวชี้วัด อันดับ [15-27]	
							1	1	7 ตัวชี้วัด อันดับ [26-42]	

วิจารณ์

ทิศทางการพัฒนาทางด้านสุขภาพที่ดำรงไว้และยกระดับทัดเทียมประเทศชั้นนำ

ผลการศึกษาดูชีวิตการพัฒนาทางด้านสุขภาพที่บรรลุเป้าหมาย 1 ใน 3 ของเอเชีย 9 ตัวชี้วัด พบว่า การพัฒนาทางด้านประชากรประเทศไทยมีประชากรอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด 66.8 ปี (อันดับที่ 12) และอายุคาดเฉลี่ยที่อายุ 60 ปี 21.4 ปี (อันดับที่ 8) ในปี 2558 แต่ก็ยังเป็นอันดับที่สูงกว่าประเทศในอาเซียน คือ สิงคโปร์ 73.9 ปี และ 25.1 ปี ติดอันดับที่ 2 และญี่ปุ่น อันดับที่ 1 (74.9 ปี และ 25.8 ปี) ตามลำดับ ส่วนการพัฒนาทางด้านอนามัยแม่และเด็ก พบว่า ประเทศไทยมีอัตราการตาย 11.2 ต่อพันการเกิดมีชีวิต (อันดับที่ 15) และอัตราการตายของมารดา 20.0 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต (อันดับที่ 12) ซึ่งติดอันดับสูงกว่าสิงคโปร์เช่นกันเป็นอันดับที่ 1 และ 5 ตามลำดับ ในขณะที่อัตราการขาดภูมิต้านทานโรคหัด และอัตราเด็กอายุ 1 ปี ได้รับวัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรนของประเทศไทย ร้อยละ 1 และ 99 ตามลำดับ (อันดับที่ 1) นอกจากนี้การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรค ประเทศไทยมีคะแนนเฉลี่ยของ 13 สมรรถนะหลักของกฎอนามัยระหว่างประเทศ 98 คะแนน (อันดับที่ 3) และอัตราการตายจากการเป็นพิษโดยไม่ตั้งใจ 0.5 ต่อแสนประชากร (อันดับที่ 5) แต่มีความน่าจะเป็นของการตายจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ร้อยละ 16.2 (อันดับที่ 11) สูงกว่าประเทศ เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น อิสราเอล สิงคโปร์ ไชปรัส มัลดีฟส์ บรูไนดารุสซาลาม กาตาร์ อิหร่าน บาห์เรน โดยในจำนวน 9 ตัวชี้วัด มี 5 ตัวชี้วัดที่มีสถานภาพการพัฒนาของประเทศไทยดีกว่าประเทศกลุ่มที่ 1 และเอเชีย ได้แก่ อายุคาดเฉลี่ยที่อายุ 60 ปี ความน่าจะเป็นของการตายจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อัตราการขาดภูมิต้านทานโรคหัด อัตราเด็กอายุ 1 ปี ได้รับวัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน คะแนนเฉลี่ยของ 13 สมรรถนะหลักของกฎอนามัยระหว่างประเทศ ส่วนที่เหลืออีก 4 ตัวชี้วัด ได้แก่ อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด อัตราการตาย อัตราการตายของมารดา ประเทศไทยด้อยกว่าประเทศกลุ่มที่ 1 แต่ ดีกว่าเอเชีย และอัตราการตายจากการเป็นพิษโดยไม่ตั้งใจ ประเทศไทยเท่ากับประเทศกลุ่มที่ 1 และดีกว่าเอเชีย กล่าวโดยสรุปถึงแม้ว่าประเทศไทยจะบรรลุเป้าหมายติดอันดับ 1 ใน 3 ตามตัวชี้วัดดังกล่าวข้างต้น ยังคงต้องลดการตายของทารกและมารดา โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และยกระดับคุณภาพชีวิตของการมีสุขภาพดีให้ทัดเทียมกับประเทศชั้นนำในอาเซียนและเอเชีย

ทิศทางการพัฒนาทางด้านสุขภาพที่ต้องให้ความสำคัญและเร่งรัดดำเนินการให้ดีขึ้น

สำหรับตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพของประเทศไทยที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้แต่มีความเป็นไปได้สูงที่จะบรรลุเป้าหมายได้ กล่าวคือ ยังมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด 74.9 ปี (อันดับที่ 17) ในปี 2558 ขณะที่ประเทศญี่ปุ่น สิงคโปร์ อิสราเอล เกาหลีใต้ ไชปรัส มัลดีฟส์ กาตาร์ บรูไนดารุสซาลาม อาหรับเอมิเรตส์ บาห์เรน ติดอันดับที่ 1-10 รวมทั้ง ประเทศไทยยังมีความไม่เสมอภาคของอายุคาดเฉลี่ย และดัชนีความไม่เสมอภาคการปรับอายุคาดเฉลี่ย ติดอันดับที่ 18 และ 27 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีอัตราการตายทารกแรกเกิด 6.7 ต่อพันการเกิดมีชีวิต (ลำดับที่ 17) และอัตราการตายในเด็กต่ำกว่า 5 ปี 12.3 ต่อพันการเกิดมีชีวิต (ลำดับที่ 15) สำหรับอัตราการตายจากการถูกทำร้ายของประชากร 4.0 ต่อแสนประชากร (อันดับที่ 20) และอัตราการตายของครัวเรือนจากมลพิษทางอากาศโดยรอบ 64.0 ต่อแสนประชากร (อันดับที่ 24) โดยในจำนวน 7 ตัวชี้วัด มี 4 ตัวชี้วัดที่มีสถานภาพการพัฒนาของประเทศไทยด้อยกว่าประเทศกลุ่มที่ 1 แต่ดีกว่าเอเชีย ได้แก่ อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ความไม่เสมอภาคของอายุคาดเฉลี่ย อัตราการตายทารกแรกเกิด อัตราตายในเด็กต่ำกว่า 5 ปี ส่วนที่เหลืออีก 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ อัตราการตายจากการถูกทำร้ายของประชากร ประเทศไทยด้อยกว่าประเทศกลุ่มที่ 1 และเอเชีย อัตราการตายของครัวเรือนจากมลพิษทางอากาศโดยรอบ ประเทศไทยด้อยกว่าประเทศกลุ่มที่ 1 และเท่ากับเอเชีย ดัชนีความไม่เสมอภาคการปรับอายุคาดเฉลี่ย ประเทศไทยดีกว่าประเทศกลุ่มที่ 1 แต่ด้อยกว่าเอเชีย กล่าวโดยสรุปตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพของ

ประเทศไทย ที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายต้องให้ความสำคัญและเร่งรัดดำเนินการให้ดีขึ้นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในระยะต่อไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งการลดอัตราตายจากการถูกทำร้ายของประชากร อัตราตายของครัวเรือนจากมลพิษทางอากาศโดยรอบ อัตราตายทารกแรกเกิด อัตราตายในเด็กต่ำกว่า 5 ปี รวมทั้งการเพิ่มอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดและลดความไม่เสมอภาคลง

ทิศทางการพัฒนาทางด้านสุขภาพที่จำเป็นต้องดำเนินการเร่งด่วน

สำหรับตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพของประเทศไทยที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้และเป็นปัญหาที่รุนแรง โดยมีปัญหามากที่สุดคือ อัตราตายจากอุบัติเหตุจราจรทางถนน 36.2 ต่อแสนประชากร เป็นอันดับสุดท้าย (อันดับที่ 42) สูงกว่ามากเมื่อเทียบกับประเทศที่ติดอันดับ 1-10 ของเอเชีย ถึง 3-10 เท่า ได้แก่ มัลดีฟส์ สิงคโปร์ อิสราเอล ญี่ปุ่น ไชปรัส บาห์เรน บรูไนดารุสซาลาม ตุรกี อาเซอร์ไบจาน ฟิลิปปินส์ อาหรับเอมิเรตส์ (หากพิจารณาในระดับโลก 194 ประเทศ ประเทศไทยยังมีอัตราการตายจากอุบัติเหตุจราจรทางถนนติดอันดับ 2 รองจากประเทศเวเนซุเอลาที่มีอัตราการตายจากอุบัติเหตุจราจรทางถนน 45.1 ต่อแสนประชากร) ซึ่งสอดคล้องกับปริมาณแอลกอฮอล์ต่อการบริโภคต่อหัวประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปของคนไทยเท่ากับ 7.2 ลิตร (อันดับที่ 26) รองลงมา ได้แก่ อัตราการคลอดในวัยรุ่น 44.6 ต่อหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน (อันดับที่ 36) สูงกว่าประเทศ เกาหลีเหนือ เกาหลีใต้ สิงคโปร์ ญี่ปุ่น ไชปรัส มัลดีฟส์ จีน โอมาน ซาอุดีอาระเบีย อิสราเอล ที่ติดอันดับ 1-10 อัตราการฆ่าตัวตายของประชากร 16 ต่อแสนประชากร (อันดับที่ 35) สูงกว่ามากเมื่อเทียบกับประเทศ บรูไนดารุสซาลาม ปากีสถาน ซิเรีย อินโดนีเซีย อาหรับเอมิเรตส์ อิรัก เลบานอน จอร์แดน อาเซอร์ไบจาน ฟิลิปปินส์ ซาอุดีอาระเบีย อิหร่าน (อันดับที่ 1-10) อุบัติการณ์โรควัณโรค 172 และอัตราการตายโรควัณโรค 11 ต่อแสนประชากร (อันดับที่ 33 และอันดับที่ 27) สูงกว่ามากเมื่อเทียบกับประเทศ อาหรับเอมิเรตส์ ซิเรีย อิสราเอล จอร์แดน ไชปรัส บาห์เรน อาเซอร์ไบจาน โอมาน ซาอุดีอาระเบีย สิงคโปร์ เลบานอน ญี่ปุ่น ในขณะที่ประเทศไทยยังมีปัญหาขาดแคลนแพทย์มาก มีอัตราแพทย์ต่อประชากร 3.9 ต่อหมื่นประชากร (อันดับที่ 35) สูงกว่าประเทศ กาตาร์ จอร์เจีย คาซัคสถาน อาเซอร์ไบจาน อิสราเอล เกาหลีเหนือ เลบานอน มงโกเลีย คูเวต จอร์แดน (อันดับที่ 1-10) โดยทั้ง 7 ตัวชี้วัด มีสถานภาพการพัฒนาของประเทศไทยด้อยกว่าประเทศกลุ่มที่ 1 และเอเชีย กล่าวโดยสรุปตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพของประเทศไทยที่ยังมีปัญหาคความรุนแรงมากจำเป็นต้องดำเนินการป้องกันควบคุมและแก้ไขปัญหาเร่งด่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง อุบัติเหตุจราจรทางถนน การตั้งครกในวัยรุ่น การฆ่าตัวตาย วัณโรค ควบคุมกับการเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์

อย่างไรก็ตาม จากการจัดอันดับประเทศในระดับโลก 188 ประเทศ ตามดัชนีการพัฒนามนุษย์ (Human Development Index-HDI) ประเทศไทย ติดอันดับที่ 88 (ค่า HDI 0.738) ในปี 2557 มีอันดับดีขึ้นเป็นอันดับที่ 87 (ค่า HDI 0.74) ในปี 2558 แต่ติดอันดับที่ 22 ในเอเชีย (จาก 46 ประเทศ ยกเว้นเกาหลีเหนือ) ซึ่งเฉพาะในเอเชียมีประเทศที่ติดอันดับ 1-10 ได้แก่ สิงคโปร์ ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ อิสราเอล บรูไนดารุสซาลาม ไชปรัสและกาตาร์ ซาอุดีอาระเบีย อาหรับเอมิเรตส์ บาห์เรน คูเวต (ค่าHDI สูงสุด 0.925 และต่ำสุด 0.80)ตามลำดับ⁷ นอกจากนี้จากการรายงานความสุขสากลประจำปี 2561 สรุปผลสำรวจระดับความสุขของประชากรใน 156 ประเทศทั่วโลก ประเทศไทยในปี 2560 มีคะแนนจัดอันดับลดลงจากปีก่อน (อันดับที่ 32) ถึงแม้ว่าติด Top 50 ของโลก คือ อันดับที่ 46 (6.072) แต่ก็ยังเป็นอันดับที่สูงกว่าประเทศในเอเชีย ได้แก่ อิสราเอล อาหรับเอมิเรตส์ กาตาร์ ซาอุดีอาระเบีย สิงคโปร์ มาเลเซีย บาห์เรน อุซเบกิสถาน คูเวต (สูงสุด 7.190 และต่ำสุด 6.083) ตามลำดับ⁷ สำหรับการจัดอันดับดัชนีความก้าวหน้าทางสังคม (Social Progress Index-SPI) ปี 2560 ประเทศไทยติดอันดับที่ 62 (68.51) จาก 128 ประเทศ และอยู่ในระดับปานกลางขั้นสูง (Upper Middle Social Progress) ซึ่งมีอันดับสูงกว่าประเทศในเอเชีย ได้แก่ ญี่ปุ่น เกาหลีเหนือ ไชปรัส อิสราเอล คูเวต มาเลเซีย จอร์แดน ซาอุดีอาระเบีย อาร์เมเนีย ตุรกี (สูงสุด 86.44 และต่ำสุด 68.68) ตามลำดับ⁸

รายงานดัชนีความสามารถทางการแข่งขันระดับโลก (Global Competitiveness Index-GCI) ของ WEF (World Economic Forum) เปรียบเทียบความสามารถการแข่งขันของ 137 ประเทศทั่วโลก ในปี 2559 ซึ่งประเทศไทยได้รับการจัดอันดับให้อยู่ในอันดับที่ 32 (มีคะแนน 4.7 จากคะแนนเต็ม 7 คะแนน)⁹ นอกจากนี้ IMD World Competitiveness Center รายงานประเทศไทยมีอันดับดีขึ้น จากอันดับที่ 28 ในปี 2559 เป็นอันดับที่ 27 ในปี 2560 (คะแนน 80.095)¹⁰

จากการขับเคลื่อนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals-SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ 194 ประเทศทั่วโลก ให้บรรลุเป้าหมายร่วมกันภายในปี 2573 ได้มีการจัดอันดับของ Sustainable Development Solution Network ได้ประเมินสถานการณ์ดัชนีเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (The SDG Index) ในปี 2560 ประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ 55 จาก 157 ประเทศ¹¹ และจากการรายงานล่าสุดขององค์การอนามัยโลกในปี 2561 ได้ประมาณการว่า ประเทศไทยมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเพิ่มขึ้นจากปี 2558 เท่ากับ 74.9 ปี เพิ่มขึ้นเป็น 75.5 ปี ในปี 2559 (เพศชาย 71.8 ปี และเพศหญิง 79.3 ปี) แต่อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิดยังคงเท่าเดิม 66.8 ปี¹² ซึ่งยิ่งต่ำกว่าเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข ที่กำหนดให้อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดไม่น้อยกว่า 85 ปี และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีไม่น้อยกว่า 75 ปี

สรุป

ผลจากการจัดอันดับตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพ ระดับการพัฒนา และจัดกลุ่มประเทศของประเทศในเอเชีย 47 ประเทศ จาก 23 ตัวชี้วัด เทียบกับเป้าหมายประเทศไทยเป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ภายใน พ.ศ. 2575-2579 ตามกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ด้านสาธารณสุข สรุปได้ว่า ประเทศไทย บรรลุเป้าหมายติดระดับที่ 1 (1st Terciles) เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย เพียง 9 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 39.1) อันดับที่มี 1-15 ส่วนที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายอยู่ในระดับที่ 2 (2nd Terciles) 7 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 30.4) อันดับที่มี 15-27 และระดับที่ 3 (3rd Terciles) 7 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 30.4) อันดับที่มี 26-42 โดยประเทศไทยจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1 กลุ่มประเทศที่มีการพัฒนาทางด้านสุขภาพสูง มี 24 ประเทศ (ร้อยละ 51.1) ซึ่งสถานการณ์การพัฒนาของประเทศไทยดีกว่าประเทศกลุ่มที่ 1 และเอเชีย (เทียบกับค่ากลางมีฐาน) มี 5 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 21.7)

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าในปัจจุบันประเทศไทยจะจัดอยู่ในกลุ่มประเทศที่มีการพัฒนาทางด้านสุขภาพสูง และมีตัวชี้วัดเพียงบางส่วนที่บรรลุเป้าหมายติดอันดับ 1 ใน 3 แล้ว ข้อค้นพบยังบ่งชี้ถึงความจำเป็นที่ต้องจัดลำดับความสำคัญในการจัดการกับปัญหา กระบวนการคุณภาพของบริการสุขภาพ และสถานสุขภาพของคนไทย โดยต้องเร่งรัดลดปัญหาที่มีความรุนแรงมาจากอุบัติเหตุจากรถทางถนน การคลอดในวัยรุน การฆ่าตัวตาย วัณโรค ในอันดับแรก ตามด้วยการลดปัญหาการถูกทำร้าย มลพิษทางอากาศ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การตายทารก เด็กและมารดา และการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ที่ส่งผลกระทบต่อคนไทยมีอายุยืนยาวด้วยการมีสุขภาพดี ตลอดจนติดตามศึกษาสถานการณ์แนวโน้มสุขภาพและระบบสุขภาพของประเทศที่มีการพัฒนาทางด้านสุขภาพที่ดีกว่าประเทศไทย โดยเฉพาะยังประเทศในเอเชีย ภูมิภาคเอเชียตะวันออก เอเชียใต้ (สิงคโปร์ มาเลเซีย บรูไนดารุสซาลาม) เอเชียใต้ (มัลดีฟส์) เอเชียตะวันออก (ญี่ปุ่น เกาหลีใต้) เอเชียตะวันตก (อิสราเอล บาห์เรน ไชปรัส ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ กัวเตมา ชาติอาหรับเอมิเรตส์) รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงและขับเคลื่อนในระดับโลก ทั้งนี้เพื่อการวางแผนพัฒนาสุขภาพได้อย่างเหมาะสมและต่อเนื่องของประเทศไทย ทำให้สามารถบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้และทัดเทียมกับประเทศชั้นนำในเอเชียและระดับโลกได้ในอนาคต

ข้อเสนอแนะ

กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ควรมุ่งเน้นให้ความสำคัญเร่งด่วนกับการป้องกันและแก้ไขปัญหามีความรุนแรงมาก

ของประเทศไทยและยังห่างไกลจากประเทศชั้นนำในเอเชียและระดับโลก ในอันดับแรกคือ อุบัติเหตุจากรถทางถนน การตั้งครกในวัยรุน การฆ่าตัวตาย วัณโรค ควบคู่กับการยกระดับการพัฒนาเพื่อลดปัญหาการถูกทำร้าย มลพิษทางอากาศ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง งานอนามัยแม่และเด็ก และการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนใช้การวิเคราะห์จัดกลุ่มเป็นเครื่องมือหนึ่งในการพัฒนาระบบติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์ แนวโน้ม การคาดการณ์ ความสัมพันธ์ของการพัฒนาทางด้านสุขภาพกับปัจจัยกำหนดสุขภาพในมิติต่างๆ อาทิ เช่น ประชากร เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม เป็นต้น จัดกลุ่มประเทศตามระดับการพัฒนา และเรียนรู้ทิศทางการพัฒนาประเทศ และระบบสุขภาพของประเทศที่ก้าวรุดหน้าในเอเชียและระดับโลก อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง รวมทั้งศึกษาเทียบเคียงข้อมูลรายงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบันของประเทศไทยกับระดับภูมิภาคและระดับโลก เพื่อตรวจสอบความสอดคล้อง ยืนยันข้อค้นพบ และใช้ประโยชน์ในการทบทวน ปรับปรุงวางแผนกำหนดเป้าหมาย ทิศทางและเส้นทางการพัฒนา บูรณาการบริหาร และขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข และยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับบริบทแวดล้อม และบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

References

1. Strategy and Planning Division, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Twenty-Year National Strategic Plan for Public Health (2017-2036), 1st revised ed., 2nd ed. (2 February 2018). Nonthaburi: Strategy and Planning Division; 2018. p. 37-96.
2. World Health Organization. World health statistics 2017: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva : WHO; 2017. p. 85-103.
3. Department of Economic and Social Affairs, Statistics Division. World statistics pocket book 2017 edition. New York: United Nations; 2017. p. 33-262.
4. United Nations Development Programme. Human development report 2016: human development for everyone. New York: UNDP; 2016. p. 191-269, p. 198-205.
5. World Bank Group. World development indicators 2017. Washington DC: WB; 2017. p. 10-101.
6. Vanichbuncha K. Advanced statistical analysis by SPSS for Windows. 12 ed. Bangkok: Threelada Part., Ltd.; 2017. p.125-158.
7. Helliwell JF, Layard R, Sachs JD. World happiness report 2018. New York: Sustainable Development Solution Network; 2018. p. 18-26.
8. Michael EP., Stern S., Green M. Social progress index 2017. Washington DC: Social Progress Imperative; 2017. p. 22-36.
9. Schwab K, ed. The global competitiveness report 2017-2018. Geneva: World Economic Forum; 2017. p. 286-287.
10. IMD World Competitiveness Center. IMD world competitiveness rankings 2017: appendices & sources. Lausanne: IMD Institute for Management Development; 2017. p. 8-9.
11. BertelsmannStiftung and Sustainable Development Solution Network. SDG index and dashboards report 2017: Global responsibilities international spillovers in achieving the goals compact edition. New York: BertelsmannStiftung and Sustainable Development Solution Network (SDSN); 2017. p. 9-19.
12. World Health Organization. World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva : WHO; 2018. p. 60-66.