

การวิเคราะห์ตัวชี้วัดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)  
เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่

Analysis of Public Health Indicators of Sustainable Development Goals (SDGs)  
for Align the Public Health Operations at the Local Level.

นพวรรณ มาดาร์ตัน

Noppawan Madarat

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

Strategy and Planning Division, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health

โทรศัพท์ 02-590-1503; Email : noppwan@health.moph.go.th

บทคัดย่อ

การศึกษาวិชาดครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิเคราะห์ตัวชี้วัดด้านสาธารณสุขที่ใช้สำหรับจัดลำดับความก้าวหน้าการดำเนินงานเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนเป้าหมายที่ 3 ด้านสาธารณสุขของประเทศไทยในเวทีโลก และจัดลำดับความสำคัญของตัวชี้วัดสำหรับการขับเคลื่อนการดำเนินงานเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านสาธารณสุขพร้อมกับจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในระดับพื้นที่รายจังหวัด โดยใช้วิธีศึกษาวิเคราะห์จากรายงาน “SDGs Index and Dashboards Report 2018”, ข้อมูลการเกิด / ข้อมูลการตายของสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ที่จัดทำรายงานโดยกลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และข้อมูลระบบรายงานวัณโรค TBCM ของสำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ผลการศึกษา พบว่า ประเทศไทยถูกจัดอยู่ในอันดับที่ 59 จาก 156 ประเทศทั่วโลก ซึ่งประเทศ

ไทยอยู่ในลำดับที่ 4 ของอาเซียน รองจากสิงคโปร์ มาเลเซีย และเวียดนาม โดยจัดลำดับตัวชี้วัดด้านสาธารณสุขของประเทศไทย ดังนี้ 1.ตัวชี้วัดระดับดีมาก 6 ตัวชี้วัด 2. ตัวชี้วัดระดับดี 4 ตัวชี้วัด 3.ตัวชี้วัดระดับพอใช้ 1 ตัวชี้วัด 4.ตัวชี้วัดระดับวิกฤต 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ อุบัติการณ์ของวัณโรค, อัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร และอัตราการคลอดมีชีพของมารดาวัยรุ่นอายุ 15 – 19 ปี ซึ่งจำเป็นต้องวางแผนการแก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่อย่างเร่งด่วน โดยเฉพาะพื้นที่เขตเมืองและเขตอุตสาหกรรม เพื่อให้ประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศที่สามารถบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนได้สำเร็จภายในปี พ.ศ.2573

คำสำคัญ : ตัวชี้วัดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน; เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่

## Abstract

*The objective of this research were to study and analyze the public health indicators used for ranking the progress of the Sustainable Development Goals of Thailand in the world stage, prioritizing the indicators for align the public health operations and prioritizing issues at the provincial level by health service area only indicators that are classified as poor. Using the study method to analyze scores from public health indicators based on the ranking results of the report "SDGs Index and Dashboards Report 2018" and rank the areas of the indicators that are at the critical level from death data and birth data of the Bureau of Registration Administration, Ministry of Interior prepared by Health Information Group and information from the TB reporting system (TBCM) Of the Bureau of Tuberculosis, Department of Disease Control.*

*The study found that Thailand is ranked 59th from countries surveyed in 156 countries, Thailand is ranked 4th in ASEAN after Singapore, Malaysia and Vietnam. It was found that the 6 indicators were in a very good level, 4 indicators that were in good level, 1 indicators that were in the fair level and 3 indicators were Incidence of tuberculosis, traffic deaths rate and adolescent fertility rate that are classified as poor which need to plan urgent problem solving at the local level, especially in urban areas and industrial areas. Allowing Thailand to be one of the countries that*

*can achieve sustainable development goals successfully by 2030.*

**Keywords :** Public Health indicators of Sustainable Development Goals; localization of the Sustainable Development Goals (SDGs)

## บทนำ

หลังจากเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (millennium development goals – MDGs) ซึ่งต้องการเสริมสร้างมาตรฐานชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนได้สิ้นสุดลงเมื่อปี ค.ศ.2015 ประชาคมโลกได้เห็นพ้องต้องกันที่จะก้าวเดินไปสู่วาระการพัฒนาใหม่ที่มีชื่อเรียกว่า เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (sustainable development goals : SDGs)<sup>[6]</sup> ซึ่งเป็นทิศทางการพัฒนาโลกของเราในอนาคตอยู่มาอีกยี่สิบภายในปี ค.ศ.2030 ประกอบด้วย 17 เป้าหมาย 169 เป้าประสงค์ ครอบคลุมทั้งมิติสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมโดยมุ่งหวังจะช่วยแก้ปัญหา ที่โลกกำลังเผชิญอยู่ เช่น ความยากจน ความไม่เท่าเทียม สภาวะโลกร้อน และสันติสุข เพื่อเสริมแนวคิดการไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง (leaving no one behind) ซึ่งผ่านการรับรองจากผู้นำ 193 ประเทศทั่วโลกในการประชุมสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติ (united nations general assembly) เมื่อเดือนกันยายน 2015 และประเทศไทยเป็นหนึ่งใน 193 ประเทศที่ร่วมรับรองเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนและนำมาเชื่อมโยงสู่กรอบการพัฒนายุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี แผนการปฏิรูปประเทศ และแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ซึ่งในการขับเคลื่อนแผนการพัฒนาไปสู่การปฏิบัติได้ให้ความสำคัญกับหลักการพัฒนา

โดยยึดพื้นที่เป็นตัวตั้งและการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่กลไกบริหารจัดการเชิงพื้นที่เชิงบูรณาการผ่านกระบวนการจัดทำแผนพัฒนาจังหวัดและกลุ่มจังหวัดที่เป็นการบูรณาการการทำงานระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ โดยยึดหลักพื้นที่ ภารกิจ การมีส่วนร่วม (area – function – participation) และการบูรณาการแผนงานและงบประมาณของทุกภาคที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนการพัฒนาให้บรรลุผลตามแผนพัฒนาที่เกี่ยวข้อง ให้สามารถบรรลุเป้าหมายการพัฒนาประเทศสู่ความสมดุลและยั่งยืนสืบไป<sup>[5]</sup>

ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดกรอบและทิศทางการทำงานของกระทรวงสาธารณสุขในอนาคตโดยมีเป้าหมาย“ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข และระบบสุขภาพยั่งยืน” และได้จัดทบทวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)<sup>[3]</sup> โดยวางกรอบแนวคิดในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ ที่มีความเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) และ ประเทศไทย 4.0 โดยได้นำเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนมาประกอบด้วยตามนโยบายของรัฐบาลชุดปัจจุบัน โดยแผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้ประกอบด้วยสถานการณ์และปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพ สถานะสุขภาพ ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้านของกระทรวงสาธารณสุข คือ (1) ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (promotion, prevention & protection excellence) (2) บริการเป็นเลิศ (service excellence) (3) บุคลากรเป็นเลิศ (people excellence) และ (4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (governance excellence) ซึ่งมี

เป้าหมาย ตัวชี้วัด และมาตรการในแต่ละโครงการ แสดงไว้อย่างชัดเจน ตลอดจนแนวทางการขับเคลื่อนและการประเมินผลการดำเนินงานของแผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้ เพื่อขับเคลื่อนและสร้างความเข้าใจร่วมกันในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขให้แก่ทุกหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สำหรับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบหลักในเป้าหมายที่ 3 ด้านสาธารณสุข “สร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสุขภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย” นั้น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ได้ร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (roadmap)<sup>[2]</sup> ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) เพื่อกำหนดทิศทางการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขทั้งหน่วยงานในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขรวมถึงภาคประชาสังคมที่มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันขับเคลื่อนประเทศไทยให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

สำหรับแนวทางการขับเคลื่อนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ให้สำเร็จภายในปีพ.ศ.2573 องค์การสหประชาชาติ (united nations) ได้มีการนำเสนอความก้าวหน้าของการดำเนินงานของบรรดาประเทศสมาชิกเป็นรายปี เพื่อให้ประเทศสมาชิกได้พัฒนาการดำเนินงานให้ตรงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยได้นำเสนอรายงานผลการจัดอันดับความก้าวหน้าการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกที่ปรากฏในรายงาน“SDGs Index and Dashboards Report 2018”<sup>[8]</sup> ซึ่งจัดลำดับประเทศต่าง ๆ ตามข้อมูลตัวชี้วัดผลการดำเนินงานในทุกปี

และผลจากรายงานดังกล่าวทุกประเทศจะสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนการดำเนินงานเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไปสำหรับประเทศไทยได้มีการติดตามผลการขับเคลื่อนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนอย่างต่อเนื่องโดยคณะกรรมการเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (กพย.)<sup>[1]</sup> ได้มีมติให้หน่วยงานหลักซึ่งรับผิดชอบทั้ง 17 เป้าหมายเร่งดำเนินการแก้ไขการดำเนินงานเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศไทยในการเพิ่มอันดับ (ranking) จากลำดับที่ 4 ของกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน ให้ขึ้นเป็นอันดับ 1 ภายในปี 2570 สำหรับกระทรวงสาธารณสุขซึ่งได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบหลักในเป้าหมายที่ 3 ด้านสาธารณสุข “สร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสุขภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย” จึงจำเป็นต้องมีการวางแผน และกำหนดนโยบาย รวมถึงระบบการติดตามผลการดำเนินงานตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านสาธารณสุขในประเด็นปัญหาสำคัญ เพื่อแก้ไขปัญหาการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ได้อย่างทันการณ์และเหมาะสม ให้สามารถขับเคลื่อนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านสาธารณสุขให้สามารถบรรลุผลสำเร็จต่อไป

ผู้วิจัยมีความตระหนักถึงการขับเคลื่อนการดำเนินงานเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนในเป้าหมายที่ 3 ด้านสาธารณสุข (SDGs Goal3) จึงต้องการที่จะศึกษาวิเคราะห์ตัวชี้วัดที่ใช้สำหรับการจัดลำดับความก้าวหน้าการดำเนินงานเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนเป้าหมายที่ 3 ด้านสาธารณสุขของประเทศไทยในเวทีโลก และจัดลำดับพื้นที่ของตัวชี้วัดด้านสาธารณสุขที่มีปัญหาสำหรับ

การขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้องและสอดคล้องกับบริบทที่แท้จริง

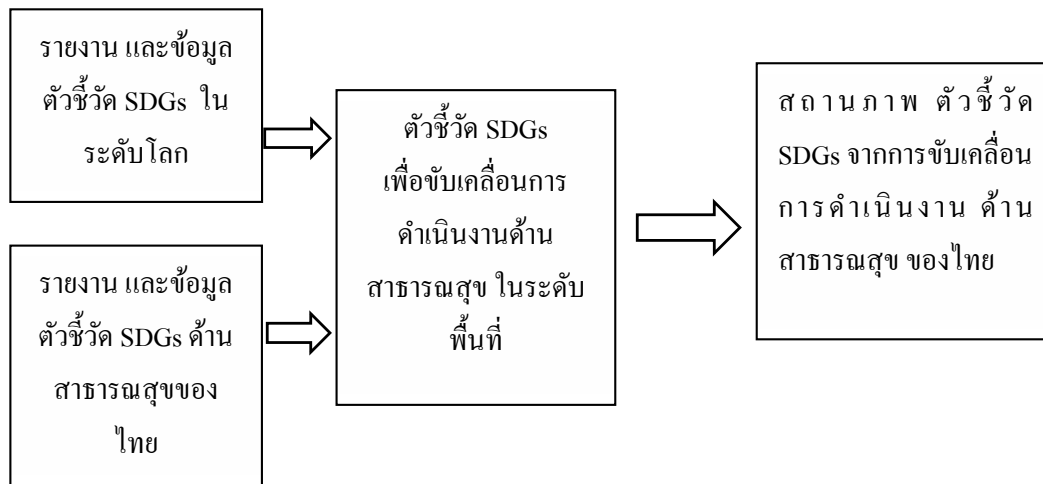
### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาวิเคราะห์ตัวชี้วัดด้านสาธารณสุข ที่ใช้สำหรับการจัดลำดับความก้าวหน้าการดำเนินงานเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศไทยในเวทีโลก
2. เพื่อจัดลำดับความสำคัญของตัวชี้วัดสำหรับการขับเคลื่อนการดำเนินงานเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านสาธารณสุข
3. จัดลำดับความสำคัญของปัญหาตามพื้นที่รายจังหวัดสำหรับการขับเคลื่อนการดำเนินงานเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านสาธารณสุข

### วิธีดำเนินการวิจัยและประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ใช้วิธีศึกษาจากเอกสารรายงาน “SDGs Index and Dashboards Report 2018 ” ข้อมูลการเกิด/ข้อมูลการตายของสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ที่จัดทำรายงานโดยกลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และข้อมูลจากระบบรายงานวัณโรค TBCM ของสำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในการศึกษาครั้งนี้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติค่าร้อยละ (percentage) และอัตรา (rate)

## กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### ขอบเขตของการศึกษา

1. ประชากรที่ศึกษา : (1) รายงาน SDGs Index and Dashboards Report 2018 เพื่อวิเคราะห์ ตัวชี้วัดด้านสาธารณสุขสำหรับจัดลำดับเป้าหมาย การพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศไทย และจัดลำดับ ความสำคัญปัญหาในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านสาธารณสุข (2) ข้อมูลการเกิด/ข้อมูลการตายของสำนักบริหาร การทะเบียน กระทรวงมหาดไทย พ.ศ.2560 (มกราคม – ธันวาคม) ที่จัดทำรายงานโดยกลุ่ม ข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และรายงาน วัณโรค TBCM ของสำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 (มกราคม – ธันวาคม) เพื่อวิเคราะห์พื้นที่เขตบริการสุขภาพ / รายจังหวัด

2. เนื้อหาที่ศึกษา : มุ่งศึกษาตัวชี้วัดเป้าหมาย การพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) เพื่อขับเคลื่อน การดำเนินงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ ประกอบด้วย การจัดลำดับความสำคัญของตัวชี้วัด เพื่อวิเคราะห์ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงาน เป้าหมายพัฒนาที่ยั่งยืนและจัดลำดับตามพื้นที่ราย เขตบริการสุขภาพและรายจังหวัดของตัวชี้วัดระดับ วิกฤตเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ในระดับพื้นที่

### ผลการวิจัย

1. การวิเคราะห์ตัวชี้วัดด้านสาธารณสุขเพื่อ จัดลำดับความก้าวหน้าการดำเนินงานเป้าหมาย การพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศไทยในเวทีโลก

ตาราง 1 จัดลำดับความก้าวหน้าของการดำเนินงานเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศกลุ่มอาเซียน

| ประเทศ      | ค่าคะแนน    | ลำดับโลก  | ลำดับอาเซียน |
|-------------|-------------|-----------|--------------|
| สิงคโปร์    | 71.3        | 43        | 1            |
| มาเลเซีย    | 70.0        | 55        | 2            |
| เวียดนาม    | 69.7        | 57        | 3            |
| <b>ไทย</b>  | <b>69.2</b> | <b>59</b> | <b>4</b>     |
| ฟิลิปปินส์  | 65.0        | 85        | 5            |
| อินโดนีเซีย | 62.8        | 99        | 6            |
| ลาว         | 60.6        | 108       | 7            |
| กัมพูชา     | 60.4        | 109       | 8            |
| พม่า        | 59.0        | 113       | 9            |

ที่มา : SDGs Index and Dashboards Report 2018

หมายเหตุ บรูไนไม่มีข้อมูลการจัดลำดับ

## 2. การจัดลำดับความสำคัญของตัวชี้วัด สำหรับการขับเคลื่อนการดำเนินงานเป้าหมาย การพัฒนาที่ยั่งยืนด้านสาธารณสุข

ผลการศึกษาการจัดลำดับความสำคัญของ  
ตัวชี้วัดสำหรับการขับเคลื่อนการดำเนินงาน  
เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านสาธารณสุข จำนวน  
14 ตัวชี้วัด ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

2.1 จำแนก ระดับ การขับเคลื่อน  
การดำเนินงานเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนด้าน  
สาธารณสุข จากการจัดกลุ่มตามเกณฑ์การให้  
คะแนน rating เป็นรายตัวชี้วัด จำนวน 14 ตัวชี้วัด  
ออกเป็น 4 ระดับ คือ ระดับดีมาก 6 ตัวชี้วัด (ร้อยละ  
43) , ระดับดี 4 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 29), ระดับพอใช้ 1  
ตัวชี้วัด (ร้อยละ 7) และระดับวิกฤต (ร้อยละ 43)  
ดังนี้

A. ตัวชี้วัดระดับดีมาก จำนวน 6 ตัวชี้วัด  
ได้แก่

1. อัตราการตายต่อเกิดมีชีวิตแสดคน  
อัตราเท่ากับ 20.0

2. อัตราทารกต่อการเกิดมีชีวิตแสดคน  
อัตราเท่ากับ 7.3

3. อัตราตายของเด็ก อายุต่ำกว่า 5 ปีต่อ  
การเกิดมีชีวิตแสดคน อัตราเท่ากับ 12.2

4. จำนวนปีที่ประชาชนมีสุขภาพที่ดี เท่ากับ 74.9  
ปี

5. ร้อยละการทำการคลอดโดยเจ้าหน้าที่  
สาธารณสุขเท่ากับ 99.6

6. ร้อยละของการทารกที่ได้รับวัคซีนพื้นฐาน  
ขององค์การอนามัยโลกเท่ากับ 99.0

B. ตัวชี้วัดระดับดี จำนวน 4 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. อุบัติการณ์โรคเอดส์ต่อประชากรพันคน  
อัตราเท่ากับ 0.3

2. อัตราตายปรับฐานอายุต่อประชากรแสน  
คนด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจ มะเร็ง เบาหวาน และ

โรคทางเดินหายใจเรื้อรังของประชากรอายุ 30-70 ปี  
อัตราเท่ากับ 16.2

3. อัตราตายปรับฐานอายุต่อประชากรแสน  
คนด้วยโรคที่เกิดจากมลพิษทางอากาศในบ้านเรือน  
และในบรรยากาศ อัตราเท่ากับ 58.8

4. ตัวชี้วัดความอยู่ดีมีสุขมวลรวม  
(ค่า 1 – 10) เท่ากับ 5.9

C. ตัวชี้วัดระดับพอใช้จำนวน 1 ตัวชี้วัด  
ได้แก่ ร้อยละของความครอบคลุมการได้รับ  
สวัสดิการหลักประกันสุขภาพ เท่ากับ 68.7

D. ตัวชี้วัดระดับวิกฤต จำนวน 3 ตัวชี้วัด  
ได้แก่

1. อุบัติการณ์วันโรคต่อจำนวนประชากร  
แสนคนเท่ากับ 172.0

2. อัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรต่อ  
จำนวนประชากรแสนคนเท่ากับ 31.7

3. อัตราการคลอดมีชีพของมารดาวัยรุ่น  
อายุ 15 – 19 ปี ต่อจำนวนหญิงวัยเจริญพันธุ์พันคน  
เท่ากับ 51.8

2.2 แนวโน้มของการขับเคลื่อนการ  
ดำเนินงานของตัวชี้วัดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน  
ด้านสาธารณสุข เมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์ที่  
ผ่านมา จำแนกระดับการขับเคลื่อนการดำเนินงาน  
ออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1. ตัวชี้วัดที่มีแนวโน้มของการขับเคลื่อน  
ในระดับดีขึ้น จำนวน 8 ตัวชี้วัด ได้แก่

1.1 อัตราการตายต่อการเกิดมีชีพแสนคน

1.2 อัตราทารกตายต่อการเกิดมีชีพแสนคน

1.3 อัตราตายของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีต่อ  
การเกิดมีชีพพันคน

1.4 อุบัติการณ์โรคเอดส์ต่อประชากรพัน  
คน

1.5 จำนวนปีที่ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

1.6 ร้อยละของทารกที่ได้รับวัคซีนพื้นฐาน  
ขององค์การอนามัยโลก

1.7 ร้อยละของความครอบคลุมการได้รับ  
สวัสดิการหลักประกันสุขภาพ

1.8 ตัวชี้วัดความอยู่ดีมีสุขมวลรวม

2. ตัวชี้วัดที่มีแนวโน้มของการขับเคลื่อน  
ในระดับคงที่ จำนวน 3 ตัวชี้วัด ได้แก่

2.1 อัตราตายปรับฐานอายุต่อประชากร  
แสนคนด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจ มะเร็ง เบาหวาน  
และโรคทางเดินหายใจเรื้อรังของประชากรอายุ 30  
– 70 ปี

2.2 อัตราตายปรับฐานอายุต่อประชากร  
แสนคนด้วยโรคที่เกิดจากมลพิษทางอากาศใน  
บ้านเรือนและในบรรยากาศ

2.3 ร้อยละการท่าคลอดโดยเจ้าหน้าที่  
สาธารณสุข

3. ตัวชี้วัดที่มีแนวโน้มของการขับเคลื่อน  
ในระดับแย่ลงจำนวน 3 ตัวชี้วัด ได้แก่

3.1 อุบัติการณ์วันโรคต่อจำนวนประชากร  
แสนคน

3.2 อัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรต่อ  
จำนวนประชากรแสนคน

3.3 อัตราการคลอดมีชีพของมารดาวัยรุ่น  
อายุ 15 – 19 ปีต่อจำนวนหญิงวัยเจริญพันธุ์พันคน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าตัวชี้วัด  
ทั้ง 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ อุบัติการณ์วันโรค อัตรา  
ผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร และอัตราการคลอดมี  
ชีพของมารดาวัยรุ่นอายุ 15 – 19 ปี ล้วนมีระดับ  
การขับเคลื่อนดำเนินงานในระดับที่วิกฤต และมี

แนวโน้มการขับเคลื่อนดำเนินงานที่แย่ง  
เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศในภูมิภาคอาเซียน  
ได้แก่ ลำดับที่ 1 สิงคโปร์ และลำดับที่ 2 มาเลเซีย  
เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบส่วนต่างของการจัดลำดับ  
ตัวชี้วัดที่จัดอยู่ในระดับวิกฤตรวมทั้งสิ้น 3 ตัวชี้วัด  
พบว่า ตัวชี้วัดที่มีประเทศไทยมีส่วนต่างกับ  
สิงคโปร์ และประเทศมาเลเซีย เรียงลำดับจากมาก  
ไปน้อย คือ อุบัติการณ์วันโรคต่อประชากรแสนคน  
ประเทศไทย 172.0 มาเลเซีย 92.0 (น้อยกว่าไทย  
80) สิงคโปร์ 51.0 (น้อยกว่าไทย 121) รองลงมา คือ  
อัตราการคลอดมีชีพของมารดาวัยรุ่นอายุ 15 – 19 ปี  
ต่อจำนวนหญิงวัยเจริญพันธุ์พันคน ไทย 51.8  
มาเลเซีย 13.4 (น้อยกว่าไทย 38.4) สิงคโปร์ 3.7  
(น้อยกว่าไทย 48.1) และ อัตราผู้เสียชีวิตจาก  
อุบัติเหตุจราจรต่อประชากรแสนคนไทย 37.7  
มาเลเซีย 22.3 (น้อยกว่าไทย 9.4) สิงคโปร์ 3.7  
(น้อยกว่าไทย 28) ซึ่งจำเป็นที่จะต้องแก้ไขปัญหา  
การดำเนินงานเป็นลำดับแรกอย่างเร่งด่วน โดย  
การวิเคราะห์สถานการณ์และจัดลำดับความสำคัญ  
ของปัญหาสำหรับขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ตรง  
กับพื้นที่เป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

### 3. วิเคราะห์ลำดับความสำคัญของปัญหา ตามพื้นที่รายจังหวัดสำหรับขับเคลื่อน การดำเนินงานเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนด้าน สาธารณสุข

ตัวชี้วัดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน  
ด้านสาธารณสุขของประเทศไทยซึ่งถูกจัดอยู่ใน  
ระดับวิกฤต 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ อุบัติการณ์วันโรค  
อัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร และอัตราการ  
คลอดมีชีพของมารดาวัยรุ่นอายุ 15 – 19 ปี สรุปผล  
วิเคราะห์ตัวชี้วัดในระดับพื้นที่เพื่อจัดลำดับพื้นที่

ตามเขตบริการสุขภาพ/ รายจังหวัด 5 ลำดับแรกที่มี  
ปัญหาการดำเนินการทั้ง 3 ตัวชี้วัด ดังนี้

อุบัติการณ์วันโรคต่อจำนวนประชากร  
แสนคน เรียงจากมากไปน้อย 5 ลำดับแรก ได้แก่  
เขต 13 (กทม.) อัตรา 148.6 รองลงมาคือ เขต 7  
อัตรา 135.4 (ขอนแก่นสูงสุด : 152.1) เขต 6 อัตรา  
125.3 (ระยองสูงสุด : 142.8) เขต 10 อัตรา 120.2  
(ศรีสะเกษสูงสุด : 146.8) และเขต 5 อัตรา 118.4  
(สมุทรสาครสูงสุด : 217.0)

อัตราการคลอดมีชีพของมารดาวัยรุ่นอายุ  
15 – 19 ปี ต่อจำนวนหญิงวัยเจริญพันธุ์พันคน เรียง  
จากมากไปน้อย 5 ลำดับแรก ได้แก่ เขต 6 อัตรา  
48.9 (ชลบุรีสูงสุด : 57.6) รองลงมาคือเขต 5 อัตรา  
47.4 (ประจวบฯ สูงสุด : 59.2) เขต 11 อัตรา 42.2  
(ภูเก็ตสูงสุด : 47.9) เขต 9 อัตรา 41.5 (บุรีรัมย์สูงสุด  
: 43.1) และ เขต 8 อัตรา 41.3 (บึงกาฬ สกลนคร  
และหนองบัวลำภู สูงสุดเท่ากัน : 44.1)

อัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรต่อ  
จำนวนประชากรแสนคน เรียงจากมากไปน้อย 5  
ลำดับแรก ได้แก่ เขต 6 อัตรา 37.2 (ระยองสูงสุด :  
60.4) เขต 5 อัตรา 28.9 (ประจวบฯ สูงสุด : 39.8)  
และ เขต 11 อัตรา 28.7 (ภูเก็ตสูงสุด : 35.3) เขต 3  
27.3 (ชัยนาทสูงสุด : 31.5) และ เขต 1 อัตรา 27.2  
(ลำพูนสูงสุด : 35.4)

### อภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ตัวชี้วัดด้านสาธารณสุข  
เพื่อจัดลำดับความก้าวหน้าการดำเนินงานเป้าหมาย  
การพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศไทยในเวทีโลก  
พบว่า ประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ 59 จากประเทศ  
ที่สำรวจทั้งหมด 156 ประเทศทั่วโลก มีคะแนน  
เท่ากับ 69.2 และจัดอยู่ในลำดับที่ 4 ของประเทศใน



กลุ่มอาเซียน รองจากสิงคโปร์ (71.3) มาเลเซีย (70.0) และเวียดนาม (69.7) เมื่อเปรียบเทียบกับ การจัดลำดับขีดความสามารถในการแข่งขันของ ประเทศต่าง ๆ ขององค์กร World Economic Forum (WEF) ได้จัดประเทศในกลุ่มอาเซียน พบว่า มีความแตกต่างโดยไทยจัดเป็นลำดับที่ 3 คะแนนเท่ากับ 67.5 ส่วนประเทศลำดับที่ 4 เป็นของเวียดนาม (58.1) ส่วนลำดับที่หนึ่งและลำดับที่สอง ได้แก่ สิงคโปร์ (83.5) และ มาเลเซีย (74.4) ตามลำดับ<sup>[9]</sup> สำหรับการวิเคราะห์ตัวชี้วัดด้านสาธารณสุขของ ประเทศไทยที่ใช้สำหรับการจัดลำดับความก้าวหน้า การดำเนินงานเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนในเวที โลก พบว่า ตัวชี้วัดที่ผลการขับเคลื่อน การดำเนินงานจัดอยู่ในระดับวิกฤต และแนวโน้ม การขับเคลื่อนที่แย่ลง ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการแก้ไข ปัญหาด้านสาธารณสุขอย่างเร่งด่วนเรียงตามลำดับ ความสำคัญ เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศในกลุ่ม สมาชิกอาเซียน จำนวน 3 ตัวชี้วัด คือ อุบัติการณ์ โรคฉี่หนู โรค อัตรการคลอดของมารดาวัยรุ่น และ อัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร ตามลำดับ ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับรายงานสุขภาพคนไทย 2560<sup>[4]</sup> ได้นำเสนอโดยเชื่อมโยงกับ “เป้าหมาย การพัฒนาที่ยั่งยืน” เป้าหมายที่ 3 พบแนวโน้ม สุขภาพของคนไทยมีทั้งดีขึ้นแต่ยังเป็นห่วง ต้อง อาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วนเพราะไม่ สามารถใช้กฎหมายมาบังคับได้ เช่น การสวมหมวก น็อกเพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ในปี 2557 พบว่า มีอัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนโดยใช้ จักรยานยนต์เป็นพาหนะถึงร้อยละ 66 และสาเหตุ สำคัญที่ทำให้คนไทยเสียชีวิตก่อนวัยอันควร โดย พบสถานการณ์ที่น่าสนใจ คือ การเสียชีวิตของมารดา ไทยเฉลี่ยที่ 24.6 รายต่อการเกิดแสนคน ซึ่งมีสาเหตุ

จากการตายที่ป้องกันได้ คิดเป็นร้อยละ 56 ของ การตายของมารดาไทยในปี 2556 เช่น สาเหตุจาก การตกเลือด ความดันโลหิตสูง ฯลฯ นอกจากนี้ยังมี ปัญหาโรคติดต่อเขตร้อนที่เพิ่มขึ้นและยังต้องการ ระบบจัดการดูแลรักษา คือ วัณโรค ซึ่งในปี 2558 มีผู้ป่วยวัณโรคมาขึ้นทะเบียนรักษาเพียง 62,154 คน ขณะที่ยังมีอีกกว่า 50,000 คนยังไม่ได้รับการรักษา อาจจะกลายเป็นปัญหาได้ในอนาคต โดยพบว่า ตัวชี้วัดระดับวิกฤตทั้ง 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ อุบัติการณ์ โรคฉี่หนู โรค อัตรการคลอดของมารดาวัยรุ่น และ อัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร ล้วนเป็นตัวชี้วัด ในส่วนของการดำเนินการด้านยุทธศาสตร์ด้าน ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ (PP & P excellence) ตามแผนยุทธศาสตร์ ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2560 – 2579) โดยเมื่อพิจารณาแล้วจะพบว่าการขับเคลื่อน การดำเนินการเพื่อให้บรรลุผลในตัวชี้วัดดังกล่าว ไม่สามารถดำเนินการเพียงแต่ในส่วนของกระทรวง สาธารณสุขเท่านั้นการขับเคลื่อนมีความเชื่อมโยง กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งตรงกับจุดมุ่งหมาย ที่แท้จริงของการพัฒนาเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ที่มุ่งหวังให้เกิดการพัฒนาในบริบทของความ เชื่อมโยงกันอย่างสอดคล้องทั้ง 17 เป้าหมายของทุก หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง<sup>[6]</sup>

การวิเคราะห์ปัญหาการขับเคลื่อน การดำเนินการด้านสาธารณสุขของตัวชี้วัดระดับ วิกฤตในระดับพื้นที่รายตัวชี้วัด พบว่า อุบัติการณ์ ของผู้ป่วยวัณโรค พบมากที่สุด 3 ลำดับแรกได้แก่ เขต 13 กทม. เขต 7 และ เขต 6 ซึ่งเป็นมีพื้นที่ รับผิดชอบส่วนใหญ่เป็นเขตเมืองและเขต อุดสาหกรรม เช่น กรุงเทพฯ และ ระยอง เป็นต้น เป็นที่น่าสังเกตว่าจังหวัดสมุทรสาครซึ่งเป็นจังหวัด

ที่มีการอยู่อาศัยของแรงงานต่างด้าวมากเป็นลำดับต้น ๆ มีอัตราป่วยสูงถึง 217.0 นอกจากนี้ในส่วน of ทั้งอัตราการคลอดของมารดาวัยรุ่น 15 – 19 ปี ต่อจำนวนหญิงวัยเจริญพันธุ์หนึ่งพันคน และ อัตรา ผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรต่อประชากรแสนคน มีปัญหาในพื้นที่กลุ่มเดียวกันใน 3 ลำดับแรก ได้แก่ เขต 6 เขต 5 และ เขต 11 ซึ่งพบว่าพื้นที่เขต 6 (ระยองและชลบุรี) ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่เขตเมืองและ เขตอุตสาหกรรม จะพบปัญหาการขับเคลื่อน การดำเนินการเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนด้าน สาธารณสุขของทั้ง 3 ตัวชี้วัด สอดคล้องกับ การวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุขในเขตเศรษฐกิจ พิเศษของบทความจากสำนักข่าว Hfocus<sup>[7]</sup> ซึ่ง มี การคาดการณ์ว่าโรคที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในจังหวัด เขตเศรษฐกิจพิเศษ มีทั้งโรคติดต่อ โรคที่เกิดจาก การประกอบอาชีพในภาคอุตสาหกรรม โรคที่เกิด จากวิถีชีวิตอื่นเนื่องจากความเจริญทางเศรษฐกิจ และสังคม การบาดเจ็บทางถนน โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ รวมไปถึงปัญหาสุขภาพจิตซึ่งเป็น สถานการณ์ที่เป็นปัญหาสำคัญด้านสุขภาพของ ประชากรท่ามกลางการพัฒนาประเทศในปัจจุบัน

#### ข้อเสนอแนะในระดับนโยบาย

1. ควรเน้นพัฒนานโยบายการดำเนินงาน ด้านสาธารณสุขตามยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริม สุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ โดยพิจารณาแผนงานโครงการตามระดับความ รุนแรงของปัญหาโดยศึกษาข้อมูลในระดับพื้นที่ เพิ่มเติมประกอบการแก้ไขปัญหา ตลอดจนมีกลไก การสนับสนุนทั้งด้านงบประมาณและวิชาการที่ เพียงพอและเหมาะสม

2. ควรบูรณาการหน่วยงานนอกสังกัด กระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องทั้งในภาครัฐและ เอกชน ตลอดจนเชื่อมโยงการแก้ไขปัญหาครบทุก มิติทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ กฎหมาย และอื่น ๆ อย่างเป็นองค์รวม เพื่อนำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน อย่างแท้จริง

3. ควรพัฒนาระบบการรายงานผลข้อมูล ตัวชี้วัดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนในระดับพื้นที่ ให้สามารถบ่งชี้สถานการณ์ตัวชี้วัดปัจจุบันและ คาดการณ์แนวโน้มของปัญหาในอนาคตเพื่อพัฒนา นโยบายการดำเนินงานด้านสาธารณสุขให้สามารถ นำไปปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม

4. ควรศึกษาพื้นที่เขตเมืองและเขต อุตสาหกรรมที่มีการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ และส่งเสริมเพื่อพัฒนาเป็นพื้นที่ต้นแบบต่อไป

#### ข้อเสนอแนะในระดับพื้นที่

1. ควรสร้างความเข้มแข็งของกลไก การขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขผ่าน คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอโดย เน้นพื้นที่ซึ่งมีปัญหาวิกฤตอย่างชัดเจน และค้นหา สาเหตุของปัญหาจากการมีส่วนร่วมของทุกภาค ส่วน เพื่อนำไปสู่ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหา อย่างยั่งยืน

2. ควรมุ่งเน้นการดำเนินงานด้านส่งเสริม สุขภาพ ป้องกันโรคในกลุ่มพื้นที่ที่มีประชากร หนาแน่นในเขตเมืองและเขตอุตสาหกรรม โดยเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายภาค ประชาสังคม ตลอดจนพัฒนาเครือข่ายประชาสังคม ภายใต้อาณาเขตที่เป็นระบบอย่างต่อเนื่อง และ มี การประสานความร่วมมือกันทั้งแบบที่เป็นทางการ

และไม่เป็นทางการ โดยอยู่ในรูปแบบเครือข่ายในการเรียนรู้และพัฒนาาร่วมกัน

### เอกสารอ้างอิง

- [1] กระทรวงการต่างประเทศ. การทบทวนการดำเนินการตามวาระการพัฒนาที่ยั่งยืน ค.ศ.2030 ระดับชาติ โดยการสมัครใจของ ไทย พ.ศ.2560. กรุงเทพฯ : ม.ป.พ. ; 2561
- [2] กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการขับเคลื่อนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน. นนทบุรี . [ออนไลน์]. (2560). [เข้าถึงเมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2562]. เข้าถึงได้จาก [http://bps.moph.go.th/new\\_bps/sites/default/files/SDG%20Goal3\\_220960.pdf](http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/SDG%20Goal3_220960.pdf)
- [3] กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2560 – 2579. [ออนไลน์]. (2561). [เข้าถึงเมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2562]. เข้าถึงได้จาก [http://bps.moph.go.th/new\\_bps/sites/default/files/EbookMOPH20yrsPlan2017\\_version2.pdf](http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/EbookMOPH20yrsPlan2017_version2.pdf)
- [4] สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. รายงานสุขภาพคนไทย 2560. นครปฐม : ม.ป.พ. ; 2560
- [5] สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. การพัฒนาเชิงพื้นที่สู่ความยั่งยืนตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง . กรุงเทพฯ : บริษัทสตูดิโอ เฮชคิว จำกัด; 2560

- [6] สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. ความเป็นมาของเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน.วารสารบนเส้นทางสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน 2560; 1 : 7 – 17.
- [7] สำนักข่าว Hfocus : เจาะลึกระบบสุขภาพ. ปัญหาสาธารณสุขเขตเศรษฐกิจพิเศษ. อุดรธานี . [ออนไลน์]. (2559). [เข้าถึงเมื่อวันที่ 15 เมษายน 2562]. เข้าถึงได้จาก <https://www.hfocus.org/content/2016/11/133673>
- [8] Bertelsmann Stiftung and Sustainable Development Solution Network.SDGs Index and Dashboards Report 2018. New York; 2018.
- [9] Klaus S. The Global competitiveness Report 2018. Geneva; 2018.