



Health at a Glance Thailand | 2016

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

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

Health at a Glance
Thailand
2016

บรรณาธิการ

ดร.นพ.พงศธร พอกเพิ่มดี

ผู้จัดทำ

1. นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์
2. นายแพทย์ธงธน เพิ่มบถศรี
3. ผศ. (พิเศษ) นพ.สุภโชค เวชภัณฑ์เภสัช
4. แพทย์หญิงมานิตา พรรณวดี
5. นายแพทย์ชนินันท์ สนธิไชย
6. นางสาวรวีวรรณ จารุพรประสิทธิ์
7. นางสาวอารี สุทธิอาจ
8. นางเบญญาภา ศิริรัตน์
9. นางสาวมยุรี ดำรงชาติ
10. นางสาวภัทรพร อิมจิตร

ISBN: 978-616-11-3125-8

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

จัดทำโดย สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุขระยะ 20 ปี ตามนโยบายของรัฐบาล เพื่อรองรับอนาคตที่มีความเป็นเมืองและสังคมผู้สูงอายุ โดยการพัฒนาความเป็นเลิศใน 4 ด้านได้แก่ การส่งเสริมและการป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence) ระบบบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข และระบบสุขภาพยั่งยืน

หนังสือฉบับนี้ได้จัดทำขึ้นเพื่อนำเสนอข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหาร นักวิชาการ ผู้ปฏิบัติและผู้สนใจทั่วไปนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขและอื่นๆที่เกี่ยวข้อง โดยมีเนื้อหา 3 ส่วนประกอบด้วย ปัจจัยที่ส่งผลต่อระบบสุขภาพ (Driving force for health system) สถานะสุขภาพของคนไทย (Health Status) และข้อมูลประกอบการจัดทำรอบยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข (4 Excellence Strategies)

ในการนี้ ขอขอบพระคุณหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนข้อมูลสำหรับการจัดทำหนังสือฉบับนี้ให้สำเร็จไปด้วยดี และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าหนังสือ Health at a glance Thailand 2016 จะเป็นประโยชน์ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขและอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป



(นายแพทย์โสภณ เมฆธน)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

มกราคม 2560

สารบัญ

หน้า

คำนำ

ส่วนที่ 1 ปัจจัยที่ส่งผลต่อระบบสุขภาพ (Driving force for health system)

1.1 สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society)	8
1.1.1 การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ	8
1.1.2 ภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ	9
1.1.3 ปัญหาด้านสังคมของผู้สูงอายุ	9
1.1.4 ปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ	10
1.2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพคนเมือง (Factors affecting urban health)	11
1.2.1 ปริมาณขยะมูลฝอยในเขตเมือง	11
1.2.2 มลพิษทางอากาศ	12
1.3 การเชื่อมต่อการค้า-การลงทุน (Connectivity of Trade and investment)	13
1.3.1 การเกิดโรคระบาด	13
1.3.2 แรงงานข้ามชาติ	14
1.3.3 การบริการด้านสุขภาพคนต่างด้าว	16
1.3.4 ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพคนต่างด้าว	16
1.4 การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ (Climate Change)	17
1.4.1 ก๊าซเรือนกระจก	17
1.4.2 ภาวะโลกร้อน	18
1.4.3 ภัยพิบัติทางธรรมชาติ	19
1.5 เทคโนโลยี (Information and Communication Technology)	20
1.5.1 การใช้เทคโนโลยี	20
1.5.2 การเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต	21

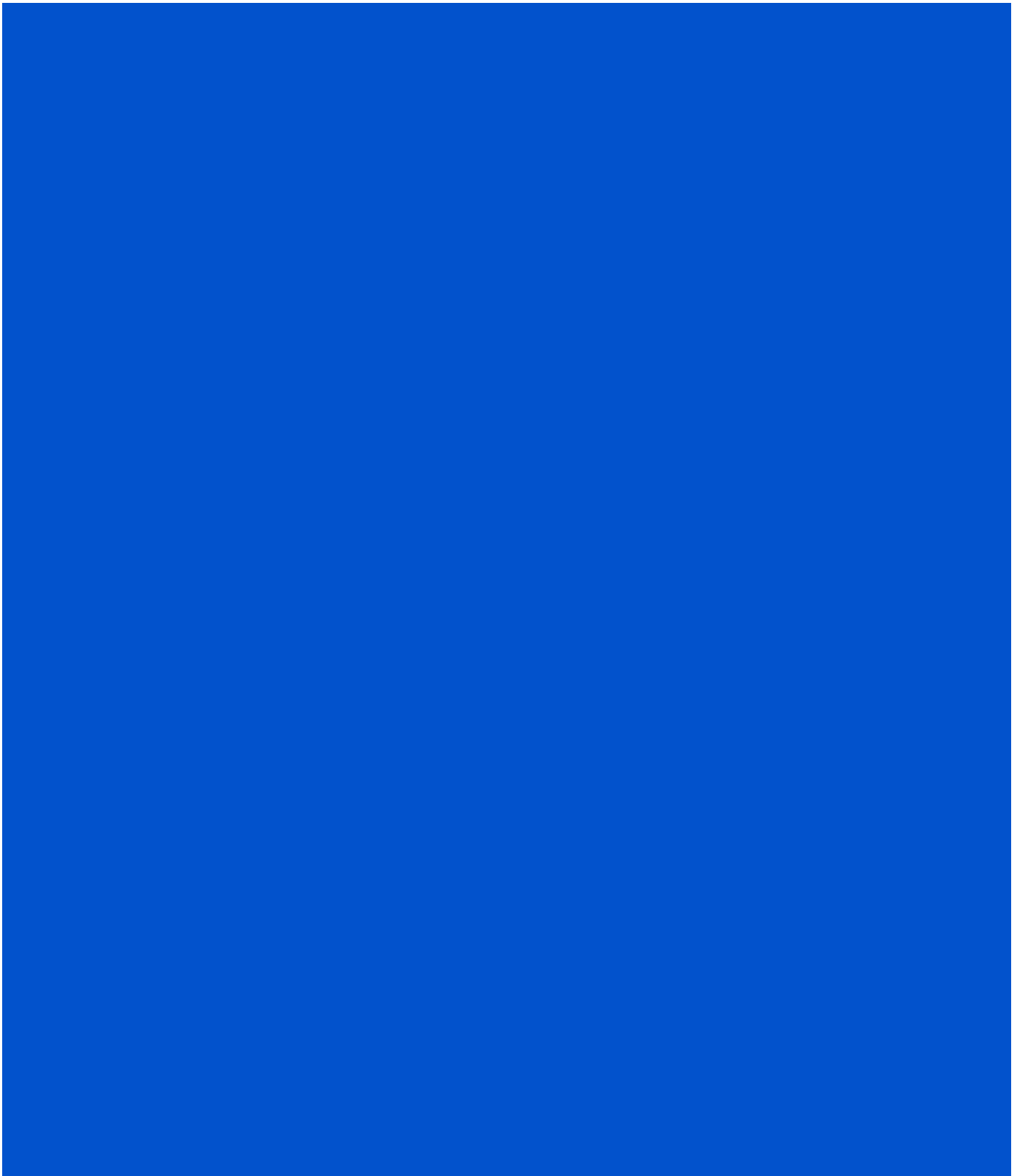
ส่วนที่ 2 สถานะสุขภาพ (Health Status)

2.1 สถานะสุขภาพคนไทย	24
2.1.1 การสูญเสียปีสุขภาวะ (DALYs)	24
2.1.2 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy at Birth)	25
2.1.3 อายุคาดเฉลี่ยของปีสุขภาวะ (Health Adjusted Life Expectancy)	25

สารบัญ

หน้า

ส่วนที่ 2 สถานะสุขภาพ (Health Status)	
2.2 อัตราตาย	26
2.2.1 อัตราตายจากโรคที่สำคัญ	26
2.2.2 อัตราการตาย (Maternal Mortality Ratio: MMR)	28
2.2.3 อัตราทารกตาย (Infant Mortality Rate: IMR)	28
2.2.4 อัตราการตายเด็กต่ำกว่า 5 ปี (Under 5 Mortality Rate: U5MR)	29
2.3 อัตราป่วยจากโรคที่สำคัญ	30
2.4 โรคติดต่ออุบัติใหม่	31
ส่วนที่ 3 กรอบยุทธศาสตร์ 20 ปี (4 Excellence Strategies)	
3.1 ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันเป็นเลิศ (Promotion & Prevention Excellence)	34
3.1.1 คุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	34
3.1.2 ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพ	38
3.1.3 การบริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อม	39
3.2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	42
3.2.1 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	42
3.2.2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	43
3.2.3 อุปกรณ์ทางการแพทย์และการกระจาย	45
3.2.4 การพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉิน	47
3.2.5 ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์	48
3.2.6 ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ	49
3.3 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)	50
3.3.1 บุคลากรทางการแพทย์และการกระจาย	50
3.4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	52
3.4.1 สภาวะธรรมาภิบาลของประเทศไทย	52
3.4.2 ความสามารถในการแข่งขันของประเทศไทย	52
3.4.3 ดัชนีภาพลักษณ์คอร์ปชั่นของประเทศไทย	53
3.4.4 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (NHIS)	53
3.4.5 หลักประกันสุขภาพและความเหลื่อมล้ำ 3 กองทุน	54
3.4.6 การเงินการคลังด้านสุขภาพ	58



ส่วนที่ 1

ปัจจัยที่ส่งผลต่อระบบสุขภาพ (Driving force for health System)

- สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society)
- ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพคนเมือง
(Factors affecting urban health)
- การเชื่อมต่อการค้า-การลงทุน
(Connectivity of Trade and investment)
- การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ (Climate Change)
- เทคโนโลยี
(Information and Communication Technology)

สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society)

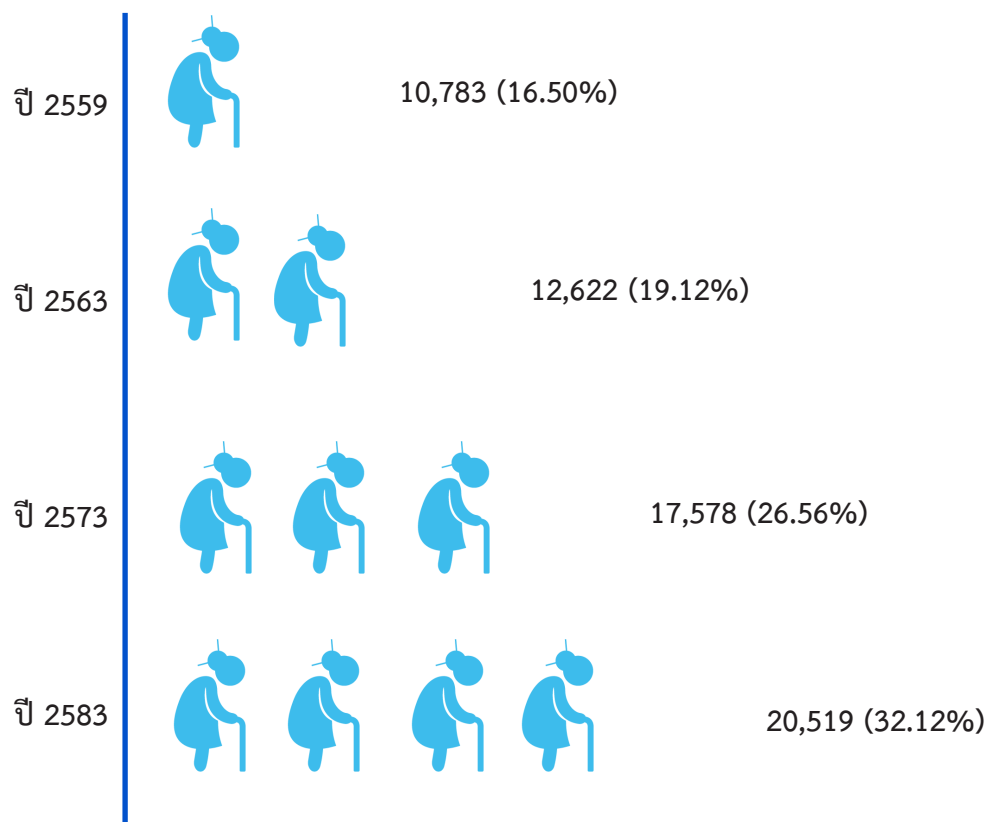
- การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ
- ปัญหาด้านสังคมของผู้สูงอายุ
- ภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ
- ปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

จำนวนผู้สูงอายุของประเทศไทย พ.ศ. 2559, 2563, 2573 และ 2583
(หน่วย 1:1,000 คน)

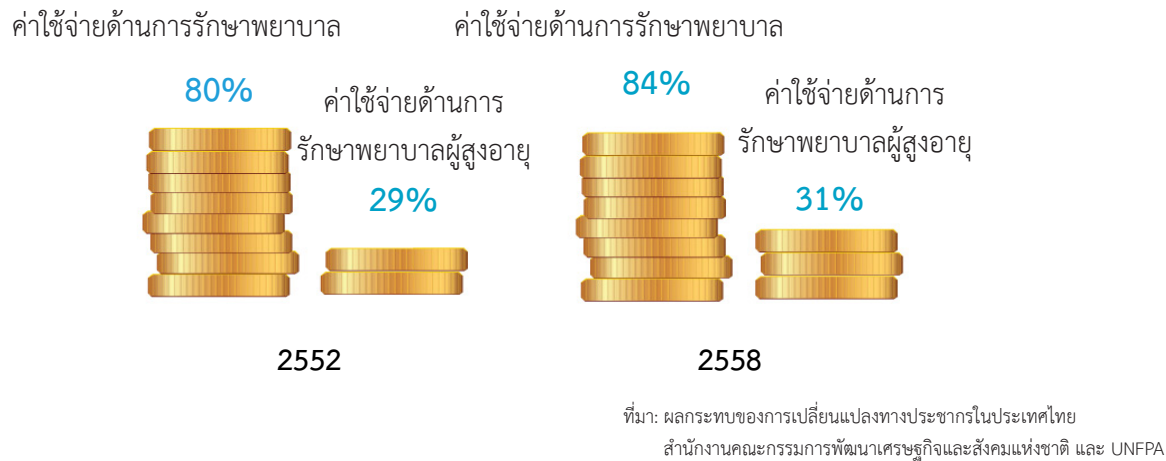
“ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติที่แบ่งระดับสังคมผู้สูงอายุเป็น 3 ระดับดังนี้

- ระดับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) 10% ของประชากรทั้งประเทศ
- ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) 20% ของประชากรทั้งประเทศ
- ระดับสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super-aged Society) มากกว่า 20% ของประชากรทั้งประเทศ”

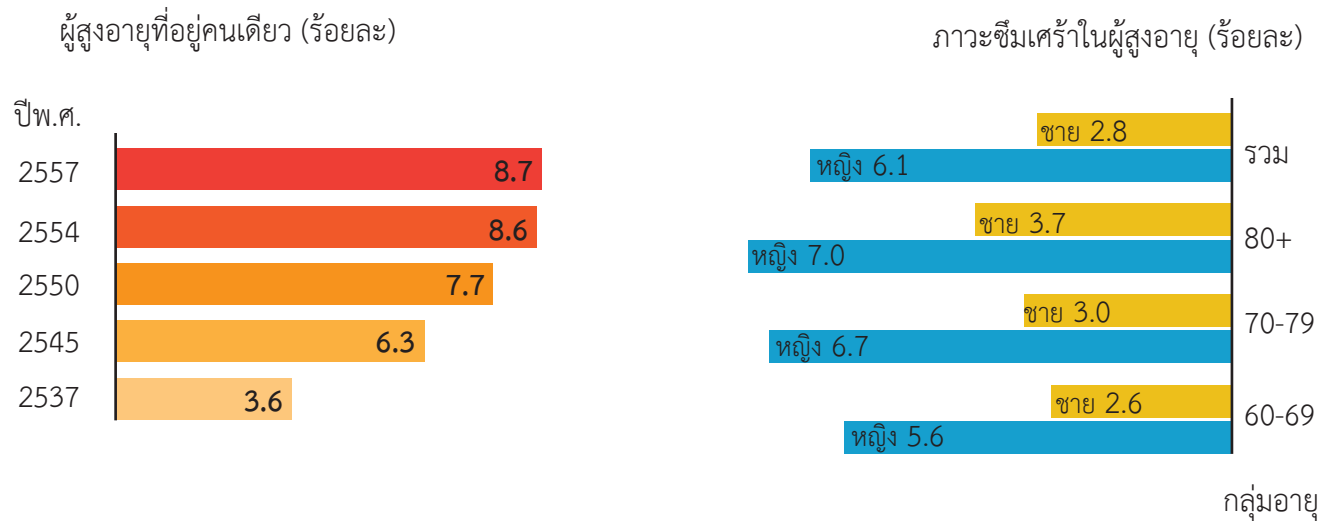


ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

การค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของผู้สูงอายุต่อค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศ



ปัญหาด้านสังคมของผู้สูงอายุ



ที่มา: การสำรวจผู้สูงอายุในประเทศไทย, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

(อัตราผู้ป่วยในต่อประชากรแสนคน)

		2556	2557	2558
โรคความดันโลหิตสูง		8,701.52	8,150.88	9,489.42
โรคหัวใจ (ไม่รวมโรคหัวใจขาดเลือด)		6,227.25	5,805.15	6,580.18
โรคเบาหวาน		5,178.59	4,829.48	5,535.52
โรคมะเร็ง		2,898.22	2,653.21	3,190.57
โรคหัวใจขาดเลือด		2,447.56	2,233.46	1,950.21
โรคต้อกระจก		2,257.24	1,849.67	2,116.95
โรคหลอดเลือดสมอง		1,938.03	1,787.15	2,088.91
โรคข้อเสื่อม		267.45	236.58	295.60
โรคอัมพาต อัมพฤกษ์		208.33	181.64	218.75
โรคต้อหิน		149.15	128.20	155.40
โรคสมองเสื่อม		103.67	86.23	61.31

ที่มา: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพคนเมือง (Factors affecting urban health)

● ปริมาณขยะมูลฝอยในเขตเมือง

● มลพิษทางอากาศ

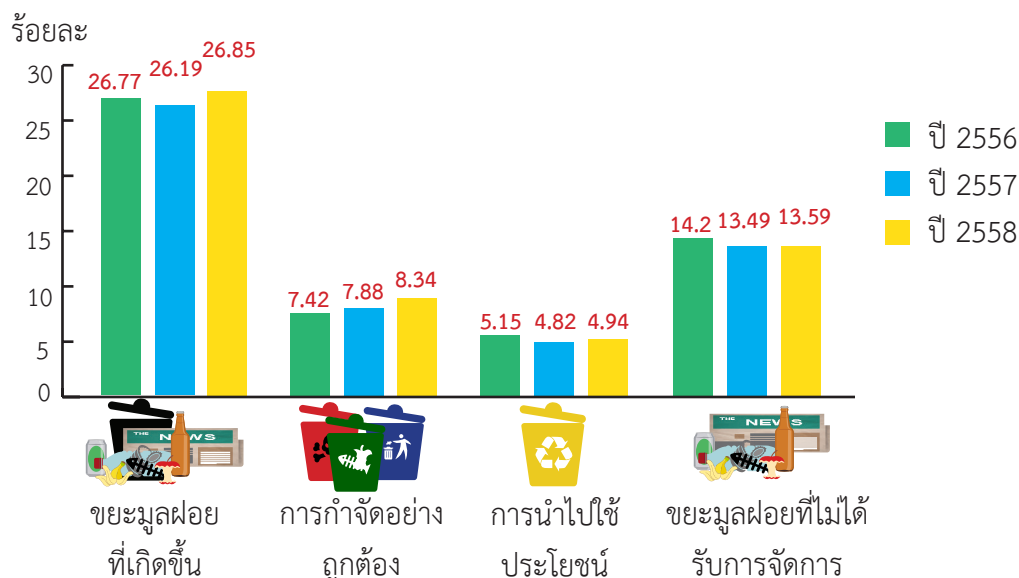
ปริมาณขยะมูลฝอยในเขตเมือง

หน่วย: ล้านตันต่อปี

พื้นที่	ปี 2556	ปี 2557	ปี 2558
รวม	73,355	71,779	73,560
กรุงเทพมหานคร	11,335	10,800	11,500
เทศบาลและพัทยา	28,584	29,401	30,212
อบต.	33,436	31,578	31,848

การบริหารจัดการขยะมูลฝอย

ที่มา: กรมควบคุมมลพิษ

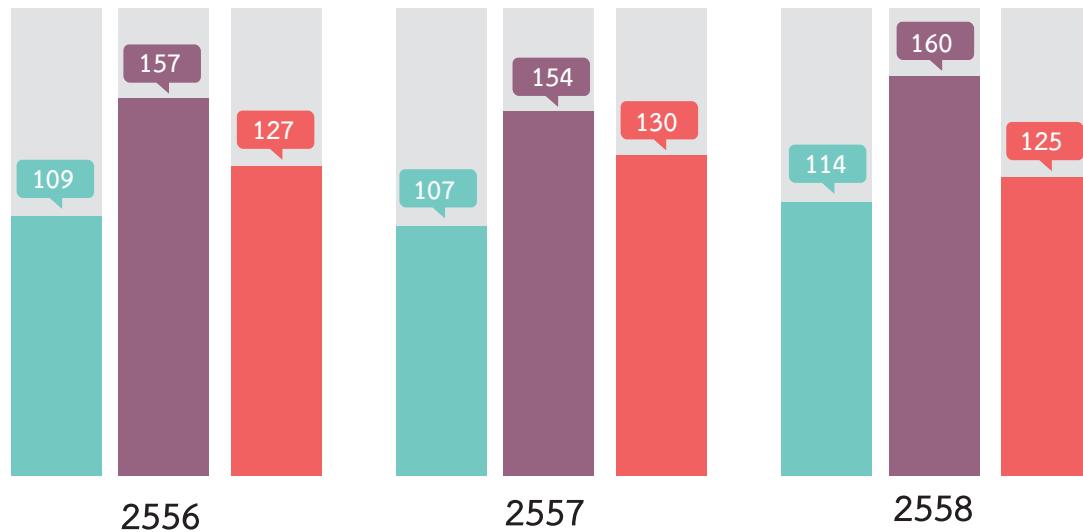


ที่มา: 1. ข้อมูลการเก็บและกำจัดมูลฝอยของกรุงเทพมหานคร รวบรวมข้อมูลจากสำนักสิ่งแวดล้อม กทม. 2557

2. ข้อมูลปริมาณมูลฝอยจากการเก็บและกำจัดของเทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล โดยกรมควบคุมมลพิษ

มลพิษทางอากาศ

ปริมาณสารมลพิษทางอากาศเฉลี่ยทั้งประเทศเทียบกับมาตรฐาน พ.ศ. 2556 - 2558



ที่มา: กรมควบคุมมลพิษ

■ ปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5) เฉลี่ย 24 ชม. สูงสุด (มคก./ลบ.ม.) ค่ามาตรฐาน: 50

■ ปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 10 ไมครอน (PM10) เฉลี่ย 24 ชม. สูงสุด (มคก./ลบ.ม.) ค่ามาตรฐาน: 120

■ ก๊าซโอโซน เฉลี่ย 1 ชม. สูงสุด (ppb) ค่ามาตรฐาน: 100

การเชื่อมต่อการค้า-การลงทุน

(Connectivity of Trade and investment)

- การเกิดโรคระบาด
- แรงงานข้ามชาติ
- การบริการด้านสุขภาพคนต่างด้าว
- ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพคนต่างด้าว

การเกิดโรคระบาด

โรคมาลาเรีย วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

อัตราอุบัติการณ์ของมาลาเรีย อัตราป่วยจากวัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในจังหวัดเขตเศรษฐกิจพิเศษ พ.ศ. 2557

โรค	ประเทศ	10 จังหวัดเขตเศรษฐกิจพิเศษ	สัดส่วนระหว่าง 10 จังหวัดเขตเศรษฐกิจพิเศษ: ประเทศ
อัตราอุบัติการณ์			
มาลาเรีย	0.38	0.86	2.26
อัตราป่วย			
วัณโรค	80.9	170	2.10
โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	54.0	84.7	1.57

หมายเหตุ 1. อุบัติการณ์ของมาลาเรียต่อประชากร 1,000 คน

2. อัตราป่วยโรควัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อประชากร 100,000 คน

การติดเชื้อ HIV

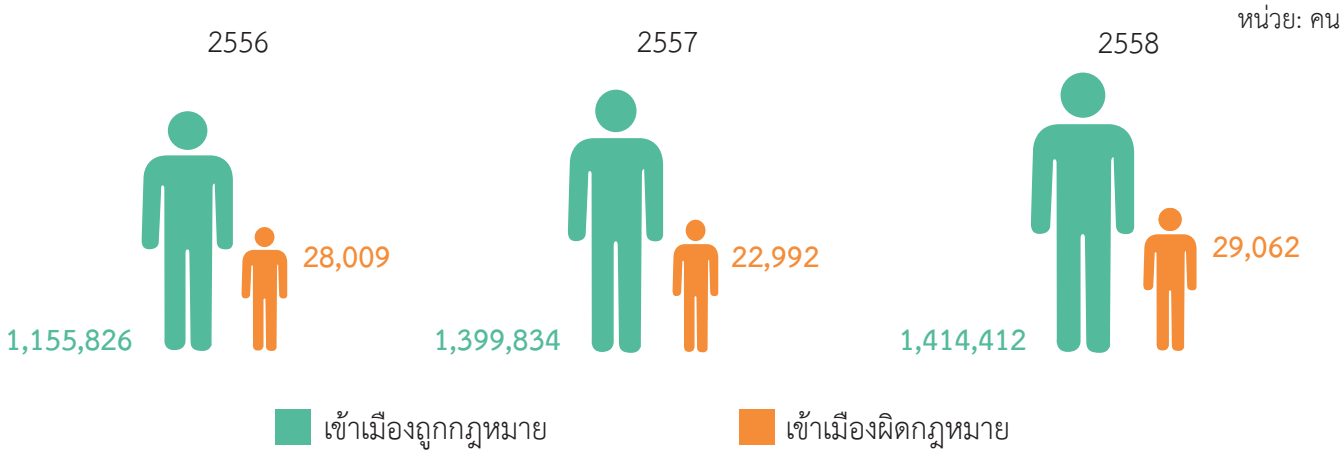
ความชุกของการติดเชื้อ HIV ที่ดำเนินการเฝ้าระวังในกลุ่มแรงงานต่างชาติในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษที่เฝ้าระวังฯ พ.ศ. 2553 และ พ.ศ. 2555

ปี 2553			ปี 2555	
ตรวจ	พบเชื้อ%		ตรวจ	พบเชื้อ%
300 คน	5.0	ตราด	268 คน	2.2
301 คน	0.7	นครพนม	198 คน	1.5
300 คน	0.3	ตาก	249 คน	0.4
300 คน	1.3	กาญจนบุรี	297 คน	1.0
300 คน	0.7	สงขลา	250 คน	0.0

ที่มา: (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขเพื่อรองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ พ.ศ. 2560-2564 สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

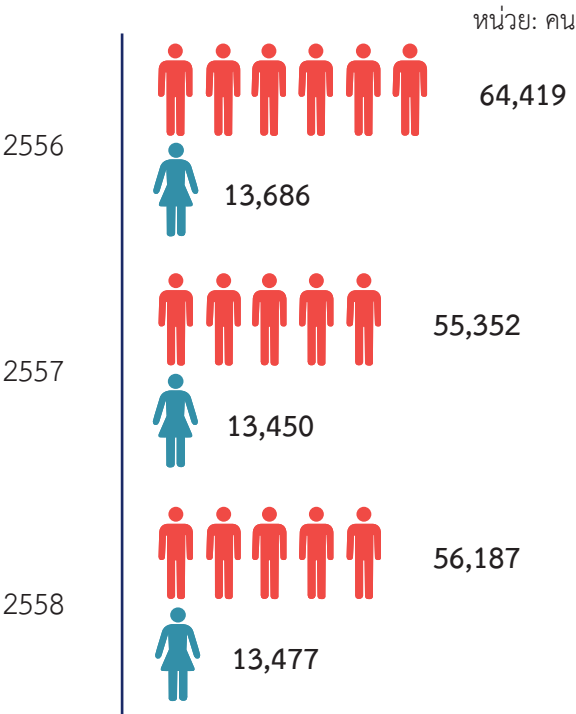
แรงงานข้ามชาติ

จำนวนคนต่างด้าวจำแนกตามลักษณะการเข้าเมืองถูกกฎหมายและผิดกฎหมาย ทัวราชอาณาจักร พ.ศ. 2556 - 2558



ที่มา : ฝ่ายทะเบียนและข้อมูลสารสนเทศ สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว กระทรวงแรงงาน

จำนวนคนทำงานที่ได้รับอนุญาตให้เดินทางไปทำงานในต่างประเทศ พ.ศ. 2556 - 2558



ที่มา : สำนักงานบริหารแรงงานไทยไปต่างประเทศ กรมจัดหางาน กระทรวงแรงงาน

จำนวนนักท่องเที่ยวกลุ่มไมซ์และรายได้จากนักท่องเที่ยวกลุ่มไมซ์ต่างประเทศ ปีงบประมาณ 2558 - 2559

	2558	2559	อัตราการเติบโต (Growth)
 จำนวนนักท่องเที่ยวกลุ่มไมซ์ (คน)	1,095,955	1,273,465	16.19%
 รายได้จากนักท่องเที่ยว กลุ่มไมซ์ (ล้านบาท)	95,875	102,930	7.36%

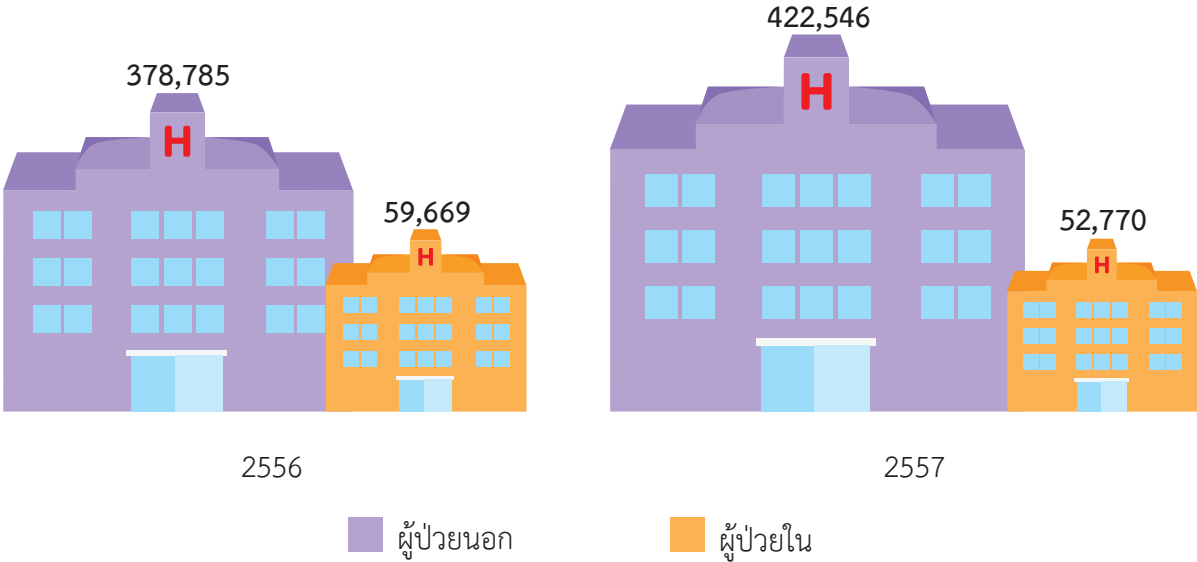
ที่มา: Thailand Convention & Exhibition Bureau (Public Organization)

หมายเหตุ: นักเดินทางกลุ่มไมซ์ หมายถึง นักเดินทางที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการประชุม การเข้าร่วมการแสดงสินค้าหรือ
นิทรรศการระดับนานาชาติ เป็นต้น

การบริการด้านสุขภาพคนต่างด้าว

จำนวนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในคนต่างด้าวที่มารับบริการในสถานบริการของประเทศไทย
ปีงบประมาณ 2556 - 2557

จำนวน (คน)



ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพคนต่างด้าว

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เรียกเก็บไม่ได้จากคนต่างด้าวของสถานพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2555 - 2557

หน่วย: (ล้านบาท)



ที่มา: (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขเพื่อรองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ พ.ศ. 2560-2564 สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ (Climate Change)

- ก๊าซเรือนกระจก
- ภาวะโลกร้อน
- ภัยพิบัติทางธรรมชาติ

ก๊าซเรือนกระจก

ปริมาณก๊าซเรือนกระจกที่ปล่อยจากภาคส่วนต่างๆของไทย พ.ศ. 2552 - 2554



ภาคพลังงาน



ภาคกระบวนการ
อุตสาหกรรม



ภาคเกษตร



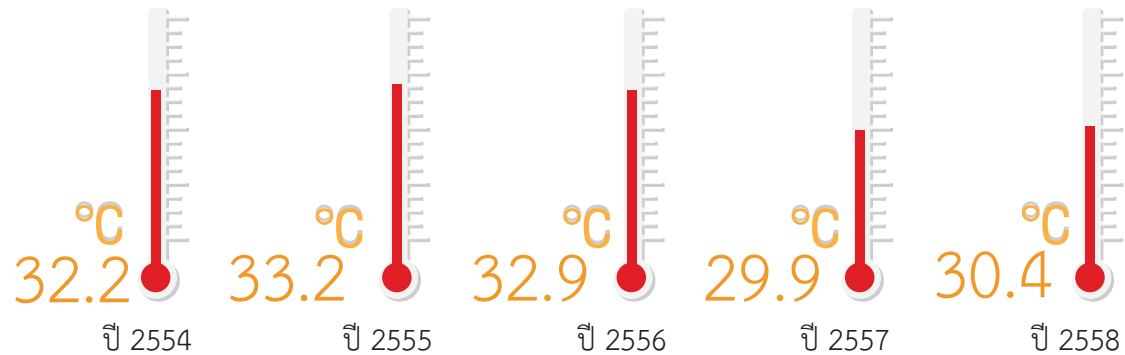
ภาคของเสีย

หน่วย: ล้านตัน คาร์บอนไดออกไซด์เทียบเท่า (MtCO₂-eq)

ปี 2552	211.83	18.40	52.24	14.78
ปี 2553	223.02	18.45	52.32	13.35
ปี 2554	222.94	18.23	52.92	11.43

ที่มา: สำนักงานนโยบายและแผนพัฒนาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

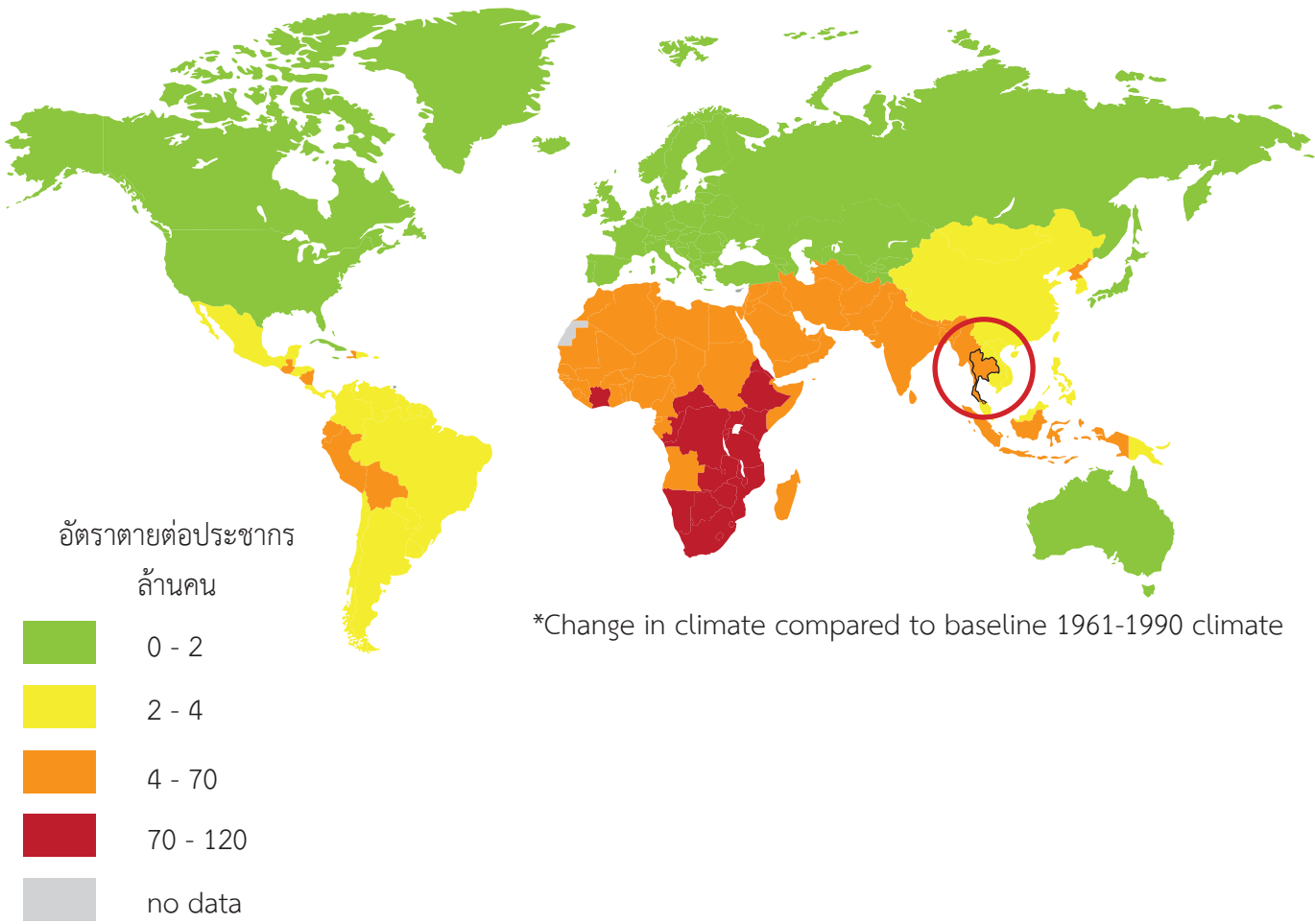
อุณหภูมิเฉลี่ยสูงสุดรายปีของประเทศไทย พ.ศ. 2554 - 2558



ที่มา: กรมอุตุนิยมวิทยา กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

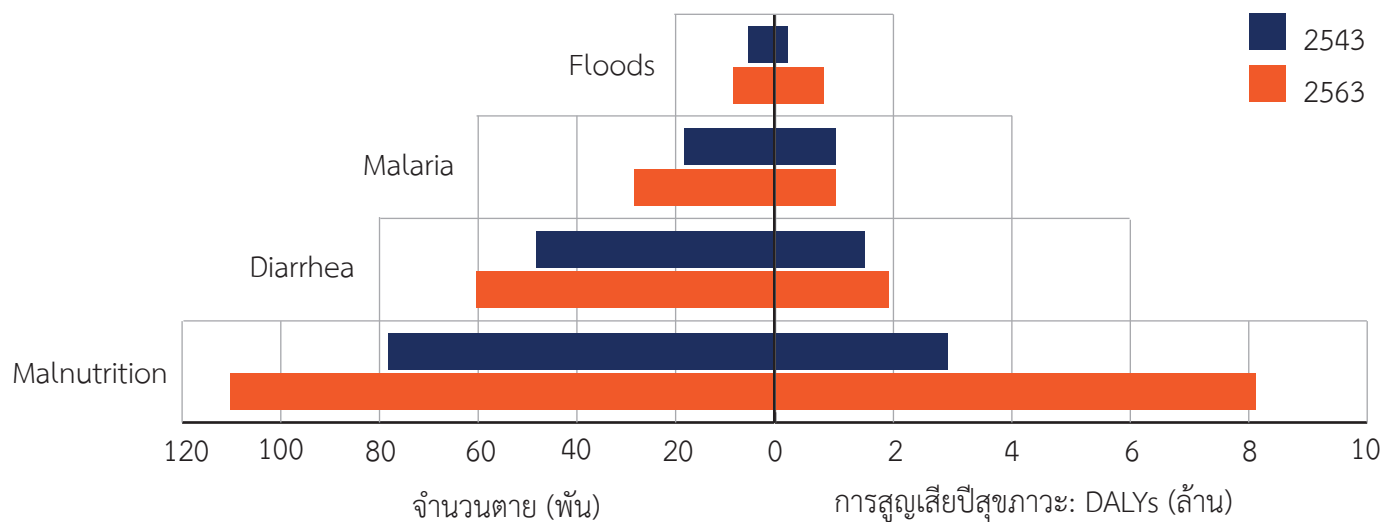
ภาวะโลกร้อน

Estimated Deaths Attributed to Climate Change in the Year 2000,by Subregion*



Data Source: McMichael, JJ, Campbell-Lendrum D, Kovats RS, et al. Global Climate Change. In Comparative Quantification of Health Risk: Global and Regional Burden of Disease due to Selected Major Risk Factors. M. Ezzati, Lopez, AD, Rodgers A., Murray CJL. Geneva, WHO, 2004

การคาดประมาณการสูญเสียปีสุขภาวะที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ พ.ศ. 2543 และ 2563



ที่มา: Campbell-Lendrum et al., 2003

ภัยพิบัติทางธรรมชาติ

		2555	2556	2557
อุทกภัย 	จำนวน (ครั้ง)	3	4	4
	บาดเจ็บ (คน)	-	17	21
	เสียชีวิต (คน)	14	134	31
	มูลค่าเสียหาย (ล้านบาท)	716	1,841	324
วาตภัย 	จำนวน (ครั้ง)	401	487	-
	บาดเจ็บ (คน)	-	28	-
	เสียชีวิต (คน)	14	24	-
	มูลค่าเสียหาย (ล้านบาท)	6	77	-
อัคคีภัย 	จำนวน (ครั้ง)	1,644	1,811	844
	บาดเจ็บ (คน)	525	106	67
	เสียชีวิต (คน)	30	211	26
	มูลค่าเสียหาย (ล้านบาท)	1,104	1,172	315

ที่มา: กรมป้องกันบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย

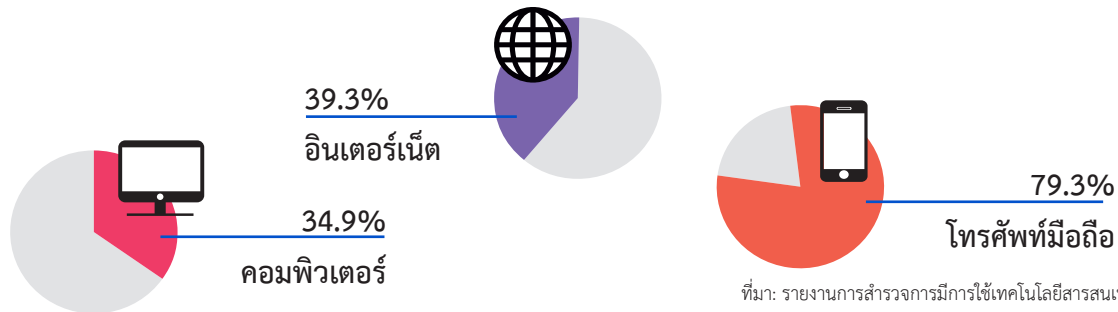
เทคโนโลยี (Information and Communication Technology)

● การใช้เทคโนโลยี

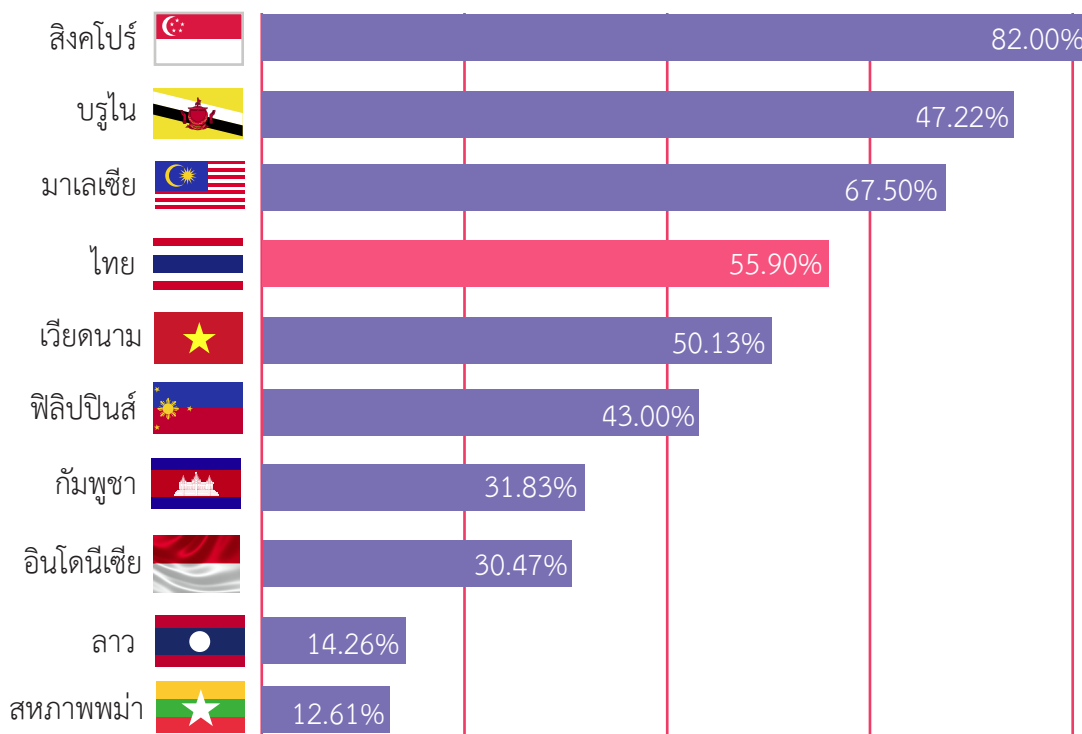
● การเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต

การใช้เทคโนโลยี

อัตราการใช้เทคโนโลยีของประชากรไทย พ.ศ. 2558



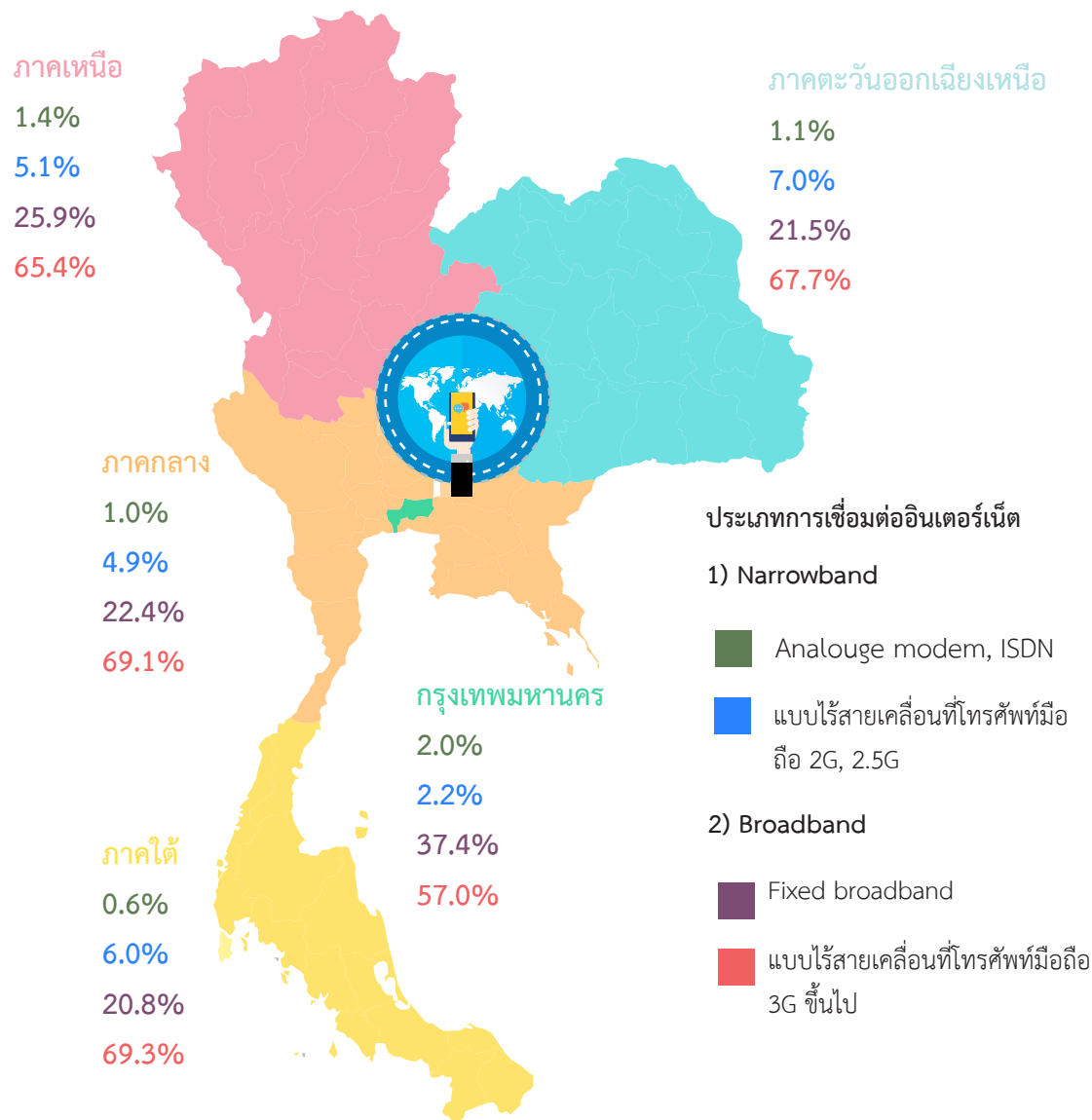
การเปรียบเทียบความแพร่หลายของการใช้อินเทอร์เน็ต ในประเทศอาเซียน พ.ศ. 2558



หมายเหตุ : ข้อมูลการใช้อินเทอร์เน็ตของประเทศไทยจาก 2 แหล่ง มีตัวเลขไม่เท่ากัน
เนื่องจากวิธีการสำรวจและกลุ่มตัวอย่างไม่เหมือนกัน

ที่มา: Internet World Stats

การเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตในครัวเรือน



หมายเหตุ : 1. Narrowband หมายถึง อินเทอร์เน็ตความเร็วต่ำที่เชื่อมต่อผ่านสายโทรศัพท์ธรรมดา ได้แก่

- 1) Analogue modem , ISDN
- 2) อินเทอร์เน็ตแบบไร้สายเคลื่อนที่ผ่านโทรศัพท์มือถือ 2G , 2.5G

2. Broadband หมายถึง อินเทอร์เน็ตความเร็วสูงตั้งแต่ 256 Kbps ขึ้นไป ได้แก่

- 1) อินเทอร์เน็ตผ่าน DSL เคเบิลโมเด็ม ดาวเทียม เคเบิลใยแก้วนำแสง
- 2) อินเทอร์เน็ตแบบไร้สายผ่านโทรศัพท์มือถือ 3G ขึ้นไป



ส่วนที่ 2

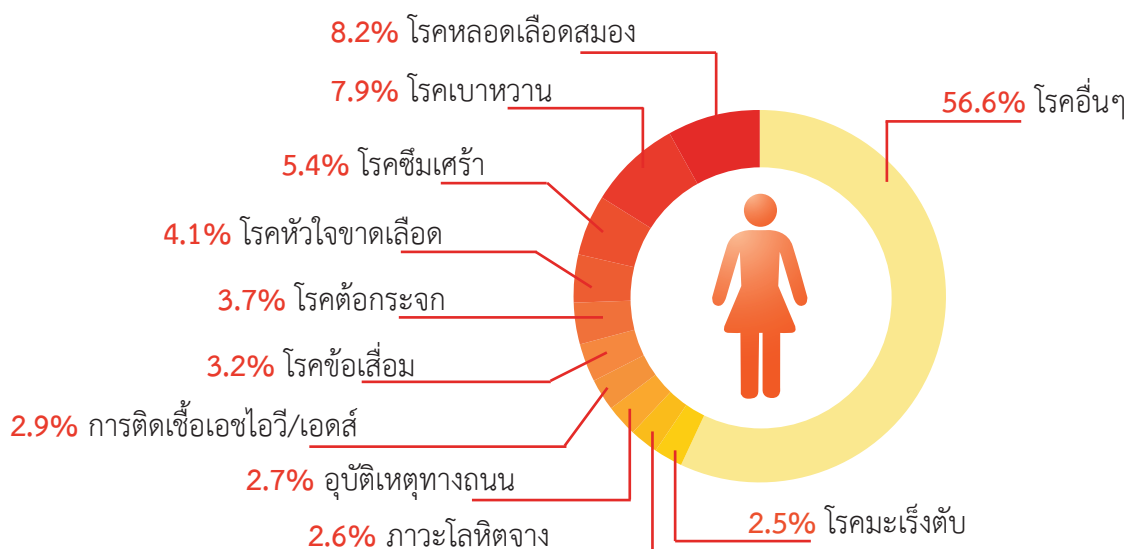
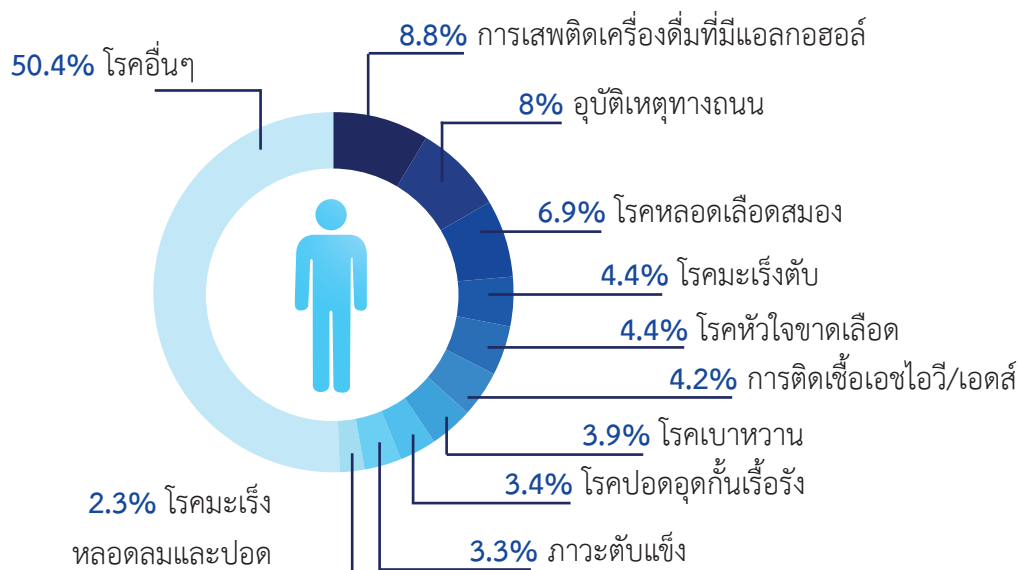
สถานะสุขภาพ (Health Status)

- สถานะสุขภาพคนไทย
 - การสูญเสียปีสุขภาวะ (DALYs)
 - อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy at Birth)
 - อายุคาดเฉลี่ยของปีสุขภาวะ (Health Adjusted Life Expectancy)
- อัตราตาย
 - อัตราตายจากโรคที่สำคัญ
 - อัตราตายมารดา (Maternal Mortality Ratio: MMR)
 - อัตราทารกตาย (Infant Mortality Rate: IMR)
 - อัตราการตายเด็กต่ำกว่า 5 ปี (Under 5 Mortality Rate: U5MR)
- อัตราป่วยจากโรคที่สำคัญ
- สถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่

สถานะสุขภาพคนไทย

- การสูญเสียปีสุขภาวะของประเทศ
- อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด
- อายุคาดเฉลี่ยของปีสุขภาวะ

การสูญเสียปีสุขภาวะของประเทศ(DALYs) จำแนกตามสาเหตุสำคัญ พ.ศ. 2556



ที่มา: สำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

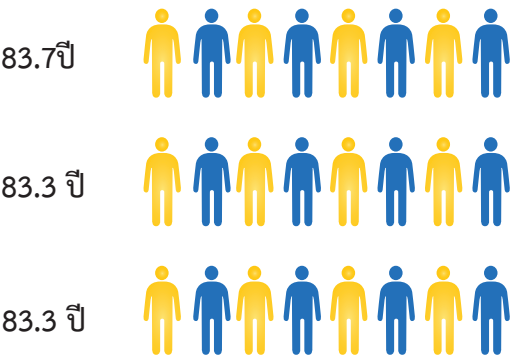
อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy at birth: LE)

อายุคาดเฉลี่ยของภาวะสุขภาพดี (Health Adjusted Life Expectancy: HALE)

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด: LE.

อายุคาดเฉลี่ยของปีสุขภาพดี: HALE.

กลุ่มประเทศ OECD

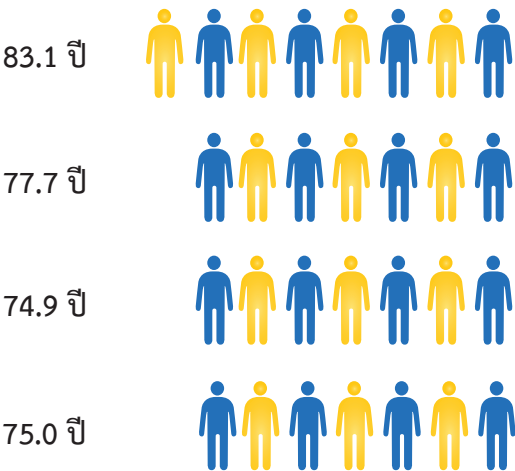


ที่มา: Health at a Glance OECD indicators 2016

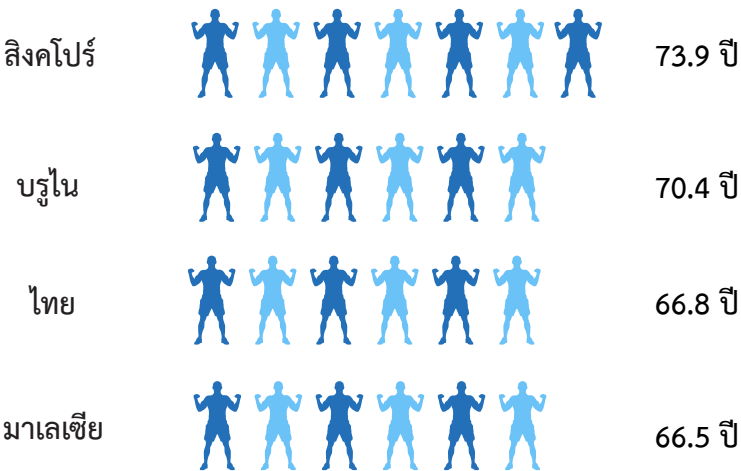


ที่มา: Health at a Glance OECD indicators 2015

กลุ่มประเทศ ASEAN



ที่มา: World Health Statistic 2016, WHO

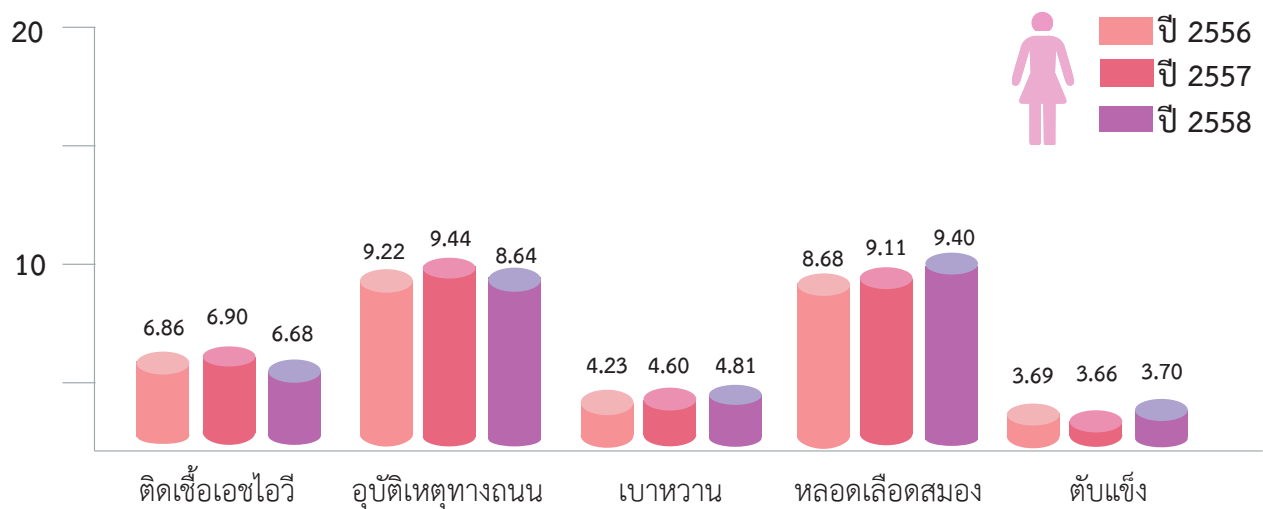
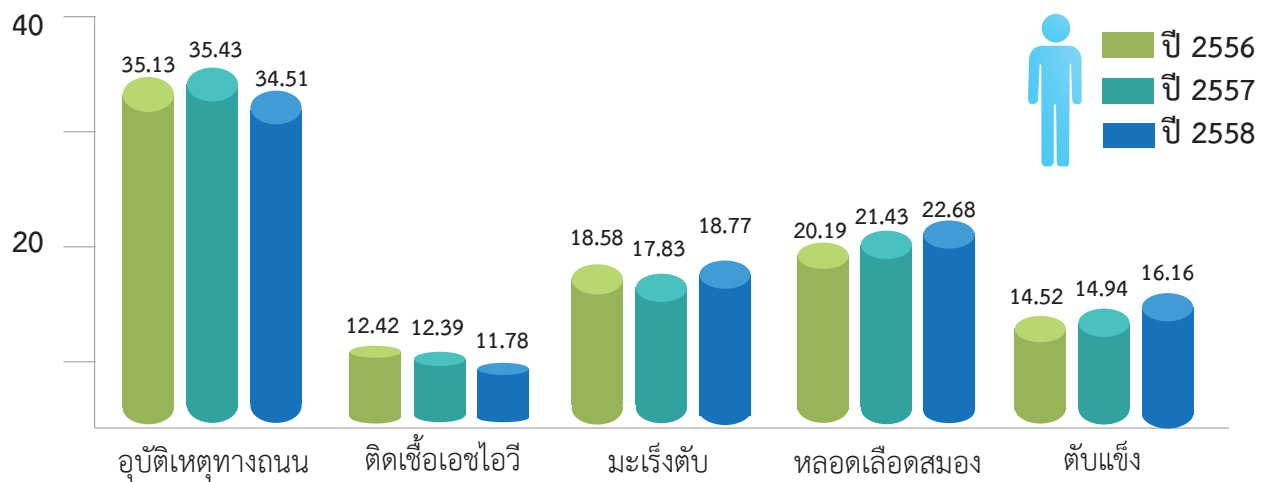


อัตราการตาย

- อัตราตายจากโรคที่สำคัญ
- อัตราการมารดาตาย
- อัตราทารกตาย
- อัตราตายเด็กต่ำกว่า 5 ปี

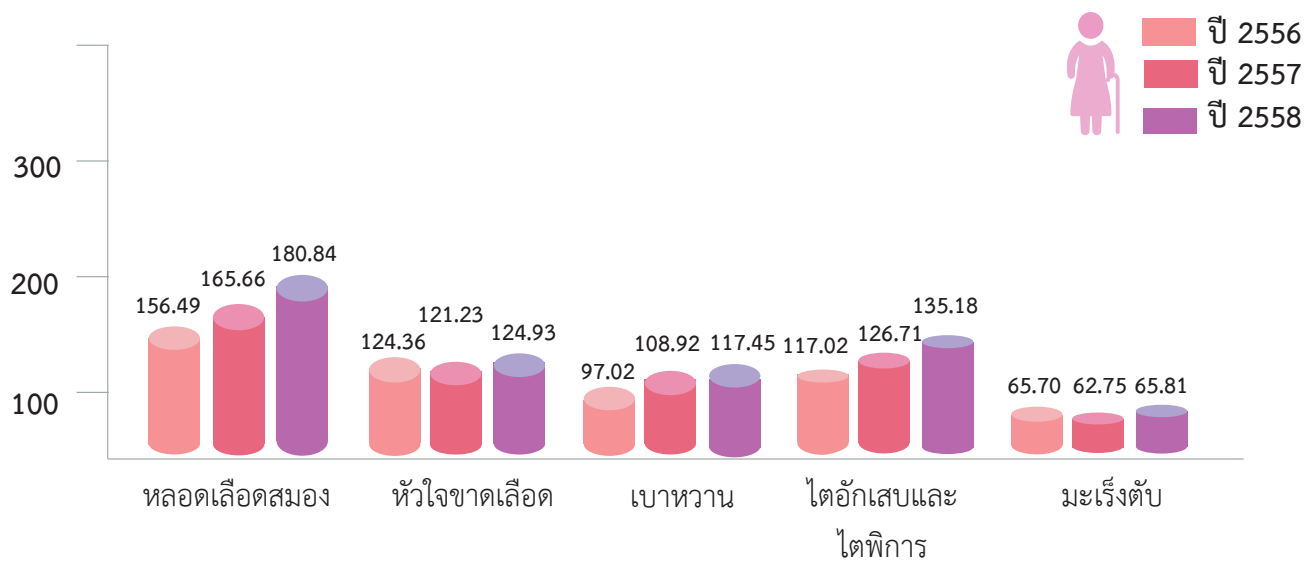
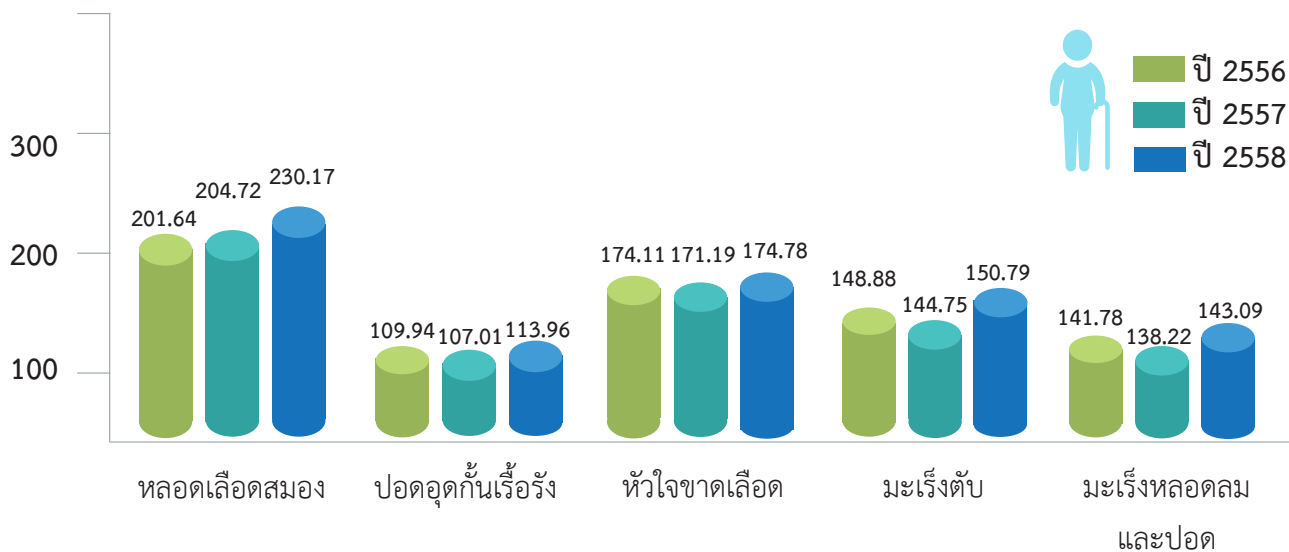
อัตราการตายจากโรคที่สำคัญ

อัตราการตายจากโรคที่สำคัญต่อประชากรแสนคนในประชากร อายุ 0 - 59 ปี พ.ศ. 2556 - 2558



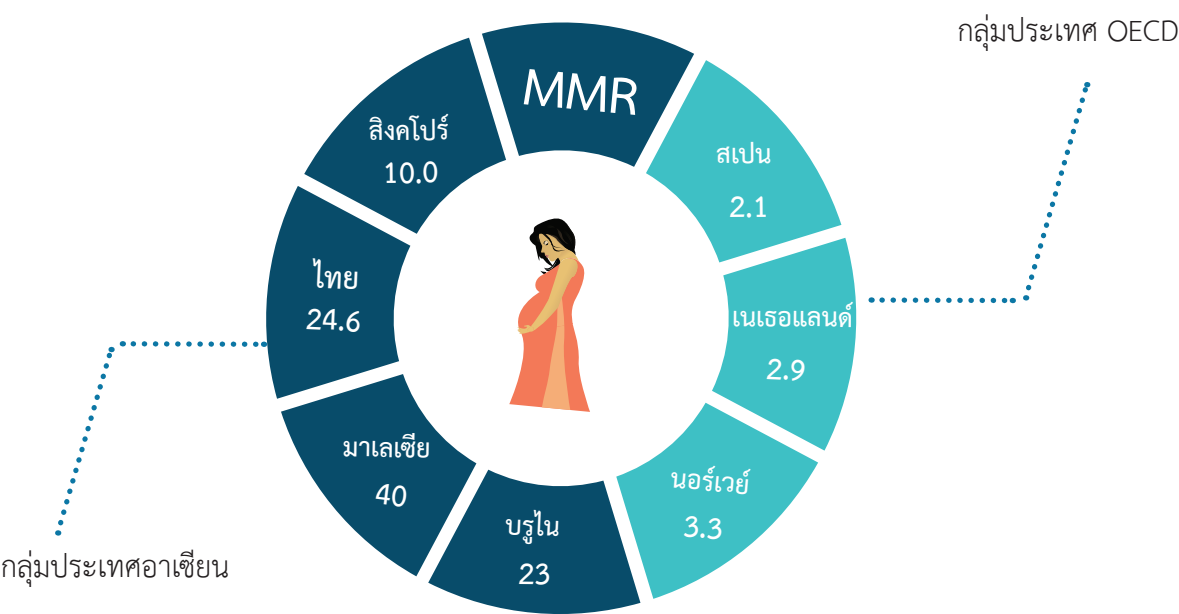
ที่มา : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

อัตราการตายจากโรคที่สำคัญต่อประชากรแสนคนในประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2556 - 2558



ที่มา : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

อัตราการตาย (Maternal Mortality Ratio: MMR)



หมายเหตุ อัตราตายมารดาต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน

อัตราทารกตาย (Infant Mortality Rate: IMR)

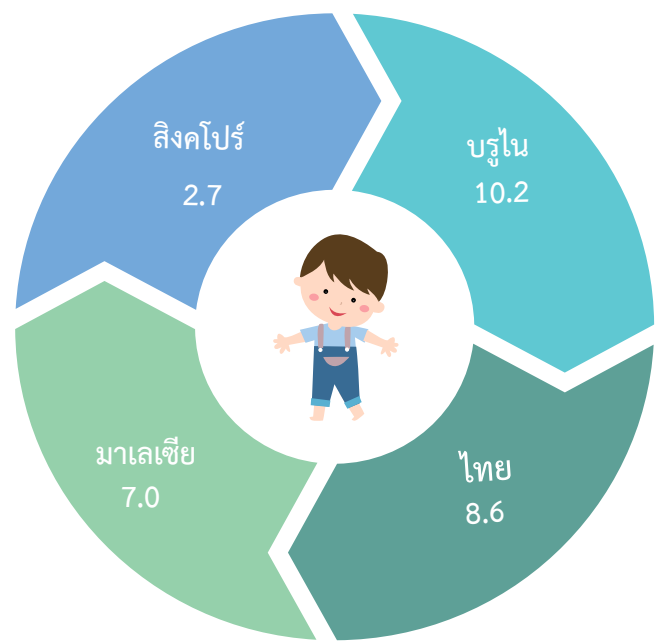


หมายเหตุ อัตราตายทารกต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน

ที่มา: 1. สำนักทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย
2. World Health Statistics 2016, WHO
3. Health at a Glance OECD Indicators, 2016
4. 2016 Population Reference Bureau

อัตราการตายเด็กต่ำกว่า 5 ปี (Under 5 Mortality Rate: U5MR)

กลุ่มประเทศอาเซียน พ.ศ. 2558

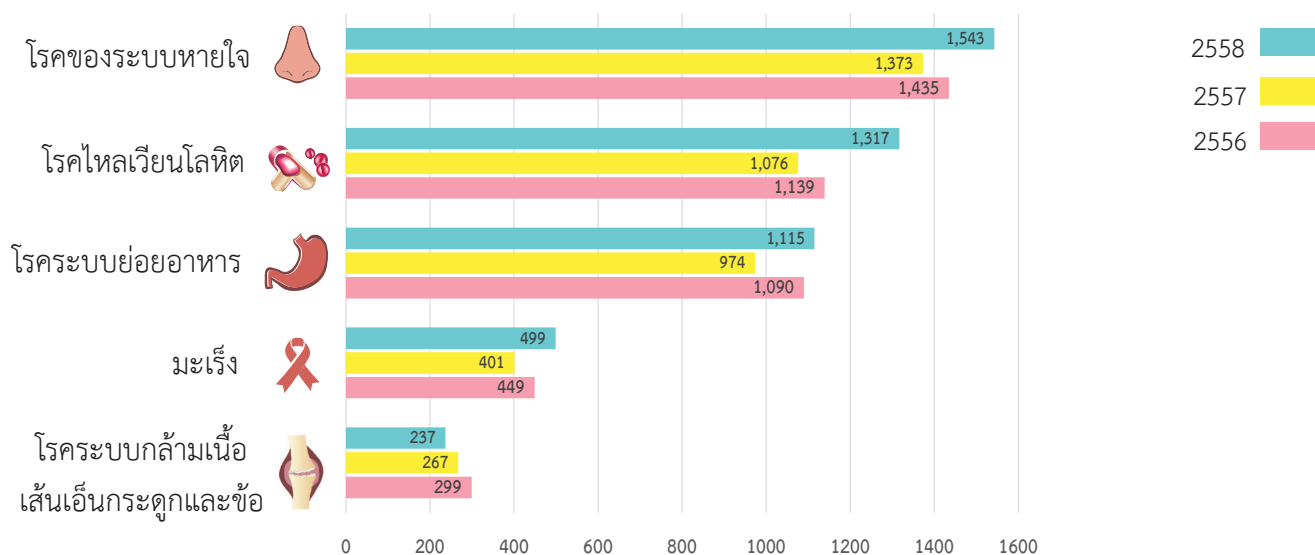


หมายเหตุ อัตราตายเด็กต่ำกว่า 5 ปีต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน

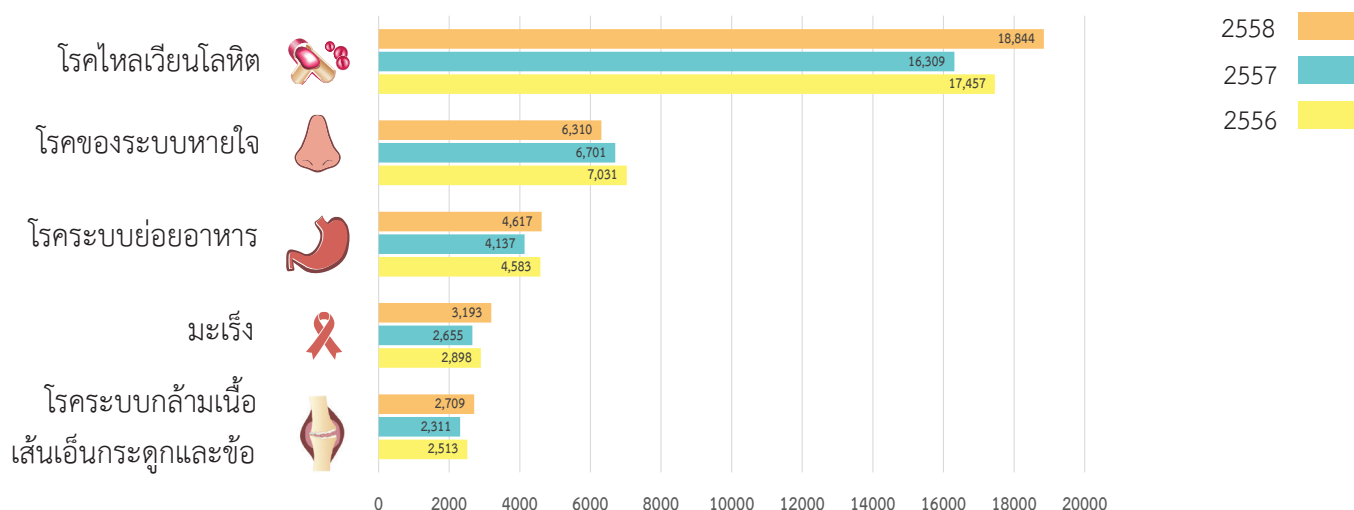
ที่มา: 1. สำนักทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย
2. World Health Statistic 2016, WHO

อัตราป่วยจากโรคที่สำคัญ

อัตราผู้ป่วยในต่อประชากรแสนคนจากโรคที่สำคัญของประชากรอายุ 0 - 59 ปี

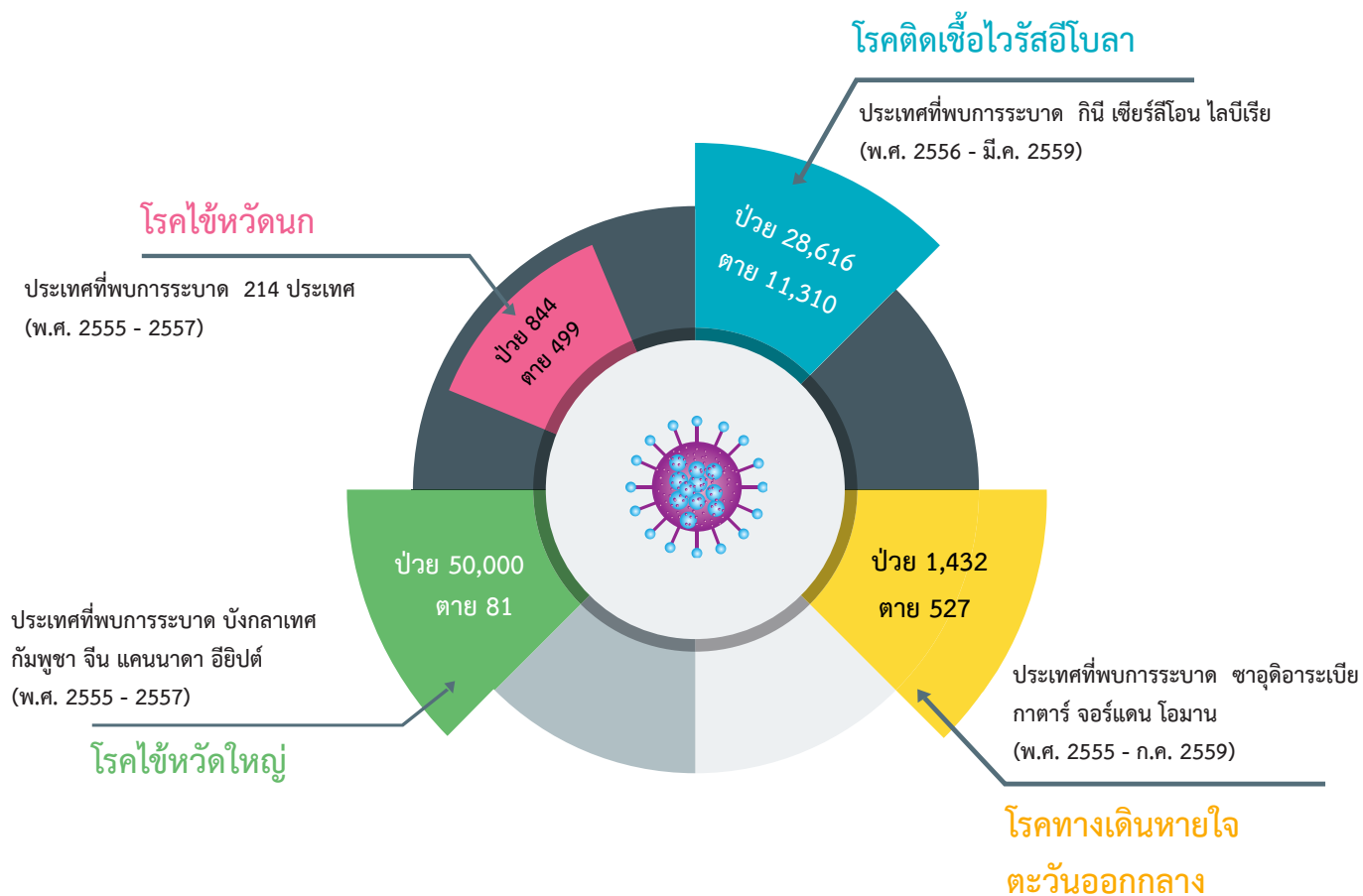


อัตราผู้ป่วยในต่อประชากรแสนคนจากโรคที่สำคัญของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป



ที่มา : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

โรคติดต่ออุบัติใหม่





ส่วนที่ 3

กรอบยุทธศาสตร์ 20 ปี (4 Excellence Strategies)

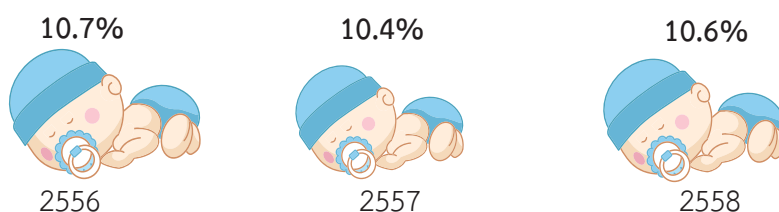
- ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันเป็นเลิศ (Promotion & Prevention Excellence)
 - คุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย
 - ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพ
 - การบริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อม
- บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
 - การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
 - การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
 - อุปกรณ์ทางการแพทย์และการกระจาย
 - การพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉิน
 - ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์
 - ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ
- บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
 - บุคลากรทางการแพทย์และการกระจาย
- บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)
 - สภาวะธรรมาภิบาลของประเทศไทย
 - ความสามารถในการแข่งขันของประเทศไทย
 - ดัชนีภาพลักษณ์คอร์ปชั่นของประเทศไทย
 - การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ(NHIS)
 - หลักประกันสุขภาพและความเหลื่อมล้ำ 3 กองทุน
 - การเงินการคลังด้านสุขภาพ

ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันเป็นเลิศ (Promotion & Prevention Excellence)

- คุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย
- ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพ
- การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

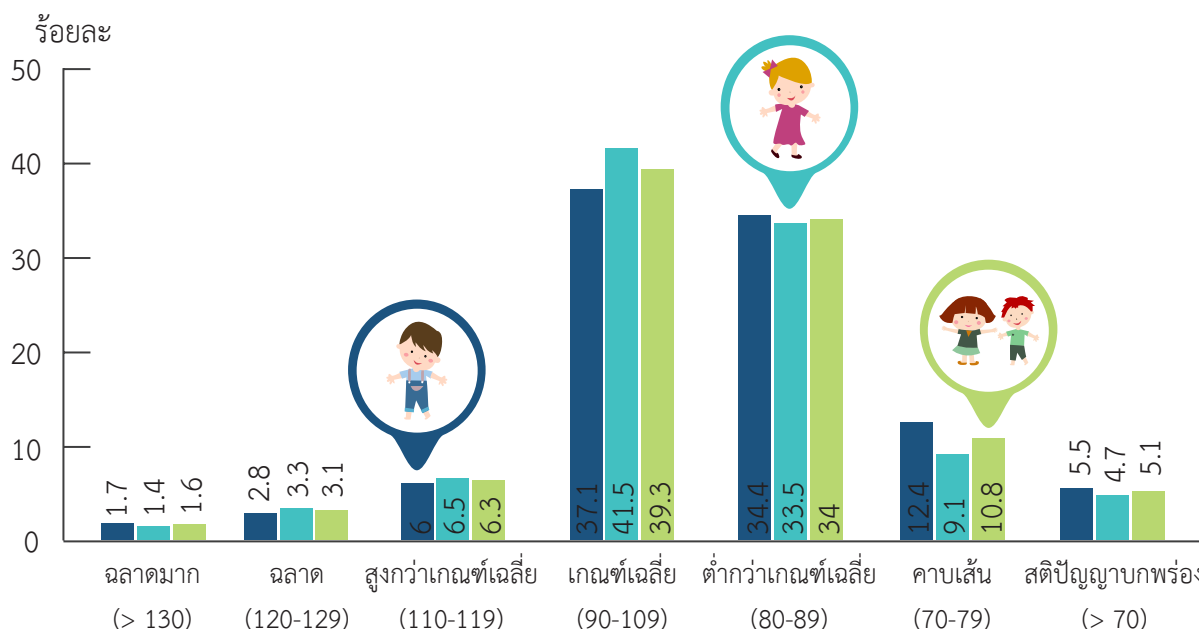
คุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย

ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม



ที่มา: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

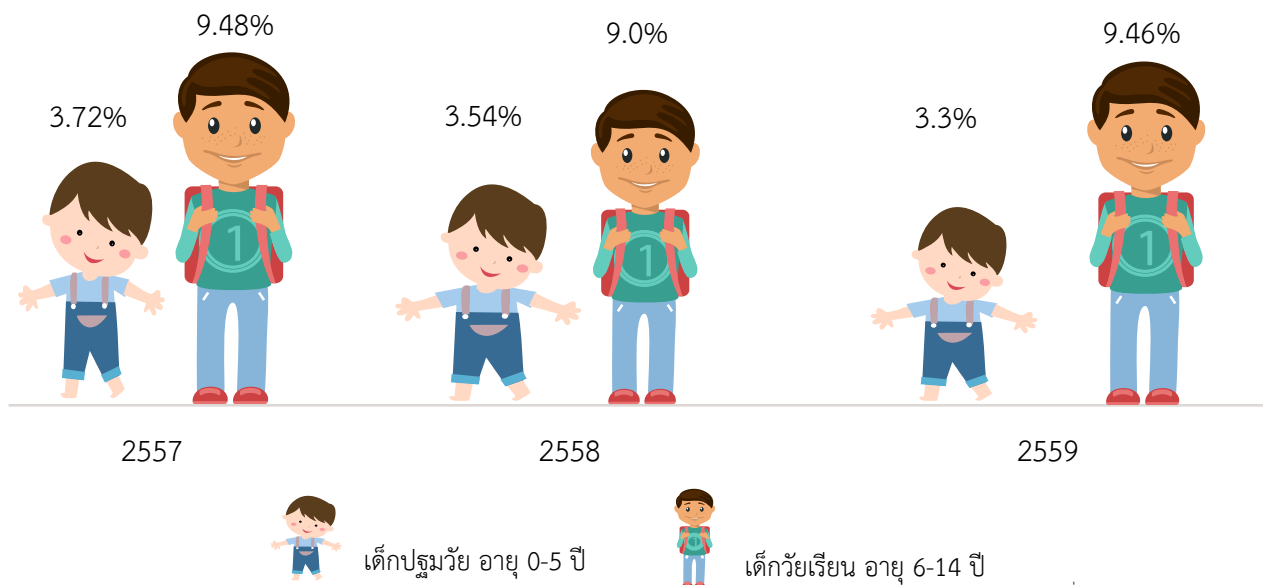
สถานการณ์ IQ ของเด็กอายุ 6 - 14 ปี



หมายเหตุ เกณฑ์ตามทฤษฎี IQ ต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยไม่ควรเกิน 25%

ที่มา: รายงานการสำรวจสุขภาพคนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552

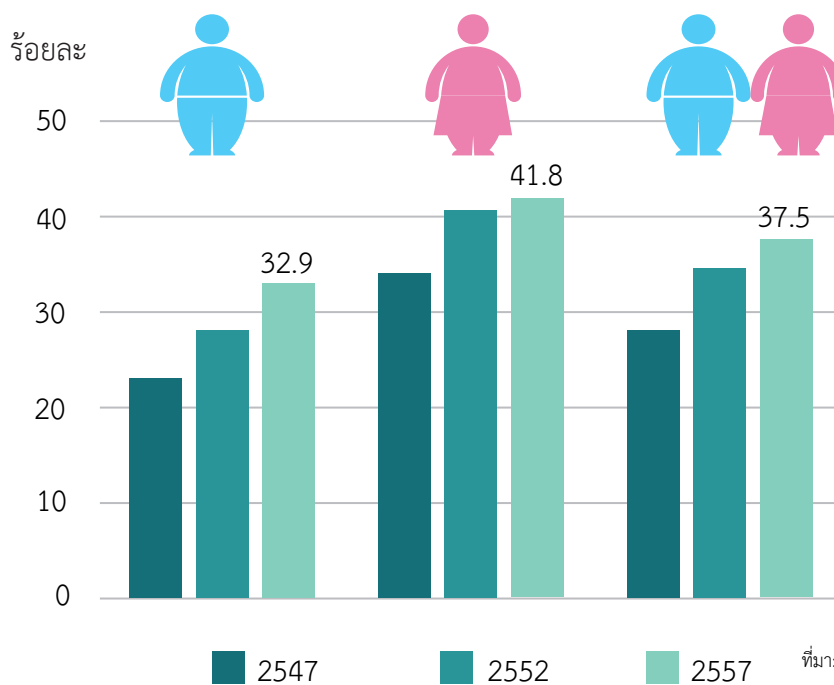
ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนของเด็กไทย พ.ศ. 2557 - 2559



ที่มา: hdcservice.moph.go.th

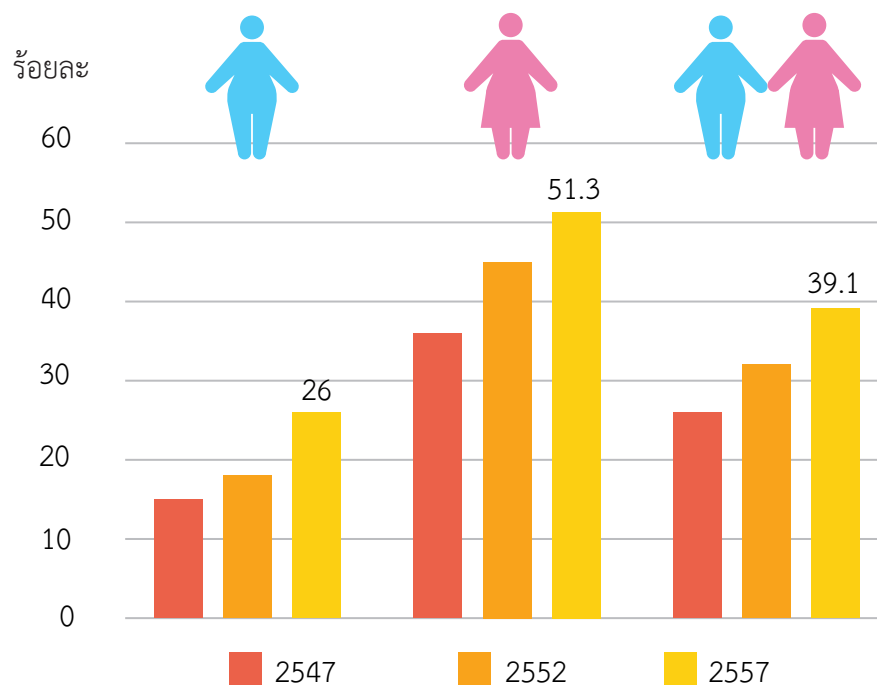
ข้อมูล ณ วันที่ 16 ม.ค. 2560

ความชุกของภาวะอ้วน ($BMI \geq 25 \text{ kg/m}^2$) ในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป

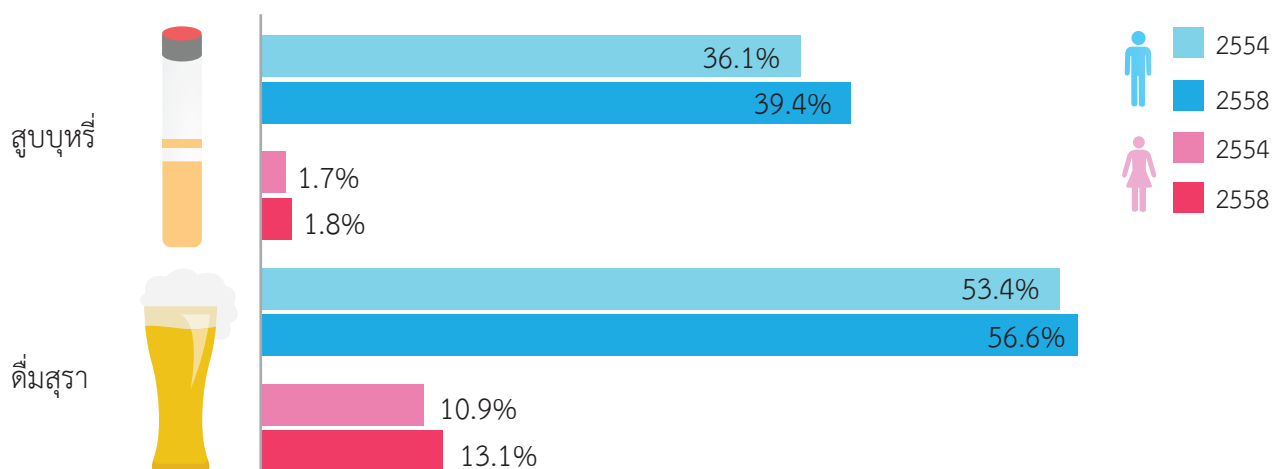


ที่มา: การสำรวจสุขภาพประชาชนโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 (พ.ศ.2556-2557)

ความชุกของภาวะอ้วนลงพุงในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป

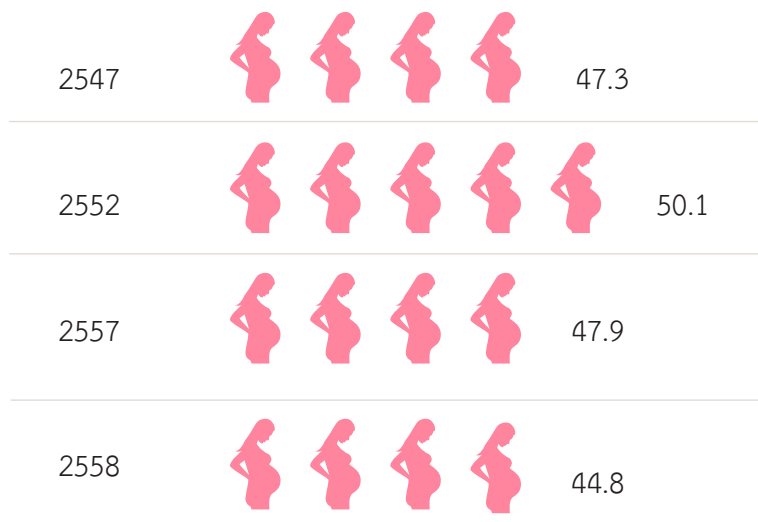


การสูบบุหรี่และดื่มสุราในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป



การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

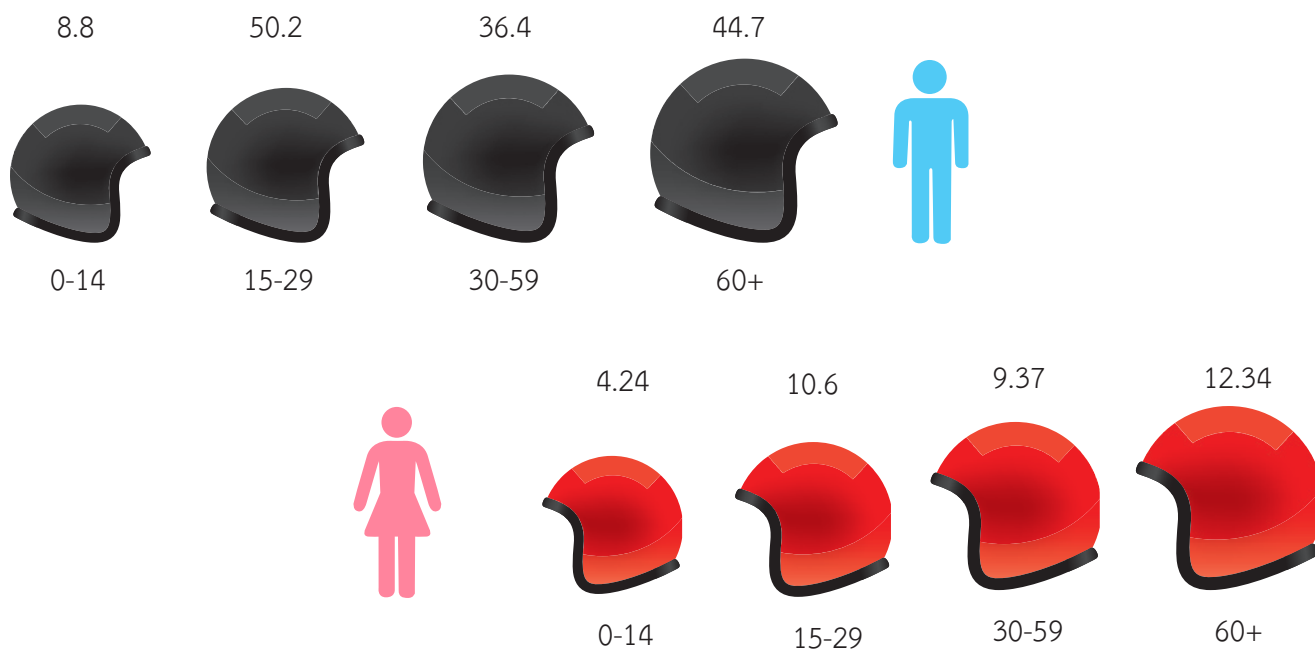
อัตราคลอดในวัยรุ่นไทย 2547 - 2558



หมายเหตุ อัตราต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน

ที่มา: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อัตราเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน พ.ศ. 2558

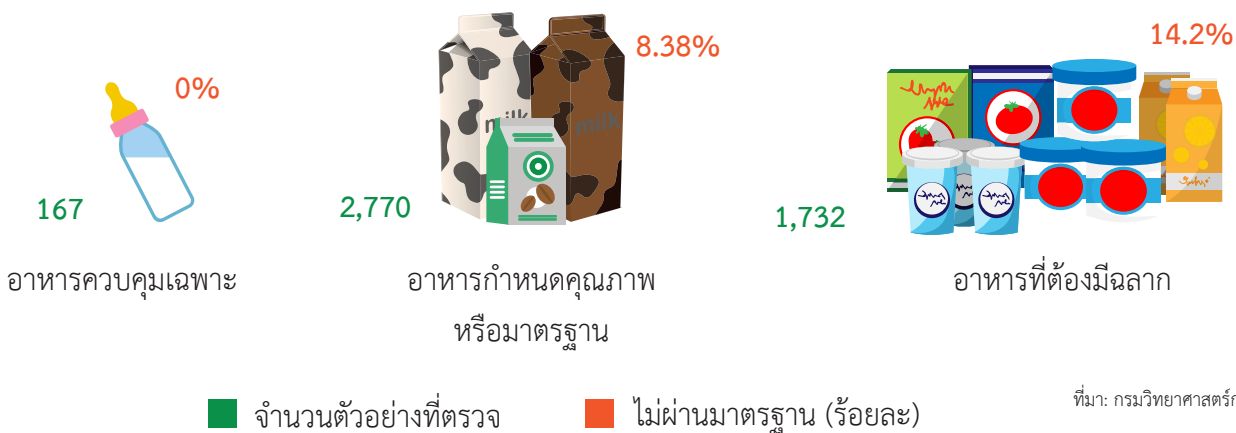


หมายเหตุ อัตราต่อประชากร 100,000 คน

ที่มา: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

การลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ

การเฝ้าระวังความปลอดภัยอาหารหลังจำหน่ายสู่ท้องตลาด (post-marketing) พ.ศ. 2554 - 2558



การวิเคราะห์สารปนเปื้อนในอาหารสดจากตลาดสดทั่วประเทศ

	2557		2558	
	จำนวนที่ตรวจ	ร้อยละที่พบ	จำนวนที่ตรวจ	ร้อยละที่พบ
สารเร่งเนื้อแดง	1,376	1.53	1,025	4.46
สารฟอกขาว	15,116	0.02	14,010	0.03
สารกันรา	15,783	1.12	14,051	1.24
บอแรกซ์	27,235	0.53	24,793	0.38
ฟอร์มาลิน	23,026	2.83	23,816	2.32
ยาฆ่าแมลง	62,962	3.46	64,853	2.54

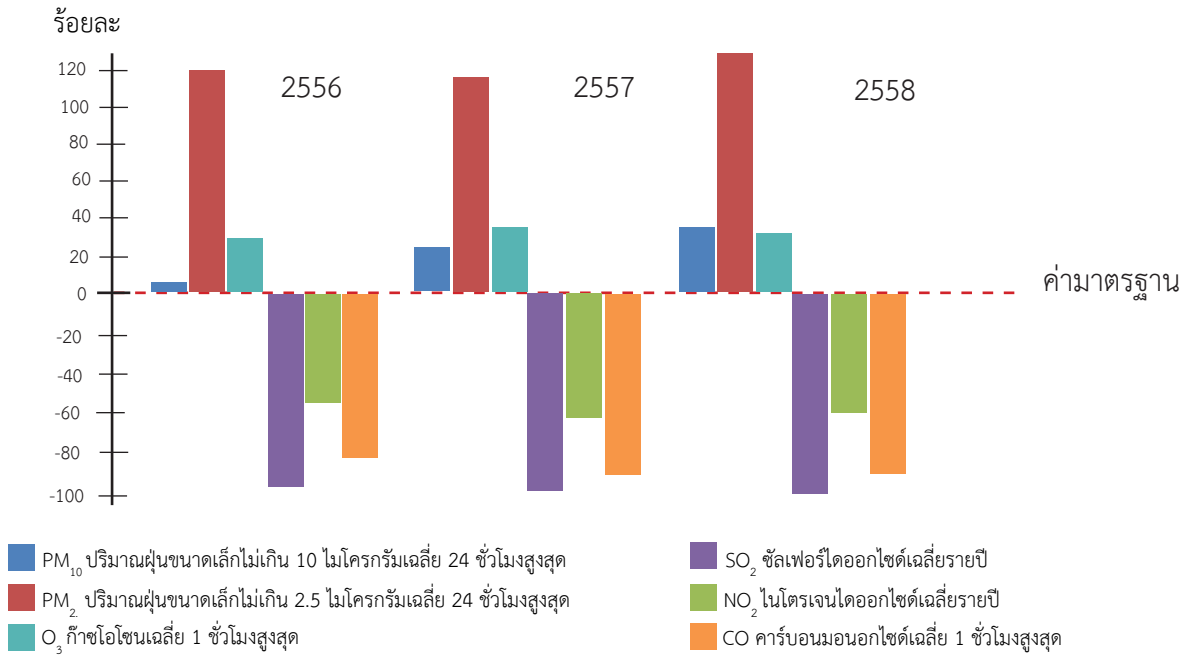
หมายเหตุ : เป็นผลการตรวจวิเคราะห์ด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น (Test-kits) โดยหน่วยเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหารทั่วประเทศตามโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร

ที่มา: สำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

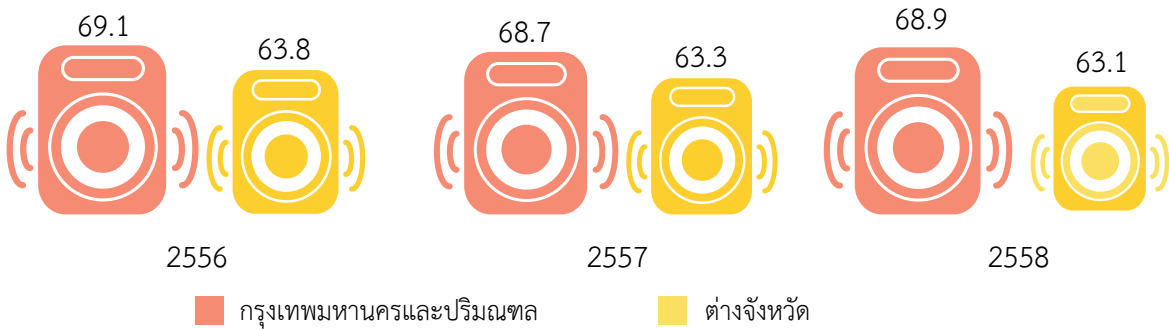
การบริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อม

ปัญหามลพิษ

ปริมาณสารมลพิษทางอากาศเฉลี่ยทั้งประเทศเทียบกับค่ามาตรฐาน พ.ศ. 2556 - 2558



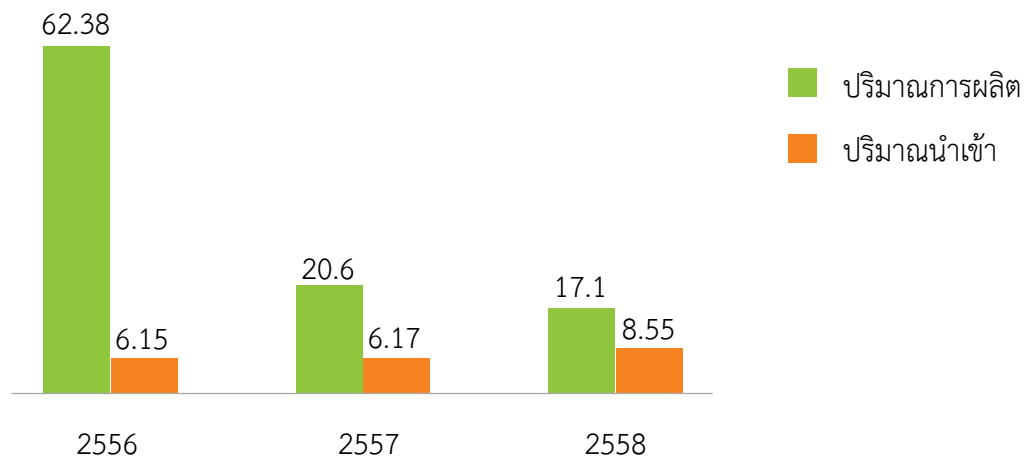
ระดับเสียงเฉลี่ย (Leq) 24 ชั่วโมงสูงสุดบริเวณริมถนนในกรุงเทพฯ ปริมาณ
และเมืองใหญ่ในพื้นที่ต่างจังหวัด พ.ศ. 2556 - 2558



ที่มา: กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

สารเคมี

ปริมาณนำเข้าและการผลิตสารเคมีในประเทศไทย (ล้านตัน)



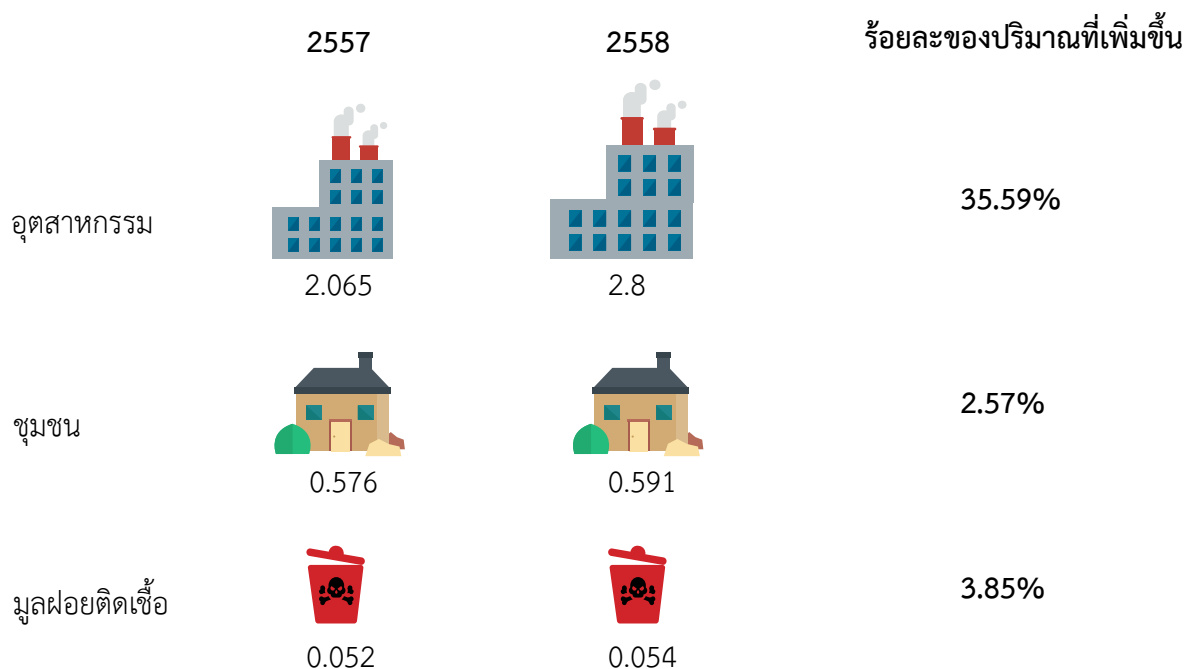
ที่มา: กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ปริมาณการนำเข้าสารเคมี พ.ศ. 2556 - 2558 (ล้านตันต่อปี)



ที่มา: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงพาณิชย์ โดยความร่วมมือจากกรมศุลกากร

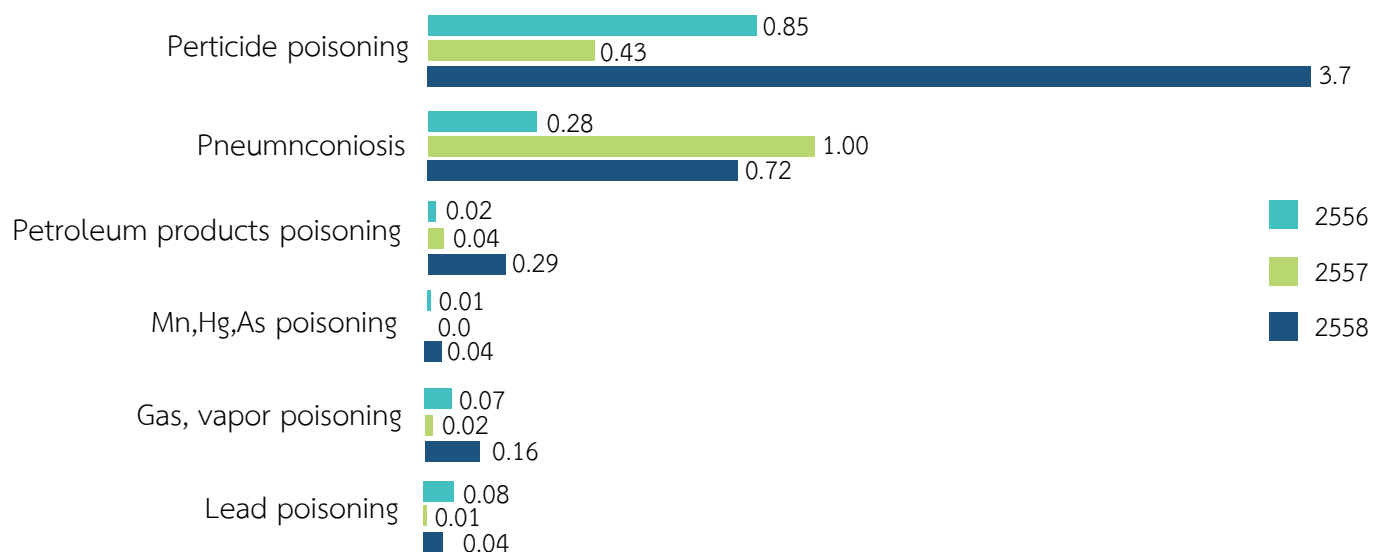
ปริมาณของเสียอันตรายจำแนกตามแหล่งกำเนิด พ.ศ. 2557 - 2558 (หน่วย: ล้านตัน)



ที่มา: รายงานสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย 2558

โรคจากการประกอบอาชีพ

อัตราป่วยต่อประชากร 100,000 คน ด้วยโรคจากการประกอบอาชีพ พ.ศ. 2555 - 2557



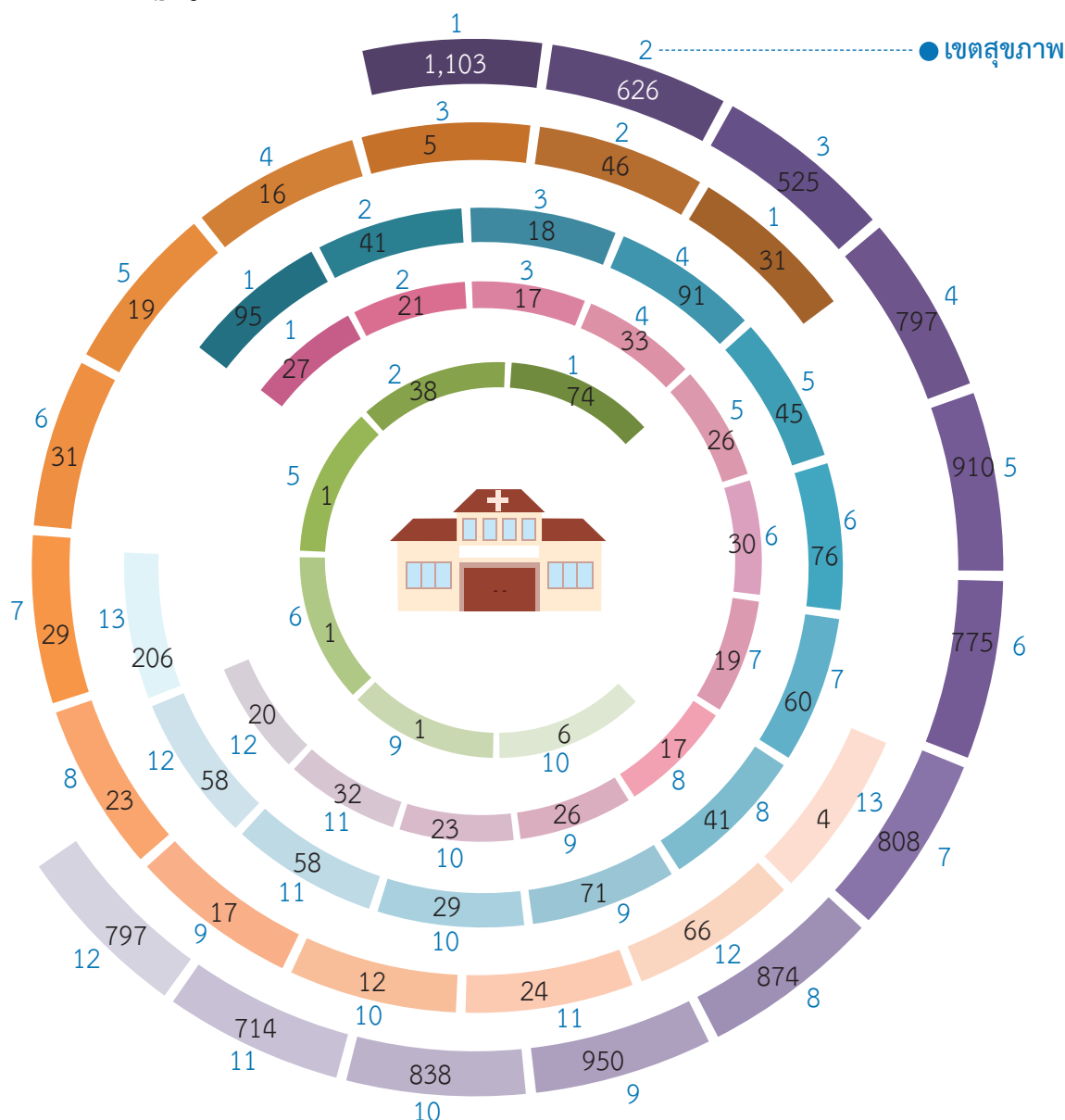
ที่มา: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

- การพัฒนาการระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
- การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
- อุปกรณ์ทางการแพทย์และการกระจาย
- การพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉิน
- ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์
- ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

การพัฒนาการระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว



■ รพ.สต.(แห่ง)
 ■ ศสม.(แห่ง)
 ■ จำนวนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว (คน)
 ■ จำนวน PCC (เครือข่าย)
 ■ สสช.(แห่ง)

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 11 ก.ค. 2559 ที่มา: สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพใน รพ. ระดับ F2 ปีงบประมาณ 2559



ผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายทั้ง 12 เขตสุขภาพ



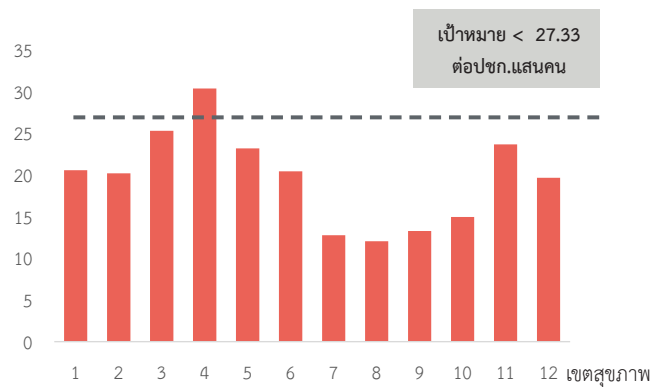
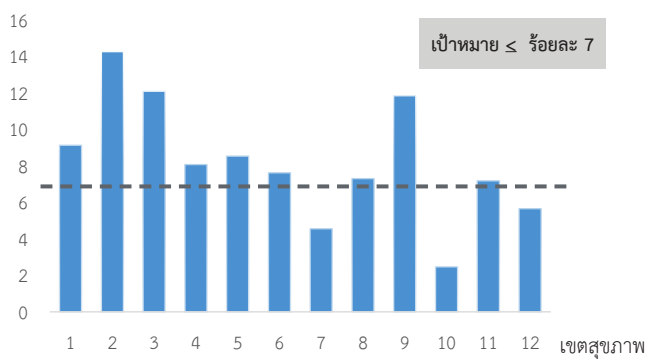
ผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายทั้ง 12 เขตสุขภาพ

■ รพ.ในระดับ F2 สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) ในผู้ป่วย STEMI

■ CKD Clinic และเครือข่ายบริการโรคไตในรพ.ระดับ F2

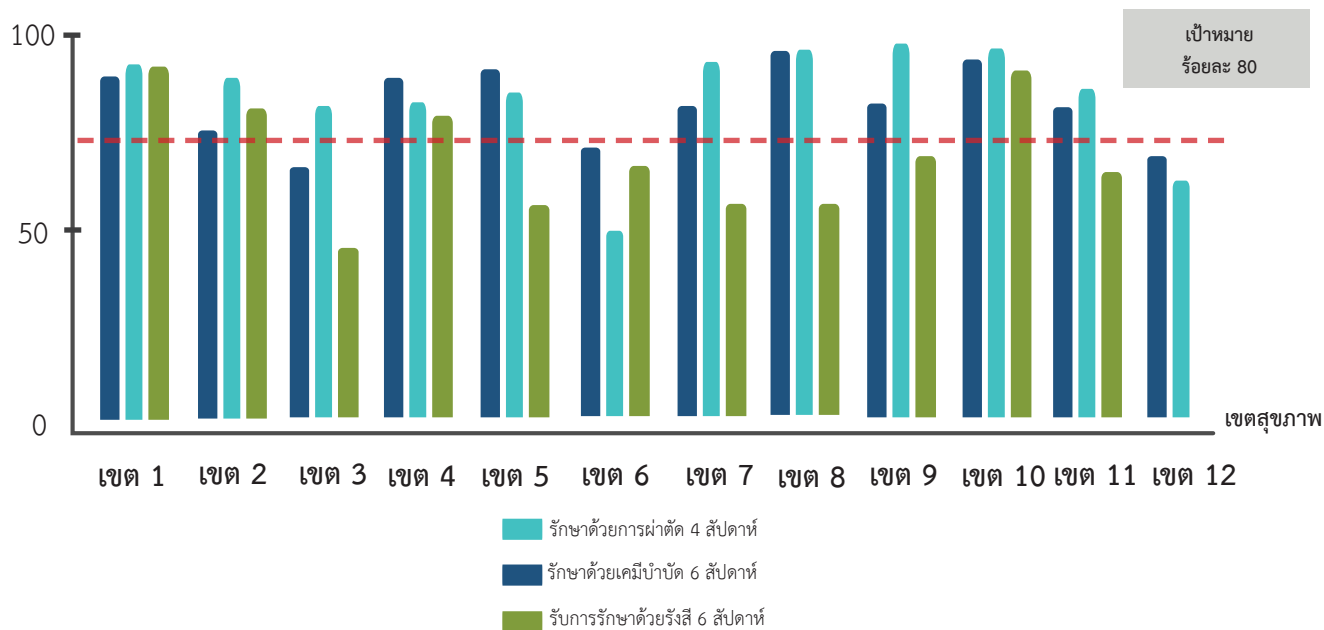
ที่มา: สรุปผลการตรวจราชการกรมการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

ร้อยละของอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ ปีงบประมาณ 2559



ที่มา: สรุปผลการตรวจราชการกรมการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

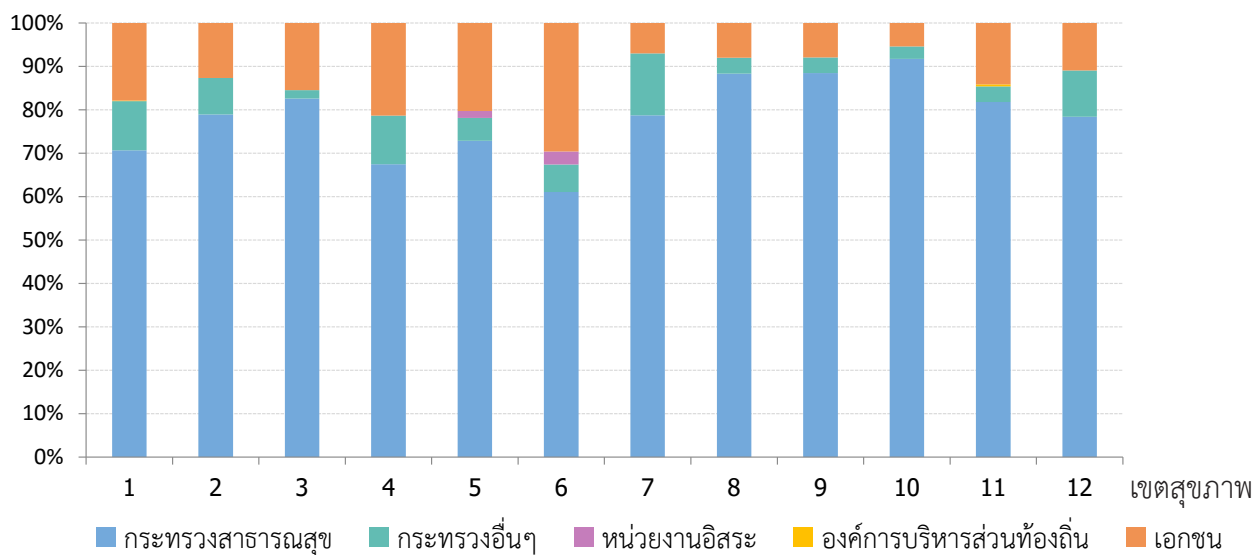
ผลการดำเนินงานลดระยะเวลารอคอย ผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษาของโรคมะเร็ง ปีงบประมาณ 2559



ที่มา: สรุปผลการตรวจราชการกรมการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

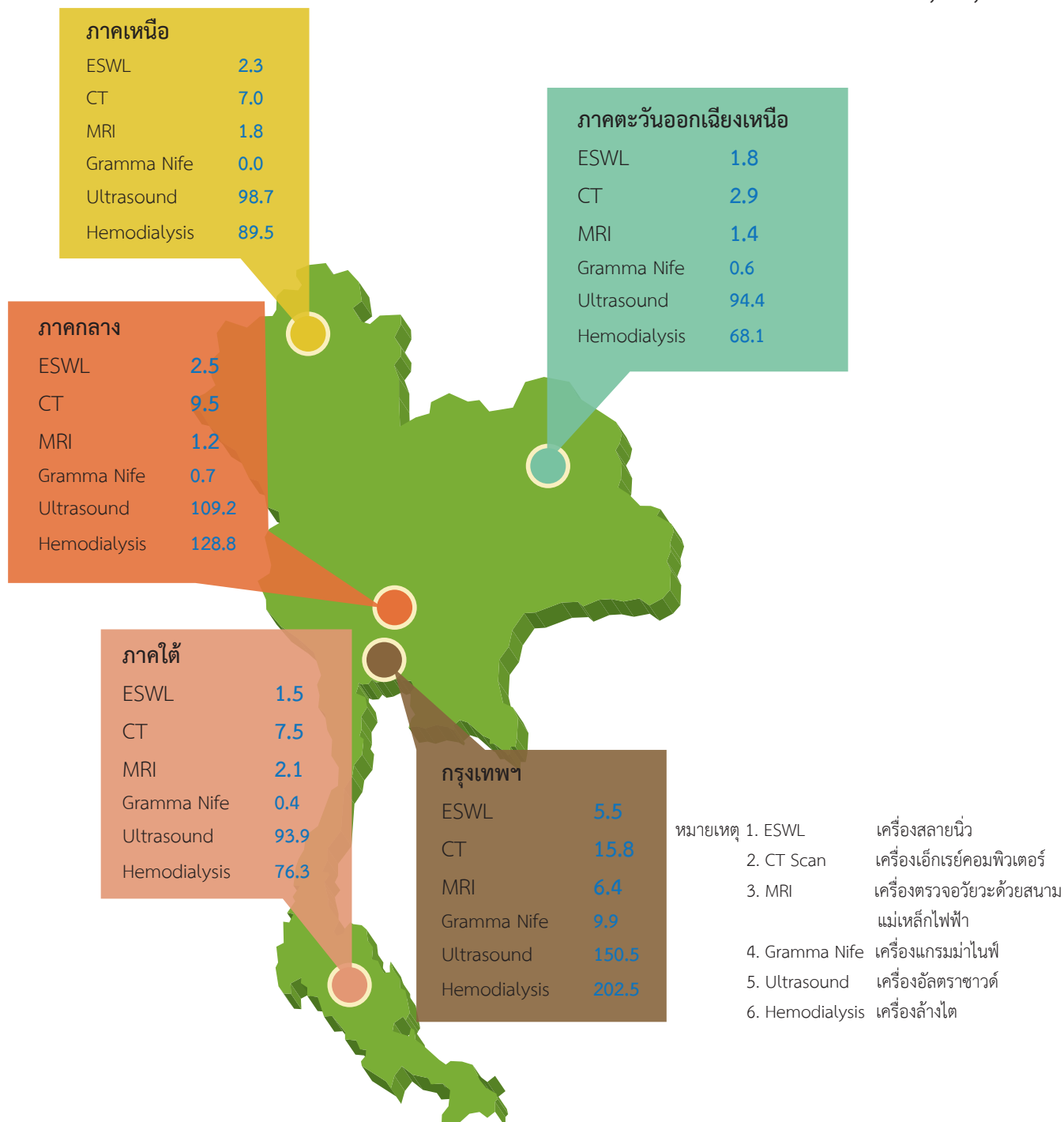
อุปกรณ์ทางการแพทย์และการกระจาย

สัดส่วนการกระจายตัวของเตียงภาครัฐทั้งใน/นอกสธ.และเอกชนตามเขตสุขภาพ พ.ศ. 2558



การกระจายเครื่องมือแพทย์ที่สำคัญจำแนกตามภูมิภาค พ.ศ. 2558

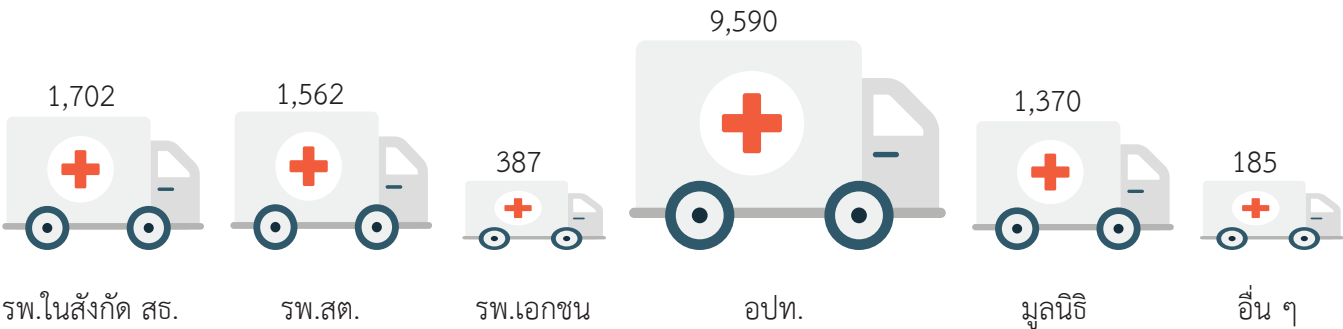
จำนวนเครื่องมือแพทย์: ประชากร 1,000,000 คน



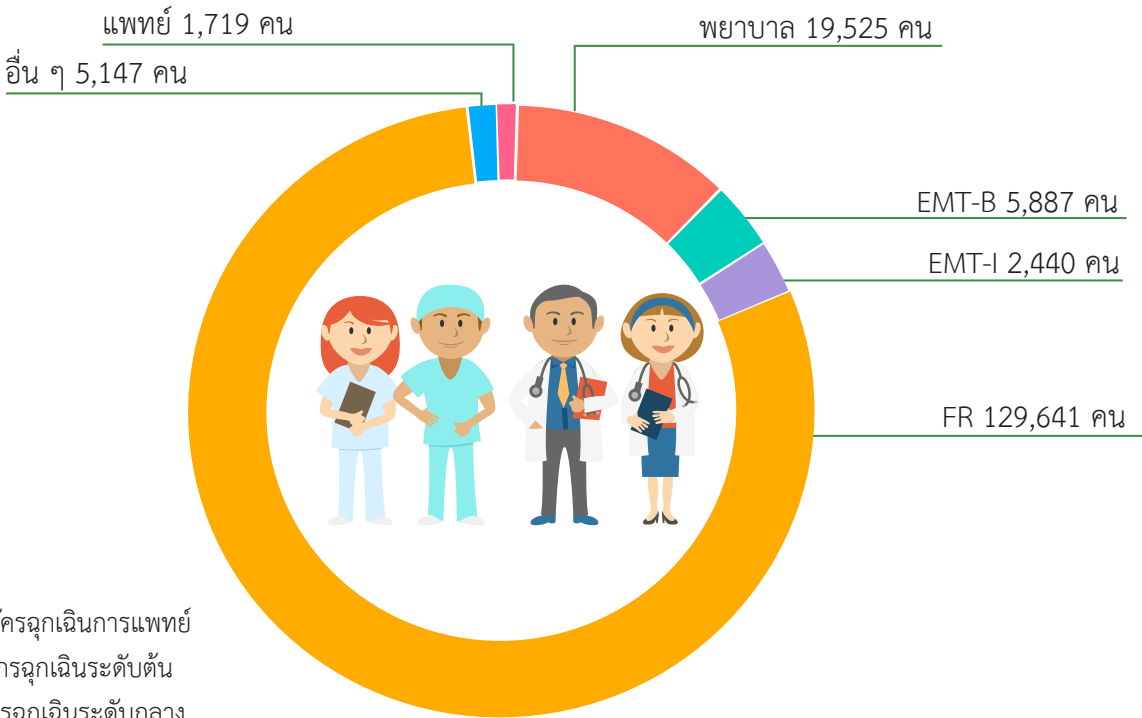
ที่มา: รายงานทรัพยากรสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

การพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉิน

จำนวนยานพาหนะที่ขึ้นทะเบียนในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2558



บุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2558

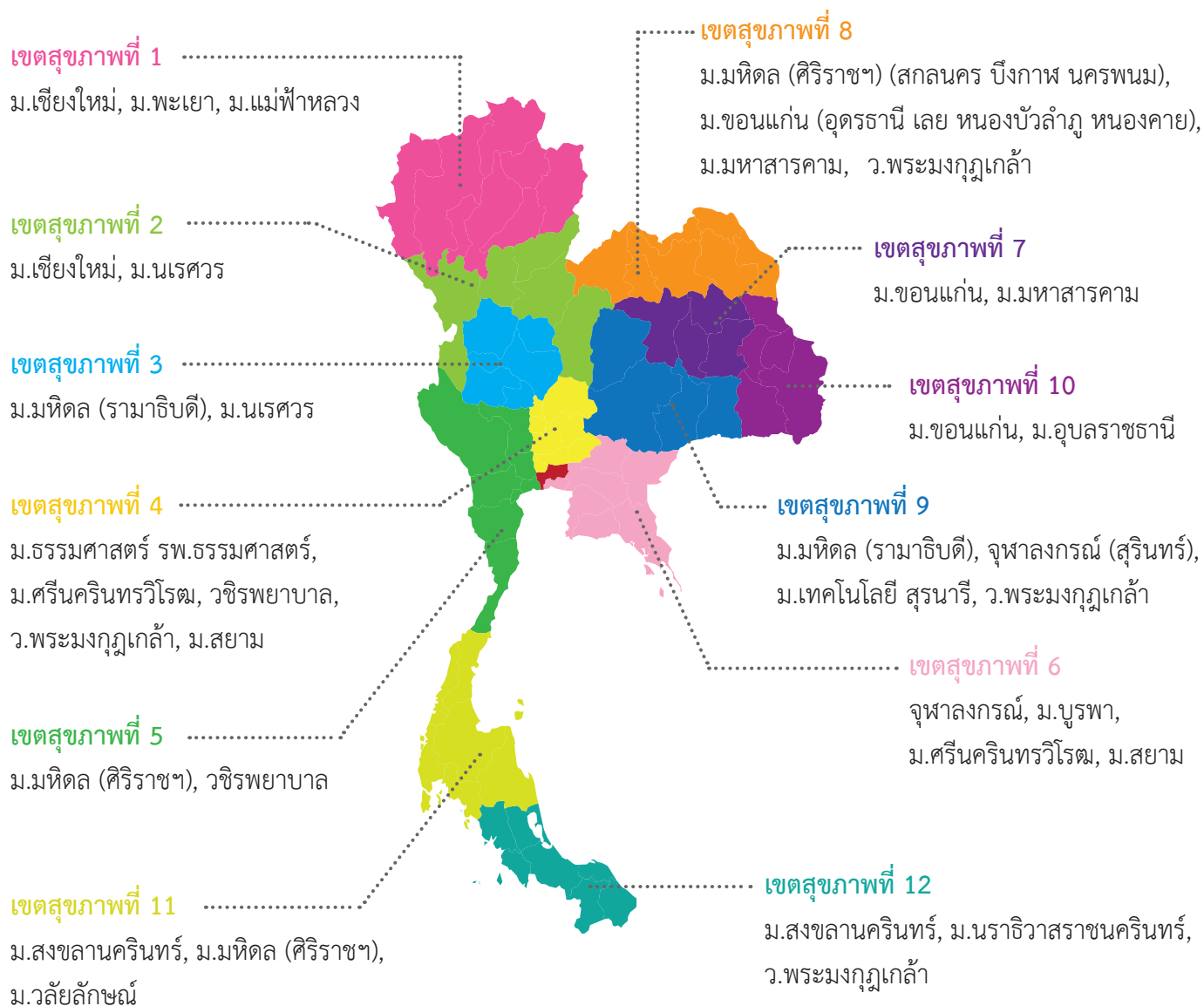


หมายเหตุ
FR หมายถึง อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์
EMT-B หมายถึง เวชกรฉุกเฉินระดับต้น
EMT-I หมายถึง เวชกรฉุกเฉินระดับกลาง

ที่มา: ITMES สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์

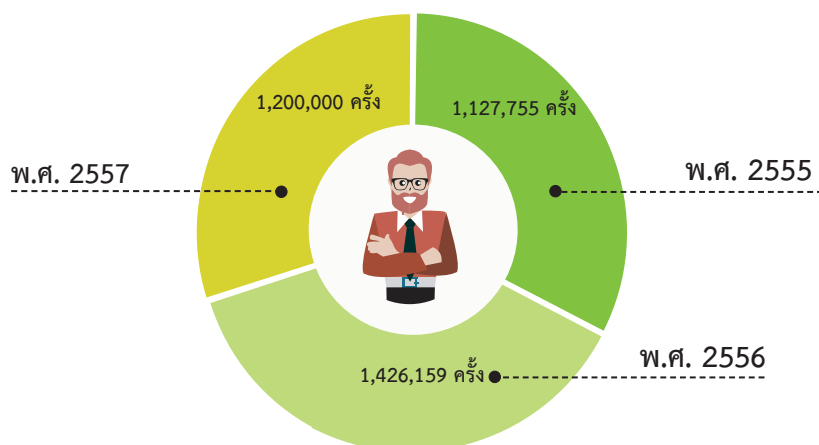
ความร่วมมือระหว่างคณะแพทยศาสตร์กับกระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนา
ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์



ที่มา: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 11 ก.ค. 2559

ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

จำนวนผู้รับบริการด้านสุขภาพของชาวต่างชาติ ระหว่าง พ.ศ. 2555 - 2557



จำนวนโรงพยาบาล/คลินิกที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน JCI

	กรุงเทพมหานคร	จังหวัดอื่นๆ
Academic Medical center Hospital Program	-	1
Hospital Care	22	20
Ambulatory Care	5	5
Long Term Care	1	-
Home Care	1	-

ที่มา: www.jointcommissioninternational.org (ข้อมูล ณ วันที่ 17 ม.ค. 2560)

หมายเหตุ: 1. จำนวนรพ./คลินิกที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน JCI จำนวน 55 แห่ง ประกอบด้วย รพ. 44 แห่ง และคลินิก 11 แห่ง

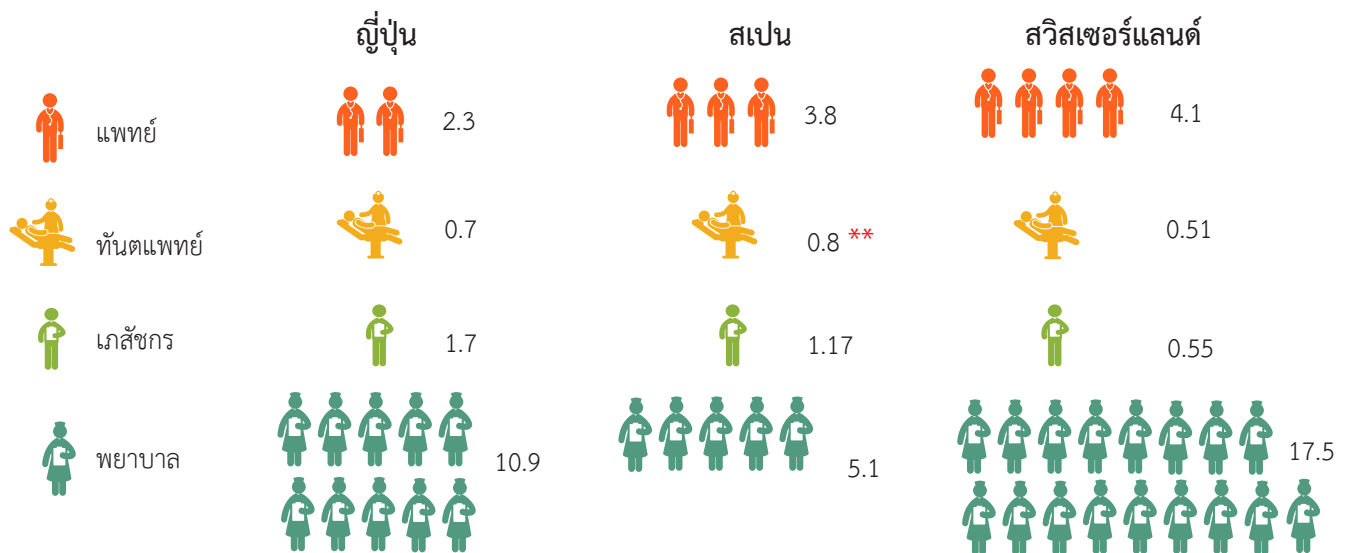
2. มาตรฐาน JCI คือการยกระดับคุณภาพและความปลอดภัย การดูแลผู้ป่วยในระดับสากล

บุคลากรเป็นเลิศ(People Excellence)

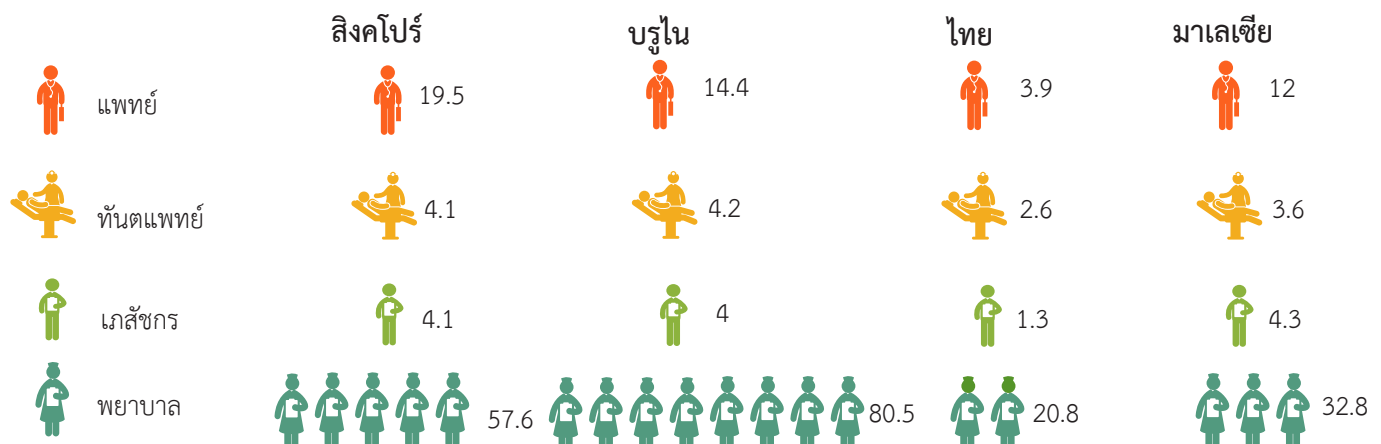
บุคลากรทางการแพทย์และการกระจาย

จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ต่อประชากร เปรียบเทียบกลุ่มประเทศ OECD กับประเทศในกลุ่ม ASEAN

กลุ่มประเทศ OECD (สัดส่วนต่อประชากร 1,000 คน)



กลุ่มประเทศ ASEAN (สัดส่วนต่อประชากร 10,000 คน)

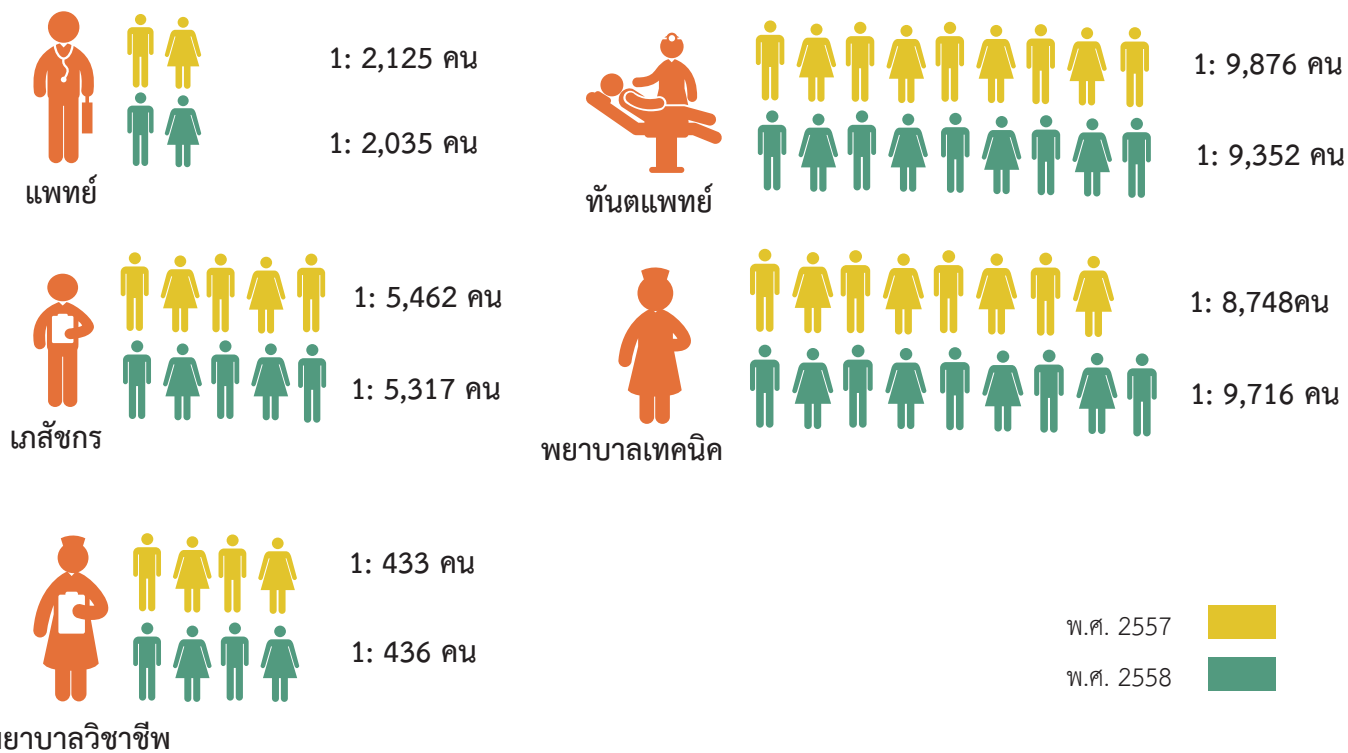


ที่มา: 1. รายงานทรัพยากรสุขภาพ สำนักรับนโยบายและยุทธศาสตร์ 2. World Health Statistic 2015, WHO 3. Health at a Glance OECD Indicators, 2016

4. ** Health at a glance OECD Indicator, 2015

สัดส่วนประชากรต่อบุคลากรทางการแพทย์ที่สำคัญของประเทศไทย พ.ศ. 2557 - 2558

จำนวนแพทย์ต่อประชากรดีขึ้นแต่การกระจายยังไม่มีความเหลื่อมล้ำ



การกระจายบุคลากรทางการแพทย์ต่อประชากร 10,000 คน จำแนกรายเขตสุขภาพ พ.ศ. 2558

จำนวนบุคลากร: ประชากร 10,000 คน

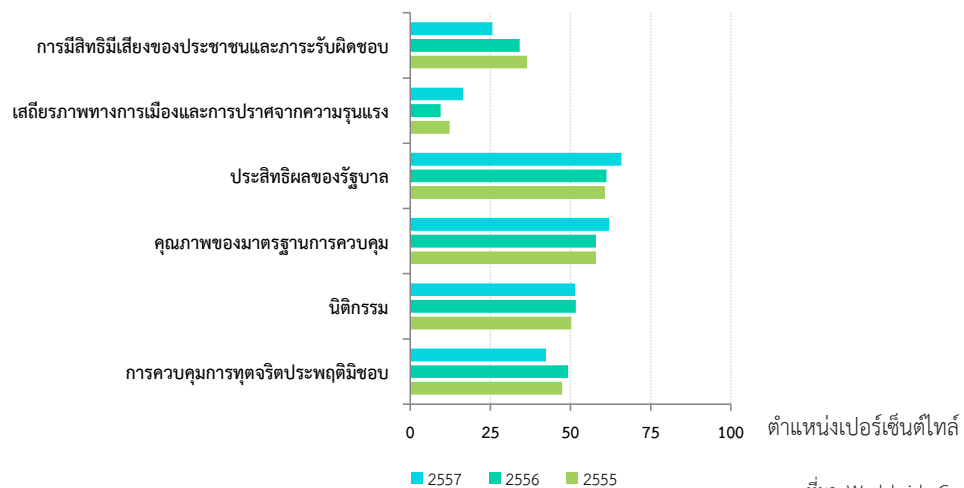
	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	กทม.
แพทย์	4.48	4.01	3.27	5.84	4.52	5.24	2.14	2.54	2.94	2.59	3.99	4.05	13.96
ทันตแพทย์	1.35	0.97	0.91	1.18	1.13	0.98	0.49	0.70	0.78	0.63	1.11	1.18	1.83
เภสัชกร	2.01	1.62	1.52	2.76	1.73	1.99	0.71	1.29	1.22	1.29	1.88	1.75	3.61
พยาบาลวิชาชีพ	26.06	19.88	17.16	22.75	21.48	22.29	9.65	15.34	15.11	16.33	21.45	27.47	48.78
พยาบาลเทคนิค	0.47	0.55	0.37	0.66	0.58	0.63	0.75	0.27	0.26	0.31	0.56	0.47	5.99

ที่มา: รายงานทรัพยากรสุขภาพ สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์

บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

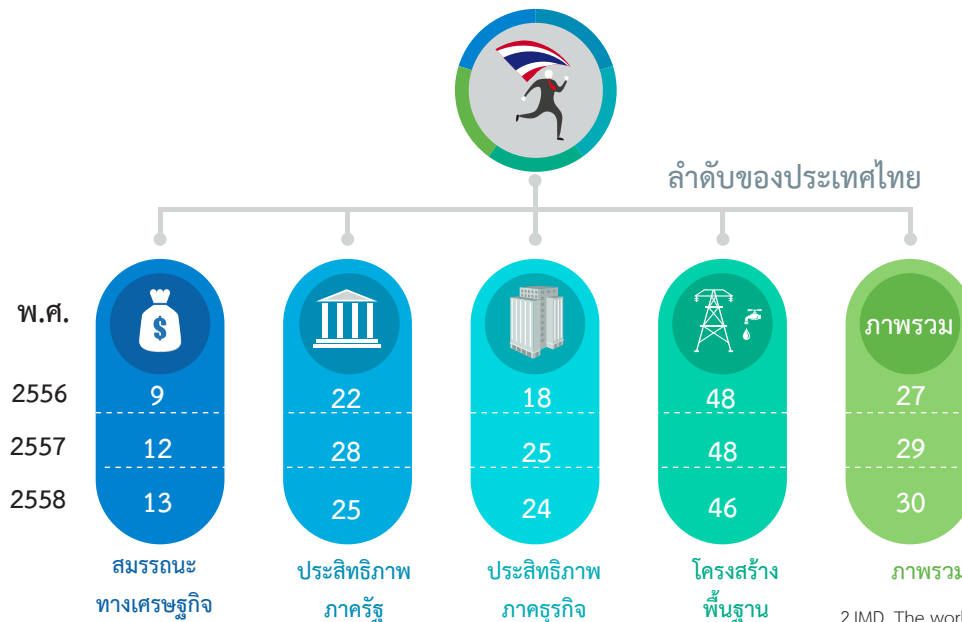
- สภาวะธรรมาภิบาลของประเทศไทย
- ดัชนีภาพลักษณ์คอร์รัปชันของประเทศไทย
- หลักประกันสุขภาพและความเหลื่อมล้ำ 3 กองทุน
- ความสามารถในการแข่งขันของประเทศไทย
- การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (NHIS)
- การเงินการคลังด้านสุขภาพ

สภาวะธรรมาภิบาลของประเทศไทย พ.ศ. 2555 - 2557



ความสามารถในการแข่งขันของประเทศไทย

ลำดับขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศไทยตามหมวดความสามารถด้านต่างๆ พ.ศ. 2556 - 2558



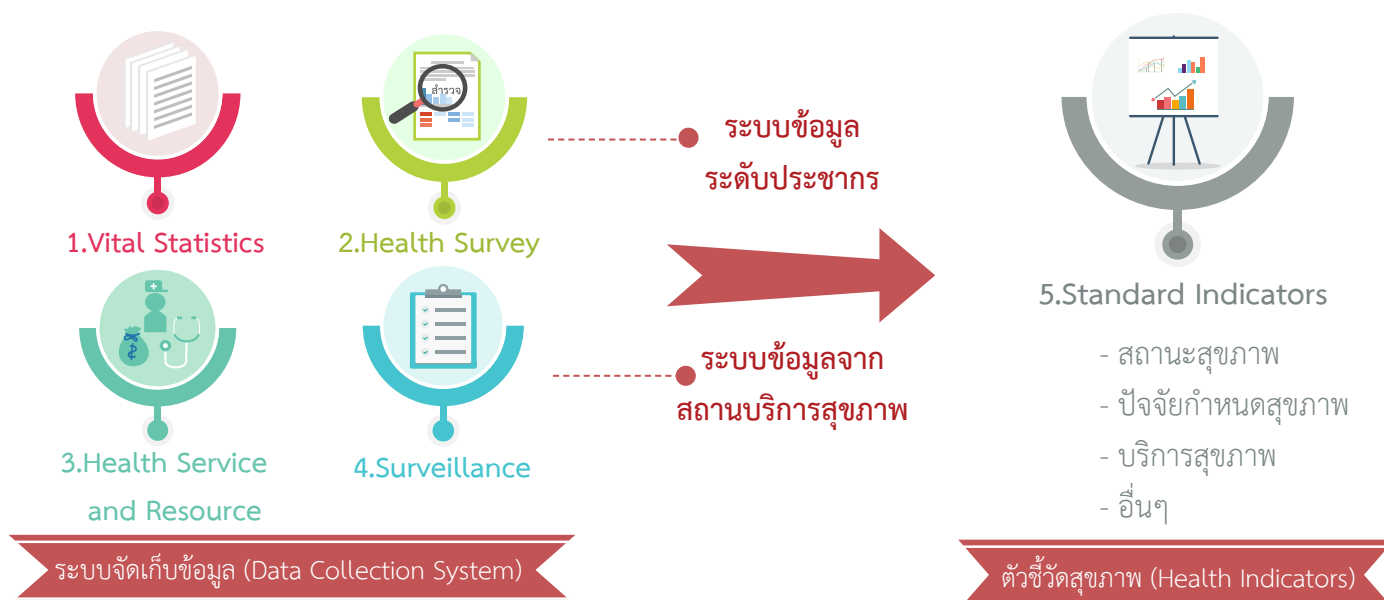
ดัชนีภาพลักษณ์คอร์ปชั่นของประเทศไทยเปรียบเทียบกับประเทศต่างๆ พ.ศ. 2558

ลำดับโลก	ประเทศ	คะแนน	ลำดับอาเซียน	ประเทศ	คะแนน
1	เดนมาร์ก	91	1	สิงคโปร์	85
2	ฟินแลนด์	90	2	มาเลเซีย	50
3	สวีเดน	89	3	ไทย	38
4	นิวซีแลนด์	88	4	อินโดนีเซีย	36
5	เนเธอร์แลนด์	81	5	ฟิลิปปินส์	35

76 ประเทศไทย ลำดับที่ 76 จาก 166 ประเทศทั่วโลก

ที่มา: [http:// transparency.org](http://transparency.org)

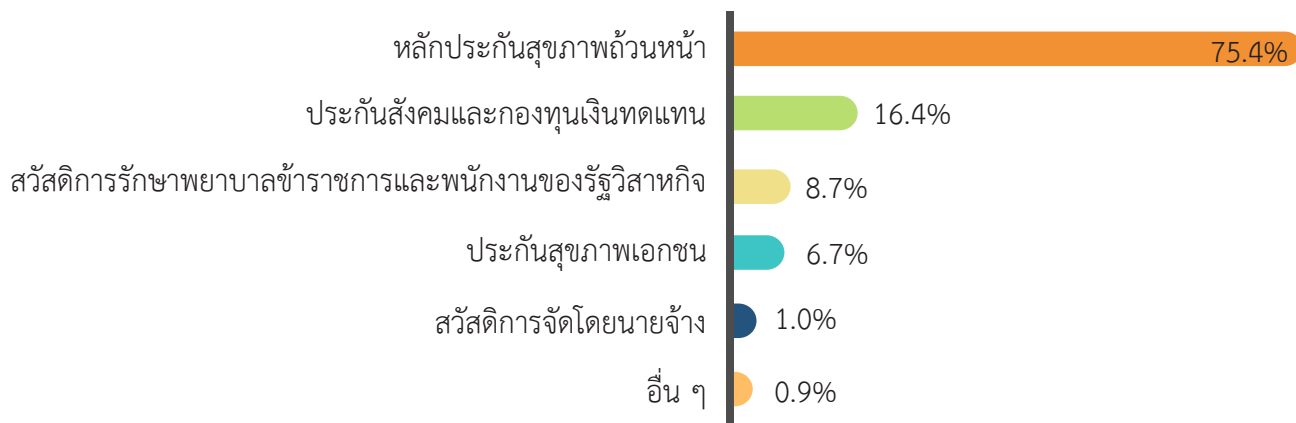
การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (NHIS)



ที่มา: สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์

หลักประกันสุขภาพและความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน

ความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย พ.ศ.2558



หมายเหตุ: สิทธิข้าราชการ รวมสิทธิรัฐวิสาหกิจ สิทธิองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และสิทธิหน่วยงานอิสระของรัฐ

ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ

กองทุนให้สิทธิ (คินสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ

มติครม. วันที่ 23 มีนาคม 2553

จำนวนกลุ่มบุคคลที่มีปัญหาและสถานะสิทธิที่ได้รับสิทธิในหลักประกันสุขภาพตามมติ ครม. วันที่ 23 มีนาคม 2553 และ 20 เมษายน 2558 จำนวนทั้งสิ้น 569,831 คน (หมายเหตุ: ข้อมูล ณ ม.ค. 60)



ที่มา: กลุ่มประกันสุขภาพ

ความแตกต่างของสิทธิรักษาพยาบาล 3 กองทุน

1. เปรียบเทียบสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลที่ต่างกัน ปี 2559

- สิทธิหลักประกันสุขภาพ ■ สิทธิประกันสังคม
■ สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

การประสบอันตรายหรือการทรมานพลภาพเกิดขึ้นเพราะบุคคลดังกล่าวจงใจให้เกิด ■ ■

รากฟันเทียม ■
 (เฉพาะผู้ที่ประสบอุบัติเหตุ และสูญเสียฟันทั้งปากหรือมีอายุตั้งแต่ 53 ปีขึ้นไปและสูญเสียฟันทั้งปากไม่เกิน 2 ราก/ราย)

การช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการและผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการรับบริการและให้บริการ

■ ■ ■
 (สปส. ให้ความคุ้มครองเฉพาะผู้ประกันตนที่ได้รับความเสียหายจากการรับบริการทางการแพทย์)



การปลูกถ่ายไขกระดูก ■ ■ ■
 (สปส. ไม่คุ้มครองกรณีผู้ป่วยเป็นโรคมะเร็งมาก่อนเข้าเป็นผู้ประกันตน)

การบริการรักษาตัวแบบพักฟื้นและบริการหลังผู้ป่วยกลับบ้าน ■

อุปกรณ์และอวัยวะเทียมในการบำบัดโรค

- 311 รายการ และไม่สามารถเรียกเก็บเงินเพิ่มจากผู้ป่วยอีก
■ 444 รายการ และหากเกินจากอัตราที่กำหนดผู้ป่วยต้องจ่ายเอง
■ 479 รายการ และหากเกินจากอัตราที่กำหนดผู้ป่วยต้องจ่ายเอง



ค่าห้องพิเศษ

- เบิกได้ไม่เกิน 700 บาท/วัน
■ เบิกได้ไม่เกิน 1,000 บาท/วัน



ยาต้านไวรัสโรคเอดส์ เพื่อป้องกันการติดเชื้อหลังสัมผัส

- กรณีติดเชื้อระหว่างการปฏิบัติงาน
■ ■ ■ กรณีติดเชื้อจากการถูกฉีดยาละเมิดทางเพศ*

การส่งต่อผู้ป่วย

- ทางอากาศยาน (เฮลิคอปเตอร์)
■ ■ ทางน้ำ (เรือ)
 (หากนำส่งโดยผ่านระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (1669) สพฉ. จะเป็นผู้นำจ่ายชดเชยค่านำส่งแทน)

* สปสช. ให้ความคุ้มครองทั้ง 3 ระบบ

2. เปรียบเทียบสิทธิประโยชน์ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปี 2559

- สิทธิหลักประกันสุขภาพ ■ สิทธิประกันสังคม
■ สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ



การวางแผนครอบครัว*

(ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด
ถุงยางอนามัย ห่วงอนามัย ยาฝังคุม
กำเนิด) ■ ■ ■

การตรวจสุขภาพประจำปี ■

(ปีละ 1 ครั้ง และต้องเป็นสถานพยาบาลของ
รัฐ อายุต่ำกว่า 35 ปี ตรวจได้ 7 รายการ
อายุมากกว่า 35 ปี ตรวจได้ 16 รายการ)

การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค*



การเยี่ยมบ้านและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน*



วัคซีนไขหวัดใหญ่*



การตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาภาวะเสี่ยง*



การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน โรคในช่องปาก* ■ ■ ■

การให้คำปรึกษาแนะนำ การสร้าง
เสริม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ความ
รู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน
การเจ็บป่วย* ■ ■ ■



การให้ยาต้านไวรัสเอดส์กรณีป้องกัน
การแพร่กระจายเชื้อจากแม่สู่ลูก*



การตรวจและบริหารสุขภาพ พัฒนาการ
และภาวะโภชนาการของเด็กและเยาวชน*



การตรวจและดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
ของหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด*



* สปสช. ให้ความคุ้มครองทั้ง 3 ระบบ

3. เปรียบเทียบสิทธิประโยชน์ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ/ แพทย์แผนไทย ปี 2559

■ สิทธิหลักประกันสุขภาพ ■ สิทธิประกันสังคม

■ สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ



การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์

■ เฉพาะในโรงพยาบาล

■ ทั้งในและนอกโรงพยาบาล

(กลุ่มคนพิการ/ผู้ป่วย และผู้สูงอายุที่มีความจำเป็น
ต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ)

การดูแลสุขภาพ

■ เฉพาะโรงพยาบาลของรัฐ

(ผู้ทุพพลภาพ/ผู้พิการ สิทธิบัตรทอง เข้ารับการ
รักษาทั้งในและที่บ้านโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย)

■ โรงพยาบาลรัฐและเอกชน

■ อุปกรณ์อวัยวะเทียม

■ ค่าพาหนะรับส่ง

■ ผู้ทุพพลภาพที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ

จะได้รับสิทธิ ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์,
ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจ, ค่าฟื้นฟู
สมรรถภาพทางอาชีพ, ค่าวัสดุอุปกรณ์ด้าน
เวชศาสตร์ฟื้นฟู

บริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ (เพื่อการ รักษาและการฟื้นฟู)

บริการฝังเข็ม การนวด ประคบสมุนไพร อบไอน้ำ
สมุนไพร บริการยาสมุนไพร หรือยาแผนไทย
(ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติหรือเป็นยาที่ผลิตตาม
เภสัชตำรับโรงพยาบาล หรือยานอกบัญชียาหลัก
แห่งชาติที่ขึ้นทะเบียนไว้กับ ออย.)

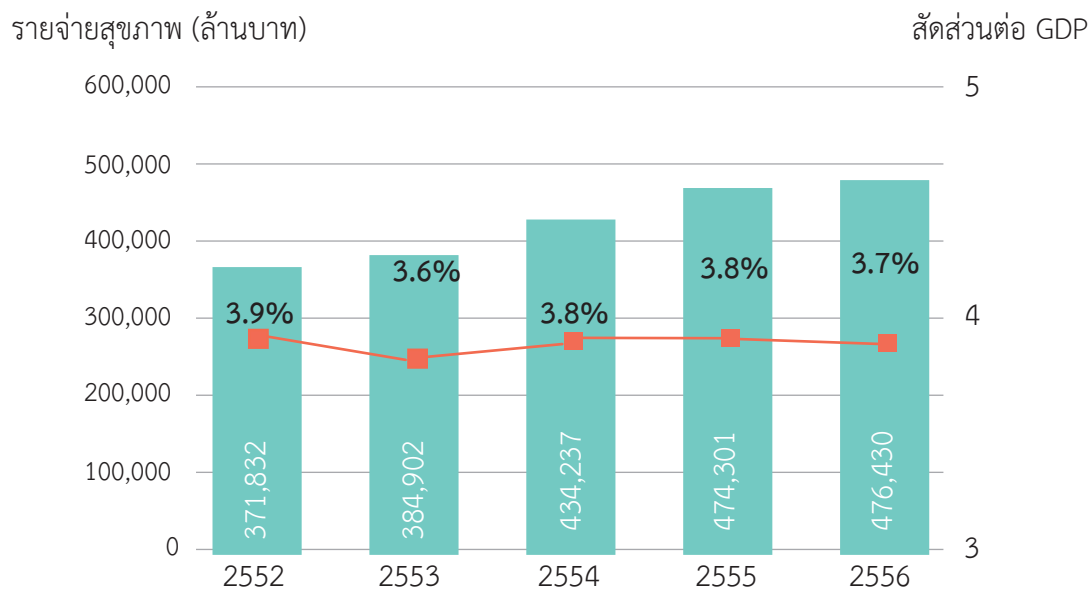
* สปสช. ครอบคลุม ผู้ป่วย/ ผู้พิการที่บ้านและการ
บริการฟื้นฟูแม่บ้านหลังคลอด

การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่ติด
บุหรี่และ/หรือแอลกอฮอล์ ■ ■ ■



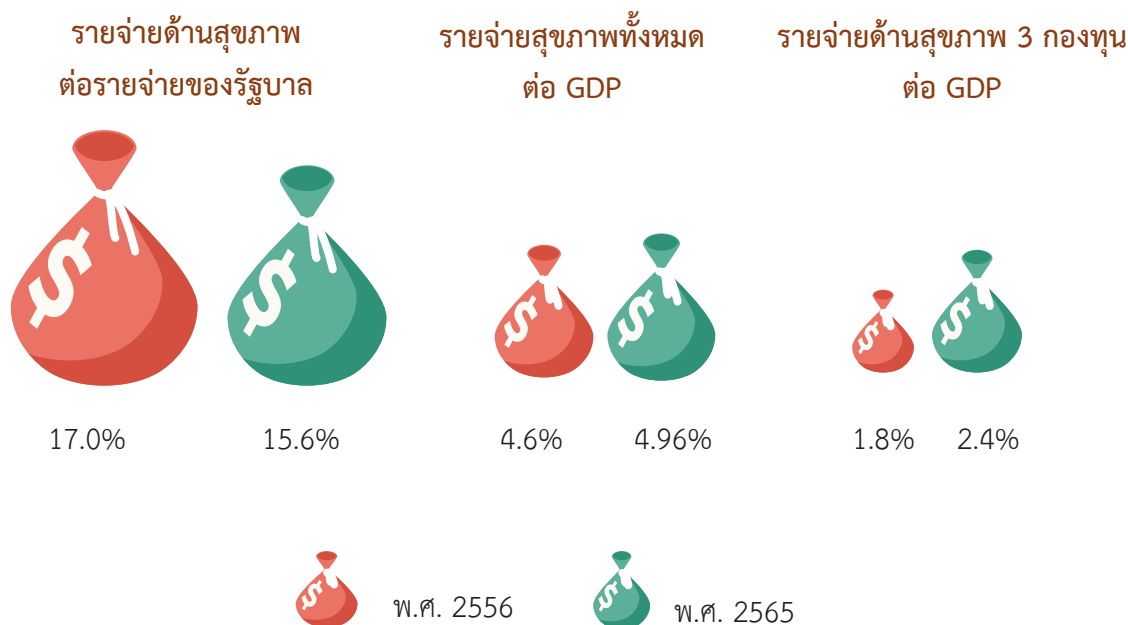
การเงินการคลังด้านสุขภาพ

ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ



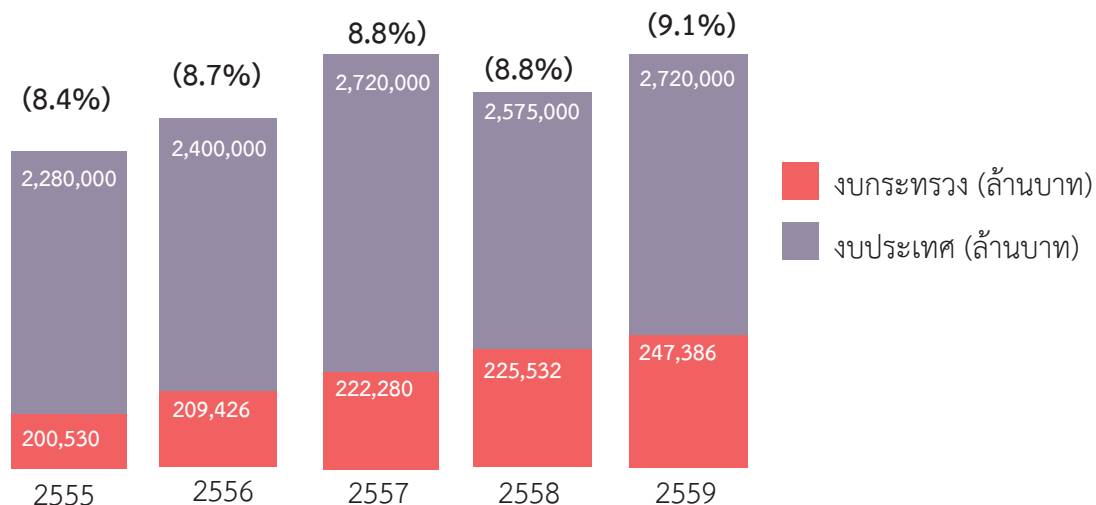
ที่มา: บัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย สำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

การคาดการณ์รายจ่ายด้านสุขภาพของประเทศไทย



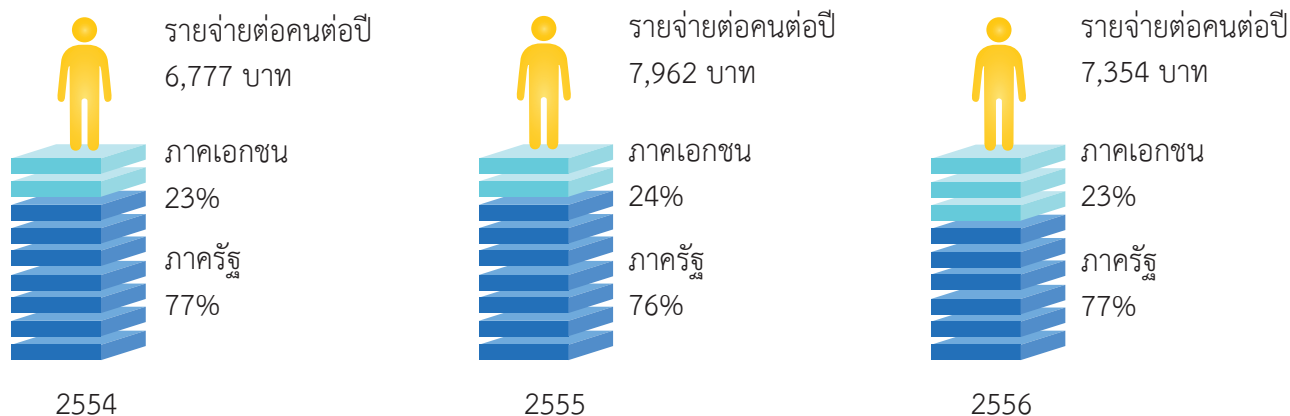
ที่มา: ข้อเสนอการคลังสุขภาพเพื่อความยั่งยืนของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย จัดทำโดย คณะกรรมการจัดทำแนวทางการระดมทรัพยากรเพื่อความยั่งยืนของระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ

สัดส่วนงบประมาณด้านสาธารณสุขต่องบประมาณทั้งประเทศ



ที่มา: สำนักงบประมาณ

สัดส่วนรายจ่ายด้านสุขภาพของภาครัฐและภาคเอกชน พ.ศ. 2554 - 2556



ที่มา: สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ



สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข

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