

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

สถานภาพการพัฒนาประเทศและสุขภาพของประเทศไทย ในระดับโลกและเอเชีย

ชัยพร สุชาติสุนทร พ.บ.

สุมาภรณ์ แซ่ลิ้ม ศ.บ.

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

วันรับ:	14 ก.พ. 2562
วันแก้ไข:	26 มี.ค. 2562
วันตอบรับ:	8 เม.ย. 2562

บทคัดย่อ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสถานภาพการพัฒนาประเทศและสุขภาพของประเทศไทยในระดับโลกและเอเชีย รองรับเป้าหมายการพัฒนาสุขภาพของประเทศไทยให้เป็น 1 ใน 3 ของเอเชียภายใน พ.ศ. 2575-2579 ตามกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปีด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579) โดยศึกษาข้อมูลทุติยภูมิจากรายงานปี 2561 ใน 5 แหล่งที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ ซึ่งมีการจัดลำดับ ระดับ และแนวโน้มการพัฒนาประเทศและสุขภาพในระดับโลก พบว่า ประเทศไทยมีสถานภาพการพัฒนาประเทศและสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ คือ ดัชนีความก้าวหน้าทางสังคม ติดอันดับที่ 70 (67.35 คะแนน) ส่วนการพัฒนาทางด้านสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี ติดอันดับที่ 46 ของโลก (70.02 คะแนน) ดัชนีเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนติดอันดับ 59 (69.2 คะแนน) ยกเว้นเป้าหมายที่ 3 สุขภาพที่ดี/สุขภาพะ ได้ 76.7 คะแนน ยังอยู่ในระดับต่ำกว่าประเทศในเอเชีย 20 ประเทศ ดัชนีการพัฒนามนุษย์ ติดอันดับที่ 83 (0.755 คะแนน) ระดับค่อนข้างดีคือ ดัชนีความสามารถทางการแข่งขันระดับโลก ติดอันดับที่ 38 (67.5 คะแนน) ส่วนการพัฒนาทุนมนุษย์ด้านสุขภาพ ติดอันดับที่ 42 (87.3 คะแนน) ดัชนีความสุข ติดอันดับที่ 46 (6.072 คะแนน) โดยประเทศไทยมีค่าคะแนนที่สูงกว่าค่ากลาง (ค่าเฉลี่ยและมัธยฐาน) ของเอเชีย อย่างไรก็ตาม หากพิจารณาเฉพาะการพัฒนาสุขภาพเทียบกับเป้าหมายให้ประเทศไทยเป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ปัจจุบันประเทศไทยบรรลุเป้าหมายเพียง 2 ดัชนี คือ ดัชนีความสามารถทางการแข่งขันระดับโลก และดัชนีความก้าวหน้าทางสังคม จากการจัดอันดับและคะแนนมีประเทศในเอเชียที่ดีกว่าประเทศไทยเฉพาะดัชนีเกี่ยวกับสุขภาพ ในทั้ง 3 ดัชนี 8 ประเทศ (สิงคโปร์ เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น กатар ไซปรัส อิสราเอล คูเวต เลบานอน) และการพัฒนาประเทศโดยรวมทั้ง 5 ดัชนี 3 ประเทศ (มาเลเซีย สิงคโปร์ อิสราเอล) ส่วนผลจากการพัฒนาทำให้ปัจจุบันคนไทยมีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด 74.9 ปี โดยมีปัญหาสุขภาพที่ได้รับการพัฒนาได้ดีขึ้นเกี่ยวกับการดูแลแม่และเด็ก มีหลักประกันสุขภาพ เข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น แต่ก็ยังคงเป็นปัญหาค่อนข้างมากทางด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มลพิษทางอากาศ ความชุกผู้ติดเชื้อ HIV ในผู้ใหญ่ เด็กแคะแกระ็น ส่วนที่พัฒนาได้ไม่ค่อยดียังคงเป็นปัญหารุนแรงมากและทำลายการพัฒนาของประเทศไทย ได้แก่ อุบัติเหตุจราจร วัณโรค ฆ่าตัวตาย การถูกทำร้าย การคลอดในวัยรุ่น ทารกที่ให้นมแม่เท่านั้น และแพทย์ เติ่งในโรงพยาบาล ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ

คำสำคัญ: การจัดอันดับ, การจัดระดับ, แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง, ดัชนีการพัฒนาประเทศและสุขภาพ

บทนำ

ประชาคมโลกโดยสถาบัน/องค์กรระหว่างประเทศได้พัฒนาระบบติดตามประเมินผลและรายงานความก้าวหน้าการพัฒนาประเทศ โดยการจัดอันดับ ระดับ และแนวโน้มการพัฒนาประเทศที่ครอบคลุมในทุกมิติทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพในระดับโลกที่มีความหลากหลายแตกต่างกัน โดยมีดัชนีชี้วัดที่สำคัญ ได้แก่ ดัชนีเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ดัชนีการพัฒนามนุษย์ ดัชนีความก้าวหน้าทางสังคม ดัชนีความสามารถทางการแข่งขันระดับโลก ดัชนีความสุข⁽¹⁻⁵⁾ ซึ่งประเทศไทยได้ร่วมกำหนดทิศทาง เป้าหมาย และขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศด้วยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนให้ทัดเทียมกับภูมิภาคและนานาชาติ สำหรับการพัฒนาทางด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579)⁽⁶⁾ ที่มีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) นโยบายประเทศไทย 4.0 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ (Sustainable Development Goals: SDGs) โดยกำหนดเป้าหมายพัฒนาภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุขฯ 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) จึงได้กำหนดเป็นโจทย์และประเด็นหลักของการศึกษาเพื่อประเมินสถานภาพการพัฒนาประเทศและสุขภาพของประเทศไทยในระดับโลกและเอเชียในปัจจุบัน สำหรับใช้ประกอบการวางแผนพัฒนาและบูรณาการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศและสุขภาพทุกมิติทุกภาคส่วนไปด้วยกันให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสถานภาพการพัฒนาประเทศและสุขภาพของประเทศไทยในระดับโลกและเอเชีย รองรับการกำหนด

เป้าหมายการพัฒนาสุขภาพของประเทศไทยให้เป็น 1 ใน 3 ของเอเชียภายใน พ.ศ. 2575-2579 ตามกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปีด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579) ตลอดจนพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายทิศทางการพัฒนาสุขภาพและการวางแผนเส้นทางการพัฒนาให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ที่สามารถสร้างความเข้มแข็งและยกระดับระบบสุขภาพและสุขภาพของประชาชนที่สอดคล้องกับการพัฒนาสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนของประเทศไทย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสถานภาพการพัฒนาประเทศและสุขภาพของประเทศไทยในระดับโลกและเอเชีย รองรับการเป้าหมายการพัฒนาสุขภาพของประเทศไทยให้เป็น 1 ใน 3 ของเอเชียภายใน พ.ศ. 2575-2579 ตามกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปีด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579) โดยการประเมินสถานภาพด้วยการจัดลำดับ ระดับ และแนวโน้มการพัฒนาประเทศและสุขภาพของประเทศไทยในเอเชียและระดับโลก

วิธีการศึกษา

ทำการศึกษาข้อมูลทุติยภูมิจากรายงานและสถิติดัชนีและตัวชี้วัดการพัฒนาประเทศในระดับโลกใน ปี 2561 จาก 5 แหล่ง⁽¹⁻⁵⁾

- 1) ดัชนีเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals Index: SDGI)
- 2) ดัชนีการพัฒนามนุษย์ (Human Development Index: HDI)
- 3) ดัชนีความก้าวหน้าทางสังคม (Social Progress Index: SPI)
- 4) ดัชนีความสามารถทางการแข่งขันระดับโลก (The Global Competitiveness Index: GCI 4.0)
- 5) ดัชนีความสุข (Happiness Index: HI) ซึ่งได้มีการรายงานผลการประเมินระหว่าง พ.ศ.2558-2561

รวมทั้งศึกษาข้อมูลของประเทศไทยภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุขฯ ตามกรอบเป้าหมายและตัวชี้วัดการพัฒนาทางด้านสุขภาพ⁽⁶⁾ โดยการประเมินสถานภาพด้วยการเปรียบเทียบใช้สถิติเชิงพรรณนารายงาน ร้อยละ อัตรา ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การจัดลำดับ ระดับ และแนวโน้มการพัฒนาประเทศและสุขภาพของประเทศไทยในเอเชียและระดับโลก โดยศึกษาดัชนีการพัฒนาระดับโลกในภาพรวมและเฉพาะดัชนีและตัวชี้วัดทางด้านสุขภาพความเป็นอยู่ที่ดีและคุณภาพชีวิตของ 47 ประเทศในเอเชีย สามารถจัดแบ่งตัวชี้วัดการพัฒนาได้เป็น 4 ประเด็นคือ

- 1) อายุคาดเฉลี่ยและการมีสุขภาพดี
- 2) การตายและการเจ็บป่วย
- 3) การเข้าถึงคุณภาพบริการสุขภาพและคุณภาพชีวิต
- 4) ทรัพยากรสุขภาพ

รวมทั้งจัดแบ่งประเทศในภูมิภาคเอเชียตามระดับรายได้⁽⁷⁾

ผลการศึกษา

การศึกษาประชากรกลุ่มเป้าหมายประเทศในเอเชีย 47 ประเทศ แบ่งออกเป็น 5 ภูมิภาค และ 4 ระดับรายได้ ประเทศไทยอยู่ในกลุ่มประเทศระดับรายได้ปานกลางขั้นสูง อยู่ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จาก 11 ประเทศ (ร้อยละ 23.4) ส่วนประเทศที่มีระดับรายได้ต่ำกว่าและสูงกว่าประเทศไทย คือ ประเทศระดับรายได้ปานกลางขั้นต่ำ-ต่ำ จำนวน 24 ประเทศ (ร้อยละ 51.1) และประเทศระดับรายได้สูง 12 ประเทศ (ร้อยละ 25.5) ตามลำดับ สรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

1. ผลการจัดอันดับ ระดับ และแนวโน้มการพัฒนาประเทศและสุขภาพของประเทศไทยในระดับโลกและเอเชีย

1.1 ดัชนีเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGI) ปี 2561 ประกอบด้วย 17 เป้าหมาย ประเทศไทยติดอันดับ 59 (69.2 คะแนน) จากทั่วโลก 156 ประเทศ ประเทศ

สวีเดนติดอันดับ 1 (85 คะแนน) โดยมี 13 ประเทศ คิดเป็นร้อยละ 30.2 (จาก 43 ประเทศในเอเชีย) ที่มีอันดับดีกว่าประเทศไทย อันดับที่ 15-58 (78.5-69.3 คะแนน) โดยประเทศไทยมีค่าคะแนนที่สูงกว่าค่ากลางของเอเชีย (ค่าเฉลี่ย 64.6 และค่ามัธยฐาน 65.0) หากพิจารณาเฉพาะเป้าหมายที่ 3 สุขภาพที่ดีและสุขภาวะ (SDG3-Good health and well-being) ประเทศไทยได้ 76.7 คะแนน ต่ำกว่าประเทศในเอเชีย 20 ประเทศ (ร้อยละ 46.5) ที่ได้ 94.9-76.8 คะแนน และระดับโลก ประเทศสวีเดนและสวิตเซอร์แลนด์สูงสุด 96.7 คะแนน ในทำนองเดียวกันประเทศไทยมีค่าคะแนนที่สูงกว่าค่ากลางของเอเชีย (ค่าเฉลี่ย 73.2 และค่ามัธยฐาน 74.6) นอกจากนี้จากการจัดระดับความก้าวหน้าการพัฒนา พบว่า ประเทศไทยอยู่ในระดับต่ำ แต่มีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงการพัฒนาในระดับพอใช้

1.2 ดัชนีการพัฒนามนุษย์ (HDI) ในปี 2560 จาก 189 ประเทศทั่วโลก และ 46 ประเทศในเอเชีย พบว่า ประเทศไทยติดอันดับที่ 83 มี 0.755 คะแนน สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยระดับโลก 0.728 คะแนน และสูงกว่าค่ากลางของเอเชีย (ค่าเฉลี่ย 0.728 และค่ามัธยฐาน 0.747) โดยมี 20 ประเทศ (ร้อยละ 43.5) ในเอเชียที่อยู่ในอันดับที่ดีกว่าประเทศไทย (อันดับที่ 9-80 มี 0.932-0.757 คะแนน) และระดับโลกอันดับ 1 คือ นอร์เวย์ (0.953 คะแนน) โดยมีระดับความก้าวหน้าการพัฒนา HDI อยู่ในระดับการพัฒนาสูง 14 ประเทศ รวมประเทศไทย (ร้อยละ 30.4) สำหรับแนวโน้มการเปลี่ยนแปลง HDI พบว่า ในช่วงปี 2555-2560 ประเทศไทยมีอันดับที่ดีขึ้น (4 อันดับ) และปี 2553-2560 มีอัตราการเติบโตเฉลี่ยต่อปีร้อยละ 0.6 แต่ก็ยังน้อยกว่าประเทศในเอเชีย 25 ประเทศ (ร้อยละ 54.3) ที่มีอัตราการเติบโตเฉลี่ยต่อปีร้อยละ 1.6-0.6

1.3 ดัชนีความก้าวหน้าทางสังคม (SPI) ปี 2561 จาก 146 ประเทศทั่วโลก ในเอเชียมีข้อมูลเพียง 37 ประเทศ พบว่า ประเทศไทยติดอันดับที่ 70 (67.35 คะแนน) สูงกว่าค่ากลางของเอเชีย ค่าเฉลี่ย 64.25 และ

ค่ามัธยฐาน 65.72 และสูงกว่าค่าเฉลี่ยของโลก 63.46) แต่ด้อยกว่าอีก 13 ประเทศในเอเชีย (ร้อยละ 35.1) ที่ติดอันดับ 6-67 (89.74-68.01 คะแนน) และมีระดับการพัฒนาอยู่ในเกณฑ์ที่คาดหวัง ในส่วนของการพัฒนาทางด้านสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี (SPI-Health and wellness) ประเทศไทยติดอันดับที่ 46 ของโลก (70.02 คะแนน สูงกว่าค่ากลางของเอเชีย) มี 10 ประเทศในเอเชีย (ร้อยละ 22.2 จาก 45 ประเทศ) ที่มีอันดับดีกว่าคือ อันดับที่ 1-39 (91.20-71.64 คะแนน)

1.4 ดัชนีความสามารถทางการแข่งขันระดับโลก (GCI) ปี 2561 จาก 140 ประเทศทั่วโลก ประเทศสหรัฐอเมริกาติดอันดับ 1 (100 คะแนน) สำหรับในเอเชียมีข้อมูลเพียง 37 ประเทศ พบว่า ประเทศไทยติดอันดับที่ 38 (67.5 คะแนน สูงกว่าค่ากลางของเอเชีย ค่าเฉลี่ย 61.9 และค่ามัธยฐาน 61.6 และค่ามัธยฐานของโลก 60.0) แต่มีประเทศที่ดีกว่าติดอันดับที่ 2-30 (83.5-71.0 คะแนน) จำนวน 8 ประเทศ (ร้อยละ 21.6) สำหรับประเทศไทยมีอันดับดีขึ้น 2 อันดับ และคะแนนเพิ่มขึ้น 1.3 คะแนน หากพิจารณาเฉพาะประเด็นการพัฒนาทุนมนุษย์ด้านสุขภาพ (GCI-Human capital: Health) พบว่า ปี 2561 ประเทศไทยติดอันดับที่ 42 (87.3 คะแนน) และมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนที่ดีขึ้นกว่าปี 2560 โดยมี 8 ประเทศ (ร้อยละ 21.6) ที่ติดอันดับดีกว่าประเทศไทย (อันดับ 1-40)

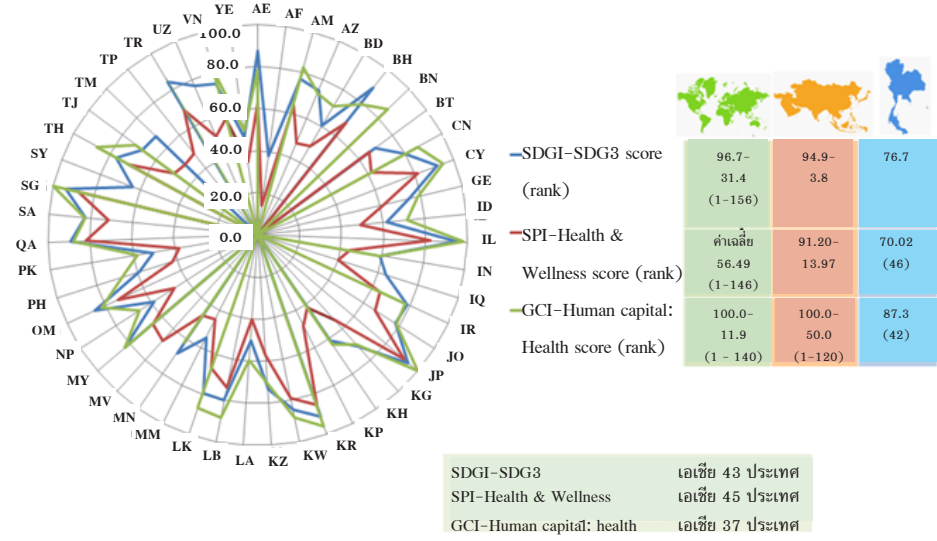
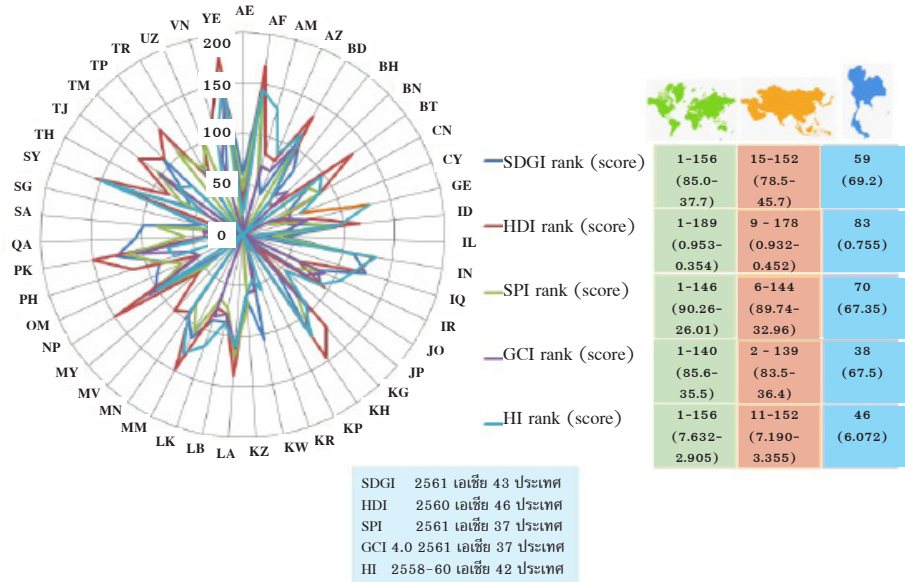
1.5 ดัชนีความสุข (HI) ปี 2558-2560 จาก 156 ประเทศทั่วโลก ประเทศฟินแลนด์มีความสุขมากที่สุด (อันดับ 1 ได้ 7.632 คะแนน) ส่วนประเทศไทยได้อันดับที่ 46 (6.072 คะแนน สูงกว่าค่ากลางของเอเชีย ค่าเฉลี่ย 5.251 และค่ามัธยฐาน 5.200) แต่ก็ยังมีความสุขน้อยกว่าอีก 9 ประเทศ (ร้อยละ 21.4 จาก 42 ประเทศในเอเชีย) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างปี 2551-2553 ถึง 2558-2560 ประเทศไทยมีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงความสุขที่ดีขึ้นในอันดับที่ 37 และมีคะแนนเพิ่มขึ้น 0.3 คะแนน แต่ก็ยังมีคะแนนเพิ่มขึ้นน้อยกว่า 10 ประเทศ (ร้อยละ 25.0)

กล่าวโดยสรุป จากทั้ง 5 ดัชนีการพัฒนาประเทศในภาพรวมและที่เกี่ยวกับสุขภาพ พบว่า ประเทศไทยมีค่าคะแนนที่สูงกว่าค่ากลาง (ค่าเฉลี่ยและค่ามัธยฐาน) ของเอเชีย หากพิจารณาจากเป้าหมายการพัฒนาสุขภาพของประเทศไทยให้เป็น 1 ใน 3 ของเอเชียภายใต้กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข จากข้อมูลการจัดอันดับและคะแนนที่มีใน 3 ดัชนีในส่วนที่เกี่ยวกับสุขภาพ กล่าวได้ว่าปัจจุบันประเทศไทยบรรลุเป้าหมายแล้ว คือ GCI-Human capital: Health, SPI-Health and wellness ส่วน SDG3-Good health and well-being ยังไม่บรรลุเป้าหมาย โดยเฉพาะดัชนีเกี่ยวกับสุขภาพมีประเทศในเอเชียที่ดีกว่าประเทศไทยในทั้ง 3 ดัชนี 8 ประเทศ (สิงคโปร์ เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น กатар ไซปรัส อิสราเอล คูเวต เลบานอน) 2 ดัชนี 2 ประเทศ (โอมาน ซาอุดีอาระเบีย) และ 1 ดัชนี 10 ประเทศ (มาเลเซีย จีน ศรีลังกา อหรับเอมิเรตส์ อาร์เมเนีย บาห์เรน อิรัก จอร์แดน ตุรกี อุซเบกิสถาน) ส่วนการพัฒนาประเทศโดยรวมมีประเทศในเอเชียที่ดีกว่าประเทศไทยทั้ง 5 ดัชนี (มาเลเซีย สิงคโปร์ อิสราเอล) 4 ดัชนี (เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น อหรับเอมิเรตส์ กатар) 3 ดัชนี (ไซปรัส จอร์เจีย) 2 ดัชนี (จีน ศรีลังกา อาร์เมเนีย อาเซอร์ไบจาน บาห์เรน คูเวต โอมาน ซาอุดีอาระเบีย อุซเบกิสถาน) และ 1 ดัชนี (เวียดนาม บรูไนดารุสซาลาม อิหร่าน จอร์แดน คีร์กีซสถาน คาซัคสถาน เลบานอน ตุรกี) ดูภาพที่ 1

2. ผลการพัฒนาทางด้านสุขภาพ ความเป็นอยู่ที่ดีและคุณภาพชีวิตของประเทศไทยในระดับโลกและเอเชีย

ผลจากดัชนีการพัฒนาประเทศในภาพรวมดังกล่าวข้างต้น มีประเด็นตัวชี้วัดการพัฒนาที่เกี่ยวกับทางด้านสุขภาพ ความเป็นอยู่ที่ดีและคุณภาพชีวิต ในที่นี้ได้จัดแบ่งเป็น 4 ประเด็น คือ (1) อายุคาดเฉลี่ยและการมีสุขภาพดี (2) การตายและการเจ็บป่วย (3) การเข้าถึงคุณภาพบริการสุขภาพและคุณภาพชีวิต และ (4) ทรัพยากรสุขภาพ เนื่องจากมีข้อมูลที่แตกต่างกัน ในที่นี้เลือกนำเสนอข้อมูลที่ดีที่สุด สรุปผลได้ดังนี้ (ดูตารางที่ 1)

ภาพที่ 1 ผลการจัดอันดับและคะแนนการพัฒนาประเทศและสุขภาพตามดัชนีเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ดัชนีการพัฒนามนุษย์ ดัชนีความก้าวหน้าทางสังคม ดัชนีความสามารถทางการแข่งขันระดับโลก ดัชนีความสุข ของประเทศไทยและเอเชียในระดับโลก



อาหรับเอมิเรตส์-AE อัฟกานิสถาน-AF อาร์เมเนีย-AM อาเซอร์ไบจาน-AZ บังกลาเทศ-BD บาห์เรน-BH บรูไนดารุสซาลาม-BN ภูฏาน-BT จีน-CN ไชปรัส-CY จอร์เจีย-GE อินโดนีเซีย-ID อิสราเอล-IL อินเดีย-IN อิรัก-IQ อิหร่าน-IR จอร์แดน-JO ญี่ปุ่น-JP คีร์กีซสถาน-KG กัมพูชา-KH เกาหลีเหนือ-KP เกาหลีใต้-KR คูเวต-KW คาซัคสถาน-KZ ลาว-LA เลบานอน-LB ศรีลังกา-LK เมียนมาร์-MM มองโกเลีย-MN มัลดีฟส์-MV มาเลเซีย-MY เนปาล-NP โอมาน-OM ฟิลิปปีนส์-PH ปากีสถาน-PK กาตาร์-QA ซาอุดีอาระเบีย-SA สิงคโปร์-SG ซีเรีย-SY ไทย-TH ทาจิกิสถาน-TJ เติร์กเมนิสถาน-TM ทิมอร์เลสเต-TP ตุรกี-TR อุซเบกิสถาน-UZ เวียดนาม-VN เยเมน-YE

ตารางที่ 1 สถานภาพการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประเทศไทยและเอเชียจำแนกตามดัชนีและตัวชี้วัดการพัฒนา

ดัชนี เป้าหมาย และตัวชี้วัด	ระดับโลก	ภูมิภาคเอเชีย							ประเทศไทย			หมายเหตุ
		จำนวน	ร้อยละ	Mean	Median	SD	Min.	Max.	ค่า/คะแนน	ระดับ	แนวโน้ม	
1. อายุคาดเฉลี่ยและการมีสุขภาพดี												
1.1 อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด (ปี) - SDGI & WHO 2561, 2553-2558		47	100.0	72.84	74.10	5.31	60.5	83.7	74.9	สูง	ก้าวหน้า	SDGI
1.2 อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด (ปี) - 2559	63.5	46	97.9	64.53	65.15	5.12	53.0	76.2	66.8			HDI
1.3 อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด (ปี) - 2559		37	78.7	65.20	65.40	4.13	56.0	73.6	67.9		ดีขึ้น	GCI
1.4 อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด (ปี) (จัดการและประยุกต์ข้อมูลจาก WHO and WDI-WB 2560)	-	-	-	-	-	-	-	-	-			HI
1.5 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (ปี) - 2560 - SDG3	72.2	46	97.9	73.59	73.95	4.95	64.0	83.9	75.5			HDI
1.6 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด : หญิง (ปี) - 2560 - SDG3	74.4	46	97.9	76.03	76.40	5.04	65.4	87.1	79.3			HDI
1.7 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด : ชาย (ปี) - 2560 - SDG3	70.1	46	97.9	71.28	71.30	5.16	62.8	81.1	71.8			HDI
1.8. อายุคาดเฉลี่ยที่อายุ 60 ปี (ปี) - SPI 2561		47	100.0	20.29	20.08	2.53	13.53	26.31	23.28	ท้าทาย		SPI
									(อันดับ 37 ของโลก)			
1.9 การสูญเสียสุขภาพที่คาดหวัง/อายุคาดเฉลี่ย (%) - 2559	12.0	46	97.9	12.07	11.50	1.66	8.1	15.7	11.5	บน		HDI
2. การตายและการเจ็บป่วย												
2.1 อัตราการตายในผู้ใหญ่ : หญิง (ต่อพันประชากร) - 2559 - SDG3	115	46	97.9	96.80	84.50	45.46	34	204	92			HDI
2.2 อัตราการตายในผู้ใหญ่ : ชาย (ต่อพันประชากร) - 2559 - SDG3	173	46	97.9	162.15	172.50	69.13	63	295	202			HDI
2.3 อัตราการตายของมารดา (ต่อแสนการเกิดมีชีวิต) - 2558 - SDG3.1 WHO 2561, 2553-2558	216	47	100.0	79.04	36.00	94.41	4	396	20.0	สูง	บรรลุ	SDGI
										บน		HDI
2.4 อัตราตายทารกแรกเกิด (ต่อพันการเกิดมีชีวิต) - UNICEF et. al. 2561, 2553-2558		47	100.0	12.27	9.60	10.07	0.9	45.6	7.3	สูง	บรรลุ	SDGI
2.5 อัตราทารกตาย infants mortality rate (ต่อพันการเกิดมีชีวิต) - 2559 - SDG3.2	29.9	46	97.9	19.30	13.60	15.35	2.0	64.2	10.5			HDI
2.6 อัตราตายในเด็กต่ำกว่า 5 ปี (ต่อพันการเกิดมีชีวิต) - 2559 - SDG3.2	39.3	46	97.9	23.34	16.30	19.31	2.6	78.8	12.2			HDI
2.7 อัตราตายในเด็กต่ำกว่า 5 ปี (ต่อพันการเกิดมีชีวิต) - UNICEF et. al. 2561, 2553-2558		47	100.0	23.27	17.50	19.11	2.6	78.8	12.2	สูง	บรรลุ	SDGI

สถานภาพการพัฒนาประเทศและสุขภาพของประเทศไทยในระดับโลกและเอเชีย

ตารางที่ 1 สถานภาพการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประเทศไทยและเอเชียจำแนกตามดัชนีและตัวชี้วัดการพัฒนา (ต่อ)

ดัชนี เป้าหมาย และตัวชี้วัด	ระดับโลก	ภูมิภาคเอเชีย								ประเทศไทย		หมายเหตุ
		จำนวน	ร้อยละ	Mean	Median	SD	Min.	Max.	ค่า/คะแนน	ระดับ	แนวโน้ม	
2.8 อัตราการฆ่าตัวตายของประชากรหญิง (ต่อแสนประชากร) -2558 -SDG3.4	7.4	46	97.9	4.89	3.40	3.70	0.9	14.2	7.7			HDI
2.9 อัตราการฆ่าตัวตายของประชากรชาย (ต่อแสนประชากร) -2558 -SDG3.4	13.8	46	97.9	12.73	9.10	12.17	1.4	58.8	18.2			HDI
2.10 อัตราตายจากการถูกทำร้ายของประชากร (ต่อแสนประชากร) -2554-2559 -SDG16.1	5.3	43	91.5	2.76	2.10	2.50	0.3	11.0	3.2			HDI
2.11 อัตราตายจากอุบัติเหตุจากรถ (ต่อแสนประชากร) -WHO 2561, 2553-2558		47	100.0	16.09	17.30	6.78	3.2	31.7	31.7	ต่ำ	ต่ำ	SDGI
2.12 อัตราการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ มะเร็ง เบาหวาน โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง เมื่ออายุ 30-70 ปี ที่มีกรปรับมาตรฐานอายุ (ต่อแสนประชากร) -WHO 2561, 2553-2558		47	100.0	20.55	21.50	6.33	8.3	34.5	16.2	ท้าทาย	ต่ำ	SDGI
2.13 อัตราตายก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ต่อแสนประชากร) -SPI 2561		47	100.0	434.27	422.01	184.26	168.86	1170.20	282.06	ท้าทาย		SPI
2.14 อัตราตายของครัวเรือนจากมลพิษทางอากาศโดยรอบที่มีการปรับมาตรฐานอายุ (ต่อแสนประชากร) -WHO 2561		47	100.0	104.69	99.50	74.20	0.3	261.8	58.8	ท้าทาย	NA	SDGI
2.15 อัตราอุบัติเหตุโรคมลพิษ (ต่อพันประชากรกลุ่มเสี่ยง) -2559 -SDG3.3	NA	28	59.6	4.62	0.25	8.67	0.0	30.8	1.6			HDI
2.16 อัตราอุบัติเหตุโรควินโรค (ต่อแสนประชากร) -2016 -SDG 3.3 WHO 2561, 2553-2558		47	100.0	125.76	66.00	143.00	0.8	554.0	172.0	ต่ำ	ต่ำ	SDGI HDI
2.17 อัตราความชุกผู้ติดเชื้อ HIV (ต่อพันประชากร) -IMHE 2559, 2553-2558		47	100.0	0.12	0.00	0.34	0.0	2.0	0.3	ท้าทาย	ตามที่ ต้อง การ	SDGI
2.18 อัตราความชุกผู้ติดเชื้อ HIV ในผู้ใหญ่ (% ของประชากรอายุ 15-49 ปี) -2559 -SDG3.3	1.1	29	61.7	0.26	0.10	0.24	0.1	1.1	1.1			HDI
3. การเข้าถึงคุณภาพบริการสุขภาพและคุณภาพชีวิต												
3.1 อัตราเจริญพันธุ์วัยรุ่น (การเกิดในหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน) -UNDP 2561, 2553-2558		47	100.0	29.63	24.80	22.06	0.3	84.4	51.8	ต่ำ	ลดลง	SDGI

ตารางที่ 1 สถานภาพการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประเทศไทยและเอเชียจำแนกตามดัชนีและตัวชี้วัดการพัฒนา (ต่อ)

ดัชนี เป้าหมาย และตัวชี้วัด	ระดับโลก	ภูมิภาคเอเชีย							ประเทศไทย		หมายเหตุ	
		จำนวน	ร้อยละ	Mean	Median	SD	Min.	Max.	ค่า/คะแนน	ระดับ		แนวโน้ม
3.2 อัตราการคลอดในวัยรุ่น adolescent birth rate (การเกิด ในหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน) -2558-2563 -SDG3.7	44.0	46	97.9	29.64	24.70	21.68	1.6	83.5	51.9	กลาง		HDI
3.3 อัตราการคลอดบุตรที่ได้รับการ ดูแลโดยบุคลากรด้านสาธารณสุข ที่มีความชำนาญ (%) -UNICEF 2561)		45	95.7	87.50	98.40	20.29	29.3	100.0	99.6	สูง	NA	SDGI
3.4 อัตราทารกที่ให้นมแม่เท่านั้น (% เด็กอายุ 0-5 เดือน) 2554-2559	39.4	35	74.5	40.55	41.10	15.98	10.3	75.8	23.1			HDI
3.5 อัตราทารกที่รอดตายที่ได้รับวัคซีน คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน และ โรคหัดตามคำแนะนำของ WHO (%) - WHO and UNICEF 2561, 2553-2558		47	100.0	89.49	96.00	12.87	42	99	99.0	สูง	บรรลุ	SDGI
3.6 อัตราทารกขาดภูมิคุ้มกันโรค คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน (% เด็กอายุ 1 ปี) -2560 -SDG3b	10	46	97.9	5.96	2.00	8.61	1	37	1			HDI
3.7 อัตราทารกขาดภูมิคุ้มกันโรคหัด (% เด็กอายุ 1 ปี) -2560 -SDG3b	15	46	97.9	8.93	4.00	10.68	1	38	1			HDI
3.8 อัตราเด็กขาดสารอาหารที่มีภาวะ แคระแกร็นปานกลางหรือรุนแรง (% เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี - 2553-2559 -SDG2.2	27.4	38	80.9	22.42	19.65	13.58	2.5	50.2	10.5			HDI
3.9 ภาวะขาดสารอาหารและ พลังงานเชิงลึก (กิโลแคลอรี ต่อคนต่อวัน) - 2557/2559 -SDG2.1	77	41	87.2	74.93	52.00	65.12	0	235	69			HDI
3.10 ดัชนีการติดตามความครอบคลุม หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (0-100) -IMHE 2559, 2553-2558		47	100.0	62.44	63.80	11.47	32.3	83.3	68.7	ทำหาย	พอใช้	SDGI
3.11 ความครอบคลุมของการเข้าถึง บริการสุขภาพที่จำเป็น (0=none; 100=full coverage) -SPI 2561		47	100.0	62.44	63.77	11.47	32.25	83.33	68.68	ทำหาย	(อันดับ 46 ของโลก)	SPI
3.12 ความเท่าเทียมการเข้าถึงการดูแล สุขภาพที่มีคุณภาพ (0=unequal; 4=equal) -SPI 2561		46	97.9	2.11	1.93	1.09	0.24	3.86	2.07	ทำหาย	(อันดับ 84 ของโลก)	SPI
3.13 ความพึงพอใจคุณภาพการดูแล สุขภาพ (% satisfied) - 2555-2560- SDG16.1	60	40	85.1	64.68	66.50	17.86	22	93	84			HDI
3.14 ความอยู่ดีเชิงอัตวิสัย (average ladder score, 0-10) -Gallup 2018, 2553-2558		43	91.5	5.30	5.20	1.01	2.7	7.3	5.9	ทำหาย	บรรลุ	SDGI

ตารางที่ 1 สถานภาพการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประเทศไทยและเอเชียจำแนกตามดัชนีและตัวชี้วัดการพัฒนา (ต่อ)

ดัชนี เป้าหมาย และตัวชี้วัด	ระดับโลก	ภูมิภาคเอเชีย							ประเทศไทย		หมายเหตุ
		จำนวน	ร้อยละ	Mean	Median	SD	Min.	Max.	ค่า/คะแนน	ระดับ	
3.15 ความพึงพอใจมาตรฐานการครองชีพ (% satisfied) – 2555-2560 –SDG16.1	69	42	89.4	69.29	73.00	17.48	19	91	69		HDI
4. ทรัพยากรสุขภาพ											
4.1 ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในปัจจุบัน (% of GDP) – 2558 –SDG3c	9.9	45	95.7	5.48	5.20	2.31	2.6	11.5	3.8		HDI
4.2 อัตราแพทย์ต่อประชากร (ต่อหมื่นประชากร) – 2550-2560	18.3	45	95.7	17.74	17.50	11.80	0.8	47.8	4.7	ล่าง	HDI
4.3 อัตราเตียงในโรงพยาบาล(ต่อหมื่นประชากร) – 2550-2557	27	46	97.9	30.17	21.00	26.39	1	137	21	กลาง	HDI

2.1 อายุคาดเฉลี่ยและการมีสุขภาพดี พบว่าประเทศไทยมีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด 74.9 ปี อยู่ในระดับสูงและมีแนวโน้มการพัฒนาที่ก้าวหน้า และมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด 75.5 ปี หญิงมากกว่าชาย (79.3 และ 71.8 ปี) ส่วนอายุคาดเฉลี่ยที่อายุ 60 ปีเท่ากับ 23.28 ติดอันดับ 37 ของโลกและอยู่ในเกณฑ์ที่คาดหวัง (สูงกว่าค่ากลางของเอเชียและระดับโลก) โดยมีการสูญเสียสุขภาพที่คาดหวังอยู่ในระดับบน (top third) ร้อยละ 11.5 (ต่ำกว่าระดับโลกร้อยละ 12.0)

2.2 การตายและการเจ็บป่วย ประเทศไทยมีอัตราการตายในผู้ใหญ่ในชายมากกว่าหญิง (202 และ 92 ต่อพันประชากร) การตายในชายสูงกว่าระดับโลกและเอเชีย แต่ในหญิงตายน้อยกว่า ส่วนอัตราตายของมารดาเท่ากับ 20 ต่อแสนการเกิดมีชีพ ต่ำกว่าค่ากลางของเอเชียและในระดับโลกประมาณ 10 เท่า อยู่ในระดับและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในระดับสูงและก้าวหน้า สำหรับอัตราตายทารกแรกเกิด (7.3 ต่อพันการเกิดมีชีพ) อัตราตาย (10.5 ต่อพันการเกิดมีชีพ) อัตราตายในเด็กต่ำกว่า 5 ปี (12.2 ต่อพันการเกิดมีชีพ) ต่ำกว่าค่ากลางของเอเชียและในระดับโลก อยู่ระดับและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในระดับสูงและก้าวหน้าเช่นเดียวกัน

สำหรับการตายจากโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ ประเทศไทยมีอัตราการฆ่าตัวตายในชายมากกว่าหญิง (18.2 และ 7.7

ต่อแสนประชากร) สูงกว่าระดับโลกและเอเชีย ส่วนอัตราตายจากการถูกทำร้ายมีอัตรา 3.2 ต่อแสนประชากร ต่ำกว่าระดับโลกแต่สูงกว่าเอเชีย นอกจากนี้มีอัตราตายจากอุบัติเหตุจราจร 31.7 ต่อแสนประชากร สูงกว่าของเอเชียประมาณ 2 เท่า และอยู่ในระดับต่ำและมีแนวโน้มการพัฒนาต่ำกว่าเกณฑ์ สำหรับการตายจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (โรคหลอดเลือดหัวใจ มะเร็ง เบาหวาน โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรังเมื่ออายุ 30-70 ปี ที่มีการปรับมาตรฐานอายุ) มีอัตรา 16.2 ต่อแสนประชากร และการตายก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 282.06 ต่อแสนประชากร (อันดับ 43 ของโลก) ต่ำกว่าค่ากลางของเอเชีย แต่มีแนวโน้มการพัฒนาต่ำกว่าเกณฑ์ นอกจากนี้มีอัตราตายของครีวเรือนจากมลพิษทางอากาศโดยรอบที่มีการปรับมาตรฐานอายุ 58.8 ต่อแสนประชากร ต่ำกว่าเอเชียเช่นกัน

ส่วนการเจ็บป่วยจากโรคติดต่อที่สำคัญที่มีความรุนแรงของประเทศไทย พบอัตราอุบัติการณ์โรคโควิดโรคสูงถึง 172 ต่อแสนประชากร ระดับความก้าวหน้าการพัฒนาอยู่ในระดับต่ำและแนวโน้มการพัฒนาต่ำกว่าเกณฑ์และมากกว่าเอเชีย ในขณะที่มีอัตราความชุกผู้ติดเชื้อ HIV 0.3 ต่อพันประชากร แต่มีแนวโน้มการพัฒนาได้ตามที่ต้องการและน้อยกว่าเอเชีย มีอัตราความชุกผู้ติดเชื้อ HIV ในผู้ใหญ่ร้อยละ 1.1 ของประชากรอายุ

15-49 ปี เท่ากับระดับโลกแต่สูงกว่าเอเชีย

2.3 การเข้าถึงคุณภาพบริการและคุณภาพชีวิต
ประเทศไทยมีอัตราเจริญพันธุ์วัยรุ่น 51.8 ต่อการเกิดในหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน อยู่ในระดับต่ำและแนวโน้มการพัฒนาถดถอยลง และมีอัตราการคลอดในวัยรุ่น 51.9 ต่อการเกิดในหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน อยู่ในระดับปานกลาง (middle third) แต่สูงกว่าเอเชียและระดับโลก โดยมีการคลอดบุตรที่ได้รับการดูแลโดยบุคลากรด้านสาธารณสุขที่มีความชำนาญในระดับสูงร้อยละ 99.6 และสูงกว่าเอเชีย

สำหรับการดูแลทารกและเด็ก ประเทศไทยมีอัตราการที่ให้นมแม่เท่านั้นร้อยละ 23.1 ของเด็กอายุ 0-5 เดือน ซึ่งต่ำกว่าของระดับโลกและเอเชีย แต่มีอัตราการที่รอดตายที่ได้รับวัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน และโรคหัดถึงร้อยละ 99.0 อยู่ในระดับสูงและแนวโน้มการพัฒนาที่ก้าวหน้า กล่าวคือมีอัตราการขาดภูมิคุ้มกันดังกล่าวเพียงร้อยละ 1.0 ของเด็กอายุ 1 ปี นอกจากนี้ยังมีเด็กขาดสารอาหารที่มีภาวะแคระแกร็นปานกลางหรือรุนแรงร้อยละ 10.5 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งต่ำกว่าระดับโลกและเอเชียประมาณ 2 เท่า และมีภาวะขาดสารอาหารและพลังงานเชิงลึกในอัตรา 69 กิโลแคลอรีต่อคนต่อวัน ต่ำกว่าระดับโลก

การเข้าถึงหลักประกันสุขภาพและบริการสุขภาพ ประเทศไทยมีดัชนีการติดตามความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเท่ากับ 68.7 คะแนน อยู่ในระดับและแนวโน้มการพัฒนาพอใช้ โดยมีความครอบคลุมการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น 68.68 คะแนน (จาก 0-100) ติดอันดับ 46 ของโลกและสูงกว่าเอเชีย นอกจากนี้ยังมีความเท่าเทียมการเข้าถึงการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพ 2.07 คะแนน (จาก 0-4) ติดอันดับที่ 84 ของโลก และมีความพึงพอใจคุณภาพการดูแลสุขภาพร้อยละ 84.0 สูงกว่าระดับโลกและเอเชีย

ในส่วนของคุณภาพชีวิต ประเทศไทยมีความอยู่ดีเชิงอัตวิสัย 5.9 คะแนน (จาก 0-10) อยู่ในระดับค่อนข้างดีและมีแนวโน้มการพัฒนาแบบก้าวหน้า และมีความพึง-

พอใจมาตรฐานการครองชีพร้อยละ 69.0

2.4 ทรัพยากรสุขภาพ ประเทศไทยมีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในปัจจุบันร้อยละ 3.8 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ ต่ำกว่าในระดับโลก ร้อยละ 9.9 และเอเชียซึ่งมีประมาณร้อยละ 5.0 และสูงสุดร้อยละ 11.5 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ เช่นเดียวกับอัตราแพทย์ต่อประชากรที่มีเพียง 4.7 ต่อหมื่นประชากร (ต่ำกว่าในระดับโลก 18.3) และอยู่ในระดับล่าง (bottom third) และเอเชียค่ากลางประมาณ 17 ต่อหมื่นประชากร (สูงสุด 47.8 ต่อหมื่นประชากร) นอกจากนี้ยังมีอัตราเตียงในโรงพยาบาลเพียง 21 ต่อหมื่นประชากร อยู่ในระดับปานกลาง (middle third) ต่ำกว่าระดับโลกในอัตรา 27 ต่อหมื่นประชากร และในเอเชียมีสูงสุดถึง 137 ต่อหมื่นประชากร

วิจารณ์

จากผลการศึกษาข้างต้นภายใต้ข้อมูลที่มีความหลากหลายและข้อจำกัดแตกต่างกันในทั้ง 5 ดัชนีการพัฒนาประเทศและสุขภาพ ในที่นี้สามารถสรุปจากการจัดอันดับระดับ และแนวโน้มการพัฒนาได้ว่า ประเทศไทยมีสถานการณ์การพัฒนาประเทศและสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ คือ SPI, SDGI (ยกเว้น SDG3-Good health and well-being ยังอยู่ในระดับต่ำกว่า), HDI ระดับค่อนข้างดี คือ GCI, HI อย่างไรก็ตาม หากพิจารณาเฉพาะการพัฒนาสุขภาพเทียบกับเป้าหมายให้ประเทศไทยเป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ปัจจุบันประเทศไทยบรรลุเป้าหมายเพียง 2 ใน 3 ของดัชนี คือ GCI และ SPI โดยเฉพาะอย่างยิ่ง SDG3 ยังอยู่ในระดับการพัฒนาที่ต่ำ และมีแนวโน้มการพัฒนาเพิ่มขึ้นปานกลาง เมื่อเทียบกับประเทศในเอเชีย มีประเทศที่ดีกว่าประเทศไทยทั้งคะแนน ระดับ และแนวโน้ม 3 ประเทศ (อิสราเอล คูเวต กาตาร์) นอกจากนี้เมื่อเปรียบเทียบประเทศในเอเชียที่สถานการณ์การพัฒนาดีกว่าประเทศไทย จากการจัดอันดับและคะแนนของ SDGI และ SDG3 มี 9 ประเทศ (มาเลเซีย สิงคโปร์ จีน เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น อิสราเอล ไชปรัส อาร์มาเนีย อุซเบกิสถาน) ส่วน

การจัดอันดับและระดับ SPI (Health and wellness) มี 2 ประเทศ (ญี่ปุ่น เลบานอน) และจาก SPI และ SPI (health and wellness) มี 7 ประเทศ (สิงคโปร์ เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น อิสราเอล ไชปรัส กาตาร์ โอมาน) สำหรับการจัดอันดับ GCI และ GCI (human capital: health) มี 5 ประเทศ (สิงคโปร์ เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น อิสราเอล กาตาร์)

กล่าวสรุปในภาพรวมจากการจัดอันดับและคะแนนตามดัชนีการพัฒนาสุขภาพและประเทศ มีประเทศในเอเชียที่ดีกว่าประเทศไทยในทั้งสามดัชนี 8 ประเทศ (สิงคโปร์ เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น กาตาร์ ไชปรัส อิสราเอล คูเวต เลบานอน) และ 5 ประเทศ (มาเลเซีย สิงคโปร์ เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น อิสราเอล) ตามลำดับ และการพัฒนาประเทศโดยรวมทั้ง 5 ดัชนี มี 3 ประเทศ (มาเลเซีย สิงคโปร์ อิสราเอล) ที่ดีกว่าประเทศไทย จากข้อค้นพบดังกล่าวข้างต้นจะเห็นว่าประเทศไทยจำเป็นต้องเร่งรัดพัฒนาให้ทัดเทียมและนำประเทศในเอเชียที่มีสถานภาพการพัฒนาสุขภาพและประเทศที่ดีกว่าประเทศไทย ได้แก่ ญี่ปุ่น อิสราเอล สิงคโปร์ เกาหลีใต้ กาตาร์ ไชปรัส มาเลเซีย คูเวต เลบานอน จีน อาร์มาเนีย อุซเบกิสถาน โอมาน ตลอดจนคำนึงถึงกลุ่มประเทศในเอเชียเพิ่มเติมที่มีรายได้สูงซึ่งมีโอกาสพัฒนาได้ก้าวรุดหน้ากว่าประเทศไทย ได้แก่ บรูไน ดารุสซาลาม บาร์เรน ซาอุดีอาระเบีย ออสเตรเลีย รวมทั้งหมดไม่ละเลยกลุ่มประเทศที่มีรายได้ปานกลางขั้นสูงที่มีโอกาสพัฒนาได้ทัดเทียมและนำประเทศไทย ได้แก่ ตุรกี อิหร่าน มัลดีฟส์ อาเซอร์ไบจาน อิรัก คาซัคสถาน และกลุ่มประเทศรายได้ปานกลางขั้นต่ำ ได้แก่ เวียดนาม ศรีลังกา จอร์เจีย จอร์แดน คีร์กีซสถาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาจัดกลุ่มประเทศในเอเชียตามลักษณะการพัฒนาทางด้านสุขภาพจากข้อมูลรายงานของสถาบัน/องค์กรระหว่างประเทศในระดับโลกในปี 2559-2560 ที่มี 24 ประเทศจัดอยู่ในกลุ่มประเทศที่มีการพัฒนาทางด้านสุขภาพสูง⁽⁸⁾

สำหรับการพัฒนาของประเทศไทยโดยรวม หากพิจารณาเทียบกับประเทศเอเชียและหรือระดับโลกจากอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด กล่าวได้ว่า

มีสถานภาพการพัฒนาที่ก้าวหน้าพอใช้ (อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด 74.9 ปี ใกล้เคียงกับเป้าหมายอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีไม่น้อยกว่า 75 ปี ที่กำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์ชาติ⁽⁶⁾ และสูงกว่าที่ได้มีการพยากรณ์ในปี 2579 ประชากรไทยจะมีอายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาพดี 74.6 ปี)⁽⁹⁾ ส่วนที่มีสถานภาพการพัฒนาได้ดีขึ้นทางด้านแม่และเด็ก การมีหลักประกันสุขภาพและเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น แต่ก็ยังคงเป็นปัญหาอยู่ค่อนข้างมากเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ปี 2559 ประชากรทั่วโลกตายจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังประมาณ 41 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 71.0 ของการตายทั้งหมด ด้วย 4 กลุ่มโรคหลัก ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือดร้อยละ 44.0 มะเร็งร้อยละ 22.0 โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรังร้อยละ 9.0 และเบาหวานร้อยละ 4.0 ซึ่งมีการสูญเสียชีวิตในช่วยวัย 30-70 ปี ร้อยละ 18.0 ปัจจุบัน ประเทศไทยติดอันดับ 1 ใน 10 ประเทศที่มีผลงานแก้ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีประสิทธิภาพที่สุดในโลกและเป็นอันดับ 1 ในเอเชีย อย่างไรก็ตามโรคไม่ติดต่อเรื้อรังก็ยังเป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทยที่เป็นสาเหตุการสูญเสียปีสุขภาวะสูงถึงร้อยละ 70.0 และจาก 4 กลุ่มโรคทำให้สูญเสียปีสุขภาวะสูงถึงร้อยละ 54.0 ในปี 2557)^(10,11) มลพิษทางอากาศ ความชุกผู้ติดเชื้อ HIV ในผู้ใหญ่ เด็กแคะแกร็น สำหรับการพัฒนาได้ไม่ค่อยดียังคงประสบปัญหารุนแรงมากและจำเป็นต้องให้ความสำคัญและเร่งรัดการพัฒนาอย่างจริงจัง ได้แก่ อุบัติเหตุจราจร (การตายจากการบาดเจ็บพบ 1 ใน 11 ของการตายของประชากรโลก โดยอุบัติเหตุจราจรมีมากกว่า 1 ใน 4 และตายมากกว่า 1.25 ล้านคนจากอุบัติเหตุจราจรทางถนนในปี 2558 และในปี 2559 เพิ่มขึ้นเป็น 1.35 ล้านคน อัตรา 18.2 ต่อแสนประชากร เป็นสาเหตุการตายอันดับ 8 ของการตายทุกกลุ่มวัย และติดอันดับ 1 ของการตายในเด็กและคนหนุ่มสาวอายุ 5-29 ปี สำหรับประเทศไทยจากการประมาณการขององค์การอนามัยโลกจะมีเพิ่มขึ้นเป็น 32.7 ต่อแสนประชากร^(12,13) วัณโรค การฆ่าตัวตาย การถูกทำร้าย การคลอดในวัยรุ่น ทารกที่ให้นมแม่เท่านั้น

รวมทั้งการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพภายใต้ปัจจัยทรัพยากรสุขภาพที่ไม่เพียงพอยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญมาก ได้แก่ แพทย์ต่อประชากร (ปี 2551-2559 ประเทศไทยมีแพทย์ 0.5 ต่อพันประชากร และมี ศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญผ่าตัด-specialist surgical workforce 13.2 ต่อแสนประชากร ซึ่งต่ำกว่าที่ The Lancet Commission on Global Surgery ได้แนะนำเป้าหมายให้มี surgical workers ในอัตราอย่างน้อย 20 คนต่อแสนประชากรในระบบสุขภาพที่สามารถส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพเช่นอายุคาดเฉลี่ยที่สูงกว่าได้)^(12,14) เพียงในโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่ค่อนข้างต่ำ

นอกเหนือจากการรายงานตามดัชนีการพัฒนาระดับประเทศและสุขภาพดังกล่าวข้างต้น World Bank Group ได้ริเริ่มพัฒนาดัชนีทุนมนุษย์ (Human capital index, 2561) นำเสนอครั้งแรกในรายงานการพัฒนาของโลกในปี 2562 ที่มุ่งเน้นการวัดประสิทธิภาพการผลิตของแรงงานในอนาคตของเด็กที่เกิดในปี 2561 ประเทศไทยติดอันดับที่ 65 (0.60 คะแนน) จาก 157 ประเทศ มีประเทศในเอเชียที่ติดอันดับ 1-3 คือ สิงคโปร์ (0.88 คะแนน) เกาหลีใต้ (0.84 คะแนน) และ ญี่ปุ่น (0.84 คะแนน) โดยมีองค์ประกอบการวัดด้านสุขภาพเกี่ยวกับเด็กไม่แคระแกร็นและการมีชีวิตอยู่รอดของผู้ใหญ่ ซึ่งการศึกษาวิจัยยังมีข้อจำกัดและพัฒนาต่อไป จึงควรได้รับการศึกษาเพิ่มเติมในระยะต่อไป⁽¹⁵⁾

สรุปได้ว่าประเทศไทยมีสถานการณ์พัฒนาประเทศที่ก้าวหน้าระดับพอใช้ คือ ดัชนีความก้าวหน้าทางสังคม (SPI) ดัชนีเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGI) (ยกเว้น SDG3 Good health and well-being ยังอยู่ในระดับต่ำกว่า) ดัชนีการพัฒนามนุษย์ (HDI) ระดับค่อนข้างดี คือ ดัชนีความสามารถทางการแข่งขันระดับโลก (GCI) ดัชนีความสุข (HI) เฉพาะในส่วนของการพัฒนาสุขภาพเทียบกับเป้าหมายให้ประเทศไทยเป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ปัจจุบันบรรลุเป้าหมาย 2 ใน 3 ของดัชนี คือ GCI (Human capital: Health) และ SPI (Health and wellness) สำหรับ SDG3 (Good health and well-being) ยังไม่

บรรลุเป้าหมาย นอกจากนี้ จากการจัดอันดับและคะแนนตามดัชนีการพัฒนาสุขภาพและประเทศมีประเทศในเอเชียที่ดีกว่าประเทศไทยในทั้งสามดัชนี 8 ประเทศ (สิงคโปร์ เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น กาตาร์ ไชปรัส อิสราเอล คูเวต เลบานอน) และ 5 ประเทศ (มาเลเซีย สิงคโปร์ เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น อิสราเอล) ตามลำดับ ส่วนการพัฒนาประเทศโดยรวมทั้งห้าดัชนีมีประเทศในเอเชียที่ดีกว่าประเทศไทย 3 ประเทศ (มาเลเซีย สิงคโปร์ อิสราเอล) ส่วนประเทศที่เหลือมีการพัฒนาที่ดีกว่าประเทศไทยในบางดัชนี

จากข้อค้นพบดังกล่าว ประเทศไทยจำเป็นต้องเร่งรัดพัฒนาให้ทัดเทียมและนำประเทศในเอเชียที่มีสถานภาพการพัฒนาสุขภาพและประเทศที่ดีกว่าประเทศไทย ได้แก่ ญี่ปุ่น อิสราเอล สิงคโปร์ เกาหลีใต้ กาตาร์ ไชปรัส มาเลเซีย คูเวต เลบานอน จีน อาร์มาเนีย อุซเบกิสถาน โอมาน ตลอดจนคำนึงถึงประเทศที่มีรายได้สูง ได้แก่ บรูไนดารุสซาลาม บาร์เรน ซาอุดีอาระเบีย อาหรับมีเรตส์ และรายได้ปานกลางชั้นสูง ได้แก่ อาเซอร์ไบจาน ตุรกี อิรัก อิหร่าน คาซัคสถาน และกลุ่มประเทศรายได้ปานกลางชั้นต่ำ ได้แก่ เวียดนาม ศรีลังกา จอร์เจีย จอร์แดน คีร์กีซสถาน ซึ่งมีโอกาสพัฒนาได้ก้าวรุดหน้าทัดเทียมและนำประเทศไทยได้ในอนาคต

นอกจากนี้ จากการพัฒนาของประเทศไทยทำให้ปัจจุบันคนไทยมีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด 74.9 ปี ซึ่งใกล้เคียงกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ให้คนไทยมีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีไม่น้อยกว่า 75 ปี ภายในปี 2579 โดยมีปัญหาสุขภาพที่ได้รับการพัฒนาได้ดีขึ้นเกี่ยวกับการดูแลแม่และเด็ก มีหลักประกันสุขภาพเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น แต่ก็ยังคงเป็นปัญหาค่อนข้างมากอยู่เช่นกัน ได้แก่ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มลพิษทางอากาศ ความชุกผู้ติดเชื้อ HIV ในผู้ใหญ่ ส่วนที่พัฒนาได้ไม่ค่อยดียังคงเป็นปัญหารุนแรงมาก ได้แก่ อุบัติเหตุ-จราจร วัณโรค ฆ่าตัวตาย การถูกทำร้าย การคลอดในวัยรุ่น ทารกที่ให้นมแม่เท่านั้น และทรัพยากรสุขภาพที่ไม่เพียงพอ ได้แก่ แพทย์เพียงในโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่ค่อนข้างต่ำ ซึ่งจำเป็นต้องจัดลำดับความ

สำคัญและเร่งรัดการพัฒนาอย่างจริงจังต่อไป

ข้อเสนอแนะ

รัฐบาลไทย องค์กรภาครัฐ และกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาประเทศและสุขภาพแบบบูรณาการ และผสมผสานเป็นองค์รวมในทุกมิติของปัจจัยกำหนดสุขภาพที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กันภายใต้กรอบแนวคิดทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพและการพัฒนาที่ยั่งยืน ตลอดจนพัฒนาระบบเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์การจัดอันดับระดับ แนวโน้ม การคาดการณ์ การจัดกลุ่มประเทศ เขต และจังหวัดตามความก้าวหน้าการพัฒนา โดยจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การปรับเป้าหมาย กำหนดทิศทาง และเส้นทางการพัฒนา การบริหารยุทธศาสตร์ ทรัพยากร สุขภาพ และบูรณาการขับเคลื่อนและเร่งรัดการพัฒนาประเทศและสุขภาพ ด้วยการเรียนรู้และสังเคราะห์ รูปแบบการพัฒนาและแบบอย่างที่ดีของการพัฒนาสุขภาพและประเทศทั้งในเชิงประเด็นและระบบของประเทศชั้นนำในเอเชียและระดับโลกอย่างจริงจังและต่อเนื่อง รวมทั้งศึกษาเทียบเคียงข้อมูลรายงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบันของประเทศไทยเพื่อตรวจสอบยืนยันข้อค้นพบ และใช้ประโยชน์ได้อย่างแท้จริง อันนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ นโยบายเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ทัดเทียมกับนานาชาติ และนำประเทศในเอเชีย

เอกสารอ้างอิง

1. Stiftung B, Sustainable Development Solutions Network. SDG index and dashboards report 2018: global responsibilities implementing the goals. New York: Pica Publishing; 2018.
2. United Nations Development Programme. Human development indices and indicators 2018 statistical update. New York: United Nations Development Programme; 2018.
3. Social Progress Imperative. 2018 social progress index [Internet]. October 2018 [cited 2019 Jan 10]. Available from: <https://www.socialprogress.org/?tab=2&code=country+abbreviation>
4. Schwab K, World Economic Forum, editors. Insight report the global competitiveness report 2018. Cologne/Geneva: World Economic Forum; 2018.
5. Helliwell JF, Huang H, Wang S, Shiplett H. International migration and world happiness. In: Helliwell JF, Layard R, Sachs JD, eds. World happiness report 2018. New York: Sustainable Development Solutions Network; 2018. p. 12-30.
6. Strategy and Planning Division, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Twenty-year national strategic plan for public health (2017-2036), 2nd ed. Nonthaburi: Strategy and Planning Division; 2018.
7. World Bank Group. Atlas of sustainable development goals 2018 from world development indicators. Washington, DC: World Bank; 2018.
8. Sealim S. Classification of countries in Asia based on health development conditions under the goals of twenty-year national strategic plan for public health (2017-2036). J DMS 2018;43:101-12.
9. Burden of Disease Research Program Thailand. Predicted health adjusted life expectancy for Thai population 2015-2030. Nonthaburi: International Health Policy Program; 2017.
10. World Health Organization. World health statistics 2018: Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: World Health Organization; 2018.
11. Burden of Disease Research Program Thailand. Disability adjusted life years for non-communicable diseases 2014. Nonthaburi: International Health Policy Program; 2017.
12. World Bank Group. Atlas of sustainable development goals 2018 from world development indicators. Washington, DC: World Bank; 2018.
13. World Health Organization. Global status report on road safety 2018. Geneva: World Health Organization; 2018.

14. World Bank. World development indicators: health systems [Internet]. December 2018 [cited 2019 Jan 10]. Available from: wdi.worldbank.org/table/2.12
15. World Bank Group. World development report 2019: the changing nature of work. Washington DC: World Bank; 2019.

Abstract: Thailand's National and Health Development Status in the World and Asia

Chaiyaporn Suchatsoonthorn M.D.; Sumaporn Sealim B.Econ.

Strategy and Planning Division, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, Thailand Journal of Health Science 2019;28:577-90.

The objective of this study was to assess Thailand's national and health development level and status compared with other Asian countries and in the world. Aiming to be one among the top-three in health development of Asia in 2032-2036, the study explored the level and status of Thailand against the 20-year National Strategic Plan for Public Health (2017-2036) based on secondary data from 5 global updated reports in 2018 of 5 sources for the world ranking, rating and trends in the national and health development index. The results showed that Thailand was at the moderate level in the national and health development status, for instance, rank and score in SPI (70th, 67.35) for SPI-Health and wellness (46th, 70.02), SDGI (59th, 69.2) except SDG3-good health and well-being (76.7) lower than 20 Asian countries, HDI (83th, 0.755) and quite good in GCI (38th, 67.5) including GCI-Human capital: Health (42th, 87.3), HI (46th, 6.072). Thailand's scores in all these indexes were greater than the mean and median of Asia. However, Thailand could meet the targets for health development only in GCI and SPI. For the ranks and scores in 3 health and 5 country development index, there were 8 countries (Singapore, South Korea, Japan, Qatar, Cyprus, Israel, Kuwait, Labanon) and 3 countries (Malaysia, Singapore, Israel) better than Thailand respectively. For results of development, Thai population had healthy life expectancy at birth 74.9 years. Some health problems including maternal and child care, universal health coverage and access to essential health services had been improved whereas some health problems were still the challenges such as non-communicable diseases, air pollution, HIV in adults, stunting children. The severe health problems which were still main challenges included traffic injuries, tuberculosis, suicide, homicide, adolescent pregnancy, low exclusive breast feeding, shortage of medical personnel and beds in hospital, and low health expenditure.

Keywords: ranking, rating, trending, national and health development index, global and Asia