



<ร่าง>

แผนพัฒนาสถิติ

สาขาสุขภาพ

ฉบับที่ 1

พ.ศ. 2556 - 2558

จัดทำโดย

คณะอนุกรรมการสถิติสาขาสุขภาพ

และคณะทำงานสถิติสาขาสุขภาพ

ปรับปรุงหลังการประชุมคณะอนุกรรมการสถิติสาขาสุขภาพ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๗

แผนพัฒนาสถิติ

สาขาสุขภาพ

ฉบับที่ 1

พ.ศ. 2556 - 2558

จัดทำโดย

คณะอนุกรรมการสถิติสาขาสุขภาพ

และคณะทำงานสถิติสาขาสุขภาพ

คำนำ

การดำเนินงานเพื่อจัดทำแผนพัฒนาสถิติสาขาสุขภาพนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการจัดทำระบบสถิติทางการของประเทศจากการนำแผนแม่บทระบบสถิติประเทศไทย ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2554 – 2558) สู่การปฏิบัติ ซึ่งแผนพัฒนาสถิติฯ ฉบับนี้พร้อมกับแผนพัฒนาสถิติสาขาต่างๆ อีก 20 สาขา จะเป็นรากฐานสำคัญต่อการบริหารจัดการระบบสถิติของประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพ เนื่องจากการได้มีการพิจารณากลับกรองในการคัดเลือกข้อมูลสถิติที่มีความสำคัญและจำเป็นต่อการกำหนดนโยบายในมิติต่างๆ เพื่อนำข้อมูลสถิติไปประกอบการตัดสินใจในการบริหารราชการแผ่นดิน ทั้งในด้านการวางแผนปฏิบัติงานและติดตามประเมินผล ก่อนที่จะนำผังสถิติทางการและแผนพัฒนาสถิติไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดความสมบูรณ์และนำเข้าสู่ระบบฐานข้อมูลเพื่อแลกเปลี่ยนเชื่อมโยงกับข้อมูลสถิติของหน่วยงานราชการทุกหน่วยต่อไป

ในการจัดทำแผนพัฒนาสถิติสาขาสุขภาพฉบับนี้ คณะอนุกรรมการของสาขาสุขภาพ พร้อมกับคณะทำงาน และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้ร่วมมือกันจัดทำ เรียบเรียง และประชุมหารืออย่างเป็นระบบเพื่อปรับเปลี่ยนให้เกิดความสมบูรณ์ตามขั้นตอนที่กำหนดไว้เบื้องต้น กระบวนการดังกล่าวได้มีการมุ่งเน้นให้เกิดความรอบคอบในการนำปัจจัยที่เกี่ยวข้องมาพิจารณา โดยเริ่มจากการพิจารณาเหตุผลและความจำเป็น รวมทั้งวัตถุประสงค์ในการจัดทำแผนพัฒนาสถิติฯ ก่อนที่จะกำหนดแนวทางการจัดทำแผนพัฒนาสถิติฯ ขึ้น พร้อมกับขอบเขตของสาขา ซึ่งได้ชี้แจงไว้ในบทที่ 1 สำหรับบทที่ 2 จะเป็นเนื้อหาสำคัญที่ได้พิจารณาประกอบในการคัดเลือกสถิติทางการด้านสุขภาพ ซึ่งได้แก่ สถานการณ์ด้านสุขภาพ รวมทั้งนโยบายและทิศทางยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง หลังจากนั้นในบทที่ 3 คณะอนุกรรมการฯ ได้วางโครงสร้างและจัดทำผังสถิติทางการที่มีความครอบคลุม ความถูกต้อง และความชัดเจนเพื่อความสะดวกในการสืบค้นข้อมูล และได้นำไปกำหนดเป็นแผนพัฒนาสถิติสาขาสุขภาพ ในบทที่ 4 ซึ่งจะเริ่มดำเนินการตามแผนในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 – 2558 ทั้งนี้โดยได้พิจารณาสถานการณ์ของสถิติแต่ละรายการเรียบร้อยแล้ว

ท้ายนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าแผนพัฒนาสถิติสาขาสุขภาพ ฉบับแรกนี้ จะสามารถเป็นส่วนหนึ่งของรากฐานระบบสถิติทางการที่สามารถนำไปประยุกต์ต่อยอดเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจสำหรับนโยบายและการใช้สถิติให้เกิดประโยชน์สำหรับการพัฒนาประเทศด้านสุขภาพต่อไป

คณะอนุกรรมการสถิติสาขาสุขภาพ
และคณะทำงานสถิติด้านสุขภาพ
กันยายน 2557

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาของแผนพัฒนาสถิติรายสาขา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการจัดทำแผนพัฒนาสถิติรายสาขา	3
1.3 แนวทางการจัดทำแผนพัฒนาสถิติรายสาขา	4
1.4 ขอบเขตของสาขาสุขภาพ	5
บทที่ 2 สถานการณ์ แนวโน้ม นโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสาขาสุขภาพ	7
2.1 สถานการณ์และแนวโน้มการพัฒนาสาขาสุขภาพ	7
2.2 นโยบาย แผนและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสาขาสุขภาพ	11
บทที่ 3 ผังสถิติทางการสาขาสุขภาพ	37
3.1 แนวคิดในการจัดโครงสร้างสถิติทางการสาขาสุขภาพ	37
3.2 ผังสถิติทางการสาขาสุขภาพ	40
บทที่ 4 สถานการณ์และแนวทางการพัฒนาสถิติทางการสาขาสุขภาพ	81
4.1 สถานการณ์และแนวทางการพัฒนาการผลิตสถิติทางการสาขาสุขภาพ	82
4.2 สถานการณ์และแนวทางการพัฒนาความพร้อมของหน่วยสถิติสาขาสุขภาพ	94
4.3 แผนปฏิบัติการพัฒนาสถิติทางการสาขาสุขภาพ พ.ศ. 2556-2558	96
บรรณานุกรม	
ภาคผนวก	
• คำสั่งคณะกรรมการจัดระบบสถิติประเทศไทย 3 ด้าน ที่ 1/2556 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการสถิติรายสาขา	
• คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานสถิติสาขาสุขภาพ	
• การรายงานผลการดำเนินงานตามมติคณะรัฐมนตรี เรื่อง แผนแม่บทระบบสถิติประเทศไทย พ.ศ. 2554-2558 (มติคณะรัฐมนตรี 4 มิถุนายน 2556)	

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาของแผนพัฒนาสถิติรายสาขา

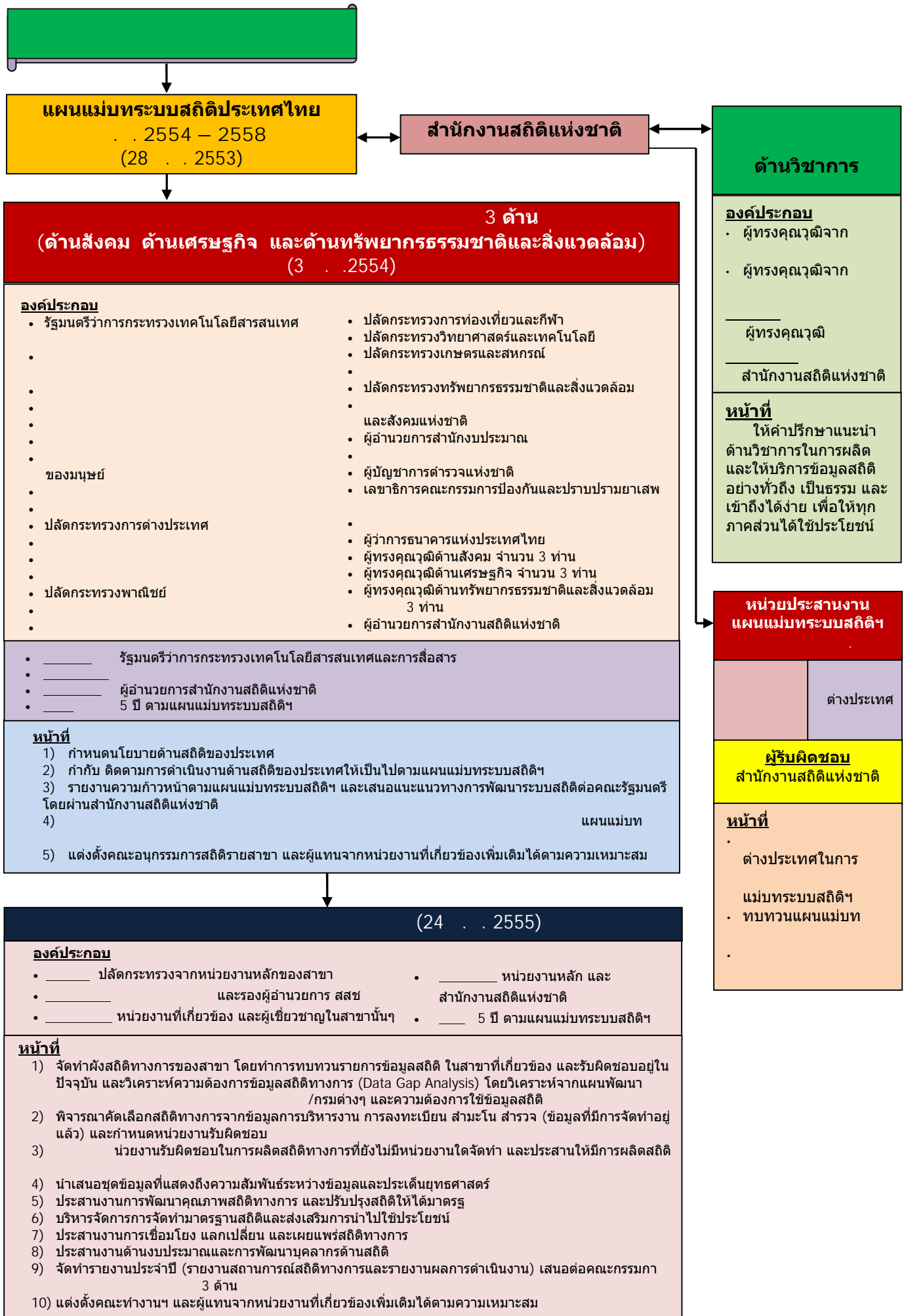
ประเทศไทยเริ่มมีการดำเนินงานเกี่ยวกับสถิติของประเทศมาประมาณ 100 ปี โดยมีสำนักงานสถิติแห่งชาติเป็นหน่วยงานหลักในการผลิตสถิติซึ่งส่วนใหญ่เป็นสถิติจากการสำรวจ นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานภาครัฐจำนวนมากที่ผลิตสถิติจากระบบการรายงานและงานทะเบียนที่เกี่ยวข้องกับภารกิจและการดำเนินงานของหน่วยงาน แม้ว่าการผลิตสถิติภายใต้ระบบดังกล่าวได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง แต่ก็เป็นการพัฒนาภายใต้ข้อจำกัดด้านบุคลากร งบประมาณ ฯลฯ ที่แตกต่างกัน ส่งผลให้เกิดความเหลื่อมล้ำด้านมาตรฐานและคุณภาพของงานด้านสถิติ และในบางกรณีก็มีความซ้ำซ้อนและสิ้นเปลือง สำนักงานสถิติแห่งชาติจึงได้จัดทำแผนแม่บทระบบสถิติประเทศไทย พ.ศ. 2554 - 2558 ซึ่งได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 28 ธันวาคม พ.ศ. 2553 นับเป็นแผนแม่บทระบบสถิติฉบับแรกของประเทศ มีเป้าประสงค์ที่จะพัฒนาระบบสถิติของประเทศให้เข้มแข็งและก้าวหน้าอย่างเป็นระบบเพื่อให้สถิติเป็นฐานสำคัญของการพัฒนาประเทศ

ยุทธศาสตร์ของแผนแม่บทระบบสถิติฯ คือ

- การบริหารจัดการระบบสถิติอย่างมีประสิทธิภาพโดยมีเครื่องมือที่สำคัญคือแผนพัฒนาสถิติสาขาต่างๆ (แผนพัฒนาสถิติรายสาขา)
- การพัฒนาสถิติให้มีมาตรฐาน โดยมีเครื่องมือสำคัญคือแนวทางการปฏิบัติที่ดีสำหรับการผลิตสถิติและการประเมินคุณภาพสถิติ
- การให้บริการสถิติอย่างทั่วถึง โดยมีเครื่องมือสำคัญคือระบบการเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนสถิติระหว่างหน่วยงานต่างๆ

กลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนแม่บทระบบสถิติฯ คือ คณะกรรมการจัดระบบสถิติประเทศไทย 3 ด้าน (ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม) ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม พ.ศ. 2554 และคณะอนุกรรมการสถิติสาขาต่างๆ รวม 21 คณะ ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในฐานะประธานคณะกรรมการฯ ได้มีคำสั่งแต่งตั้งเมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2555 ตามมติของคณะกรรมการฯ ในการประชุมครั้งที่ 1/2555 เมื่อวันที่ 20 มกราคม พ.ศ. 2555

คณะอนุกรรมการสถิติรายสาขามีภารกิจในการยกร่างแผนพัฒนาสถิติรายสาขาและกำกับการดำเนินงานพัฒนาสถิติรายสาขาให้เป็นไปตามแผนฯ รายงานความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และจัดทำรายงานผลการดำเนินงานสถิติรายสาขาประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการฯ



คณะอนุกรรมการสถิติรายสาขา 21 คณะ ประกอบด้วย

คณะอนุกรรมการสถิติด้านสังคม

- 1) ประชากรศาสตร์ ประชากรและเคหะ
- 2) แรงงาน
- 3) การศึกษา
- 4) ศาสนา ศิลปะ วัฒนธรรม
- 5) สุขภาพ
- 6) สวัสดิการสังคม
- 7) หญิงและชาย
- 8) รายได้และรายจ่ายของครัวเรือน
- 9) ยุติธรรม ความมั่นคง การเมืองและการปกครอง

คณะอนุกรรมการสถิติด้านเศรษฐกิจ

- 10) บัญชีประชาชาติ
- 11) เกษตร และประมง
- 12) อุตสาหกรรม
- 13) พลังงาน
- 14) การค้า และราคา
- 15) ขนส่ง และโลจิสติกส์
- 16) เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
- 17) การท่องเที่ยวและการกีฬา
- 18) การเงิน การธนาคาร และการประกันภัย
- 19) การคลัง
- 20) วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรม

คณะอนุกรรมการสถิติด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

- 21) ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

1.2 วัตถุประสงค์ของการจัดทำแผนพัฒนาสถิติรายสาขา

แผนพัฒนาสถิติรายสาขา (รวมสาขาสุภาพ) คือ เครื่องมือสำคัญในการบริหารจัดการเพื่อให้

- ประเทศมีข้อมูลสถิติที่สำคัญจำเป็นต่อการวิเคราะห์สถานการณ์แนวโน้ม เพื่อวางแผนและประเมินผลการพัฒนาในแต่ละสาขา
- หน่วยสถิติต่างๆ และบุคลากรมีสมรรถนะเพิ่มขึ้นด้านการจัดทำข้อมูลและการจัดทำสถิติ
- ประชาชนผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความเข้าใจและเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสถิติสาขาต่างๆ ได้สะดวกรวดเร็ว มีความถูกต้อง ครบถ้วน แม่นยำและทันสมัย

แผนพัฒนาสถิติรายสาขามีกรอบระยะเวลา 3 ปี และใช้เป็นกรอบการรายงานผลการดำเนินงานประจำปีของคณะกรรมการสถิติสาขาต่างๆ ต่อคณะกรรมการจัดระบบสถิติประเทศไทย 3 ด้าน

1.3 แนวทางการจัดทำแผนพัฒนาสถิติรายสาขา

การจัดทำแผนพัฒนาสถิติรายสาขา (รวมสาขาสุขภาพ) ประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

1) ศึกษา นิยาม ขอบเขต และความสำคัญของสถิติสาขานั้นๆ จากกฎหมายที่เกี่ยวข้อง การให้คำนิยามที่เกี่ยวข้อง โดยพิจารณาแนวทางการจัดจำแนกข้อมูลของสำนักงานสถิติประเทศต่างๆ และองค์การระหว่างประเทศ เช่น สหประชาชาติ ธนาคารโลก มาตรฐานการจัดจำแนกประเภทของสหประชาชาติ (UNACC, Administrative Committee on Coordination Programme Classification) องค์การอนามัยโลก (WHO) ฯลฯ เพื่อนำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย

2) ศึกษาตัวอย่างโครงสร้างและการจัดหมวดหมู่รายการสถิติแต่ละสาขา ตลอดจนรายการสถิติจากประเทศต่างๆ เพื่อนำแนวคิดที่เหมาะสมมากำหนดโครงสร้างหมวดหมู่สถิติรายสาขาของประเทศไทย

3) ศึกษาด้านอุปสงค์ ได้แก่ การศึกษาสถานการณ์และแนวโน้มการพัฒนาสาขา นโยบายและยุทธศาสตร์ระดับประเทศและระดับสาขาที่เกี่ยวข้อง อาทิ รัฐธรรมนูญ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนบริหารราชการแผ่นดิน แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการระดับกระทรวง เป้าหมายและตัวชี้วัดระดับสากล และประเทศ เพื่อให้ทราบความต้องการสถิติที่สำคัญ

4) ศึกษาด้านอุปทาน ได้แก่ การศึกษารายการข้อมูลสถิติเกี่ยวกับสาขานั้นๆ ที่มีการจัดทำในปัจจุบัน โดยสืบค้นจากแหล่งต่างๆ อาทิ ระบบฐานข้อมูลของหน่วยงาน รายงานสถิติประจำปีของหน่วยงาน รายงานสถิติประจำปีของสำนักงานสถิติแห่งชาติ และเว็บไซต์หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5) คัดเลือกรายการสถิติที่มีความสำคัญจำเป็นต่อการกำหนดนโยบายและติดตามความก้าวหน้าของสถานการณ์การพัฒนาให้เป็น “สถิติทางการ” และจัดหมวดหมู่ตามโครงสร้างที่กำหนด

6) จัดทำ “ผังสถิติทางการ” ซึ่งแสดงหมวดหมู่ และรายการสถิติทางการ ความถี่ในการเผยแพร่ และหน่วยงานรับผิดชอบ ทั้งนี้สถิติทางการบางรายการอาจจะยังไม่มีผลิต หรือขาดหน่วยงานที่รับผิดชอบในปัจจุบัน หรือมีหลายหน่วยงานที่ผลิตกันอย่างซ้ำซ้อน ซึ่งคณะกรรมการฯ จะมีการพิจารณา กำหนดหน่วยงานรับผิดชอบให้ชัดเจน

7) วิเคราะห์สถานการณ์การผลิต ระบบการบริหารจัดการและเผยแพร่สถิติ และจัดทำยุทธศาสตร์/แนวทางการพัฒนาสถิติรายสาขา

1.4 ขอบเขตของสาขาสุขภาพ

สถิติสาขาสุขภาพมีนิยาม และขอบเขตดังต่อไปนี้

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2491) ได้ให้ความหมายของคำว่า “สุขภาพ” หมายถึง ภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ และการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี ไม่ใช่เพียงแต่ความปราศจากโรค หรือทุพพลภาพเท่านั้น (Health is defined as a state complete physical, mental and social well-being and merely the absence of disease infirmity)

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้ให้ความหมายของคำว่า “สุขภาพ” หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

คำนิยามที่เกี่ยวข้องกับสาขาสุขภาพ มีดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้อง (Risk and protective factors)

ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้องด้านสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Determinant of Health) ปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ มีทั้งที่ใกล้ตัว ได้แก่ ปัจจัยทางปัจเจกบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัว และระบบบริการสุขภาพแล้ว ยังมีปัจจัยที่อยู่ไกลตัวออกไป ซึ่งจะมีผลหรือเป็นตัวกำหนดปัจจัยใกล้ตัวอีกทีหนึ่ง ปัจจัยอันเนื่องมาจากมิติของเศรษฐกิจ สังคม เช่น เรื่องความยากจน การจ้างงาน การกีดกันทางสังคม โลกาภิวัตน์ หรือภัยทางธรรมชาติ หรือภาวะโรคระบาด ซึ่งเป็นเรื่องระดับโลก และสามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพต่อคนทั่วโลก แม้จะไม่ได้เป็นประเทศที่เป็นต้นเหตุหลักของปัญหา

ปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพประกอบด้วยปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมและปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม ปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม เช่น การเกิดอุบัติเหตุ การเกิดภัยธรรมชาติ เป็นต้น ปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม เช่น การติดสารเสพติด การบริโภคอาหารและผลิตภัณฑ์ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและถ้าคนเราสามารถหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าวมาแล้วจะทำให้ร่างกายมีสุขภาพแข็งแรง และมีความปลอดภัยในชีวิต

ปัจจัยปกป้องด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยด้านดีที่ช่วยให้บุคคลปรับตัวได้อย่างเหมาะสม เพื่อตอบสนองต่อความเครียดหรือสิ่งแวดล้อมที่เป็นอันตราย ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ ขั้นตอนการพัฒนาการพื้นฐานทางอารมณ์ ความสามารถในการแก้ไขปัญหา เป็นต้น

2. สถานะสุขภาพ (Health Status) เป็นตัวประเมินสถานการณ์และสะท้อนปัญหาที่แท้จริง สามารถวัดผลที่แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพของประชากร ประกอบด้วย การเกิด (Birth) การตาย (Mortality) การเจ็บป่วย (Morbidity) และอายุคาดหมายเฉลี่ย (Life expectancy)

3. ระบบบริการสุขภาพ (Health System)¹ ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก (WHO) หมายถึง (1) กิจกรรมทุกอย่างที่มีวัตถุประสงค์เบื้องต้นเพื่อส่งเสริม ฟิ้นฟู และ/หรือรักษาสุขภาพ (2) การบริหารจัดการคน สถาบัน และทรัพยากรร่วมกันเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาสุขภาพประชาชนที่มารับบริการ โดยรับผิดชอบความคาดหวังของประชาชนที่มีสิทธิ์ทางกฎหมาย และปกป้องประชาชนเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วยทางสุขภาพผ่านทางกิจกรรมต่างๆที่หลากหลาย ซึ่งมีวัตถุประสงค์เบื้องต้นเพื่อพัฒนาสุขภาพ

¹ Health Systems Strengthening Glossary. http://www.who.int/healthsystems/hss_glossary/en/index5.html. สืบค้น 14 มิ.ย.56

บทที่ 2

สถานการณ์ แนวโน้ม นโยบายและยุทธศาสตร์ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพ

2.1 สถานการณ์และแนวโน้มการพัฒนาสุขภาพ

การทบทวนสถานการณ์และแนวโน้มการพัฒนาสุขภาพได้ศึกษาจากรายงานแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559) กระทรวงสาธารณสุข มีรายละเอียดดังนี้

สถานะสุขภาพคนไทย

1) อายุคาดเฉลี่ยของคนไทยยืนยาวขึ้น ผู้ชายจะมีอายุคาดเฉลี่ย 69.1 ปี ใน พ.ศ. 2553 เพิ่มขึ้นเป็น 71.1 ปี ใน พ.ศ. 2563 และผู้หญิงจะมีอายุคาดเฉลี่ย 75.7 ปี เพิ่มขึ้นเป็น 77 ปี ตามลำดับ (รายงานการฉายภาพประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2548 – 2568, สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล) สำหรับอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาวะ (HALE) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น พ.ศ. 2545 ผู้ชายเท่ากับ 57.7 ปี เพิ่มขึ้นเป็น 59 ปี ใน พ.ศ. 2552 และผู้หญิงกับ 62.4 ปี เพิ่มขึ้นเป็น 68 ปี ตามลำดับ (คณะทำงานการศึกษาภาระโลกและปัจจัยเสี่ยง พ.ศ. 2547) อย่างไรก็ตาม ระยะห่างระหว่างปีที่มีสุขภาพดี กับอายุคาดเฉลี่ยยังมากอยู่ แสดงว่าอายุยืนยาวมีความเจ็บป่วย

2) การสูญเสียปีสุขภาวะ ผู้ชายไทยสูญเสียปีสุขภาวะสูงสุดจากการติดสุรา อุบัติเหตุจราจร และโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงอันดับแรกของการสูญเสียปีสุขภาวะจากการติดเชื้อ เอช ไอ วี /เอดส์ ใน พ.ศ. 2547 เป็นการติดสุรา ใน พ.ศ. 2552 สำหรับผู้หญิงไทยมีการสูญเสียปีสุขภาวะสูงสุดจากโรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง และภาวะซึมเศร้า ซึ่งต่างจาก พ.ศ. 2547 ที่มีการเปลี่ยนแปลงอันดับของการสูญเสียปีสุขภาวะจากการติดเชื้อ เอช ไอ วี /เอดส์ เป็นภาวะซึมเศร้า เป็นที่น่าสังเกตว่า การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ที่เคยเป็นสาเหตุหลักของการสูญเสียปีสุขภาวะกลับมีอันดับลดลงทั้งในผู้ชายและผู้หญิง โดยพบว่าสาเหตุหลักของการสูญเสียปีสุขภาวะ ทั้งในผู้ชายและผู้หญิงไทย มาจากโรคไม่ติดต่อและโรคเรื้อรัง

3) สาเหตุการตาย จากการคาดประมาณแนวโน้มการตายด้วยโรคต่างๆ ของประชากรไทย ใน พ.ศ. 2537 – 2552 โดยใช้สาเหตุการตายโดยตรงจากมรณบัตร พบว่า ในอีก 10 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2562) อุบัติเหตุจราจร มะเร็งตับ และหลอดเลือดสมอง เป็นสาเหตุการตายที่พบสูงสุดในผู้ชายไทย ขณะที่เบาหวาน หลอดเลือดสมอง และมะเร็งตับ เป็นสาเหตุการตายที่พบมากที่สุด chez ผู้หญิงไทย จะเห็นได้ว่า โรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด มะเร็ง และเบาหวาน เป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้คนไทยเสียชีวิตเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์การเจ็บป่วยที่สำคัญของคนไทยที่พบว่าแนวโน้มการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ป้องกันได้ เพิ่มขึ้นมาตลอดใน 2 ทศวรรษที่ผ่านมา

4) อัตราการฆ่าตัวตายมีแนวโน้มลดลง ตั้งแต่ พ.ศ. 2544 จนถึง พ.ศ. 2553 พบว่า อัตราการฆ่าตัวตายในประเทศไทย จาก พ.ศ. 2544 มีอัตราการฆ่าตัวตาย 7.68 ต่อประชากรแสนคน ลดลงอย่างต่อเนื่องเป็นลำดับ จนถึง พ.ศ. 2553 มีอัตราการฆ่าตัวตาย 5.90 ต่อประชากรแสนคน (โครงการช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย SUICIDETHAI.COM) อย่างไรก็ตามยังพบว่า การฆ่าตัวตายเป็นปัญหามากในบางพื้นที่ เช่น ภาคเหนือตอนบน

5) โรคติดเชื้ออุบัติใหม่ (Emerging infectious diseases: EID) มีแนวโน้มทวีความรุนแรงมากขึ้นและมีผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจและสุขภาพของประชาชนทั่วโลกอย่างมหาศาล (ปัญหาครั้งล่าสุดคือการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ H1N1 2009 ใน พ.ศ. 2552) ในสามทศวรรษที่ผ่านมา โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่ร้อยละ 75 เป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่เกี่ยวข้องกับสัตว์ป่า ไม่ว่าจะเป็นไข้หวัดนกที่มีความเกี่ยวข้องกับนกอพยพและนกป่าตามธรรมชาติและโรคซาร์สที่มาจากชะมด ปัจจุบันทั่วโลกให้ความสนใจเกี่ยวกับความสัมพันธ์ที่มีชีวิตในระบบนิเวศ (Ecological Health) ซึ่งประกอบด้วยความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพของระบบนิเวศ (Ecosystem Health) สุขภาพของมนุษย์ (Human Health) และสุขภาพของสัตว์ (Animal Health) เป็นการจัดการเชิงบูรณาการเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของการเกิดโรคในคน การเกิดในสัตว์และการเปลี่ยนแปลงสภาพสิ่งแวดล้อม ที่สามารถใช้อธิบายการเพิ่มขึ้นของจำนวนโรคอุบัติใหม่ได้เป็นอย่างดี การจัดการกับปัญหาโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วนทั้งภายในและระหว่างประเทศอย่างกว้างขวาง บนพื้นฐานของการจัดความรู้และการพัฒนาเทคโนโลยีใหม่ๆ อาทิเช่น เทคโนโลยีในการตรวจวินิจฉัยโรค วัคซีนป้องกันโรค ฯลฯ เพื่อรับมือกับความท้าทายอย่างเร่งด่วน ขณะเดียวกันต้องมีการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค โดยเน้นการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองท้องถิ่นและภาคประชาสังคมแทนที่จะดำเนินการโดยภาครัฐเป็นหลักเหมือนอดีตที่ผ่านมา นอกจากนี้การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2 เมื่อเดือนธันวาคม 2552 ยังมีมติเสนอให้คณะรัฐมนตรีแต่งตั้งคณะกรรมการโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติขึ้นเพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อการบริหารจัดการโรคติดต่ออุบัติใหม่อย่างบูรณาการให้แล้วเสร็จภายใน 1 ปี และจัดทำข้อเสนอการจัดตั้งกลไกระดับชาติเพื่อจัดการกับปัญหาดังกล่าวด้วย

6) โรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมและปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเพิ่มสูงขึ้น แต่ข้อมูลการศึกษาวิจัยส่วนใหญ่ยังไม่สามารถชี้ชัดได้ว่าสาเหตุการเกิดโรคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหามลพิษที่มาจากภาคอุตสาหกรรม ได้อย่างมีข้อมูลทางด้านสาธารณสุขว่าโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมมีแนวโน้มสูงและรุนแรงขึ้น จากรายงานของสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ใน พ.ศ. 2550 – 2552 มีการรายงานผู้ป่วยด้วยโรคสารเคมีจากการประกอบอาชีพเพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืชและสัตว์ที่ใช้ภาคเกษตรกรรม จากพิษสารเคมีในภาคอุตสาหกรรม รวมทั้งจำนวนผู้ป่วยโรคเหตุจากปัจจัยทางกายภาพที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เช่น ความร้อน ความเย็น การสั่นสะเทือน เสียง แสงสว่าง กัมมันตรังสี เป็นต้น ก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

7) สถานการณ์ความรุนแรงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจากวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป อันเป็นผลมาจากการเผชิญกับกระแสโลกาภิวัตน์ ระบบทุนนิยมที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนา ทางด้านวัตถุ เกิดความเสื่อมถอยและล่มสลายของสถาบันครอบครัว สถาบันทางสังคม การดำเนินธุรกิจที่ขาดความรับผิดชอบ เกิดค่านิยม วัฒนธรรม วิธีการดำเนินชีวิตที่ไม่พอเพียงและขาดความสมดุล ขาดการใส่ใจดูแลควบคุม ป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย มีภัยคุกคามสุขภาพ และไม่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมเสี่ยง ที่สำคัญจากการบริโภคหวาน มัน เค็ม มาก บริโภคผักและผลไม้ไม่พอ สุขภาพดี ดีนสุรา ขาดการออกกำลังกาย เกิดความเครียดและไม่สามารถจัดการกับอารมณ์ได้เหมาะสม ทำให้มีภาวะน้ำหนักเกิน อ้วนลงพุง ความดันโลหิตสูง ไขมันคอเลสเตอรอลในเลือดสูง น้ำตาลในเลือดสูง และภาวะเมตาบอลิกซินโดรม ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงหลักที่สำคัญของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สามารถป้องกันได้หรือโรควิถีชีวิตที่ทวีความรุนแรงแพร่ระบาดไปทั่วโลก ซึ่งประเทศไทยก็กำลังเผชิญกับปัญหาที่วิกฤตเช่นกัน จากข้อมูลเชิงประจักษ์พบคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2551 – 2552 มีความชุกภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน (BMI 25 กก./ตร.ม.) ร้อยละ 24.7 (17.6 ล้านคน) อ้วนลงพุง (รอบเอว 90 ซม. ในชาย และ 80 ซม. ในหญิง) ร้อยละ 32.1 (16.2 ล้านคน) ความชุกของโรคเบาหวาน ร้อยละ 6.9 โรคความดันโลหิตสูง 21.4 และภาวะไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 19.4 เกิดการเจ็บป่วยจากโรคเมเรจ หัวใจ หลอดเลือดสมอง เบาหวาน ความดันโลหิตสูงเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ในช่วง พ.ศ. 2548 – 2551 เพิ่มขึ้น 1.2 – 1.6 เท่า เป็น 505 , 684, 845 และ 1,149 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ หากไม่สามารถสกัดกั้นหรือหยุดยั้งปัญหาได้จะทำให้เกิดการเจ็บป่วย มีภาวะแทรกซ้อน พิการ และเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ส่งผลให้ภาระค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพและการสูญเสียทางเศรษฐกิจตามมาอย่างมหาศาล จึงจำเป็นต้องรวมพลังของทั้งสังคมในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตที่พอเพียงจากการบริโภคที่เหมาะสม การออกกำลังกายที่เพียงพอ และการจัดการอารมณ์ได้เหมาะสม ตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและสุขภาพพอเพียงในการป้องกันแก้ไขปัญหาทางด้านสุขภาพและผลกระทบจากโรควิถีชีวิตและนำไปสู่การสร้างสุขภาพดีวิถีชีวิตไทยได้อย่างจริงจังและยั่งยืน

สถานการณ์ระบบบริการสุขภาพ

ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยมีการพัฒนาเรื่อยมาในทุกมิติมีหน่วยบริการครอบคลุมทุกพื้นที่โครงสร้างระบบสุขภาพ มีองค์ประกอบที่สำคัญประกอบด้วย บริการปฐมภูมิ บริการทุติยภูมิ บริการตติยภูมิ บริการเฉพาะทางและระบบส่งต่อ นอกจากนี้ ยังควรมีระบบสนับสนุนที่สำคัญ คือ ระบบสนับสนุนทรัพยากร วิชาการ การวิจัย และระบบข้อมูลข่าวสาร

1) สถานบริการสุขภาพ ประกอบด้วยภาครัฐและเอกชน ซึ่งสถานพยาบาลส่วนใหญ่เป็นของภาครัฐและสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า

- สถานพยาบาลภาครัฐ มีจำนวนเตียงรวม 116,307 เตียง ซึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร มีโรงเรียนแพทย์ 9 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 26 แห่ง โรงพยาบาลเฉพาะโรคและสถาบันเฉพาะโรค 13 แห่ง และศูนย์บริการสาธารณสุขครบทุกเขตรวม 68 ศูนย์/ 76 สาขา และส่วนภูมิภาค มีโรงเรียนแพทย์ 13 แห่ง โรงพยาบาลเฉพาะทาง 48 แห่ง โรงพยาบาลศูนย์ 28 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 68 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนครอบคลุมทุกอำเภอรวม 787 แห่ง ศูนย์บริการสาธารณสุขเขตเมือง 228 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบล(สถานีอนามัย) 9,755 แห่ง สถานบริการสาธารณสุขชุมชน 151 แห่ง ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานเขต
ชนบท 48,049 แห่ง ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานเมือง 3,108 แห่ง

- ใน พ.ศ. 2552 – 2554 สถานพยาบาลภาคเอกชน มีจำนวนเตียงรวม 32,872 เตียง
โรงพยาบาลเอกชนมี 316 แห่ง คลินิก 18,505 แห่ง สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ 1,268 แห่ง ร้านขายยา
แผนปัจจุบัน 11,603 แห่ง ร้านขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตราย 3,838 แห่ง และ
ร้านขายยาโบราณ 2,022 แห่ง

2) ระบบส่งต่อผู้ป่วย ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 บัญญัติว่า รัฐต้อง
จัดส่งและส่งเสริมการสาธารณสุข ให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง
การพัฒนาระบบส่งต่อในภาพรวมของประเทศ ซึ่งทุกจังหวัดได้ดำเนินการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยอย่าง
ต่อเนื่องและเป็นรูปธรรมโดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยระดับจังหวัด จัดระบบ
กำกับ ติดตามประเมินผล มีการประชุมและตกลงร่วมกันทบทวนบทเรียนจากการส่งต่อที่มีปัญหา มี
นวัตกรรมการระบบ IT (Refer online) มาประกอบการดำเนินงานรับส่งต่อผู้ป่วย ทำให้การประสานการส่ง
ต่อผู้ป่วยมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การปฏิเสธการส่งต่อผู้ป่วยทุกระดับลดลงกว่าปีที่ผ่านมาเล็กน้อย แต่การ
ปฏิเสธการส่งต่อผู้ป่วยข้ามเขตและส่วนกลางพบมากที่สุดในเกือบทุกจังหวัด ซึ่งต้องใช้เวลาในการ
ประสานงานนาน โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานครพบการปฏิเสธค่อนข้างสูง

3) การมีหลักประกันสุขภาพ คนไทยมีหลักประกันสุขภาพเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 92.5 ใน พ.ศ.
2545 เป็นร้อยละ 99.9 ใน พ.ศ. 2554 ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการมากขึ้น โดยผู้ป่วยนอกใช้บริการสุขภาพ
เพิ่มขึ้นจาก 102.9 ล้านครั้ง ใน พ.ศ. 2545 เป็น 153.4 ล้านครั้ง ใน พ.ศ. 2553 และผู้ป่วยในใช้บริการ
สุขภาพเพิ่มขึ้นจาก 3.4 ล้านคน ใน พ.ศ. 2545 เป็น 5.6 ล้านคน ใน พ.ศ. 2553 (สำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ, 2554)

4) อัตราการใช้บริการสุขภาพ การใช้บริการสุขภาพของประชาชนในสถานพยาบาลที่มีเตียงไว้
รับผู้ป่วย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จาก 1.8 ครั้งต่อคนต่อปี ใน พ.ศ. 2544 เป็น 3.4 ครั้งต่อคนต่อปีใน พ.ศ. 2552
โดยใน พ.ศ. 2544 – 2552 อัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอกสูงสุดที่กรุงเทพมหานคร (4 – 6 ครั้ง) และต่ำที่สุด
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (1.2 – 3 ครั้ง) และอัตราการใช้บริการผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10 ใน พ.ศ.
2538 เป็นร้อยละ 14.7 ใน พ.ศ. 2550 โดยสูงสุดที่กรุงเทพมหานครและต่ำสุดที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
แสดงว่า ทรัพยากรสุขภาพส่วนใหญ่กระจุกตัวอยู่ในกรุงเทพมหานคร

5) การใช้บริการสุขภาพตามสังกัดและระดับของสถานบริการ ในช่วง พ.ศ. 2545 – 2552
สัดส่วนผู้ป่วยนอกตามสังกัดของโรงพยาบาล สูงสุดในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประมาณ 2
ใน 3 (ร้อยละ 65) รองลงมา คือ โรงพยาบาลเอกชน ประมาณ 1 ใน 5 (ร้อยละ 24) และโรงพยาบาล
มหาวิทยาลัย (ร้อยละ 4) เช่นเดียวกับสัดส่วนผู้ป่วยในสังกัดของโรงพยาบาล ที่สูงสุดในโรงพยาบาลสังกัด
กระทรวงสาธารณสุข (ร้อยละ 73) รองลงมาคือโรงพยาบาลเอกชน (ร้อยละ 20) และโรงพยาบาล
มหาวิทยาลัย (ร้อยละ 3)

6) การเข้าถึงบริการสุขภาพ การดำเนินการตามนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงและใช้บริการในสถานพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้น ร้อยละ 49 ใน พ.ศ. 2534 เป็นร้อยละ 75.3 ใน พ.ศ. 2548 และร้อยละ 68.5 ใน พ.ศ. 2552 โดยเฉพาะในกลุ่มที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพใดๆ มีสัดส่วนการให้บริการในสถานพยาบาลเพิ่มมากขึ้นจาก ร้อยละ 47 ใน พ.ศ. 2534 เป็นร้อยละ 66.6 ใน พ.ศ. 2548 และร้อยละ 55 ใน พ.ศ. 2552 และกลุ่มที่มีสวัสดิการข้าราชการ และหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีร้อยละการให้บริการในสถานพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยที่สูงที่สุดกว่ากลุ่มอื่นๆ

กำลังคนด้านสุขภาพ

1) สถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพ

- สาขาแพทย์ พ.ศ. 2552 พบว่า มีแพทย์ขึ้นทะเบียนที่สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการแพทยสภา จำนวน 39,187 คน (หักจำนวนที่ไม่สามารถติดต่อได้ เสียชีวิต ถูกเพิกถอนใบอนุญาต และที่ทำงานอยู่ต่างประเทศถาวร) คาดว่าจะมีแพทย์ปฏิบัติงานในประเทศ จำนวน 35,789 คน หรือคิดเป็นอัตราส่วนต่อประชากร 1: 1,773 แต่จากการสำรวจของสำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ และการสำรวจทรัพยากรสาธารณสุขของสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ พบว่า ใน พ.ศ. 2553 มีแพทย์ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุข เพียง 26,162 คน หรือคิดเป็นสัดส่วนต่อประชากรเท่ากับ 1: 2,428 ในขณะที่ความต้องการของประเทศควรเป็น 1: 1,500 – 1,800 นอกจากปัญหาการขาดแคลนแล้ว ยังมีปัญหาด้านการกระจาย จากข้อมูลพบว่ามีสัดส่วนแพทย์อยู่ในกระทรวงสาธารณสุขเพียงร้อยละ 50.4 ของจำนวนแพทย์ทั้งหมด ในขณะที่ต้องรับภาระดูแลประชาชนกว่าร้อยละ 80 ปัญหาการสูญเสีย พบว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขยังมีปัญหาการสูญเสียแพทย์จากการลาออก โดยใน พ.ศ. 2546 มีแพทย์ลาออกสูงถึง 795 คน และยังคงมีการสูญเสียจำนวนมากในปัจจุบัน

- สาขาทันตแพทย์ พ.ศ. 2552 มีทันตแพทย์ปฏิบัติงาน จำนวน 10,571 คน (ทันตแพทยสภา, 2553) แต่จากการสำรวจของสำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ และการสำรวจทรัพยากรสาธารณสุขของสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ พบว่า ใน พ.ศ. 2553 มีทันตแพทย์ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุข เพียง 5,112 คน หรือคิดเป็นสัดส่วนต่อประชากรเท่ากับ 1: 12,427

- สาขาเภสัชกร พ.ศ. 2552 มีปฏิบัติงานให้บริการจำนวน 24,401 คน (สภาเภสัชกรรม, 2553) แต่จากการสำรวจของสำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ และการสำรวจทรัพยากรสาธารณสุขของสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ พบว่า ใน พ.ศ. 2553 มีเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุข เพียง 8,134 คน หรือคิดเป็นสัดส่วนต่อประชากรเท่ากับ 1: 7,810

- พยาบาลวิชาชีพ พ.ศ. 2552 มีจำนวนที่ปฏิบัติงานให้บริการ 120,948 คน (สภาการพยาบาล, 2553) แต่จากการสำรวจของสำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ และการสำรวจทรัพยากรสาธารณสุขของสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ พบว่า ใน พ.ศ. 2553 มีพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุข เพียง 138,710 คน หรือคิดเป็นสัดส่วนต่อประชากรเท่ากับ 1: 458

2.2 นโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพ

การศึกษานโยบายและและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องเป็นการศึกษาด้านอุปสงค์เพื่อให้ทราบความต้องการสถิติที่สำคัญและจำเป็นด้านสุขภาพ โดยได้ศึกษานโยบายและยุทธศาสตร์ระดับประเทศที่เกี่ยวข้องและเป้าหมายและตัวชี้วัดการพัฒนาระดับนานาชาติ ได้แก่

- (1) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550
- (2) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (2555-2559)
- (3) แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559)
- (4) แผนบริหารราชการแผ่นดิน (พ.ศ. 2555 – 2558)
- (5) แผนปฏิบัติราชการ 4 ปี (พ.ศ. 2555-2558) : ภาพรวมกระทรวงสาธารณสุข
- (6) แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ปี พ.ศ. 2553-2562
- (7) เป้าหมายและตัวชี้วัดการพัฒนาระดับนานาชาติ : เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals – MDG)

2.2.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ได้ระบุถึงสิทธิด้านสุขภาพของประชาชนในหมวด 3 สิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทย ดังนี้

มาตรา 30 บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน

การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ จะกระทำมิได้

มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้นเพื่อจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิและเสรีภาพได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่น ย่อมไม่ถือเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมตามวรรคสาม

มาตรา 51 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์

มาตรา 52 เด็กและเยาวชน มีสิทธิในการอยู่รอดและได้รับการพัฒนาด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา ตามศักยภาพในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม โดยคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชนเป็นสำคัญ

เด็ก เยาวชน สตรี และบุคคลในครอบครัว มีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากรัฐ ให้ปราศจากการใช้ความรุนแรงและการปฏิบัติอันไม่เป็นธรรม ทั้งมีสิทธิได้รับการบำบัดฟื้นฟูในกรณีที่มีเหตุดังกล่าว

การแทรกแซงและการจำกัดสิทธิของเด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัว จะกระทำมิได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย เฉพาะเพื่อสงวนและรักษาไว้ซึ่งสถานะของครอบครัว หรือประโยชน์สูงสุดของบุคคลนั้น

เด็กและเยาวชนซึ่งไม่มีผู้ดูแลมีสิทธิได้รับการเลี้ยงดูและการศึกษาอบรมที่เหมาะสมจากรัฐ สิทธิในข้อมูลข่าวสารและการร้องเรียน

มาตรา 57 บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม สุขภาพอนามัย คุณภาพชีวิต หรือส่วนได้เสียสำคัญอื่นใดที่เกี่ยวกับตน หรือชุมชนท้องถิ่น และมีสิทธิแสดงความคิดเห็นของตนต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปประกอบการพิจารณาในเรื่องดังกล่าว

การวางแผนพัฒนาสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และวัฒนธรรม การเวนคืนอสังหาริมทรัพย์ การวางผังเมือง การกำหนดเขตการใช้ประโยชน์ที่ดิน และการออกกฎที่อาจมีผลกระทบต่อส่วนได้เสียสำคัญของประชาชน ให้รัฐจัดให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนอย่างทั่วถึงก่อนดำเนินการ

มาตรา 61 สิทธิของบุคคลซึ่งเป็นผู้บริโภคย่อมได้รับความคุ้มครองในการได้รับข้อมูลที่เป็นความจริง และมีสิทธิร้องเรียนเพื่อให้ได้รับการแก้ไขเยียวยาความเสียหาย รวมทั้งมีสิทธิรวมตัวกันเพื่อพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค

ให้มีองค์การเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคที่เป็นอิสระจากหน่วยงานของรัฐ ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนผู้บริโภค ทำหน้าที่ให้ความเห็นเพื่อประกอบการพิจารณาของหน่วยงานของรัฐในการตราและการบังคับใช้กฎหมายและกฎ และให้ความเห็นในการกำหนดมาตรการต่าง ๆ เพื่อคุ้มครองผู้บริโภครวมทั้งตรวจสอบและรายงานการกระทำหรือละเลยการกระทำอันเป็นการคุ้มครองผู้บริโภค ทั้งนี้ให้รัฐสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการขององค์การอิสระดังกล่าวด้วย

มาตรา 67 สิทธิของบุคคลที่จะมีส่วนร่วมกับรัฐและชุมชนในการอนุรักษ์ บำรุงรักษา และการได้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและความหลากหลายทางชีวภาพ และในการคุ้มครอง ส่งเสริม และรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ดำรงชีพอยู่ได้อย่างปกติและต่อเนื่องในสิ่งแวดล้อมที่จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัย สวัสดิภาพ หรือคุณภาพชีวิตของตน ย่อมได้รับความคุ้มครองตามความเหมาะสม

การดำเนินโครงการหรือกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบอย่างรุนแรงทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติ และสุขภาพ จะกระทำมิได้ เว้นแต่จะได้ศึกษาและประเมินผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนในชุมชน และจัดให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียก่อน รวมทั้งได้ให้องค์การอิสระซึ่งประกอบด้วยผู้แทนองค์การเอกชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และผู้แทนสถาบันอุดมศึกษาที่จัดการการศึกษาด้านสิ่งแวดล้อมหรือทรัพยากรธรรมชาติหรือด้านสุขภาพ ให้ความเห็นประกอบก่อนมีการดำเนินการดังกล่าว

สิทธิของชุมชนที่จะฟ้องหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ ราชการส่วนท้องถิ่น หรือองค์กรอื่นของรัฐที่เป็นนิติบุคคล เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามบทบัญญัตินี้ ย่อมได้รับความคุ้มครอง

มาตรา 80 รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้

(2) ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สุขภาพที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและการจัดบริการสาธารณสุข โดยผู้มีหน้าที่ให้บริการดังกล่าวซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรม ย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย

2.2.2 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 มีประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับสาขาสุขภาพ ดังต่อไปนี้

ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ

ยุทธศาสตร์ที่ 4.1 ยุทธศาสตร์การสร้างความเป็นธรรมในสังคม มุ่งสร้างภูมิคุ้มกันตั้งแต่ระดับปัจเจก ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้เป็นสังคมที่มีคุณภาพ สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงและบริหารจัดการความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยให้ความสำคัญกับการสร้างความเป็นคนทางเศรษฐกิจและสังคมให้ทุกคน ในสังคมไทยสามารถเข้าถึงบริการทางสังคมที่มีคุณภาพ ได้รับการคุ้มครองทางสังคมที่ครอบคลุมทั่วถึงและมีคุณภาพเท่าเทียมกัน มีโอกาสเข้าถึงทรัพยากรและโครงสร้างพื้นฐานในการสร้างอาชีพและรายได้ที่มั่นคง สามารถเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมอย่างเสมอภาค ได้รับการคุ้มครองสิทธิ ผลประโยชน์และความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินอย่างเท่าเทียม และสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีศักดิ์ศรี ภายใต้ระบบบริหารจัดการภาครัฐที่โปร่งใส ยึดประโยชน์ส่วนรวม และเปิดโอกาสการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกภาคส่วนในกระบวนการพัฒนาประเทศ

แนวทางการพัฒนา

(5.2) การจัดการบริการทางสังคมให้ทุกคนตามสิทธิขั้นพื้นฐาน และเน้นการสร้างภูมิคุ้มกันระดับปัจเจกและสร้างการมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจในการพัฒนาประเทศ

(5.2.1) พัฒนาระบบบริการสาธารณะให้มีคุณภาพและมีช่องทางการเข้าถึงอย่างหลากหลาย โดยเฉพาะระบบบริการสาธารณสุขและการศึกษาขั้นพื้นฐาน สวัสดิการสังคม และกระบวนการยุติธรรม เพื่อสร้างโอกาสให้กลุ่มด้อยโอกาสสามารถเข้าถึงบริการสาธารณะที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียมและทั่วถึง รวมทั้งลดความแตกต่างคุณภาพบริการสาธารณะในระหว่างพื้นที่และกลุ่มคน โดยสนับสนุนการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นตามกรอบที่รัฐธรรมนูญกำหนด ทั้งบริการการศึกษา สุขภาพ สวัสดิการสังคม กระบวนการยุติธรรม ควบคู่ไปกับการพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพและการศึกษาของประเทศ การกระจายทรัพยากรด้านการศึกษา สาธารณสุข และมีระบบการจูงใจให้บุคลากรมีการกระจายที่เหมาะสมภายใต้มาตรการการเงินการคลังที่ยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ที่ 4.2 ยุทธศาสตร์การพัฒนากลุ่มสังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน มุ่งเตรียมคนให้พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพคนไทยทุกช่วงวัยให้มีภูมิคุ้มกันเพื่อเข้าสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน ยึดหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง มาเสริมสร้างศักยภาพของคนในทุกมิติให้มีความพร้อมทั้งด้านร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง มีสติปัญญาที่รอบรู้ และมีจิตใจที่สำนึกในคุณธรรม จริยธรรม มีความเพียร และรู้คุณค่าความเป็นไทย มีโอกาสและสามารถเรียนรู้ตลอดชีวิต ควบคู่กับการเสริมสร้างสภาพแวดล้อมในสังคมและสถาบันทางสังคมให้เข้มแข็งและเอื้อต่อการพัฒนาคน รวมทั้งส่งเสริมการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นให้เข้มแข็งและสามารถสร้างภูมิคุ้มกันให้คนในชุมชน และเป็นพลังทางสังคมในการพัฒนาประเทศ

แนวทางการพัฒนา

(5.1) การปรับโครงสร้างและการกระจายตัวประชากรให้เหมาะสม ส่งเสริมให้คนไทยมีบุตรที่มีคุณภาพและมีการกระจายตัวประชากรที่สอดคล้องกับศักยภาพและโอกาสของพื้นที่

(5.1.1) ส่งเสริมคู่สมรสที่มีความพร้อมให้มีบุตรเพิ่มขึ้นและรักษาระดับอัตราเจริญพันธุ์ไม่ให้ต่ำกว่าระดับที่เป็นอยู่ปัจจุบัน โดย

1) ส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมในทุกช่วงวัยอย่างทั่วถึงได้มาตรฐาน และมีคุณภาพ รวมทั้งกำหนดมาตรการที่เอื้อต่อการมีบุตรเพิ่มขึ้นอย่างมีคุณภาพทั้งในด้านภาษีและสวัสดิการในการเลี้ยงดูบุตร

2) ส่งเสริมให้มีระบบการจัดการความรู้ในเรื่องครอบครัวศึกษา อาหารศึกษา พฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศที่เหมาะสมปลอดภัย รวมถึงการเตรียมความพร้อมพ่อแม่ก่อนตั้งครรภ์ ระหว่างตั้งครรภ์ ระยะเวลาคลอด และหลังคลอด

(5.3) การส่งเสริมการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม สร้างเสริมสุขภาพะควบคู่กับการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสาธารณสุข

(5.3.1) การสร้างเสริมสุขภาพคนไทยให้มีความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ โดยการพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน การลดปัจจัยเสี่ยงจากสภาพแวดล้อมและการประกอบอาชีพที่มีผลต่อสุขภาพ การพัฒนาระบบและกลไกเฝ้าระวังความมั่นคงทางสุขภาพจากปัจจัยคุกคามสุขภาพที่แฝงมากับกระบวนการพัฒนา รวมทั้งมุ่งสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ การใช้ประโยชน์จากยาสมุนไพรเพื่อการป้องกันและการรักษาเบื้องต้น และการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ในการสื่อสารต่อสังคมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก

(5.3.2) พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะระบบบริการขั้นพื้นฐาน ควบคู่กับการส่งเสริมการแพทย์ทางเลือก การพัฒนาด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพของประเทศ การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขให้เหมาะสมทั้งการผลิตและการกระจายบุคลากร ค่าตอบแทน และการอำนวยความสะดวกในชีวิตความเป็นอยู่ เพื่อเป็นสิ่งจูงใจให้บุคลากรมีการกระจายที่เหมาะสม รวมทั้งการใช้มาตรการการเงินการคลังเพื่อสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ที่ 4.5 ยุทธศาสตร์การสร้างเชื่อมโยงกับประเทศในภูมิภาคเพื่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม มุ่งเชื่อมโยงมิติของการพัฒนาเศรษฐกิจภายในประเทศกับมิติของความร่วมมือกับประเทศในภูมิภาคต่างๆ บนพื้นฐานของการพึ่งพาซึ่งกันและกัน และมีภูมิคุ้มกันต่อกระแสการเปลี่ยนแปลงจากภายนอก โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาฐานการผลิตและการลงทุนของประเทศให้เชื่อมโยงกับประเทศเพื่อนบ้านและภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ รวมทั้งเชื่อมโยงกับการผลิตในประเทศ พัฒนาความร่วมมือแบบหุ้นส่วนการพัฒนาที่ยั่งยืนบนพื้นฐานของผลประโยชน์ร่วมกันทั้งในระดับอนุภูมิภาค และภูมิภาค และสร้างปฏิสัมพันธ์ในความร่วมมือระหว่างประเทศอย่างสร้างสรรค์ เตรียมความพร้อมประเทศไทยในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ให้ความสำคัญกับการพัฒนากำลังคนในทุกภาคส่วนให้มีทักษะที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง ควบคู่ไปกับการพัฒนาความเชื่อมโยงด้านขนส่งและระบบโลจิสติกส์ภายใต้กรอบร่วมมืออนุภูมิภาค ปรับปรุงกฎระเบียบการขนส่งคนและสินค้าเพื่อลดต้นทุนการดำเนินธุรกิจ และเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีการพัฒนาภายในประเทศตั้งแต่ระดับชุมชนท้องถิ่นให้ก้าวทันการเปลี่ยนแปลง

แนวทางการพัฒนา

(5.6) การมีส่วนร่วมอย่างสำคัญในการป้องกันภัยจากการก่อการร้ายและอาชญากรรม ยาเสพติด ภัยพิบัติ และการแพร่ระบาดของโรคภัย ที่ส่งผลกระทบต่อสถานะทางเศรษฐกิจในระยะยาว จากผลกระทบในด้านความมั่นคงแห่งชีวิต เศรษฐกิจ ความเป็นอยู่ เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนในภูมิภาค โดย

(5.6.3) ร่วมมือในการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่ระบาดของโรคภัยประเภทที่เกิดขึ้นใหม่ในโลก โดยสร้างศักยภาพในการเตรียมความพร้อมรับการดูแลด้านสาธารณสุข รวมทั้งการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่และโรคระบาดซ้ำ

2.2.3 แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559)

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดทิศทางของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ดังนี้

เป้าประสงค์

1. ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย มีศักยภาพและสามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ลดการเจ็บป่วยจากโรคที่ป้องกันได้หรือโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ มีการใช้ภูมิปัญญาไทยและมีส่วนร่วมจัดการปัญหาสุขภาพของตนเองและสังคมได้
2. มีระบบเฝ้าระวังและเตือนภัยที่ไวพอ ทันการณ์ และสามารถจัดการปัญหาภัยคุกคามได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. มีระบบสุขภาพเชิงรุกที่มีประสิทธิภาพ มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
4. มีระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน สามารถตอบสนองต่อความต้องการตามปัญหาสุขภาพและมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ
5. มีระบบบริหารจัดการและการเงินการคลังด้านสุขภาพมีประสิทธิภาพและเป็นเอกภาพ

ตัวชี้วัด

1. ร้อยละของตำบลที่มีการจัดการสุขภาพที่เข้มแข็งตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด
2. อัตราป่วย อัตราตายจากภัยพิบัติ โรคระบาดและภัยสุขภาพ
 - อัตราป่วยด้วยโรคระบาดอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ
 - อัตราตายจากภัยพิบัติตามธรรมชาติ
 - อัตราป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม
3. อัตราป่วยโรคหัวใจ หลอดเลือดสมอง มะเร็ง และอัตราการควบคุมภาวะเบาหวาน และความดันโลหิตสูงในผู้ป่วย
4. ร้อยละของประชากรเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเพิ่มขึ้น (ออกกำลังกาย บริโภคผัก/ผลไม้ รับประทานอาหารหวาน/มัน/เค็ม เลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มี อย. ปลอดภัยและดีมีสาร)
5. สัดส่วนการลงทุนด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
6. อัตราการปฏิเสธการส่งต่อ
7. อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยภายใน 28 วัน
8. อัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรเฉลี่ยและระหว่างภูมิภาค
9. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ประสบปัญหาทางการเงิน

ยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ

1. ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีสุขภาพในการสร้างสุขภาพ
ตลอดจนการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพบนพื้นฐานภูมิปัญญาไทย : ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมบทบาทของประชาชน ชุมชน ท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายสุขภาพให้มีศักยภาพ มีความเข้มแข็ง ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค มีวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพสุขภาพที่ดีทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และช่วยเหลือเกื้อกูลกันในสังคม มีจิตสำนึกและร่วมสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ มีกระบวนการจัดการปัญหาสุขภาพชุมชน ท้องถิ่นของตนเอง โดยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน นักวิชาการ และภาคประชาสังคม โดยใช้ข้อมูลที่ครบถ้วน รอบด้าน การหาทางออกร่วมกันอย่างสมานฉันท์ ตลอดจนการพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศให้เข้มแข็งทั้งในระดับโลก ภูมิภาคและชายแดน พัฒนาศักยภาพวิธีการดูแลสุขภาพจากภูมิปัญญาไทยให้มีความปลอดภัย มีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับ พัฒนาระบบการเรียนรู้ และการจัดการความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกให้มีมาตรฐาน ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมด้านการแพทย์แผนไทยในการตรวจและรักษาโรคให้มากขึ้น ตลอดจนส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาเพื่อการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ

2. ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง เตือนภัย และการจัดการภัยพิบัติ อุบัติเหตุ และภัยสุขภาพ : ให้ความสำคัญกับการเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติ เช่น อุทกภัย โคลนดินถล่ม แผ่นดินไหว สารพิษ สารเคมี การก่อการร้าย การจลาจล ฯลฯ การเกิดโรคระบาดต่างๆ ทั้งที่อุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ สารก่ออันตรายในสิ่งแวดล้อม ในอาหาร สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ อุบัติเหตุ ตลอดจนภัยสุขภาพอื่นๆ พัฒนาระบบการ

เฝ้าระวัง เตือนภัยและการจัดการภัยพิบัติ ภัยสุขภาพ ตลอดจนการฟื้นฟูสภาพภายหลังการเกิดภัยพิบัติ อุบัติเหตุและภัยสุขภาพ

3. ยุทธศาสตร์การมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน ควบคุมโรค และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เพื่อให้คนไทยแข็งแรงทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา : ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบสุขภาพเชิงรุกโดยการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและระบบการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพ เพิ่มสัดส่วนการลงทุนในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้มากขึ้น สร้างจิตสำนึกด้านสุขภาพให้สังคมมีการตื่นตัว ให้ความสำคัญต่อสุขภาพ มีการสร้างนโยบายสาธารณะที่ดี มีความปลอดภัยด้านอาหาร ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ โภชนาการการประกอบอาชีพ สร้างสิ่งแวดล้อมที่เกื้อกูลต่อสุขภาพ การพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพสำหรับประชาชนทุกกลุ่มอายุ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กไทย ทั้งร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา พัฒนาระบบ การควบคุม ป้องกันการใช้สารตั้งต้นในการผลิตยาเสพติด และเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของยาเสพติดชนิดใหม่ พัฒนาและส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติด้านพฤติกรรมสุขภาพสำหรับประชาชน สร้างมาตรการทางสังคมในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพที่สำคัญ ส่งเสริมการออกกำลังกายและการมีสุขภาพจิตที่ดี

4. ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างระบบบริการสุขภาพให้มีมาตรฐานในทุกระดับเพื่อตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพในทุกกลุ่มเป้าหมาย และพัฒนาระบบส่งต่อที่ไร้รอยต่อ : ให้ความสำคัญกับการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและการให้บริการในทุกระดับให้ได้มาตรฐาน ประชาชนเข้าถึงบริการ ได้อย่างมีคุณภาพ ทั้งภาวะปกติและฉุกเฉิน มีการกระจายทรัพยากรสุขภาพที่เหมาะสม โดยมีบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เพียงพอในทุกระดับ มีการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างเหมาะสม พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์เฉพาะทางให้ครอบคลุมพื้นที่ตามความจำเป็น ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวก มีคุณภาพ มาตรฐานที่ดีในทุกระดับ จัดบริการสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ได้แก่ เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ คนชายขอบ พัฒนาการเข้าถึงบริการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้ครอบคลุมมากขึ้น พัฒนาระบบส่งต่อโดยประชาชนไม่ถูกปฏิเสธการส่งต่อและได้รับการดูแลที่ต่อเนื่องระหว่างการส่งต่อ ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้ป่วยในการรับบริการ ขยายขีดความสามารถในการบำบัดรักษายาเสพติด สร้างกลไกเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดี และการไกล่เกลี่ยลดความขัดแย้งระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการเมื่อเกิดภาวะไม่พึงประสงค์ สนับสนุนให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนในเรื่องกระบวนการรักษาสีทธิประโยชน์และความคาดหวัง เพื่อให้ผู้บริการสามารถปฏิบัติงานอย่างมีความสุขและผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

5. ยุทธศาสตร์การสร้างกลไกกลางระดับชาติในการดูแลระบบบริการสุขภาพ และพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ : ให้ความสำคัญกับการสร้างกลไกการบริหารจัดการระบบสุขภาพให้เกิดความเป็นเอกภาพ มีธรรมาภิบาล จัดตั้งกรรมการนโยบายระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (National Health Service Delivery Board) เพื่อบริหารระบบบริการของประเทศ สร้างความสมดุลระหว่างผู้ซื้อและผู้ให้บริการ กำหนดทิศทางการเงินการคลังด้านสุขภาพของประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน (กองทุนสวัสดิการข้าราชการ กองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และกองทุนประกันสังคม) พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพแรงงานข้ามชาติ บริหารจัดการทรัพยากรให้มีการกระจายอย่างเหมาะสม เร่งผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพให้มีปริมาณเพียงพอและมีคุณภาพ มีการ

กระจายกำลังคนที่เหมาะสม เป็นธรรมและทั่วถึง มีระบบข้อมูลสุขภาพ ที่แม่นยำ ครบถ้วน ทันเวลา สามารถใช้ประโยชน์ได้ สร้างระบบงานให้สามารถสร้างกำลังใจและแรงจูงใจให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีความสุขและเห็นคุณค่าของการทำงาน ส่งเสริมให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริการด้านสุขภาพ (Public Private Partnership : PPP) สร้างกลไกการบูรณาการแผนงาน/โครงการ กิจกรรม และการใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างหน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงองค์กรต่างๆในระดับท้องถิ่น สนับสนุนการวิจัยด้านการแพทย์ และสาธารณสุขที่เป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ ตลอดจนการนำความรู้มาใช้ในการพัฒนางาน

2.2.4 แผนบริหารราชการแผ่นดิน (พ.ศ. 2555 – 2558)

แผนบริหารราชการแผ่นดิน (พ.ศ. 2555 – 2558) มีนโยบายที่เกี่ยวข้องกับสาขาสุขภาพดังต่อไปนี้

นโยบายที่ 4 นโยบายสังคมและคุณภาพชีวิต

การดำเนินนโยบายสังคมและคุณภาพชีวิตของรัฐบาลมุ่งให้คนไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีศักยภาพและอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขในสังคมที่มีคุณภาพ โดยรัฐบาลจะเร่งพัฒนาคุณภาพการศึกษา ยกย่องความรู้ให้ได้มาตรฐานสากล สร้างโอกาสทางการศึกษาแก่ประชากรทุกกลุ่ม พร้อมทั้งปฏิรูประบบการผลิตครูปรับปรุงระบบเงินเดือน ค่าตอบแทน แก้ปัญหานี้สินครู เร่งพัฒนาการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการศึกษาให้ทัดเทียมกับนานาชาติ สนับสนุนการวิจัยและพัฒนาเพื่อสร้างทุนปัญญาของชาติ และเพิ่มขีดความสามารถของทรัพยากรมนุษย์เพื่อรองรับการเปิดเสรีประชาคมอาเซียน รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้ต้องการมีงานทำและสถานประกอบการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารตำแหน่งงานว่างและความต้องการแรงงานได้ โดยสะดวก ให้การคุ้มครองแรงงาน ดูแลหลักประกันความมั่นคงในการทำงานแก่ผู้ใช้แรงงานตามกฎหมาย แรงยกระดับแรงงานให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่ใช้แรงงานฝีมือมีทั้งระบบ และจัดระบบบริหารจัดการเพื่อจัดระเบียบแรงงานข้ามชาติเพื่อรองรับการเคลื่อนย้ายแรงงานเสรีภายใต้ประชาคมอาเซียนในปี พ.ศ. 2558 ตลอดจนให้ความสำคัญกับการลงทุนด้านบริการสุขภาพ โดยมุ่งพัฒนาคุณภาพ การให้บริการสุขภาพทั้งระบบอย่างบูรณาการเชื่อมโยงในระดับ จัดให้มีระบบสารสนเทศทางสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ พัฒนาสถานบริการปฐมภูมิที่สมบูรณ์แบบทั่วประเทศ ควบคู่กับผลิตบุคลากรทางด้านสาธารณสุขให้เพียงพอกับประชากรในพื้นที่และพัฒนาขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุข พัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรตั้งแต่ในช่วงตั้งครรภ์และทุกช่วงวัยจัดให้มีมาตรการสร้างสุขภาพเพื่อลดอัตราป่วย ตาย และผลกระทบจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และขับเคลื่อนให้ประเทศไทยเป็นเลิศในผลิตภัณฑ์และการบริการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลในภูมิภาคเอเชีย

นอกจากนี้ รัฐบาลจะดำเนินการให้ศาสนา ศิลปะ และวัฒนธรรมมีบทบาทนำในการร่วมเกิดทุนสถาบันหลักและร่วมสร้างประเทศไทยให้เป็นประเทศที่อยู่สบาย อนุรักษ์ ทำนุบำรุง และบูรณปฏิสังขรณ์แหล่งศาสนา ศิลปะ วัฒนธรรม โบราณสถาน โบราณวัตถุ และให้บุคลากรทางด้านศาสนา ศิลปะ วัฒนธรรมทุกแขนงทุกสาขาอาชีพได้รับการดูแลและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ส่งเสริมความร่วมมือและเชื่อมโยงทางวัฒนธรรมและเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีกับอารยประเทศและประชาคมอาเซียน พร้อมทั้งนำวิถีชีวิต ศิลปวัฒนธรรมภูมิปัญญาท้องถิ่นมาสร้างงาน สร้างอาชีพ สร้างผลิตภัณฑ์และบริการด้าน

วัฒนธรรมท้องถิ่นให้เป็นวัฒนธรรมสร้างสรรค์ สำหรับการส่งเสริมความมั่นคงของชีวิตและสังคม รัฐบาลมุ่งพัฒนาให้ครอบครัวและสังคมไทยมีความมั่นคงอบอุ่น สนับสนุนบทบาทของคณะสงฆ์และผู้นำทางศาสนาให้เป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจของประชาชน ขจัดการเลือกปฏิบัติและการละเมิดสิทธิมนุษยชนในทุกรูปแบบ ควบคุมแหล่งอบายมุขสิ่งเสพติดและป้องกัน ปราบปราม และลงโทษอย่างจริงจังต่อผู้กระทำความผิด ให้โอกาสประชาชนที่มีฐานะยากจนได้มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง อีกทั้งสนับสนุนบทบาทของสตรีไทยในการมีส่วนร่วมพัฒนาประเทศ ปกป้องสิทธิของสตรี จัดตั้งอำนาจความสะอาดสาธารณะ พัฒนาบริการสุขภาพอนามัย ให้การส่งเสริม การจัดการศึกษาจัดสวัสดิการ และหาอาชีพให้แก่ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการหรือทุพพลภาพ รวมทั้งส่งเสริมการเรียนรู้การเดินทางและการใช้การขนส่งอย่างปลอดภัยโดยน้อมนำหลักการแก้ไขปัญหายาเสพติดตามแนวพระราชดำริไปสู่การปฏิบัติและถือเป็น “วาระแห่งชาติ” โดยมีเป้าประสงค์เชิงนโยบาย ตัวชี้วัด กลยุทธ์และวิธีการดำเนินการในแต่ละนโยบายด้านสังคมและคุณภาพชีวิต ดังนี้

4.3 นโยบายพัฒนาสุขภาพของประชาชน

เป้าประสงค์เชิงนโยบายและเป้าหมาย/ ตัวชี้วัด

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
1. ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพอย่างครอบคลุม มีคุณภาพ และมีโอกาสเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมกัน	- ร้อยละของสถานบริการสุขภาพที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถให้มีคุณภาพและมาตรฐาน
2. ระบบบริการสุขภาพมีโครงสร้างพื้นฐานที่เพียงพอทั้งบุคลากรและอุปกรณ์ทางการแพทย์ และสถานพยาบาล	- สัดส่วนของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขต่อประชากรในแต่ละภูมิภาค - สัดส่วนของเครื่องมือแพทย์ที่สำคัญต่อประชากรในแต่ละภูมิภาค
3. ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดี มีพฤติกรรมสุขภาพเหมาะสม สามารถควบคุม และลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง ภัยพิบัติและภัยสุขภาพ	- อัตราการเพิ่มการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง 5 โรค ได้แก่ โรคหัวใจ เบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมองและโรคมะเร็ง - ร้อยละของประชากร เป้าหมายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย
4. ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลในระดับนานาชาติ	- อัตราการเข้ามาใช้บริการสุขภาพและการรักษาพยาบาลของชาวต่างชาติ - รายได้ของประเทศจากการส่งออกยารักษาโรคและวัคซีน

กลยุทธ์/วิธีดำเนินการ

นโยบาย	กลยุทธ์/วิธีการ
<p>1. ลงทุนด้านบริการสุขภาพ โดยการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสุขภาพทั้งระบบอย่างมีบูรณาการ เชื่อมโยงในทุกระดับจัดให้มีระบบสารสนเทศทางสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ และเร่งผลิตบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้เพียงพอกับปริมาณงานที่เพิ่มขึ้นตามข้อเท็จจริงในปัจจุบันเพิ่มขีดความสามารถของโรงพยาบาลระดับต่างๆ โดยเฉพาะโรงพยาบาลศูนย์ความเป็นเลิศที่กระจายอยู่ในส่วนภูมิภาค และมีระบบการส่งต่อผู้ป่วยไปสู่โรงพยาบาลต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสนับสนุนให้โรงพยาบาลในระดับต่างๆ มีเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ทันสมัย รวมทั้งพัฒนาสถานบริการปฐมภูมิในเขตเมืองและชนบทที่สมบูรณ์แบบทั่วประเทศ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาระบบบริการสุขภาพ คุณภาพการให้บริการ ศักยภาพของสถานพยาบาล และเทคโนโลยีทางการแพทย์ในการจัดบริการทุกระดับ - พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพและระบบสารสนเทศสาธารณสุขให้มีความเชื่อมโยงระหว่างระบบหลักประกันสุขภาพในแต่ละระดับบริการ
<p>2. ผลิตบุคลากรทางด้านสาธารณสุขให้เพียงพอ โดยกำหนดแผนงานแก้ไขปัญหาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ให้สอดคล้องกับจำนวนประชากรในพื้นที่และสนับสนุนให้มีการเร่งผลิตแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์เพื่อให้กลับไปปฏิบัติงานในภูมิภาคในชนบท พร้อมกับการสร้างขวัญกำลังใจในเรื่องของความก้าวหน้าในอาชีพ และการมีค่าตอบแทนที่เหมาะสมและเป็นธรรม</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มการผลิตและพัฒนาขีดสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มีการกระจายเพียงพอและสอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่ในแต่ละภูมิภาค - ปรับปรุงระบบบริหารจัดการ ระบบการพัฒนาบุคลากร และการสร้างระบบส่งเสริมความก้าวหน้าในอาชีพ เพื่อสร้างขวัญกำลังใจบุคลากรทางด้านสาธารณสุข
<p>3. จัดให้มีมาตรการสร้างสุขภาพโดยมีเป้าหมายเพื่อลดอัตราป่วย ตาย และผลกระทบจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือด และโรคมะเร็ง อย่างมีบูรณาการและครบวงจร ตั้งแต่การมีนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ จัดให้มีการสื่อสารสาธารณะของรัฐเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ให้ความรู้ป้องกันโรคเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองของ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนานโยบายสาธารณะ สิ่งแวดล้อม และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ - พัฒนาระบบและกลไกการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค และปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามต่อสุขภาพ และระบบเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข - เสริมสร้างความรู้และพัฒนาทักษะในการดำเนินชีวิตและการสร้างเสริมสุขภาพที่จะนำไปสู่การดูแลตนเองด้านสุขภาพ

นโยบาย	กลยุทธ์/วิธีการ
<p>ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน การให้บริการเชิงรุก ตลอดจนคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เสริมสร้างความเข้มแข็งและกระบวนการเรียนรู้ให้แก่ผู้บริโภค รวมทั้งสนับสนุนให้มีกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคภาคประชาชน
<p>4. พัฒนาขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขทุกคนให้เป็นนักจัดการสุขภาพชุมชน ขยายความครอบคลุมไปถึงกลุ่มผู้ด้อยโอกาส สนับสนุนอุปกรณ์พื้นฐานที่จำเป็นเพื่อให้สามารถเป็นกำลังสำคัญในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน พัฒนาแกนนำสุขภาพครอบครัวและการสาธารณสุขมูลฐาน ที่ชุมชน ท้องถิ่น มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพและจัดการปัญหาสุขภาพของตนเองได้อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ และสร้างเสริมเครือข่ายในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขชุมชน
<p>5. พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนตั้งแต่ในช่วงตั้งครรภ์ วัยเด็ก วัยเจริญพันธุ์ วัยบรรลุนิติภาวะ วัยชรา และผู้พิการสนับสนุนโครงการส่งเสริมเชาว์ปัญญาของเด็ก และให้ความช่วยเหลือแนะนำฝึกอบรม ผู้ปฏิบัติงานศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สนับสนุนโครงการพัฒนาศูนย์ส่งเสริมสุขภาพสตรีเพื่อดูแลสุขภาพของสตรีและเด็กอย่างบูรณาการทั่วประเทศรวมทั้งเผยแพร่ให้ความรู้และดูแลป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และลดความรุนแรงต่อเด็กและสตรี สนับสนุนโครงการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการเพื่อดูแลผู้สูงอายุและผู้พิการให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยให้ได้เข้าถึงการบริการอย่างมีศักดิ์ศรี มีคุณภาพและเป็นธรรม รวมทั้งให้มีระบบการฟื้นฟูสุขภาพในชุมชนจัดการประชาสัมพันธ์ เชิงรุกเพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อแขนงต่างๆ อย่างเป็นระบบ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยพัฒนาสุขภาพอนามัย พัฒนาเครือข่ายสถานบริการระบบบริการ ระบบการฟื้นฟูสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กสตรีผู้สูงอายุ และคนพิการ - พัฒนาระบบการจัดการความรู้ด้านสุขภาพทั้งการสร้าง การจัดการ การสื่อสาร และการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพที่หลากหลาย และเหมาะสมในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย
<p>6. ส่งเสริมให้ประชาชนทุกระดับมีโอกาสออกกำลังกายและเล่นกีฬาเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและพลานามัยที่ดี สร้างนิสัยความมีน้ำใจเป็นนักกีฬา และใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์เพื่อหลีกเลี่ยงการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาเครือข่ายการกีฬา กิจกรรมนันทนาการ และการออกกำลังกายเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและการมีสมรรถภาพทางกายที่ดี - พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางการกีฬาโดยการ

นโยบาย	กลยุทธ์/วิธีการ
หมกมุ่นมัวสุขกับอบายมุขและยาเสพติด	สร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายและสร้างความตระหนักเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน
7. ขับเคลื่อนให้ประเทศไทยเป็นเลิศในผลิตภัณฑ์และการบริการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลในภูมิภาคเอเชียโดยประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการสร้างความก้าวหน้าในทางวิชาการ และไม่ก่อให้เกิดผลกระทบกับบริการสุขภาพโดยรวมของคนไทย สนับสนุนเอกชนให้จัดบริการศูนย์พักฟื้นผู้ป่วยที่มีมาตรฐาน รวมทั้งแก้ไขปรับปรุงกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มีการใช้บุคลากรทางการแพทย์ร่วมกันระหว่างภาครัฐและเอกชนให้อื้ออำนวยต่อการดำเนินงาน	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์ยารักษาโรค วัคซีน สถานประกอบการธุรกิจบริการสุขภาพ บุคลากร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ - พัฒนากลไกควบคุมมาตรฐานบริการ/ผลิตภัณฑ์และส่งเสริมมาตรฐานการผลิต ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

2.2.5 แผนปฏิบัติการ 4 ปี (พ.ศ. 2555-2558) : ภาพรวมกระทรวงสาธารณสุข

นโยบายที่ :1 นโยบายเร่งด่วนที่จะเริ่มดำเนินการในปีแรก

ประเด็นนโยบายที่ : 1.2 กำหนดให้การแก้ไขและป้องกันปัญหาเสพติดเป็นวาระแห่งชาติ

เป้าหมายเชิงนโยบาย : 1.2(1) ปัญหาเสพติดลดลงและไม่ส่งผลกระทบต่อความสงบสุขของสังคม

ภารกิจยุทธศาสตร์

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
เป้าหมายการให้บริการกระทรวง : ประชาชนผู้เสพ ผู้ติดยาและสารเสพติดได้รับการบำบัดรักษาฟื้นฟู เฝ้าระวัง ควบคุมการใช้วัตถุเสพติด เพื่อสามารถดำเนินชีวิตได้	ประชาชน ผู้เสพ ผู้ติดยาและสารเสพติดผ่านการบำบัดรักษา และฟื้นฟูตามเกณฑ์ที่กำหนด
เป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน : ประชาชน มีความรู้ ความเข้าใจทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพจิตและผู้ที่อยู่กับปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลสุขภาพจิต รวมทั้งได้รับการยอมรับในการดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประชาชนมีความรู้และทักษะในการป้องกันการติดสารเสพติด 2. ผู้เสพ /ผู้ติดที่ได้รับการติดตามตามเกณฑ์ที่กำหนดและเลิกได้หยุดได้

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
1) ประชาชนผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติดได้รับการบำบัด รักษา พื้นฟูได้อย่างถูกต้อง 2) ผู้เสพ ผู้ติดยาและสารเสพติดได้รับการบำบัดรักษาฟื้นฟูอย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน 3) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้นำข้อมูลและองค์ความรู้ด้านการตรวจพิสูจน์ไปใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 4) ตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติดที่ใช้ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์ และอุตสาหกรรมไม่รั่วไหลออกนอกระบบการควบคุมและนำไปใช้ในทางที่ผิด	1. ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูตามเกณฑ์ที่กำหนด 2. จำนวนผู้ป่วยยาและสารเสพติดได้รับการบริการด้านการแพทย์ระดับตติยภูมิ (คน) (ปี 55-58 = 12,970 ต่อปี)

ประเด็นนโยบายที่ : 1.5 เร่งนำสันติสุขและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนกลับมาสู่พื้นที่จังหวัดชายแดนใต้

เป้าหมายเชิงนโยบาย : 1.5(2) ประชาชนได้รับการพัฒนาศักยภาพให้สามารถพึ่งตนเอง มีรายได้พอเพียงต่อการดำรงชีวิต และมีการกระจายรายได้ที่เป็นธรรม และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ภารกิจยุทธศาสตร์

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
เป้าหมายการให้บริการกระทรวง : ประชาชนในจังหวัดชายแดนภาคใต้มีสุขภาพดี	อัตราป่วยหรือตายด้วยปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาชนในจังหวัดชายแดนภาคใต้ 3 อันดับแรก ลดลง
เป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน : 1. ประชาชนในเขตจังหวัดชายแดนภาคใต้ได้รับการบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาเฉพาะของพื้นที่	1. อัตราการตายปริกำเนิดของทารก ไม่เกิน 9 ต่อการเกิดมีชีพพันคนต่อปี 2. อัตราการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70 ต่อปี 3. อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 36 ต่อการเกิดมีชีพพันคนต่อปี
2. ประชาชนในจังหวัดชายแดนใต้ได้รับการเยียวยาจิตใจ	ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบบนฐานข้อมูล VMS ² ที่มีความเสี่ยงต่อการมีปัญหา

² ระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบชายแดนใต้ (Violence-related Mental Health Surveillance System: VMS).

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	สุขภาพจิต ได้รับการดูแลเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานที่กำหนด

นโยบายที่ : 4 นโยบายสังคมและคุณภาพชีวิต

ประเด็นนโยบายที่ : 4.3 นโยบายการพัฒนาสุขภาพของประชาชน

เป้าหมายเชิงนโยบาย : 4.3(1) ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพอย่างครอบคลุม มีคุณภาพ และมีโอกาสเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมกัน

ภารกิจพื้นฐาน

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
เป้าหมายการให้บริการกระทรวง : ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพอย่างครอบคลุม มีคุณภาพ และมีโอกาสเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมกัน	-
เป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน :	
1. ประชาชนได้รับการบริการสุขภาพทั้งในภาวะปกติ และภาวะฉุกเฉินที่มีคุณภาพมาตรฐานอย่างทั่วถึง และเป็นธรรม	1. จำนวนประชาชนที่เจ็บป่วยฉุกเฉินได้รับการแพทย์ฉุกเฉินที่มีคุณภาพและมาตรฐาน 2. ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของสถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 3. สถานบริการสุขภาพภาครัฐผ่านการรับรองมาตรฐาน HA
2. ประชาชนเข้าถึงบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ มาตรฐาน โดยการบริหารจัดการอย่างมีคุณภาพ	1. ประชาชนมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของสถานบริการสังกัด สป. ทุกระดับ 2. ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการ 3. สถานบริการสุขภาพภาครัฐในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (มาตรฐาน HA และ เกณฑ์รางวัล HCQA)
3. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขได้รับองค์ความรู้ที่มีคุณภาพ	1. จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับการพัฒนาวิชาการ 2. ความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
4. ผู้รับบริการได้รับประโยชน์จากห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีมาตรฐาน	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุขได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากล
5. สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ภาคเอกชน สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และ ผู้ประกอบโรคศิลปะ มีคุณภาพตามมาตรฐาน	1. จำนวนสถานบริการสุขภาพภาครัฐได้รับการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2. จำนวนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 3. ร้อยละของสถานบริการสุขภาพภาครัฐผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ 4. ร้อยละของสถานบริการสุขภาพภาคเอกชน (ในเขต กทม.) ได้คุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด
6. ประชาชนได้รับการสุขภาพจิตจากหน่วยบริการจิตเวชและเครือข่ายที่มีคุณภาพมาตรฐานภายใต้การบริหารองค์กรและสมรรถนะบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ	หน่วยบริการจิตเวชผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน (HA)
7. ประชาชนทุกคนได้รับการบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่มีคุณภาพมาตรฐานอย่างทั่วถึง	สัดส่วนผู้ป่วยฉุกเฉินระดับวิกฤต(สีแดง) ที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ปี 2555
8. องค์กรความรู้สามารถประยุกต์ไปสู่การกำหนดนโยบายด้านสุขภาพ (ภายใต้ผลผลิตการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ)	1. จำนวนผลงานวิจัย 2. ผลงานวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์
9. สถานพยาบาลมีคุณภาพตามมาตรฐาน ความปลอดภัย และการเรียนรู้	1. ร้อยละของโรงพยาบาลภาครัฐผ่านการรับรองมาตรฐาน HA ร้อยละ 30 2. ร้อยละของสถานพยาบาลที่ต่ออายุการรับรองชั้น 3 ในปีงบประมาณ ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยการพัฒนาการปฏิบัติตามมาตรฐาน ซึ่งมีคะแนนตั้งแต่ 2.8 ขึ้นไป ไม่น้อยกว่าร้อยละ 51

นโยบายที่ :1 ยุทธศาสตร์การสร้างรากฐานการพัฒนาที่สมดุลสู่สังคม

ประเด็นนโยบายที่ :1.11 พัฒนาระบบประกันสุขภาพ

เป้าหมายเชิงนโยบาย : (1) ประชาชนทุกคนได้รับการบริการอย่างมีคุณภาพ สะดวก รวดเร็ว และเป็นธรรม

ภารกิจพื้นฐาน

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
เป้าหมายการให้บริการกระทรวง : คนไทยมีหลักประกันสุขภาพ ได้รับการสุขภาพอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ	ความพึงพอใจของประชาชนต่อระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
เป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน : ประชาชนผู้มีสิทธิทุกคนมีหลักประกันสุขภาพ	1. จำนวนผู้ติดเชื้อ เอช.ไอ.วี. และผู้ป่วยเอดส์ได้รับการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์อย่างต่อเนื่อง

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2. จำนวนผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการดูแลสุขภาพ 3. จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเวชที่เข้าถึงยาที่จำเป็นและได้รับการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม 4. จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ได้รับการควบคุมป้องกันความรุนแรงของโรค 5. ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพและได้รับการคุ้มครองสิทธิ 6. ระดับคะแนนความพึงพอใจของประชาชนต่อระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

นโยบายที่ : 4 นโยบายสังคมและคุณภาพชีวิต

ประเด็นนโยบายที่ :4.3 นโยบายการพัฒนาสุขภาพของประชาชน

เป้าหมายเชิงนโยบาย : 4.3(3) ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดี มีพฤติกรรมสุขภาพเหมาะสม สามารถควบคุม และลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง ภัยพิบัติ และภัยสุขภาพ

ภารกิจพื้นฐาน

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
เป้าหมายการให้บริการกระทรวง : ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสามารถลดภาระโรคและภัยคุกคาม ตลอดจนได้รับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	1. จำนวนผู้ติดเชื้อ HIVรายใหม่ 2. ผลสัมฤทธิ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด 3. ตำบลที่มีการจัดการสุขภาพที่เข้มแข็งตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด 4. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 6.5 ต่อประชากรแสนคน 5. อัตราตายทารก ไม่เกิน 16.7 ต่อการเกิดมีชีพพันคนต่อปี 6. อัตราตายโรคหลอดเลือดสมองลดลง ร้อยละ 2 7. อัตราตายโรคหัวใจขาดเลือดลดลง ร้อยละ 1 8. อัตราป่วยตายด้วยโรคไขเลือดออกลดลง ร้อยละ 0.12 9. อัตราส่วนการตายมารดา ไม่เกิน 18 ต่อการเกิดมีชีพแสนคนต่อปี

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
เป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน :	
1. ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง โดยการจัดการสุขภาพที่เหมาะสม	1. จำนวนภาคีเครือข่ายที่มีการดำเนินงานด้านสุขภาพในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง 2. อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ ไม่เกินร้อยละ 8 ต่อปี 3. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ไม่เกิน ร้อยละ 4 ต่อปี
2. เครือข่ายมีระบบข่าวกรองที่ทันสมัยและมีศักยภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค การบังคับใช้กฎหมาย และการจัดการป้องกัน ลดปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ รวมทั้งเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข	ร้อยละของเครือข่ายเป้าหมายสามารถให้บริการตามแนวทาง/มาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด
3. ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ เฉพาะโรคติดต่อสำคัญ โรคอุบัติใหม่และภัยสุขภาพที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด
4. เครือข่ายมีระบบข่าวกรองที่ทันสมัยและมีศักยภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค การบังคับใช้กฎหมาย และการจัดการป้องกัน ลดปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ รวมทั้งเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข	ร้อยละของเครือข่ายเป้าหมายสามารถให้บริการตามแนวทาง/มาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด
5. ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับประโยชน์จากความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ สมุนไพร และแจ้งเตือนภัย	ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำข้อมูลและองค์ความรู้จากการวิจัยและประเมินความเสี่ยงไปใช้ให้เกิดประโยชน์
6. เครือข่ายและประชาชนได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต	กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อเนื้อหาและรูปแบบการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต
7. การก่อสร้างโรงงานผลิตวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่/ไข้หวัดนกที่มีคุณภาพในระดับอุตสาหกรรมตามมาตรฐาน GMP ขององค์การอนามัยโลก	ความสำเร็จของการก่อสร้างโรงงานผลิตวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ / ไข้หวัดนก ในระดับอุตสาหกรรมตามมาตรฐาน GMP ขององค์การอนามัยโลกแล้วเสร็จตามแผน

2.2.6 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ปี พ.ศ. 2553-2562

เพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ในการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ การจัดให้มีแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ จึงนับเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการกำหนดทิศทางในการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ โดยระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ เป็นหนึ่งในระบบย่อยของระบบสุขภาพ ทั้งนี้แผนยุทธศาสตร์จะกำหนดกลไกที่ทำหน้าที่กำหนดนโยบาย และบริหารนโยบายด้านระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ รวมทั้งกำหนดทิศทางการบูรณาการระบบข้อมูลสุขภาพ และทิศทางสำหรับการจัดทำแผนปฏิบัติการการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพย่อยของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่ดีขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมและสัมฤทธิ์ผล

ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาระบบสถิติของประเทศสาขาสุขภาพ ภายใต้กรอบแนวคิดแผนแม่บทระบบสถิติประเทศไทย พ.ศ. 2554-2558 ได้กำหนดยุทธศาสตร์หลักในการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพไว้ 5 ด้าน ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนากลไกสนับสนุนด้านระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การบูรณาการและพัฒนาระบบข้อมูลที่เหมาะสมและตอบสนองต่อผู้ใช้

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การกำหนดมาตรฐานด้านข้อมูลและพัฒนาคุณภาพข้อมูล

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาระบบจัดการและการเชื่อมโยงข้อมูล

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาระบบและกลไก เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์ สื่อสารเผยแพร่ และประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร

โดยทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ มีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กัน และส่งผลต่อเป้าหมาย ก็คือ การมีข้อมูลที่มีคุณภาพ ตอบสนองต่อการใช้ประโยชน์ โดยมีระบบจัดการข้อมูลแบบบูรณาการและมีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนากลไกสนับสนุนด้านระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ

เป้าหมาย

1) มีกลไกที่รับผิดชอบด้านนโยบายและแผนด้านระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพระดับประเทศ และระดับพื้นที่ ตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน รวมถึงเชื่อมโยงกับระดับนานาชาติ และทำหน้าที่เชื่อมประสานแผนการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

2) มีกลไกประสานความร่วมมือระหว่างภาคีที่เกี่ยวข้อง ในด้านระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ทั้งในระบบข้อมูลภาพรวม ระบบข้อมูลเฉพาะ ระบบข้อมูลระดับพื้นที่ และระบบข้อมูลระดับนานาชาติโดยอาศัยการทำงานแบบเครือข่าย

3) มีการจัดทำกฎหมายหรือข้อตกลงที่สำคัญ เพื่อให้การดำเนินงานด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ มีความสอดคล้องและมีมาตรฐานเดียวกัน รวมทั้งเกิดการเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงาน

4) มีการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่เพียงพอกับการทำงานระดับชาติ และระดับพื้นที่

5) มีการพัฒนาศักยภาพ และสร้างกลไกเครือข่ายด้านระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ที่มีการแลกเปลี่ยนและสร้างความรู้ร่วมกัน

6) มีการสนับสนุนงบประมาณ เพื่อการดำเนินงานด้านระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่เพียงพอและต่อเนื่อง

ยุทธวิธี

- 1.1 การจัดตั้งกลไกระดับชาติด้านระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ
- 1.2 การกำหนดกลไกทางกฎหมายและข้อตกลงที่เกี่ยวข้อง
- 1.3 การวางแผนทรัพยากรบุคคลและงบประมาณด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การบูรณาการและพัฒนาระบบข้อมูลที่เหมาะสมและตอบสนองต่อ

การใช้

เป้าหมาย

- 1) มีการกำหนดชุดดัชนีชี้วัดสุขภาพแห่งชาติ ที่ใช้ในการติดตามระบบสุขภาพในภาพรวม ที่ครอบคลุมดัชนีชี้วัดด้านสถานะสุขภาพ ด้านปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพ และด้านระบบบริการสุขภาพ
- 2) มีระบบข้อมูลสถิติชีพ การเกิด การตาย ที่มีประสิทธิภาพ และได้ข้อมูลที่มีคุณภาพ ได้แก่ ข้อมูลการตายมารดา ทารก และสาเหตุการตาย
- 3) มีระบบข้อมูลเฝ้าระวังโรคและการบาดเจ็บ ที่มีประสิทธิภาพ ได้ข้อมูลที่ทันเวลา ตามลักษณะของโรคและการบาดเจ็บ ตลอดจนมีระบบข้อมูลทะเบียนโรคเรื้อรังที่สำคัญ ครอบคลุมข้อมูลจากภาคเอกชน พร้อมทั้งมีระบบเตือนภัยการระบาดของโรคที่สำคัญ
- 4) มีระบบข้อมูลเฝ้าระวังปัจจัยคุกคามสุขภาพ ได้แก่ การเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อม การเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงต่อการระบาดของโรค อุบัติเหตุ อุบัติภัย รวมทั้งการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัยทางสังคมที่กระทบต่อสุขภาพที่มีการบูรณาการภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการจัดเก็บข้อมูลที่ครอบคลุมและต่อเนื่อง
- 5) มีระบบข้อมูลบริการสุขภาพ ในสถานบริการระดับปฐมภูมิ และระดับโรงพยาบาล ที่ครอบคลุมทั้งภาครัฐ และเอกชน โดยมีมาตรฐานกลางของข้อมูลร่วมกัน สามารถรวมข้อมูลในระดับที่สูงขึ้นและแลกเปลี่ยนข้อมูลได้ โดยมีทั้งข้อมูลการรักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพ
- 6) มีระบบข้อมูลทรัพยากรที่ครอบคลุม ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน ทั้งภาครัฐและเอกชน ได้แก่ ข้อมูลทรัพยากรบุคคล สถานพยาบาล และงบประมาณ รวมทั้งมีระบบบัญชีรายจ่ายสุขภาพ ที่ครบถ้วนต่อเนื่อง และระบบข้อมูลการเงินและค่าใช้จ่ายของสถานพยาบาล ที่มีมาตรฐาน และวิเคราะห์ได้
- 7) มีระบบการสำรวจทางสุขภาพที่ครอบคลุม ต่อเนื่อง มีการบูรณาการเพื่อลดความซ้ำซ้อน โดยมีการกำหนดมาตรฐานร่วมกัน และมีการวางแผนและจัดการอย่างเป็นระบบ โดยการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 8) มีระบบข้อมูลสุขภาพในระดับพื้นที่ ที่มีความครอบคลุม และมีการใช้เพื่อการจัดการระบบสุขภาพในระดับพื้นที่

ยุทธวิธี

2.1 การจัดทำดัชนีชี้วัดสุขภาพแห่งชาติ

2.2 การพัฒนาระบบข้อมูลสถิติชีพ

- 1) การพัฒนาความครบถ้วนของข้อมูลการตาย
- 2) การพัฒนาความครบถ้วนของข้อมูลมารดาตาย
- 3) การพัฒนาความถูกต้องของข้อมูลสาเหตุการตาย

2.3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและการบาดเจ็บ และทะเบียนโรค

- 1) การพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคระบาดและระบบเตือนภัย
- 2) การพัฒนาระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ
- 3) การพัฒนาระบบเฝ้าระวังอุบัติเหตุ อุบัติภัย
- 4) การพัฒนาระบบทะเบียนโรคมะเร็ง
- 5) การพัฒนาระบบทะเบียนโรคหัวใจหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง เบาหวาน
- 6) การพัฒนาระบบทะเบียนโรคติดต่อเรื้อรัง
- 7) การพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
- 8) การพัฒนาระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต

2.4 การพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการป้องกันและเฝ้าระวังปัจจัยคุกคามสุขภาพ

- 1) การเฝ้าระวังปัจจัยด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- 2) การเฝ้าระวังปัจจัยด้านสังคม
- 3) การเฝ้าระวังสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน
- 4) การเฝ้าระวังความเสี่ยงจากภัยพิบัติ
- 5) การเฝ้าระวังปัจจัยทางเศรษฐกิจ
- 6) การเฝ้าระวังปัจจัยทางการเมืองและนโยบาย
- 7) การเฝ้าระวังปัจจัยทางศาสนาและวัฒนธรรม
- 8) การเฝ้าระวังสื่อ
- 9) การเฝ้าระวังด้านประชากร
- 10) การเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงความรู้และเทคโนโลยี

2.5 การพัฒนาระบบข้อมูลบริการสุขภาพ

- 1) การพัฒนาฐานข้อมูลผู้รับบริการ
- 2) การพัฒนาฐานข้อมูลประชากรในพื้นที่และบริการด้านส่งเสริมป้องกัน
- 3) การพัฒนาระบบข้อมูลบริการสถานพยาบาลเอกชน

2.6 การพัฒนาระบบข้อมูลทรัพยากรและค่าใช้จ่ายสุขภาพ

- 1) การพัฒนาระบบข้อมูลทรัพยากรบุคคล
- 2) การพัฒนาระบบข้อมูลสถานบริการสุขภาพ
- 3) การพัฒนาระบบข้อมูลเครื่องมือแพทย์ที่สำคัญ
- 4) การพัฒนาระบบข้อมูลรายจ่ายสุขภาพ

- 5) การพัฒนาระบบข้อมูลการเงินการคลังสถานพยาบาล
- 2.7 การพัฒนาระบบการสำรวจทางสุขภาพ
 - 1) การกำหนดความต้องการข้อมูลจากการสำรวจ
 - 2) การออกแบบระบบการสำรวจสุขภาพแห่งชาติ
 - 3) การพัฒนามาตรฐานข้อมูลการสำรวจให้มีมาตรฐาน
 - 4) การวางแผนด้านการงบประมาณและกลไกเชิงสถาบัน
- 2.8 การพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพระดับพื้นที่
 - 1) การพัฒนากลไกระดับจังหวัด
 - 2) การพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพชุมชน
 - 3) การพัฒนาการเผยแพร่ข้อมูลและใช้ประโยชน์ระดับพื้นที่
 - 4) การพัฒนาระบบสนับสนุนทรัพยากรในการขับเคลื่อนระดับพื้นที่

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การกำหนดมาตรฐานด้านข้อมูลและพัฒนาคุณภาพของข้อมูล

เป้าหมาย

- 1) มีมาตรฐานด้านโครงสร้างของข้อมูล ได้แก่ ข้อมูลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของโรงพยาบาล ข้อมูลบริการระดับปฐมภูมิ ข้อมูลการแพทย์ฉุกเฉิน และข้อมูลด้านการเงิน
- 2) มีมาตรฐานด้านการจำแนกประเภทและรหัส ได้แก่ รหัสโรคและหัตถการ รหัสบริการปฐมภูมิ รหัสยา เวชภัณฑ์ และเครื่องมือแพทย์ รหัสชั้นสูตรทางห้องปฏิบัติการ รหัสแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก รหัสสถานพยาบาลและหน่วยงานด้านสุขภาพ รหัสสิทธิการรักษา รหัสทั่วไป ฯลฯ เพื่อใช้เป็นมาตรฐานในการเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนระหว่างฐานข้อมูลของหน่วยงานต่างๆ
- 3) มีมาตรฐานในด้านการเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูล โดยจะเกี่ยวข้องกับรูปแบบของฐานข้อมูลในการแลกเปลี่ยน อาทิเช่น การใช้มาตรฐานของข้อมูลแบบ XML หรือ HL7 ในการแลกเปลี่ยนข้อมูลทั้งนี้จะเกิดขึ้นจากการตกลงร่วมกัน และความเป็นไปได้ในการใช้รูปแบบต่างๆ รวมทั้งมาตรฐานของการแลกเปลี่ยนฐานข้อมูลรายบุคคล ที่มีการปกป้องความลับของข้อมูลส่วนบุคคล
- 4) มีกลไกเชิงสถาบันในการจัดทำและบริหารจัดการมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ ทั้งในด้านการพัฒนา บำรุงรักษา พัฒนาศักยภาพ และสนับสนุนการใช้มาตรฐานข้อมูลสุขภาพ
- 5) มีกลไกในการพัฒนาและควบคุมคุณภาพของข้อมูลต่อเนื่อง ได้แก่ กลไกการตรวจสอบ การพัฒนาศักยภาพ ระบบนิเทศและให้คำปรึกษา ระบบแรงจูงใจ กลไกการรับรองคุณภาพ การพัฒนาคู่มือ การพัฒนาเครื่องมือและเทคโนโลยีสารสนเทศ

ยุทธวิธี

3.1 การพัฒนามาตรฐานโครงสร้างของข้อมูล

- 1) การพัฒนามาตรฐานโครงสร้างข้อมูลบริการโรงพยาบาล
- 2) การพัฒนามาตรฐานโครงสร้างข้อมูลบริการระดับปฐมภูมิ
- 3) การพัฒนามาตรฐานโครงสร้างข้อมูลการเงิน

3.2 การพัฒนามาตรฐานการจำแนกประเภทและรหัส

- 1) การจำแนกประเภทและรหัสโรคและบริการสุขภาพ
- 2) การจำแนกประเภทและรหัสยา เวชภัณฑ์ และเครื่องมือแพทย์
- 3) การจำแนกประเภทและรหัสที่ใช้อ้างอิงทั่วไป

3.3 การพัฒนามาตรฐานในด้านการเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูล

- 1) มาตรฐานด้านรูปแบบของข้อมูลเพื่อการแลกเปลี่ยน
- 2) มาตรฐานด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลและการปกป้องข้อมูลส่วนบุคคล

3.4 การพัฒนากลไกเชิงสถาบันในการบริหารจัดการมาตรฐานข้อมูลสุขภาพ

- 1) จัดทำมาตรฐานข้อมูลสุขภาพที่สำคัญ
- 2) ดำเนินการนำมาตรฐานข้อมูลสุขภาพไปสู่การใช้งานในระบบ
- 3) บำรุงรักษาและปรับปรุงมาตรฐานข้อมูลสุขภาพ

3.5 การพัฒนากลไกการพัฒนาและควบคุมคุณภาพของข้อมูล

- 1) ระบบตรวจสอบและควบคุมคุณภาพของข้อมูล
- 2) การพัฒนาศักยภาพ การนิเทศ และให้คำปรึกษา
- 3) ระบบแรงจูงใจ และการรับรองคุณภาพของข้อมูล
- 4) การพัฒนาฝีมือ เครื่องมือและเทคโนโลยีสารสนเทศ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาระบบการจัดการและการเชื่อมโยงข้อมูล

เป้าหมาย

- 1) มีระบบฐานข้อมูลสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ในสถานพยาบาลที่ครบถ้วน และมีมาตรฐาน
- 2) มีระบบส่งต่อและเชื่อมโยงข้อมูลที่รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ
- 3) มีระบบจัดการคลังข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้
- 4) มีระบบการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ
- 5) มีระบบการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล และสร้างองค์ความรู้ใหม่ โดยการศึกษาวิจัยในเชิงลึก และนำเสนอสารสนเทศอย่างเป็นระบบ เพื่อตอบสนองต่อการใช้งาน และเสริมสร้างองค์ความรู้ใหม่

ยุทธวิธี

4.1 การพัฒนาฐานข้อมูลสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ในสถานพยาบาล

- 1) การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ในสถานพยาบาล (Electronic Health Record)

4.2 การพัฒนาระบบส่งต่อข้อมูลและเชื่อมโยงข้อมูลทุกระดับ ในทุกภาคส่วน

- 1) การพัฒนาระบบส่งต่อข้อมูล และเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างสถานพยาบาล กับ จังหวัด และส่วนกลาง
- 2) การพัฒนาระบบและช่องทางสำหรับการรายงานโรคเพื่อการเตือนภัย
- 3) การพัฒนาการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน

4.3 การพัฒนาระบบคลังข้อมูลให้มีประสิทธิภาพ

- 1) การพัฒนาระบบจัดการคลังข้อมูล

4.4 การพัฒนาระบบความปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพ

- 1) การพัฒนาระบบความปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพในสถานพยาบาลและใน หน่วยงานที่รับส่งข้อมูลสุขภาพรายบุคคล

4.5 การพัฒนาระบบการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และการนำเสนอสารสนเทศอย่างเป็นระบบ

- 1) การพัฒนาระบบวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล
- 2) การพัฒนาระบบการนำเสนอข้อมูล

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาระบบและกลไกเพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์ สื่อสาร เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร

เป้าหมาย

- 1) มีศูนย์ข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ที่ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลสุขภาพจากแหล่งข้อมูลต่างๆ และจัดการข้อมูลให้อยู่ในรูปแบบที่เหมาะสม เข้าถึงได้ และตอบสนองต่อการใช้ ประโยชน์
- 2) มีรูปแบบและช่องทางที่เหมาะสมต่อการสื่อสารข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ที่ครอบคลุม กลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ใช้ในระดับต่างๆ
- 3) มีการนำข้อมูลข่าวสารสุขภาพไปใช้ประโยชน์ในวัตถุประสงค์ต่างๆ อย่างต่อเนื่อง
- 4) ประชาชนรับทราบข้อมูลสุขภาพของตนเอง และชุมชน ได้อย่างเพียงพอและเหมาะสม

ยุทธวิธี

5.1 การพัฒนาศูนย์ข้อมูลข่าวสารสุขภาพ

- 1) ศึกษา รวบรวม ความต้องการใช้ข้อมูลของผู้ใช้
- 2) รวบรวมข้อมูลสุขภาพจากแหล่งข้อมูลต่างๆ
- 3) จัดทำข้อมูลสุขภาพที่ครอบคลุมประเด็นต่างๆ ให้เป็นระบบ
- 4) จัดทำสื่อข้อมูลสุขภาพในรูปแบบต่างๆ ที่สอดคล้องกับการใช้ประโยชน์

- 5.2 การพัฒนารูปแบบและช่องทางการสื่อสารข้อมูลข่าวสารสุขภาพ
 - 1) การพัฒนารูปแบบการสื่อสารข้อมูลข่าวสารสุขภาพ
 - 2) การพัฒนาช่องทางการเผยแพร่และเข้าถึงข้อมูลข่าวสารสุขภาพ
- 5.3 การพัฒนากลไกในการกลั่นกรองและตรวจสอบข้อมูลที่เผยแพร่
- 5.4 การพัฒนากลไกการใช้ข้อมูลเพื่อนโยบายและการจัดการด้านสุขภาพ
 - 1) การใช้ข้อมูลเพื่อกำหนดนโยบาย
 - 2) การใช้ข้อมูลเพื่อการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ
 - 3) การใช้ข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพ
 - 4) การใช้ข้อมูลเพื่อการติดตามประเมินผลระบบสุขภาพ

2.2.7 เป้าหมายและตัวชี้วัดการพัฒนาระดับนานาชาติ

เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals – MDG)

เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (MDGs) มีเอกลักษณ์อยู่ที่ความมุ่งมั่นในการบรรลุข้อผูกพันของปฏิญญาสหัสวรรษ (Millennium Declaration) ปฏิญญานี้ผ่านการรับรองมติ ณ การประชุมสุดยอดแห่งสหัสวรรษในเดือนกันยายน 2543 ซึ่งร่วมลงนามโดยผู้นำโลกที่มุ่งมั่นจะขจัดความยากจนให้หมดไปจากโลกและยกระดับชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน ระบบสหประชาชาติมีอาณัติในการสนับสนุนรัฐบาล ประชาสังคม และภาคเอกชนเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย MDGs ซึ่งประกอบด้วย 8 เป้าหมายใหญ่ 18 เป้าหมายย่อย และ 48 ตัวชี้วัด ในแต่ละเป้าหมายใหญ่ มีการตั้งเป้าหมายย่อยอย่างน้อยหนึ่งประการ เป้าหมายส่วนใหญ่อยู่ภายใต้กรอบเวลาที่จะสิ้นสุดลงในปี 2558 มี MDG+ ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่ประเทศไทยเสนอเพิ่มเติม มีเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ดังนี้

ประเด็น		เป้าหมายย่อย	ตัวชี้วัด
สุขภาพเด็ก	MDG	ลดอัตราการตายของเด็กอายุต่ำกว่าห้าปีลงสองในสามในช่วงปี 2533-2558	<ul style="list-style-type: none"> อัตราการตายของเด็กอายุต่ำกว่าห้าปี อัตราการตายของทารก. สัดส่วนเด็กอายุต่ำกว่าหนึ่งปีที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด
	MDG+	ลดอัตราการตายของทารกให้เหลือ 15 ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 ภายในปี 2549 ลดอัตราการตายของเด็กอายุต่ำกว่าห้าปีในเขตพื้นที่สูง จังหวัดภาคเหนือบางแห่ง และสามจังหวัดชายแดน	<ul style="list-style-type: none"> อัตราการตายของทารกในเขตพื้นที่สูง จังหวัดภาคเหนือและสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ อัตราการตายของเด็กอายุต่ำกว่าห้าปีในเขตพื้นที่สูง จังหวัดภาคเหนือ และสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

ประเด็น		เป้าหมายย่อย	ตัวชี้วัด
		ภาคใต้ลงครึ่งหนึ่งในช่วงปี 2548-2558	
สุขภาพสตรีมีครรภ์	MDG	ลดอัตราการตายของมารดาลงสามในสี่ในช่วงปี 2533-2558	<ul style="list-style-type: none"> อัตราการตายของมารดา สัดส่วนการคลอดบุตรที่ได้รับการดูแลจากบุคลากรสาธารณสุข
	MDG+	ลดอัตราการตายของมารดาให้เหลือ 18 ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 ภายในปี 2549	<ul style="list-style-type: none"> อัตราตายของมารดาในเขตพื้นที่สูงสามจังหวัดชายแดนภาคใต้
โรคเอดส์	MDG	ชะลอและลดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ภายในปี 2558	<ul style="list-style-type: none"> อัตราการติดเชื้อ HIV ในสตรีมีครรภ์ อัตราการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษา จำนวนเด็กกำพร้าจากโรคเอดส์
	MDG+	ลดอัตราการติดเชื้อ HIV ในประชากรวัยเจริญพันธุ์ให้เหลือร้อยละ 1 ภายในปี 2549	<ul style="list-style-type: none"> อัตราการติดเชื้อ HIV ในประชากรวัยเจริญพันธุ์ อัตราการติดเชื้อ HIV ในผู้ฉีดยาเสพติด
มาลาเรีย วัณโรค และ โรคหัวใจ	MDG	ป้องกันและลดการเกิดโรคมาลาเรีย และโรคสำคัญอื่นๆ ภายในปี 2558	<ul style="list-style-type: none"> อัตราการเกิดโรคและอัตราการตายด้วยโรคมาลาเรีย อัตราผู้ป่วยและอัตราการตายด้วยโรควัณโรค อัตราการรักษาหายขาดเมื่อใช้ DOTS รักษาผู้ป่วยวัณโรค
	MDG+	ลดอัตราการเกิดโรคมาลาเรียใน 30 จังหวัดชายแดนให้เหลือ 1.4 ต่อประชากร 1,000 ภายในปี 2549	<ul style="list-style-type: none"> อัตราการเกิดโรคมาลาเรียใน 30 จังหวัดชายแดน อัตราผู้ป่วยและอัตราการตายด้วยโรคหัวใจ

บทที่ 3

ผังสถิติทางการสาขาสุขภาพ

3.1 แนวคิดในการจัดโครงสร้างสถิติทางการสาขาสุขภาพ

สถิติทางการ³ (Official Statistics) หมายถึง ข้อความหรือตัวเลข ที่เป็นตัวแทนแสดงถึงคุณลักษณะของสิ่งต่างๆ ในประเทศ ที่ประมวลตามความเป็นจริงจากข้อมูลที่เกิดขึ้นได้ตามหลักวิชาการทางสถิติ และเป็นสถิติที่มีความสำคัญต่อการใช้ในการกำหนดนโยบายเพื่อการพัฒนาประเทศ

สำหรับประเทศไทยในระยะแรก ได้กำหนดคุณสมบัติของสถิติทางการไว้ ดังนี้

- 1) สถิติที่ใช้ในการกำหนดนโยบายเพื่อการพัฒนาประเทศ
- 2) สถิติที่มีการผลิตอย่างต่อเนื่อง โดยหน่วยงานที่มีความพร้อม
- 3) สถิติที่มาจากกระบวนการผลิต ที่ถูกต้องตามมาตรฐาน การจัดหมวดหมู่ และมาตรฐานคุณภาพ ที่กำหนด
- 4) สถิติที่รับรองให้ใช้เป็นข้อมูลอ้างอิง (Reference) สำหรับประเทศไทย

ผังสถิติทางการ (นำเสนอในหัวข้อ 3.2) มีส่วนประกอบสำคัญคือ โครงสร้างสถิติทางการ (หมวดหมู่ หมู่ย่อย) ชื่อสถิติทางการ รายการสถิติทางการ และหน่วยงานรับผิดชอบ สถิติทางการภายใต้ผังสถิติทางการจะเป็นสถิติทางการที่มีความสำคัญและจำเป็นในการกำหนดนโยบายเพื่อการพัฒนาประเทศ ซึ่งจะต้องพัฒนาให้มีคุณสมบัติครบถ้วนในระยะต่อไป

โครงสร้างสถิติทางการซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของผังสถิติทางการ พิจารณาจากข้อมูลที่จำเป็นต่อการประเมินและติดตามสถานการณ์การพัฒนา และการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาที่สำคัญของสาขาสุขภาพตามที่ได้นำเสนอในบทที่ 2 และตัวชี้วัดสากลที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งกรอบแนวคิดการพัฒนาาระบบสารสนเทศทางระบาดวิทยาสุภาพจิตประเทศไทย มาประยุกต์ใช้จัดระบบสถิติสาขาสุขภาพ ได้โครงสร้างสถิติทางการ(หมวด หมู่ หมู่ย่อย) ดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้อง (Risk and Protective Factors and determinants)

1.1 Personal condition

- 1.1.1 ความยากจน (Poverty)
- 1.1.2 การศึกษา (Educational attainment)
- 1.1.3 วุฒิภาวะทางอารมณ์ (Emotional maturity)
- 1.1.4 สุขภาพจิตเชิงบวก (Positive mental health)
- 1.1.5 การว่างงาน (Unemployment)
- 1.1.6 การหย่าร้าง (Divorce)
- 1.1.7 การช่วยเหลือทางสังคม (Social support)

³ แผนแม่บทระบบสถิติประเทศไทย พ.ศ. 2554-2558. หน้า 6-7. สำนักงานสถิติแห่งชาติ.

- 1.2 พฤติกรรมสุขภาพ/พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ
 - 1.2.1 การออกกำลังกาย
 - 1.2.2 การบริโภคผักและผลไม้
 - 1.2.3 การบริโภคสุรา (Alcohol consumption)
 - 1.2.4 การสูบบุหรี่
 - 1.2.5 การติดเชื้อ HIV
 - 1.2.6 การตรวจสุขภาพ
- 1.3 อนามัยสิ่งแวดล้อม
 - 1.3.1 อนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
2. สถานะสุขภาพ (Health Status)
 - 2.1 สถิติชีพ
 - 2.1.1 ประชากร
 - 2.1.2 การเกิด
 - 2.1.3 การตาย
 - 2.2 การป่วยการตายด้วยโรคสำคัญ และสาเหตุ
 - 2.2.1 การป่วยการตายด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ
 - 2.2.2 การป่วยการตายด้วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ
 - 2.2.3 การป่วยการตายด้วยโรคทางจิต
 - 2.2.4 สาเหตุการป่วยการตาย
3. ระบบบริการสุขภาพ (Health Service System)
 - 3.1 การส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.1.1 อนามัยแม่และเด็ก
 - 3.1.2 อนามัยเจริญพันธุ์
 - 3.1.3 ภาวะโภชนาการ
 - 3.2 การป้องกันและควบคุมโรค
 - 3.2.1 การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
 - 3.2.2 การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
 - 3.2.3 การคัดกรอง
 - 3.3 การรักษาพยาบาลและฟื้นฟู
 - 3.4 การคุ้มครองผู้ป่วยและผู้บริโภค
 - 3.4.1 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
 - 3.4.2 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านการส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.4.3 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพภาคประชาชน

- 3.5 การเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุข
 - 3.5.1 ความครอบคลุมการมีหลักประกันสุขภาพโดยรัฐ
 - 3.5.2 การใช้บริการสาธารณสุข
 - 3.5.3 การเข้าถึงระบบบริการสุขภาพจิต (Access to mental health services)
- 3.6 ทรัพยากรสุขภาพ
 - 3.6.1 บุคลากรสาธารณสุข
 - 3.6.2 สถานพยาบาล
 - 3.6.3 เติ้งผู้ป่วย
 - 3.6.4 งบประมาณด้านสุขภาพ
- 3.7 ผลลัพธ์ระบบบริการสุขภาพ (Outcome)

3.2 ผังสถิติทางการสาขาสุภาพ

ตารางข้างล่างนี้นำเสนอผังสถิติทางการ ประกอบด้วยโครงสร้างสถิติทางการ ชื่อสถิติทางการ รายการสถิติทางการ หน่วยงานรับผิดชอบ สำหรับสถานการณ์ สถิติทางการจะพิจารณาจากสภาพปัจจุบันของข้อมูลสถิติทางการเพื่อนำไปใช้ในการกำหนดแนวทางการพัฒนาสถิติทางการ (บทที่ 4) ต่อไป ในกรณีที่สถิติทางการนั้นอยู่ภายใต้การบริหารจัดการของสาขาอื่น แต่มีความสำคัญต่อสาขาสุภาพ จะระบุไว้ในช่องหมายเหตุว่าเป็นสถิติทางการสาขาใด ในกรณีที่สถิติทางการในผังนี้เป็นสถิติทางการที่สาขาอื่นต้องการใช้ ก็ระบุไว้ในช่องหมายเหตุว่าสาขาใดต้องการใช้

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
1. ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้อง	1.1 Personal condition	1.1.1 ความยากจน	1) สัดส่วนคนจน	สัดส่วนคนจนเมื่อวัดด้านรายจ่ายเพื่อการอุปโภคบริโภค จำแนกตามกลุ่มวัยประชากรและพื้นที่ (ในเขต / นอกเขต)	สศช.	นร.		อยู่ในสาขา รายได้และรายจ่ายของครัวเรือน
		1.1.2 การศึกษา (Educational attainment)	อัตราการอ่านออก-เขียนได้ (Literacy rate)	อัตราการอ่านออกเขียนได้ (Literacy rate) จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ เขตการปกครอง	สป.ศธ. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	ศธ.		อยู่ในสาขา การศึกษา
			ประสิทธิภาพการจัดการศึกษา	จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยของคนไทย (อายุ 15 ขึ้นไป)	สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา	ศธ.		อยู่ในสาขา การศึกษา
			2) ร้อยละของเด็กไทยที่มีเชาวน์ปัญญาในเกณฑ์มาตรฐาน	ร้อยละของเด็กไทยที่มีเชาวน์ปัญญาในเกณฑ์มาตรฐาน	กรมสุขภาพจิต	สธ.	ข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ทุก 5 ปี ตัวตั้ง จำนวนประชากรที่มีอายุ 6 -15 ปีที่มีเชาวน์	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
							ปัญหาในเกณฑ์มาตรฐาน <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากรที่มี อายุ 6 -15 ปีทั้งหมด	
		1.1.3 วุฒิภาวะ ทางอารมณ์ (Emotional maturity)	1) ร้อยละของคน ไทยที่มีความ ฉลาดทางอารมณ์ ในระดับดี	ร้อยละของคนไทยที่มี ความฉลาดทางอารมณ์ ในระดับดี	กรมสุขภาพจิต	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนประชากรไทย ที่มีความฉลาดทางอารมณ์ ในระดับดี (จากการสำรวจ) <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากร ทั้งหมดจากการสำรวจ	
		1.1.4 สุขภาพจิตเชิง บวก (Positive mental health)	1) ร้อยละของ ประชากรที่มี ความสุข (Happiness)	ร้อยละของประชากรที่มี ความสุข (จากการ สำรวจ)	กรมสุขภาพจิต	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนประชากรไทย ที่มีความสุข (จากการ สำรวจ) <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากร ทั้งหมดจากการสำรวจ	
			2) สุขภาพจิตของ คนไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไป	คะแนนเฉลี่ย สุขภาพจิต ของคนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป จำแนกตาม โครงสร้างกำลังแรงงาน	สสช.	ทก.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ล่าสุดปี 2557	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
				อาชีพ อุตสาหกรรม และ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน				
		1.1.5 การ ว่างงาน (Unemployment)	1) อัตราการ ว่างงาน	อัตราการว่างงาน	สสช.	ทก.		อยู่ในสาขา แรงงาน
		1.1.6 การหย่า ร้าง (Divorce)	1) อัตราการหย่า ร้าง	อัตราการหย่าร้าง	ยังไม่มี หน่วยงาน รับผิดชอบ	-	ยังไม่มีหน่วยงานจัดทำ ตัวชี้วัดนี้ ปัจจุบันมีข้อมูล จำนวนการ จดทะเบียนครอบครัวจาก การทะเบียน (สมรส หย่า รับรองบุตร รับบุตรบุญธรรม เลิกรับบุตรฯ ฐานะของภริยา ฐานะแห่งครอบครัว) จำแนก ตามจังหวัด ของสำนัก บริหารการทะเบียน กรมการ ปกครอง ซึ่งการใช้ข้อมูล จากการทะเบียนอาจไม่ สะท้อนสภาพความเป็นจริง	
		1.1.7 การ ช่วยเหลือทาง สังคม (Social support)	1) ร้อยละของ ประชากรที่รู้สึก ว่าสังคมให้ความ ช่วยเหลือดี	ร้อยละของประชากรที่ รู้สึกว่าสังคมให้ความ ช่วยเหลือดี (จากการ สำรวจ)	กรมสุขภาพจิต	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี ตัวตั้ง จำนวนประชากรที่ รู้สึกว่าสังคมให้ความ	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
							ช่วยเหลือดี (จากการสำรวจ) <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากร (จากการสำรวจ)	
	1.2 พฤติกรรม สุขภาพ/ พฤติกรรม เสี่ยงต่อ สุขภาพ	1.2.1 การออกกำลังกาย	1) การเล่นกีฬา หรือออกกำลังกาย ของประชากร อายุ 11 ปีขึ้นไป	ร้อยละของประชากรอายุ 11 ปีขึ้นไปที่เล่นกีฬา หรือออกกำลังกาย จำแนกตามเพศ เขตการ ปกครอง และภาค	สสช.	ทก.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุก 4 ปี ล่าสุดปี 2554 (สำรวจพฤติกรรมการเล่น กีฬาหรือออกกำลังกายของ ประชากรและสุขภาพจิต)	
			2) การเล่นกีฬา หรือออกกำลังกาย ของประชากร อายุ 15-74 ปี	ร้อยละของการออกกำลังกาย มากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาที/3 วันต่อสัปดาห์ ในประชากรไทยอายุ 15- 74 ปี	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ ติดต่อ (สำรวจ พฤติกรรมเสี่ยง ของโรคไม่ติดต่อ และการบาดเจ็บ)	สธ.	จัดเก็บข้อมูลไม่ต่อเนื่อง (มีข้อมูลสถิติเผยแพร่ทาง เว็บไซต์ www.thaincd.com จัดทำทุก 3 ปี ล่าสุดปี 2553) <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนประชากรอายุ 15-74 ปีที่ออกกำลังกาย มากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาที/3 วันต่อสัปดาห์ <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากร อายุ 15-74 ปี	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
		1.2.2 การบริโภคผักและผลไม้	1) ความชุกของการรับประทานผักและผลไม้	ร้อยละของการบริโภคผักและผลไม้มากกว่าหรือเท่ากับ 5 หน่วยมาตรฐานต่อวัน ในประชากรไทย อายุ 15-74 ปี	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ (สำรวจพฤติกรรมเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ)	สธ.	จัดเก็บข้อมูลไม่ต่อเนื่อง (มีข้อมูลสถิติเผยแพร่ทางเว็บไซต์ www.thaincd.com จัดทำทุก 3 ปี ล่าสุดปี 2553) <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนประชากรอายุ 15-74 ปี ที่รับประทานผักและผลไม้มากกว่าหรือเท่ากับ 5 หน่วยมาตรฐาน/วัน <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากรอายุ 15-74 ปี	
		1.2.3 การบริโภคสุรา (Alcohol consumption)	1) ความชุกของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากร อายุ 15-24 ปี	ความชุก(ร้อยละ)ของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากร อายุ 15-24 ปี	สสช. (สำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุราของประชากร)	ทก.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่จัดทำทุก 3 ปี ล่าสุดปี 2556 ออกผลเป็นรายภาค <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนประชากรอายุ 15-24 ปี ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากรอายุ 15-24 ปีขึ้นไปทั้งหมด	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			2) ความชุกของ ผู้บริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ใน ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป	ความชุก(ร้อยละ) ของ ผู้บริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไป	สสช. (สำรวจ พฤติกรรมการ สูบบุหรี่และดื่ม สุราของ ประชากร)	ทก.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ จัดทำทุก 3 ปี ล่าสุดปี 2556 <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือน ที่ผ่านมา <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปทั้งหมด	
			3) ความชุกของ การดื่ม แอลกอฮอล์อย่าง หนัก	ความชุก (ร้อยละ) ของ การดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์อย่างหนักใน ประชากรไทยอายุ 15-74 ปี	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ ติดต่อ (สำรวจ พฤติกรรมเสี่ยง ของโรคไม่ ติดต่อและการ บาดเจ็บ)	สธ.	ขาดงบประมาณในการ จัดเก็บข้อมูลให้ต่อเนื่อง (มีข้อมูลสถิติเผยแพร่ทาง เว็บไซต์ www.thaincd.com จัดทำทุก 3 ปี ล่าสุดปี 2553) <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนประชากรอายุ 15-74 ปีที่ดื่มแอลกอฮอล์ อย่างหนัก <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากร อายุ 15-74 ปี	
		1.2.4 การสูบ บุหรี่	1) การสูบบุหรี่ ของประชากร	อัตราการสูบบุหรี่ของ ประชากร (อายุ 15 ปีขึ้น	สสช. (สำรวจ	ทก.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุก 3 ปี (ล่าสุดปี 2554)	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
				ไป) จำแนกตามเพศ	พฤติกรรมการณ์ สูบบุหรี่และดื่ม สุราของ ประชากร)		ตัวตั้ง จำนวนประชากรที่มี อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปที่เป็น ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน ตัวหาร จำนวนประชากรที่มี อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ณ ช่วงเวลาที่ดำเนินการสำรวจ	
			2) ความชุกของการสูบบุหรี่ของประชากร	ความชุก (ร้อยละ) ของ การสูบบุหรี่ในปัจจุบัน ของประชากรไทย อายุ 15-74 ปี	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ ติดต่อ (สำรวจ พฤติกรรมเสี่ยง ของโรคไม่ ติดต่อและการ บาดเจ็บ)	สธ.	ขาดงบประมาณในการ จัดเก็บข้อมูลให้ต่อเนื่อง (มีข้อมูลสถิติเผยแพร่ทาง เว็บไซต์ www.thaincd.com จัดทำทุก 3 ปี ล่าสุดปี 2553) ตัวตั้ง จำนวนประชากรอายุ 15-74 ปี ที่สูบบุหรี่ใน ปัจจุบัน ตัวหาร จำนวนประชากร อายุ 15-74 ปี	
			3) ปริมาณการสูบบุหรี่	ปริมาณการสูบบุหรี่ (มวนต่อคนต่อวัน)	สสช. (สำรวจ พฤติกรรมการณ์ สูบบุหรี่และดื่ม สุราของ	ทก.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุก 3 ปี ตัวตั้ง ผลรวมสะสมปริมาณ มวนที่สูบของผู้สูบบุหรี่ ปัจจุบัน	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
					ประชากร)		ตัวหาร จำนวนประชากรที่มี อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปที่เป็น ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน ณ ช่วงเวลาที่สำรวจ	
		1.2.5 การติด เชื้อ HIV	1) อัตราการติด เชื้อ HIV ในกลุ่ม หญิงตั้งครรภ์	ร้อยละของหญิงที่ ตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ HIV (หญิงที่มาฝากครรภ์ที่ สถานพยาบาลรัฐในปี นั้น)	กรมอนามัย สำนักส่งเสริม สุขภาพ	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี รวบรวมข้อมูลจาก สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด ข้อมูลครอบคลุม สถานพยาบาลภาครัฐ แต่ไม่ รวมภาคเอกชน ตัวตั้ง จำนวนหญิงตั้งครรภ์ ที่ติดเชื้อ HIV (จากหญิงที่มา ฝากครรภ์ที่สถานพยาบาล รัฐ) ตัวหาร จำนวนหญิงตั้งครรภ์ ทั้งหมด(จากหญิงที่มาฝาก ครรภ์ที่สถานพยาบาลรัฐ)	
		1.2.6 การตรวจ สุขภาพ	1) สตรีอายุ 35 ปี ขึ้นไปผ่านการ ประเมินทักษะ	ร้อยละของสตรีอายุ 35 ปีขึ้นไปผ่านการประเมิน ทักษะการตรวจเต้านม	กรมอนามัย สำนักส่งเสริม สุขภาพ	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี รวบรวมข้อมูลจากการ นิเทศงาน สำนักงาน	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			การตรวจเต้านม ด้วยตนเองอย่าง ถูกต้องจาก เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	ด้วยตนเองอย่างถูกต้อง จากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข			สาธารณสุขจังหวัด, รพศ., รพท., รพช., สถานีอนามัย <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนสตรีอายุ 35 ปีขึ้นไปผ่านการประเมิน ทักษะการตรวจเต้านมด้วย ตนเองได้อย่างถูกต้องจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข <u>ตัวหาร</u> จำนวนสตรีอายุ 35 ปีขึ้นไปทั้งหมดในพื้นที่	
	1.3 อนามัย สิ่งแวดล้อม	1.3.1 อนามัย สิ่งแวดล้อมและ สุขภาพ	1) ร้อยละของ ครัวเรือนที่มีการ ใช้เชื้อเพลิงแข็ง	ร้อยละของครัวเรือนที่มี การใช้เชื้อเพลิงแข็งใน การประกอบอาหาร ⁴	สสช. (สำรวจภาวะ เศรษฐกิจและ สังคมของ ครัวเรือน)	ทก.	มีข้อมูลสถิติ ล่าสุดปี 2556 (ต้องกำหนดนิยาม และ ประมวลผลเพิ่มเติม) <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนครัวเรือนที่มี การใช้เชื้อเพลิงแข็งในการ ประกอบอาหาร <u>ตัวหาร</u> จำนวนครัวเรือน ทั้งหมด	
			2) ร้อยละของ ครัวเรือนที่มีการ ใช้ส้วมที่ถูก	ร้อยละของครัวเรือนที่มี การใช้ส้วมที่ถูก สุขลักษณะ ⁵	สสช. (สำรวจภาวะ เศรษฐกิจและ	ทก	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนครัวเรือนที่มี การใช้ส้วมชักโครกและหรือ	

⁴ เป็นมลพิษอากาศในอาคารซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ก่อให้เกิดโรกระบบทางเดินหายใจ

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			สุขลักษณะ		สังคมของ ครัวเรือน)		สำรวจ สำรวจ จำนวนครัวเรือน ทั้งหมด	
2. สถานะ สุขภาพ	2.1 สถิติชีพ (Vital Statistics)	2.1.1 ประชากร	1) จำนวน ประชากรกลางปี	จำนวนประชากรกลางปี จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ฐานข้อมูลประชากร สธ. ใช้ ข้อมูลจากกรมการปกครอง	
		2.1.2 การเกิด	1) อัตราเกิดมีชีพ	อัตราเกิดมีชีพต่อ ประชากร 1,000 คน จำแนกเพศ	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ใช้ข้อมูลจากกรมการ ปกครอง ตัวตั้ง จำนวนการเกิดมีชีพ ในหนึ่งปี ตัวหาร จำนวนประชากร กลางปี	
		2.1.3 การตาย	1) อัตราตาย	อัตราตายต่อประชากร 1,000 คน	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ตัวตั้ง จำนวนการตายใน หนึ่งปี ตัวหาร จำนวนประชากร	

⁵ การมีและใช้ส้วมที่ถูกสุขลักษณะเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ส่งผลต่ออัตราป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหาร

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
							กลางปี	
			2) อัตราตายตามกลุ่มอายุ	อัตราตายตามกลุ่มอายุต่อประชากร 1,000 คน	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนคนตายในกลุ่มอายุหนึ่งๆ <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากรวัยกลางปีในกลุ่มอายุหนึ่งๆ	
			3) อัตราตายทารก	อัตราตายของทารกต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน <u>จำแนกเพศ</u>	กรมการแพทย์	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนทารกอายุต่ำกว่า 1 ปีตายในปีหนึ่ง <u>ตัวหาร</u> จำนวนเด็กเกิดมีชีพ 1,000 คน	
			4) อัตราตายของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี	อัตราตายของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน <u>จำแนกเพศ</u>	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนเด็กตายอายุต่ำกว่า 5 ปี <u>ตัวหาร</u> จำนวนเด็กเกิดมีชีพ 1,000 คน	
			5) อัตราตายของมารดา	อัตรามารดาตายต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน	กรมอนามัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนมารดาตาย <u>ตัวหาร</u> จำนวนเด็กเกิดมีชีพ 100,000 คน	
			6) อัตราการฆ่าตัวตาย (Suicide)	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อประชากร	กรมสุขภาพจิต	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ทุกปี	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
				100,000 คน จำแนกตามเพศและอายุ			ตัวตั้ง จำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ ตัวหาร จำนวนประชากรกลางปี แยกชาย-หญิง	
	2.2 การป่วย การตายด้วยโรคสำคัญ และสาเหตุ	2.2.1 การป่วย การตายด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ	1) อัตราป่วยโรค อูจจาระร่วง (Diarrhoea disease)	อัตราป่วยโรคอูจจาระร่วงต่อประชากรแสนคน	กรมควบคุมโรค สำนักโรคระบาดวิทยา	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ www.boe.moph.go.th รวบรวมจากรายงานของสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ สถานพยาบาลสังกัด กทม. และ รพ.เอกชน บางส่วน และมหาวิทยาลัยทุกสัปดาห์ ไม่ครอบคลุมโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่ง และคลินิกเอกชน ตัวตั้ง จำนวนผู้ป่วยโรค อูจจาระร่วง ตัวหาร จำนวนประชากรกลางปี	
			2) อัตราป่วยโรค คอติบ	อัตราป่วยโรคคอติบต่อประชากรแสนคน	กรมควบคุมโรค สำนักโรคระบาด	สธ.	สถานการณ์ข้อมูล เช่นเดียวกับ 1) อัตราป่วย	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			(Diphtheria)		วิทยา		โรคอุจจาระร่วง <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้ป่วยโรคคอ ตีบ <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากร กลางปี	
			3) อัตราป่วยโรค หัด (Measles)	อัตราป่วยโรคหัดต่อ ประชากรแสนคน	กรมควบคุมโรค สำนักโรคบา ดวิทยา	สธ.	สถานการณ์ข้อมูล เช่นเดียวกับ 1) อัตราป่วย โรคอุจจาระร่วง <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้ป่วยโรคหัด <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากร กลางปี	
			4) อัตราป่วยโรค ไข้มองอักเสบ (Nsetningitis)	อัตราป่วยโรคไข้มอง อักเสบต่อประชากรแสน คน	กรมควบคุมโรค สำนักโรคบา ดวิทยา	สธ.	สถานการณ์ข้อมูล เช่นเดียวกับ 1) อัตราป่วย โรคอุจจาระร่วง <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้ป่วยโรคไข้ สมองอักเสบ <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากร กลางปี	
			5) อัตราป่วยโรค ไอกรน (Pertussis)	อัตราป่วยโรคไอกรนต่อ ประชากรแสนคน	กรมควบคุมโรค สำนักโรคบา ดวิทยา	สธ.	สถานการณ์ข้อมูล เช่นเดียวกับ 1) อัตราป่วย โรคอุจจาระร่วง <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้ป่วยโรคไอกรน	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
							อาหาร จำนวนประชากร กลางปี	
			6) อัตราป่วยโรค ปอดอักเสบ (Pneumonia)	อัตราป่วยโรคปอด อักเสบต่อประชากรแสน คน	กรมควบคุมโรค สำนักระบาด วิทยา	สธ.	สถานการณ์ข้อมูล เช่นเดียวกับ 1) อัตราป่วย โรคอุจจาระร่วง ตัวตั้ง จำนวนผู้ป่วยโรคปอด อักเสบ อาหาร จำนวนประชากร กลางปี	
			7) อัตราป่วยโรค ไข้เลือดออก	อัตราป่วยโรค ไข้เลือดออกต่อประชากร แสนคน	กรมควบคุมโรค สำนักระบาด วิทยา	สธ.	สถานการณ์ข้อมูล เช่นเดียวกับ 1) อัตราป่วย โรคอุจจาระร่วง ตัวตั้ง จำนวนผู้ป่วยโรค ไข้เลือดออก อาหาร จำนวนประชากร กลางปี	
			8) อัตราป่วยตาย ด้วยโรค ไข้เลือดออก	ร้อยละการป่วยตายด้วย โรคไข้เลือดออก	กรมควบคุมโรค สำนักระบาด วิทยา	สธ.	สถานการณ์ข้อมูล เช่นเดียวกับ 1) อัตราป่วย โรคอุจจาระร่วง ตัวตั้ง จำนวนผู้เสียชีวิตจาก	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
							ไข้เลือดออก <u>ตัวหาร</u> จำนวนผู้ป่วย ไข้เลือดออก	
			9) อัตราป่วยโรค มาลาเรีย (Malaria)	อัตราป่วยโรคมาลาเรีย ต่อประชากรแสนคน <u>ทั่ว ประเทศ ภาค</u>	กรมควบคุมโรค สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ รายงานจากสถานบริการ สุขภาพทุกสัปดาห์ <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้ป่วยโรค มาลาเรีย (<u>คนไทยและ ชาวต่างชาติ</u>) <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากร กลางปี	
			10) อัตราการตาย ด้วยโรคมาลาเรีย	อัตราการตายด้วยโรค มาลาเรียต่อประชากร แสนคน จำแนกตามกลุ่ม อายุ	กรมควบคุมโรค สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้เสียชีวิตจาก โรคมาลาเรีย <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากร กลางปี	
			11) ความชุกของ ผู้ป่วยโรควัณโรค (Tuberculosis)	อัตราป่วยโรควัณโรคต่อ ประชากรแสนคน	กรมควบคุมโรค สำนักวัณโรค	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ รายงานจากสถานบริการ สุขภาพทุกไตรมาส <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้ป่วยโรควัณ	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
							โรคทุกประเภท <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากร กลางปี	
		2.2.2 การป่วย การตายด้วยโรค ไม่ติดต่อที่ สำคัญ	1) อัตราป่วยด้วย โรคหัวใจและ หลอดเลือด (I00- I52)	อัตราป่วยด้วยโรคหัวใจ และหลอดเลือดต่อ ประชากร	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ ติดต่อ	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้ป่วยที่นอน โรงพยาบาลด้วยโรคหัวใจ หลอดเลือด (คน) <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากร กลางปี	
			2) อัตราป่วยด้วย โรคความดัน โลหิตสูง (I10- I15)	อัตราป่วยด้วยโรคความ ดันโลหิตสูงต่อประชากร	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ ติดต่อ	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้ป่วยที่นอน โรงพยาบาลด้วยโรคความ ดันโลหิตสูง <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากร กลางปี	
			3) อัตราป่วยด้วย โรคเบาหวาน (E10-E14)	อัตราป่วยด้วย โรคเบาหวานต่อ ประชากร	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ ติดต่อ	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้ป่วยที่นอน โรงพยาบาลด้วย	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
							โรคเบาหวาน ตัวหาร จำนวนประชากร กลางปี	
			4) อัตราป่วยด้วยโรคหลอดเลือด สมอง (I60-I69)	อัตราป่วยด้วยโรคหลอดเลือด สมองต่อประชากร ⁶	กรมการแพทย์	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี ตัวตั้ง จำนวนผู้ป่วยที่นอน โรงพยาบาลด้วยโรคหลอดเลือด สมอง ตัวหาร จำนวนประชากร กลางปี	
			5) อัตราป่วยด้วยโรคถุงลมโป่งพอง (J40-J47)	อัตราป่วยด้วยโรคถุงลม โป่งพองต่อประชากร	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ตัวตั้ง จำนวนผู้ป่วยที่นอน โรงพยาบาลด้วยโรคถุงลม โป่งพอง ตัวหาร จำนวนประชากร กลางปี	
			6) อัตราป่วยด้วยโรคมะเร็ง ปากมดลูก	อัตราป่วยด้วยโรคมะเร็ง ปากมดลูกต่อประชากร	สำนักงาน ปลัดกระทรวง	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ตัวตั้ง จำนวนผู้ป่วยที่นอน	

⁶ อัตราอาจเป็นต่อ 100, 1,000, 10,000 หรือ 100,000 ตามความเหมาะสม

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			มดลูก (C53)		สาธารณสุข สนย.		โรงพยาบาลด้วยโรคมะเร็ง ปากมดลูก ตัวหาร จำนวน ประชากรกลางปี (สนย.สป.สร.)	
			7) อัตราป่วยด้วย โรคมะเร็งเต้านม (C50)	อัตราป่วยด้วยโรคมะเร็ง เต้านมต่อประชากร	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.	สร.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ตัวตั้ง จำนวนผู้ป่วยที่นอน โรงพยาบาลด้วยโรคมะเร็ง เต้านม ตัวหาร จำนวน ประชากรกลางปี (สนย.สป.สร.)	
			8) อัตราป่วยด้วย โรคมะเร็งปอด (C33-C34)	อัตราป่วยด้วยโรคมะเร็ง ปอดต่อประชากร	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.	สร.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ตัวตั้ง จำนวนผู้ป่วยจาก โรคมะเร็งปอด ตัวหาร จำนวนประชากร กลางปี (สนย.สป.สร.)	
			9) อัตราตายด้วย โรคหัวใจและ หลอดเลือด (I00- I52)	อัตราตายด้วยโรคหัวใจ และหลอดเลือดต่อ ประชากร	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.	สร.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ตัวตั้ง จำนวนผู้ที่ตายจาก โรคหัวใจหลอดเลือด ตัวหาร จำนวนประชากร กลางปี	
			10) อัตราตาย	อัตราตายด้วยโรคหัวใจ	สำนักงาน	สร.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			ด้วยโรคหัวใจขาด เลือด (I20-I25)	ขาดเลือดต่อประชากร	ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.		<u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้ตายจาก โรคหัวใจขาดเลือด <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากร กลางปี	
			11) อัตราตาย ด้วยโรคหลอดเลือด สมอง (I60- I69)	อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือด สมองต่อประชากร	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้ตายจาก โรคหลอดเลือดสมอง <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากร กลางปี	
			12) อัตราตาย ด้วยโรคความดัน โลหิตสูง (I10- I15)	อัตราตายด้วยโรคความ ดันโลหิตสูงต่อประชากร	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้ตายจาก โรคความดันโลหิตสูง <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากร กลางปี	
			13) อัตราตาย ด้วยโรคเบาหวาน (E10-E14)	อัตราตายด้วย โรคเบาหวานต่อ ประชากร	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้ตายจาก โรคเบาหวาน <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากร กลางปี	
			14) อัตราตาย ด้วยโรคถุงลมโป่ง	อัตราตายด้วยโรคถุงลม โป่งพองต่อประชากร	สำนักงาน ปลัดกระทรวง	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้ตายจาก	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			พอง (J40-J47)		สาธารณสุข สนย.		โรคถุงลมโป่งพอง ตัวหาร จำนวนประชากร กลางปี	
			15) อัตราป่วย ด้วยโรคกลุ่มเนื้อ งอกผิดปกติ (C00-C97)	อัตราป่วยด้วยโรคกลุ่ม เนื้องอกผิดปกติต่อ ประชากร	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ตัวตั้ง จำนวนผู้ป่วยที่นอน โรงพยาบาลด้วยโรคกลุ่ม เนื้องอกผิดปกติ ตัวหาร จำนวนประชากรกลางปี (สนย.สป.สธ.)	
			16) อัตราตาย ด้วยโรคกลุ่มเนื้อ งอกผิดปกติ (C00-C97)	อัตราตายด้วยโรคกลุ่ม เนื้องอกผิดปกติต่อ ประชากร	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ตัวตั้ง จำนวนผู้ที่ตายจาก โรคกลุ่มเนื้องอกผิดปกติ ตัวหาร จำนวนประชากร กลางปี (สนย.สป.สธ.)	
			17) อัตราตาย ด้วยโรคมะเร็ง ปากมดลูก (C53)	อัตราตายด้วยโรคมะเร็ง ปากมดลูกต่อประชากร	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ตัวตั้ง จำนวนผู้ที่ตายจาก โรคมะเร็งปากมดลูก ตัวหาร จำนวนประชากร กลางปี (สนย.สป.สธ.)	
			18) อัตราตาย ด้วยโรคมะเร็งเต้านม	อัตราตายด้วยโรคมะเร็ง เต้านม ต่อประชากร	สำนักงาน ปลัดกระทรวง	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ตัวตั้ง จำนวนผู้ที่ตายจาก	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			นม (C50)		สาธารณสุข สนย.		โรคมะเร็งเต้านม ตัวหาร จำนวนประชากร กลางปี(สนย.สป.สธ.)	
			19) อัตราตาย ด้วยโรคมะเร็ง ปอด (C33-C34)	อัตราตายด้วยโรคมะเร็ง ปอดต่อประชากร	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ตัวตั้ง จำนวนผู้ที่ตายจาก โรคมะเร็งปอด ตัวหาร จำนวนประชากร กลางปี (สนย.สป.สธ.)	
		2.2.3 การป่วย การตายด้วยโรค ทางจิต	1) ความซุกซงของ โรคเสพติดสุรา (Alcohol dependence) ใน ประชากรทั่วไป	ความซุก (ร้อยละ) ของ โรคเสพติดสุรา (Alcohol dependence) ใน ประชากรทั่วไป	กรมสุขภาพจิต	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุก 5 ปี ตัวตั้ง จำนวนประชากรที่ เป็นโรคเสพติดสุราจากการ สำรวจ ตัวหาร จำนวนประชากร จากการสำรวจ (ทุกปี)	
			2) ความซุกซงของ โรคซึมเศร้า (Depressive disorder (MDD, Dysthymia) ใน ประชากรทั่วไป	ความซุก(ร้อยละ) ของ โรคซึมเศร้า (Depressive disorder (MDD, Dysthymia) ใน ประชากรทั่วไป	กรมสุขภาพจิต	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุก 5 ปี ตัวตั้ง จำนวนประชากรที่ เป็นโรคซึมเศร้าจากการ สำรวจ ตัวหาร จำนวนประชากร จากการสำรวจ	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			3) ความชุกของโรควิตกกังวล (Anxiety disorders (GAD, Panic disorder) ในประชากรทั่วไป	ความชุก(ร้อยละ) ของโรควิตกกังวล (Anxiety disorders (GAD, Panic disorder) ในประชากรทั่วไป	กรมสุขภาพจิต	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ทุก 5 ปี ตัวตั้ง จำนวนประชากรที่เป็นโรควิตกกังวลจากการสำรวจ ตัวหาร จำนวนประชากรจากการสำรวจ	
			4) ความชุกของโรคจิตเภท (Schizophrenia) ในประชากรทั่วไป	ความชุก(ร้อยละ) ของโรคจิตเภท (Schizophrenia) ในประชากรทั่วไป	กรมสุขภาพจิต (สำรวจทางระบาดวิทยาของโรคทางจิตเวช)	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ทุก 5 ปี ตัวตั้ง จำนวนประชากรที่ป่วยเป็นโรคจิตเภทจากการสำรวจ ตัวหาร จำนวนประชากรจากการสำรวจ	
			5) ความชุกของภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (Mental Retardation) ในประชากรทั่วไป	ความชุก(ร้อยละ) ของภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (Mental Retardation) ในประชากรทั่วไป	กรมสุขภาพจิต	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ทุก 5 ปี ตัวตั้ง จำนวนประชากรที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญาจากการสำรวจ ตัวหาร จำนวนประชากรจากการสำรวจ	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			6) ความชุกของ โรคออทิสติก (Autistic) ใน ประชากรทั่วไป	ความชุก(ร้อยละ) ของ โรคออทิสติก (Autistic) ในประชากรทั่วไป	กรมสุขภาพจิต	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุก 5 ปี <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนประชากรที่ ป่วยเป็นโรคออทิสติกจาก การสำรวจ <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากรจาก การสำรวจ	
			7) ความชุกของ เด็กและวัยรุ่นไทย ที่มีปัญหาการ เรียนรู้ (Learning Disability)	ความชุก(ร้อยละ) ของ เด็กและวัยรุ่นไทยที่มี ปัญหาการเรียนรู้ (Learning Disability)	กรมสุขภาพจิต	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุก 5 ปี <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนเด็ก และวัยรุ่นไทยที่มีปัญหาการ เรียนรู้จากการสำรวจ <u>ตัวหาร</u> จำนวนเด็กและ วัยรุ่นไทยจากการสำรวจ	
			8) ความชุกของ โรคสมาธิสั้น (ADHD) ในเด็ก และวัยรุ่น	ความชุก(ร้อยละ) ของ โรคสมาธิสั้น (ADHD) ใน เด็กและวัยรุ่น	กรมสุขภาพจิต	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุก 5 ปี <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนเด็กและวัยรุ่น เป็นโรคสมาธิสั้นจากการ สำรวจ <u>ตัวหาร</u> จำนวนเด็กและ วัยรุ่นจากการสำรวจ	
			9) ความชุกของ โรคสมองเสื่อม	ความชุก(ร้อยละ) ของ โรคสมองเสื่อม	กรมสุขภาพจิต	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุก 5 ปี	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			(Dementia) ใน ประชากรทั่วไป	(Dementia) ในประชากร ทั่วไป			<u>ตัวตั้ง</u> จำนวนประชากรที่ ป่วยเป็นโรคสมองเสื่อมจาก การสำรวจ <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากร จากการสำรวจ	
		2.2.4 สาเหตุ การป่วยการ ตาย	1) สาเหตุการป่วย ของผู้ป่วยใน	สาเหตุการป่วยของ ผู้ป่วย 10 อันดับแรก	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ <u>ทุกปี</u>	
			2) สาเหตุการตาย	สาเหตุการตาย 10 อันดับแรก	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ <u>ทุกปี</u>	
3. ระบบ บริการ สุขภาพ	3.1 การ ส่งเสริม สุขภาพ	3.1.1 อนามัย แม่และเด็ก	1) หญิงตั้งครรภ์ ฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝาก ครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์	กรมอนามัย สำนักส่งเสริม สุขภาพ	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี ข้อมูลครอบคลุม สถานพยาบาลภาครัฐทุก สังกัด แต่ไม่รวมข้อมูลจาก สถานพยาบาลเอกชน <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนหญิงตั้งครรภ์ ฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
							น้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ <u>ตัวหาร</u> จำนวนหญิง ตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ทั้งหมด	
			2) หญิงตั้งครรภ์ที่ ได้รับการดูแล ก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์	กรมอนามัย สำนักส่งเสริม สุขภาพ	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี ข้อมูลครอบคลุม สถานพยาบาลภาครัฐทุก สังกัด แต่ไม่รวมข้อมูลจาก สถานพยาบาลเอกชน <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนหญิงตั้งครรภ์ ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้งตามเกณฑ์ <u>ตัวหาร</u> จำนวนหญิงตั้งครรภ์ ทั้งหมดที่มาฝากครรภ์ใน สถานบริการนั้นๆ	
			3) ทารกแรกเกิด น้ำหนักน้อย	ร้อยละของทารกแรกเกิด น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ทั่วประเทศ เพศ	กรมอนามัย สำนักส่งเสริม สุขภาพ	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุก 6 เดือน ข้อมูลครอบคลุม สถานพยาบาลภาครัฐทุก สังกัด แต่ไม่รวมข้อมูลจาก สถานพยาบาลเอกชน	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
							<u>ตัวตั้ง</u> จำนวนทารกแรกเกิด มีชีพน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม <u>ตัวหาร</u> จำนวนทารกแรกเกิดมีชีพที่ได้รับการชั่งน้ำหนักทั้งหมดในช่วงระยะเวลาเดียวกัน	
			4) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน	ร้อยละทารกแรกเกิดถึงต่ำกว่า 6 เดือนที่กินนมแม่อย่างเดี่ยว	กรมอนามัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ <u>ทุกปี</u> ข้อมูลครอบคลุมสถานพยาบาลภาครัฐทุกสังกัด แต่ไม่รวมข้อมูลจากสถานพยาบาลเอกชน <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนทารกอายุ 0-6 เดือนที่กินนมแม่อย่างเดี่ยวภายใน 24 ชั่วโมงในช่วงเวลาที่กำหนด <u>ตัวหาร</u> จำนวนทารกอายุ 0-6 เดือนทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			5) เด็กแรกเกิดถึง 5 ปีมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละของเด็กแรกเกิดถึง 5 ปีมีพัฒนาการสมวัย	กรมอนามัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ข้อมูลครอบคลุมสถานพยาบาลภาครัฐทุกสังกัด แต่ไม่รวมข้อมูลจากสถานพยาบาลเอกชน ทุก 6 เดือน <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนเด็กแรกเกิดถึงอายุ 5 ปีที่ติดตามเกณฑ์อนามัย 55 พบว่ามีพัฒนาการสมวัย <u>ตัวหาร</u> จำนวนเด็กแรกเกิดถึงอายุ 5 ปีที่ติดตามเกณฑ์อนามัย 55 ทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน	
			6) เด็กปราศจากฟันผุ	ร้อยละเด็กอายุ 3 ปีปราศจากฟันผุ	กรมอนามัย สำนักทันตสาธารณสุข	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ทุกปี <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนเด็กอายุ 3 ปีปราศจากฟันผุ <u>ตัวหาร</u> จำนวนเด็กอายุ 3 ปีที่ทำการสำรวจ	
				ร้อยละเด็กอายุ 12 ปีปราศจากฟันผุ	กรมอนามัย สำนักทันต-	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ทุกปี	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
					สาธารณสุข		ตัวตั้ง จำนวนเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากพิษฝู ตัวหาร จำนวนเด็กอายุ 12 ปีที่ทำการสำรวจ	
		3.1.2 อนามัย เจริญพันธุ์	1) ร้อยละของแม่ คลอดบุตร อายุ 10 - 19 ปี	ร้อยละของแม่คลอดบุตร อายุ 10 - 19 ปี	กรมอนามัย สำนักอนามัย เจริญพันธุ์	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี ข้อมูลครอบคลุม สถานพยาบาลภาครัฐทุก สังกัด แต่ไม่รวมข้อมูลจาก สถานพยาบาลเอกชน ตัวตั้ง จำนวนแม่อายุ 10 - 19 ปีที่คลอดบุตร ตัวหาร จำนวนแม่คลอดบุตร ทั้งหมด	
			2) อัตราการ คลอดของหญิง อายุ 15 -19 ปี	อัตราการคลอดของหญิง อายุ 15-19 ปี	กรมอนามัย สำนักอนามัย เจริญพันธุ์	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี ข้อมูลครอบคลุม สถานพยาบาลภาครัฐทุก สังกัด แต่ไม่รวมข้อมูลจาก สถานพยาบาลเอกชน ตัวตั้ง จำนวนการคลอดมี	ไม่สามารถหา ข้อมูลอัตรา การตั้งครรภ์ ได้

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
							ชีพของหญิงอายุ 15-19 ปี <u>ตัวหาร</u> จำนวนหญิงอายุ 15-19 ปี ทั้งหมด	
			3) อัตราการ คุมกำเนิด	อัตราคุมกำเนิดของหญิง วัยเจริญพันธุ์อายุ 15 - 49 ปีที่อยู่กินกับสามี	สสช. (สำรวจภาวะ อนามัยการ เจริญพันธุ์)	ทก.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุก 3 ปี <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้รับบริการที่ กำลังใช้วิธีคุมกำเนิดวิธีใดวิธี หนึ่ง <u>ตัวหาร</u> จำนวนหญิงวัย เจริญพันธุ์อายุ 15 - 49 ปีที่ อยู่กินกับสามี	
		3.1.3 ภาวะ โภชนาการ	1) ร้อยละของเด็ก อายุต่ำกว่า 15 ปี มีภาวะอ้วน	ร้อยละของเด็กอายุต่ำ กว่า 15 ปีที่มีภาวะอ้วน <u>จำแนกเพศ</u>	กรมอนามัย สำนัก โภชนาการ	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ เผยแพร่ทุกปี (เดือนสิงหาคม) จากรายงาน 43 แฟ้ม) <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนเด็กอายุต่ำ กว่า 15 ปีที่มีภาวะอ้วน <u>ตัวหาร</u> จำนวนเด็กอายุต่ำ กว่า 15 ปีที่ชั่งน้ำหนักและ วัดส่วนสูงทั้งหมด	
			2) ร้อยละของ ประชาชนอายุ 15	ร้อยละของประชาชนอายุ 15 ปี ขึ้นไปมีภาวะอ้วน	กรมอนามัย สำนัก	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี (เดือนสิงหาคม)	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			ปี ขึ้นไปมีภาวะ อ้วนลงพุง	ลงพุง	โภชนาการ		<u>ตัวตั้ง</u> จำนวนประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีภาวะอ้วนลง พุง <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไปทั่วรอบเเว ทั้งหมด	
	3.2 การ ป้องกันและ ควบคุมโรค	3.2.1 การ ป้องกันและ ควบคุม โรคติดต่อ	1) ความ ครอบคลุมของ การจ่ายยารักษา กลุ่มโรคเท้าช้าง แก่คนพม่าในไทย	ร้อยละของคนพม่าใน ไทยที่ได้รับยารักษากลุ่ม โรคเท้าช้าง	กรมควบคุมโรค สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนคนพม่าใน ประเทศไทยที่ได้รับยารักษา กลุ่มโรคเท้าช้าง <u>ตัวหาร</u> จำนวนคนพม่า ทั้งหมดในประเทศไทย จากการสำรวจคนพม่าใน พื้นที่ แต่จำนวนที่เป็นการ ประมาณการ เพราะปัญหา การสำรวจจำนวนพม่า ทั้งหมดในพื้นที่ที่มีทั้งถูก กฎหมายและหลบซ่อน(การ สำรวจคนพม่าในพื้นที่)	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			2) ความครอบคลุมของการติดตามผู้ปรากฏอาการเท้าช้าง	1) ร้อยละของผู้ปรากฏอาการเท้าช้างที่ได้รับการติดตามดูแล	กรมควบคุมโรค สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ทุกปี มีข้อมูลจาก รพ.สต. ทุกแห่งที่มีผู้ปรากฏอาการเท้าช้าง <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้ปรากฏอาการเท้าช้างที่ได้รับการติดตามดูแล <u>ตัวหาร</u> จำนวนผู้ปรากฏอาการเท้าช้างทั้งหมด	
		3.2.2 การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	1) ร้อยละของเด็กอายุครบ 1 ปีที่ได้รับวัคซีน BCG, DTP-HB3, OPV3 และ MMR	ร้อยละของเด็กอายุครบ 1 ปีที่ได้รับวัคซีน BCG, DTP-HB3, OPV3 และ MMR รายไตรมาส	กรมควบคุมโรค สำนักโรคติดต่อ ทั่วไป	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนเด็กอายุครบ 1 ปี ที่ได้รับวัคซีน BCG, DTP-HB3, OPV3 และ MMR จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ตามมาตรฐาน สนย. <u>ตัวหาร</u> จำนวนเด็กอายุครบ 1 ปี	
			2) ร้อยละของเด็กอายุครบ 2 ปีที่ได้รับวัคซีน	ร้อยละของเด็กอายุครบ 2 ปีที่ได้รับวัคซีน DTP4, OPV4, JE2 รายไตรมาส	กรมควบคุมโรค สำนักโรคติดต่อ ทั่วไป	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนเด็กอายุครบ 2 ปีที่ได้รับวัคซีน DTP4,	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			DTP4, OPV4, JE2				OPV4, JE2 จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ตามมาตรฐาน สนย. ตัวหาร จำนวนเด็กอายุครบ 2 ปี	
			3) ร้อยละของเด็ก อายุครบ 3 ปีที่ ได้รับวัคซีน JE3	ร้อยละเด็กอายุครบ 3 ปีที่ได้รับวัคซีน JE3 รายไตรมาส	กรมควบคุมโรค สำนักโรคติดต่อ ทั่วไป	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ตัวตั้ง จำนวนเด็กอายุครบ 3 ปีที่ได้รับวัคซีน JE3 จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ตามมาตรฐาน สนย. ตัวหาร จำนวนเด็กอายุครบ 3 ปี	
			4) ร้อยละของเด็ก อายุครบ 5 ปีที่ ได้รับวัคซีน DTP5, OPV5	ร้อยละเด็กอายุครบ 5 ปีที่ได้รับวัคซีน DTP5, OPV5 รายไตรมาส	กรมควบคุมโรค สำนักโรคติดต่อ ทั่วไป	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ตัวตั้ง จำนวนเด็กอายุครบ 5 ปีที่ได้รับวัคซีน DTP5, OPV5 จากฐานข้อมูล อิเล็กทรอนิกส์ตามมาตรฐาน สนย. ตัวหาร จำนวนเด็กอายุครบ 5 ปี	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			5) ร้อยละของ นักเรียนชั้น ป.1 ที่ได้รับวัคซีน MMR	ร้อยละของนักเรียนชั้น ป.1 ที่ได้รับวัคซีน MMR	กรมควบคุมโรค สำนักโรคติดต่อ ทั่วไป	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ตามมาตรฐาน สนย. ตัวตั้ง จำนวนนักเรียนชั้น ป. 1 ที่ได้รับวัคซีน MMR ตัวหาร จำนวนนักเรียนชั้น ป.1 ทั้งหมด ฐานข้อมูลประชากรจาก สนย.	
			6) ร้อยละของ นักเรียนชั้น ป.6 ที่ได้รับวัคซีน dT	ร้อยละของนักเรียนชั้น ป.6 ที่ได้รับวัคซีน dT	กรมควบคุมโรค สำนักโรคติดต่อ ทั่วไป	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ตัวตั้ง จำนวนนักเรียนชั้น ป. 6 ที่ได้รับวัคซีน dT จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ตามมาตรฐาน สนย. ตัวหาร จำนวนนักเรียนชั้น ป. 6 ทั้งหมด จากฐานข้อมูลประชากรจาก สนย.	
		3.2.3 การคัด กรอง	1) ความชุกของ การคัดกรอง เบาหวานในรอบ	ความชุก (ร้อยละ) ของ การคัดกรองเบาหวานใน รอบ 1 ปีที่ผ่านมา ใน	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ ติดต่อ	สธ.	จัดเก็บข้อมูลไม่ต่อเนื่อง (มีข้อมูลสถิติเผยแพร่ทาง เว็บไซต์ www.thaincd.com)	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			1 ปีที่ผ่านมา	ประชากรไทย อายุ 15-74 ปี	(สำรวจ พฤติกรรมเสี่ยง ของโรคไม่ ติดต่อและการ บาดเจ็บ)		จัดทำทุก 3 ปี ล่าสุดปี 2553) <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนประชากรอายุ 15-74 ปี ที่ได้รับการ ตรวจวัดระดับเบาหวานใน รอบปีที่ผ่านมา <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากร อายุ 15-74 ปี ทั้งหมด	
			2) ความชุกของ การคัดกรองความ ดันโลหิตสูงใน รอบ 1 ปี ที่ผ่าน มา	ความชุก (ร้อยละ) ของ การคัดกรองความดัน โลหิตสูงในรอบ 1 ปีที่ ผ่านมา ในประชากรไทย อายุ 15-74 ปี	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ ติดต่อ (สำรวจ พฤติกรรมเสี่ยง ของโรคไม่ ติดต่อและการ บาดเจ็บ)	สธ.	<u>จัดเก็บข้อมูลไม่ต่อเนื่อง</u> (มีข้อมูลสถิติเผยแพร่ทาง เว็บไซต์ www.thaincd.com จัดทำทุก 3 ปี ล่าสุดปี 2553) <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนประชากรอายุ 15-74 ปี ที่ได้รับการ ตรวจวัดระดับน้ำตาลใน เลือดเพื่อหาความดันโลหิต สูงในรอบปีที่ผ่านมา <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากร อายุ 15-74 ปี ทั้งหมด	
			3) ความชุกของ	ความชุก (ร้อยละ) ของ	กรมควบคุมโรค	สธ.	<u>จัดเก็บข้อมูลไม่ต่อเนื่อง</u>	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			การคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา	การคัดกรองมะเร็งปาก มดลูก ในรอบ 1 ปีที่ผ่าน มา ในประชากรไทย อายุ 15-74 ปี	สำนักโรคไม่ ติดต่อ (สำรวจ พฤติกรรมเสี่ยง ของโรคไม่ ติดต่อและการ บาดเจ็บ)		(มีข้อมูลสถิติเผยแพร่ทาง เว็บไซต์ www.thaincd.com จัดทำทุก 3 ปี ล่าสุดปี 2553) <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้หญิงอายุ 15-74 ปี ที่ได้รับการตรวจ ภายในเพื่อหามะเร็งปาก มดลูกในรอบปีที่ผ่านมา <u>ตัวหาร</u> จำนวนผู้หญิงอายุ 15-74 ปี ทั้งหมด	
			4) ความชุกของ การคัดกรอง มะเร็งเต้านมใน รอบ 1 ปีที่ผ่านมา	ความชุก (ร้อยละ) ของ การคัดกรองมะเร็งเต้าน ม ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ในประชากรไทย อายุ 15-74 ปี	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ ติดต่อ (สำรวจ พฤติกรรมเสี่ยง ของโรคไม่ ติดต่อและการ บาดเจ็บ)	สธ.	<u>จัดเก็บข้อมูลไม่ต่อเนื่อง</u> (มีข้อมูลสถิติเผยแพร่ทาง เว็บไซต์ www.thaincd.com จัดทำทุก 3 ปี ล่าสุดปี 2553) <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้หญิงอายุ 15- 74 ปี ที่ได้รับการคัดกรองหา มะเร็งเต้านมในรอบปีที่ผ่านมา <u>ตัวหาร</u> จำนวนผู้หญิงอายุ 15-74 ปี ทั้งหมด	
			5) อัตราการคัด กรองมะเร็งปาก	อัตราการคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูกในหญิงวัย	กรมการแพทย์ (โรงพยาบาล	สธ.	รายงานจากสถานพยาบาล กรมการแพทย์ เป็นข้อมูล	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			มดลูกในหญิงวัย เจริญพันธุ์	เจริญพันธุ์	ราชวิถี และ ศูนย์ ICT)		ของระบบบริการตติยภูมิ และสูงกว่าในสถานพยาบาล เฉพาะทางของกรมการ แพทย์ เป็น Tertiary and supra tertiary medical care of Hospital base <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนหญิงวัยเจริญ พันธุ์ได้รับการตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก <u>ตัวหาร</u> หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ รับการตรวจรักษาที่ สถานพยาบาลกรมการ แพทย์	
			6) การสำรวจคัด กรองผู้สูงอายุตาม กลุ่มศักยภาพ ตาม ความสามารถใน การประกอบ กิจวัตรประจำวัน (Activities of	ร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามกลุ่ม ศักยภาพตาม ความสามารถในการ ประกอบกิจวัตร ประจำวัน (Activities of Daily Living : ADL)	กรมอนามัย สำนักส่งเสริม สุขภาพ กลุ่มอนามัยวัย ทำงาน	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุก 3 เดือน ทุกปี <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้สูงอายุ 3 กลุ่ม (กลุ่มติดสังคม กลุ่มติด บ้าน และกลุ่มติดเตียง <u>ตัวหาร</u> จำนวนผู้สูงอายุ ทั้งหมด	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			Daily Living : ADL)					
	3.3 การ รักษา พยาบาลและ ฟื้นฟู		1) อัตราการรอด ชีวิตของผู้ป่วย โรคเอดส์	อัตราการรอดชีวิตของ ผู้ป่วยโรคเอดส์	กรมการแพทย์ (ศูนย์ ICT)	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี รายงานจากสถานพยาบาล กรมการแพทย์ เป็นข้อมูล ของระบบบริการ ตติยภูมิ และสูงกว่าในสถานพยาบาล เฉพาะทางของกรมการ แพทย์ เป็น Tertiary and supra tertiary medical care of Hospital base <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้ป่วยโรค เอดส์ที่ได้รับการฟื้นฟู <u>ตัวหาร</u> จำนวนผู้ป่วยโรค เอดส์ทั้งหมดทุกประเภท	
			2) อัตรา ความสำเร็จของ การรักษาโรควัน โรค	อัตราความสำเร็จของ การรักษาโรควันโรค	กรมควบคุมโรค สำนักวันโรค	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี ข้อมูลจากรายงานค้น รายป่วย ทุก 3 เดือน <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้ป่วยพบเชื้อ รายใหม่ที่ได้รับการรักษา หายและรักษาครบรวมกัน	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
							ตัวหาร จำนวนผู้ป่วยพบ เชื้อรายใหม่ที่เกิดขึ้นทะเบียน รักษา	
	3.4 การ คุ้มครอง ผู้ป่วยและ ผู้บริโภคร	3.4.1 การ คุ้มครอง ผู้บริโภคด้าน ผลิตภัณฑ์ สุขภาพ	1) ใบอนุญาต ประกอบธุรกิจยา	1.1) จำนวนใบอนุญาต ประกอบธุรกิจยา	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	
				1.2) จำนวนใบอนุญาต ประกอบธุรกิจยา จำแนก ตามภาค	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	
			2) ทะเบียนตำรับ ยา	2.1) จำนวนทะเบียน ตำรับยา	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	
			3) ใบอนุญาต ประกอบธุรกิจ ด้านวัตถุเสพติด	3.1) จำนวนใบอนุญาต ประกอบธุรกิจด้านวัตถุ เสพติด	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	
			4) ทะเบียนตำรับ วัตถุเสพติด	4.1) จำนวนทะเบียน ตำรับวัตถุเสพติด	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	
			5) ใบรับแจ้ง	5.1) จำนวนใบรับแจ้ง	สำนักงาน	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			เครื่องสำอาง ควบคุม	ผลิตเครื่องสำอาง	คณะกรรมการ อาหารและยา			
				5.2) จำนวนใบรับแจ้ง นำเข้าเครื่องสำอาง	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	
				5.3) จำนวนคำขอจดทะเบียน ผลิตเครื่องสำอางผ่าน Internet	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	
				5.4) จำนวนคำขอจดทะเบียน นำเข้าเครื่องสำอางผ่าน Internet	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	
				5.5) จำนวนคำขอจดทะเบียน ผลิตเครื่องสำอางผ่าน OSSC	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	
				5.6) จำนวนคำขออนุญาตนำเข้า จดทะเบียนเครื่องสำอางผ่าน OSSC	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	
				5.7) จำนวนคำขอจดทะเบียน ผลิตและนำเข้า เครื่องสำอางผ่าน สำนักงานสาธารณสุข	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
				จังหวัด				
			6) ไบจดทะเบียน สถาน ประกอบการด้าน เครื่องมือแพทย์	6.1) จำนวนไบจด ทะเบียนสถาน ประกอบการผลิต หรือ นำเข้าเครื่องมือแพทย์	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	
			7) ไบอนุญาต เครื่องมือแพทย์	7.1) จำนวนไบอนุญาต ผลิต นำเข้า หรือขาย เครื่องมือแพทย์	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	
			8) ไบรับแจ้ง รายละเอียด เครื่องมือแพทย์	8.1) จำนวนไบรับแจ้ง รายละเอียดการผลิต หรือนำเข้าเครื่องมือ แพทย์	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	
			9) หนังสือรับรอง ประกอบการ นำเข้าเครื่องมือ แพทย์	9.1) จำนวนหนังสือ รับรองประกอบการ นำเข้าเครื่องมือแพทย์	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	
			10) ไบอนุญาต ประกอบธุรกิจ วัตถุอันตราย	10.1) จำนวนไบอนุญาต ประกอบธุรกิจวัตถุ อันตราย จำแนกตาม ประเภทไบอนุญาต	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	
				10.2) จำนวนไบรับแจ้ง	สำนักงาน	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
				การดำเนินการเกี่ยวกับ วัตถุอันตราย ชนิดที่ 2 จำแนกตามประเภท ใบอนุญาต	คณะกรรมการ อาหารและยา			
				10.3) จำนวนสถานที่ ประกอบการผลิต นำเข้า ส่งออก มีไว้ครอบครอง ซึ่งวัตถุอันตราย จำแนก ตามชนิดวัตถุอันตราย ชนิดที่ 2	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	
				10.4) จำนวนสถานที่ ประกอบการผลิต นำเข้า ส่งออก มีไว้ครอบครอง ซึ่งวัตถุอันตราย จำแนก ตามชนิดวัตถุอันตราย ชนิดที่ 3	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	
			11) ทะเบียนวัตถุ อันตราย	11.1) จำนวนทะเบียน วัตถุอันตราย	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	
			12) ใบอนุญาต	12.1) จำนวนใบอนุญาต	สำนักงาน	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			สถานที่ผลิต- นำเข้าอาหาร	สถานที่ผลิต-นำเข้า อาหารที่ได้รับอนุญาต และมีสถานะคงอยู่ 3 ปี ย้อนหลัง	คณะกรรมการ อาหารและยา			
				12.2) จำนวนใบอนุญาต สถานที่ผลิต-นำเข้า อาหารที่มีสถานะคงอยู่ จำแนกตามประเภท อาหารที่อนุญาต	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	
				12.3) จำนวนใบอนุญาต สถานที่ผลิต-นำเข้า อาหารที่มีสถานะคงอยู่ จำแนกตามจังหวัด	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	
			13) ใบอนุญาต ผลิตภัณฑ์อาหาร	13.1) จำนวนใบอนุญาต ผลิตภัณฑ์อาหารที่มี สถานะคงอยู่ จำแนก ตามประเภทใบอนุญาต 3 ปีย้อนหลัง	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	
				13.2) จำนวนใบอนุญาต ผลิตภัณฑ์อาหารที่มี	สำนักงาน คณะกรรมการ	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
				สถานะคงอยู่ จำแนก ตามประเภทอาหาร	อาหารและยา			
			14) การร้องเรียน ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	จำนวนการร้องเรียน ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา กองพัฒนา ศักยภาพ ผู้บริโภค	สธ.	มีแหล่งข้อมูลพร้อมเผยแพร่	
			15) การ ตรวจสอบสิ่ง ปนเปื้อนใน อาหารและ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	การตรวจพบแบคทีเรีย ในอาหารสด/อาหารปรุง สุก การตรวจสาร ปนเปื้อนในอาหาร/ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ฯลฯ	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	ปัจจุบันข้อมูลยังขาดการ จัดเก็บที่เป็นระบบ/ต่อเนื่อง (มีการสุ่มสำรวจเป็นครั้ง คราวของหลายกอง/กรมของ กระทรวงสาธารณสุข) จึง ควรมีการคัดเลือกกลุ่ม สินค้า/สิ่งปนเปื้อนที่สำคัญ เพื่อพัฒนาการจัดเก็บข้อมูล ให้เป็นระบบและต่อเนื่อง	
		3.4.2 การ คุ้มครอง ผู้บริโภคด้าน การส่งเสริม สุขภาพ	สถาน ประกอบการเพื่อ สุขภาพที่ผ่านการ รับรองมาตรฐาน	จำนวนสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพ ที่ผ่านการรับรอง มาตรฐาน	กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ (สบส.)	สธ.	ขณะนี้อยู่ระหว่างการพัฒนา โปรแกรมให้ทุกจังหวัดบันทึก ข้อมูลเข้ามายังส่วนกลาง คาดว่าจะมีข้อมูลนำเสนอในปี 2558 เป็นข้อมูลเฉพาะสถาน	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
							ประกอบ การที่ผ่านการขึ้นทะเบียนกับกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น (มีความต้องการใช้ข้อมูลการจดทะเบียนพาณิชย์ของกระทรวงพาณิชย์ และข้อมูลของกระทรวงมหาดไทย เพื่อตรวจสอบจำนวนสถานประกอบการ และส่งเสริมให้จดทะเบียนรับรองมาตรฐาน เนื่องจากไม่มีมาตรการบังคับ)	
		3.4.3 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพภาคประชาชน	หมู่บ้านจัดการสุขภาพ	จำนวนหมู่บ้านจัดการสุขภาพ	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ Web site กรม สบส./สช.	
	3.5 การเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุข	3.5.1 ความครอบคลุมการมีหลักประกันสุขภาพโดยรัฐ	ร้อยละความครอบคลุมสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพของ	ร้อยละความครอบคลุมสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศ	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สป.สช.)	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ทุก 3 เดือน ความซ้ำซ้อนของสิทธิ (ใช้สิทธิหลักในการคำนวณ	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			ประเทศ				เพียงสิทธิเดียวเท่านั้น) <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้มีสิทธิ หลักประกันสุขภาพถ้วน หน้า+ สิทธิประกันสุขภาพ กองทุนอื่น + บุคคลที่มี ปัญหาสถานะและสิทธิ (สถานพยาบาลทุกแห่ง, สำนักบริหารการทะเบียน และ สนง.หลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ) <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากรทั้ง ประเทศ (ทุกสถานะ :สถานะ คนไทยในต่างประเทศ, บุคคลที่ไม่อยู่ตามทะเบียน บ้าน(รอยืนยันสิทธิ) และ สถานะคนต่างด้าว) (กรมบัญชีกลาง และ สนง. ประกันสังคม)	
		3.5.2 การใช้ บริการ สาธารณสุข	1) อัตราการใช้ บริการผู้ป่วย นอก/ในสิทธิ หลักประกัน	อัตราการใช้บริการ ผู้ป่วยนอก/ใน สิทธิ หลักประกันสุขภาพถ้วน หน้า (ครั้งต่อคนต่อปี)	สำนักงาน หลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ	-	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ เผยแพร่รายปี <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนครั้งการใช้ บริการในแผนกผู้ป่วยนอก	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			สุขภาพถ้วนหน้า (ครั้งต่อคนต่อปี)				หรือแผนกผู้ป่วยใน <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากรที่ ลงทะเบียนในพื้นที่	
			2) อัตราการใช้ บริการ สถานพยาบาล ของประชากรไทย	อัตราการใช้บริการผู้ป่วย นอก/ผู้ป่วยในของ ประชากรไทย (ครั้งต่อ คนต่อปี)	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนครั้งการใช้ บริการในแผนกผู้ป่วยนอก หรือแผนกผู้ป่วยใน <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากรที่ ลงทะเบียนในพื้นที่	
			3) ผู้ป่วยนอกที่ ได้รับการบริการด้าน การแพทย์แผน ไทยและ/หรือ การแพทย์ ทางเลือก	ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่ ได้รับการบริการด้าน การแพทย์แผนไทยและ/ หรือการแพทย์ทางเลือก ที่ได้มาตรฐานในสถาน บริการสาธารณสุข	กรมพัฒนา การแพทย์แผน ไทยและ การแพทย์ ทางเลือก	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุก 3 เดือน มีข้อมูลครอบคลุมสถาน บริการของภาครัฐแต่ไม่มี ข้อมูลสถานบริการ ภาคเอกชน <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้มารับบริการ ด้านการแพทย์แผนไทยใน สถานบริการสาธารณสุขของ รัฐ <u>ตัวหาร</u> จำนวนผู้มารับ บริการของสถานสาธารณสุข	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			4) การเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในของผู้ป่วยจิตเวช (Admission to hospital)	อัตราการเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในของผู้ป่วยจิตเวช จำแนกรายโรค (จำนวน 10 โรค)	กรมสุขภาพจิต	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ตัวตั้ง จำนวนผู้ป่วยจิตเวช จำแนกรายโรคที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลภาครัฐ ตัวหาร จำนวนผู้ป่วยจิตเวช ทั้งหมด จำแนกรายโรค	
			5) จำนวนวันนอนของผู้ป่วยจิตเวช	จำนวนวันนอนของผู้ป่วยจิตเวช จำแนกรายโรค (จำนวน 10 โรค)	กรมสุขภาพจิต	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ตัวตั้ง จำนวนผู้มีปัญหาสุขภาพจิตเข้ารับบริการด้านสุขภาพจิตในสถานบริการสาธารณสุขจากการสำรวจ ตัวหาร จำนวนผู้มีปัญหาสุขภาพจิตทั้งหมดจากการสำรวจ	
		3.5.3 การเข้าถึงระบบบริการสุขภาพจิต (Access to mental health services)	1) อัตราผู้มีปัญหาสุขภาพจิตที่เข้ารับบริการในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ	อัตราของผู้มีปัญาสุขภาพจิตเข้ารับบริการสุขภาพจิตในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับจากการสำรวจ	กรมสุขภาพจิต	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ทุก 5 ปี ตัวตั้ง จำนวนผู้มีปัญหาสุขภาพจิตเข้ารับบริการด้านสุขภาพจิตในสถานบริการสาธารณสุขจากการสำรวจ ตัวหาร จำนวนผู้มีปัญหาสุขภาพจิตทั้งหมด	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			2) อัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยจิตเวช	อัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยจิตเวช จำแนกรายโรค (จำนวน 10 โรค)	กรมสุขภาพจิต	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ทุกปี <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการวินิจฉัยและรับบริการดูแลรักษาตามแนวทางมาตรฐานในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ <u>ตัวหาร</u> จำนวนผู้ป่วยจิตเวชจำแนกรายโรคที่คาดประมาณการจากความชุกที่ได้จากการสำรวจ	
	3.6 ทรัพยากรสุขภาพ	3.6.1 บุคลากรสาธารณสุข	1) สัดส่วนแพทย์ต่อประชากร	สัดส่วนแพทย์ต่อประชากร จำแนกจังหวัด 12 เครือข่ายบริการสุขภาพ ภาค	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สนย.	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ทุกปี	
			2) สัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร	สัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร จำแนกจังหวัด 12 เครือข่ายบริการสุขภาพ ภาค	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สนย.	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ทุกปี	
			3) สัดส่วนเภสัช	สัดส่วนเภสัชกรต่อ	สำนักงาน	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			การต่อประชากร	ประชากร จำแนก จังหวัด 12 เครือข่าย บริการสุขภาพ ภาค	ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.		ทุกปี	
			4) สัดส่วน พยาบาลวิชาชีพ ต่อประชากร	สัดส่วนพยาบาลวิชาชีพ ต่อประชากร จำแนก จังหวัด 12 เครือข่าย บริการสุขภาพ ภาค	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.	สร.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี	
			5) สัดส่วน พยาบาลเทคนิค ต่อประชากร	สัดส่วนพยาบาลเทคนิค ต่อประชากร จำแนก จังหวัด 12 เครือข่าย บริการสุขภาพ ภาค	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.	สร.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี	
			6) อัตราส่วน จิตแพทย์ต่อ ประชากร	อัตราส่วนจิตแพทย์ต่อ ประชากรแสนคน	กรมสุขภาพจิต	สร.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนจิตแพทย์ ทั่วไปที่ให้บริการตรวจรักษา <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากร กลางปี	
			7) อัตราพยาบาล วิชาชีพผู้ได้รับ การพัฒนา หลักสูตรเฉพาะ ทางการพยาบาล	อัตราพยาบาลวิชาชีพผู้ ได้รับการพัฒนาหลักสูตร เฉพาะทางการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวชต่อ ประชากรแสนคน	กรมสุขภาพจิต	สร.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนพยาบาล วิชาชีพผู้ได้รับการพัฒนา หลักสูตรเฉพาะทางการ	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			สุขภาพจิตและจิต เวชต่อประชากร				พยาบาลสุขภาพจิตและจิต เวช ตัวหาร จำนวนประชากร กลางปี	
			8) ร้อยละของ นักจิตวิทยาคลินิก ต่อประชากร	ร้อยละของนักจิตวิทยา คลินิกต่อประชากรแสน คน	กรมสุขภาพจิต	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี ตัวตั้ง จำนวนจิตวิทยาคลินิก ที่ให้บริการด้านสุขภาพจิต และจิตเวช ตัวหาร จำนวนประชากร กลางปี	
			9) ร้อยละของนัก สังคมสงเคราะห์ จิตเวชต่อ ประชากร	ร้อยละของนักสังคม สงเคราะห์จิตเวชต่อ ประชากรแสนคน	กรมสุขภาพจิต	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี ตัวตั้ง จำนวนนักสังคม สงเคราะห์ให้บริการด้าน สุขภาพจิตและจิตเวช ตัวหาร จำนวนประชากร กลางปี	
			10) ร้อยละของ จิตแพทย์เด็กและ วัยรุ่นต่อ	ร้อยละของจิตแพทย์เด็ก และวัยรุ่นต่อประชากร แสนคน	กรมสุขภาพจิต	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี ตัวตั้ง จำนวนจิตแพทย์เด็ก	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			ประชากร				และวัยรุ่นที่ให้บริการด้าน สุขภาพจิตและจิตเวช ตัวหาร จำนวนประชากร กลางปี	
			11) อาสาสมัคร สาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน	จำนวนอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน	กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ Web site กรม สบส./สช.	
		3.6.2 สถาน พยาบาล	1) สถานพยาบาล ที่มีเตียงรับผู้ป่วย ไว้ค้างคืน	จำนวนสถานพยาบาลที่ มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้าง คืน จำแนกตามสังกัด และจังหวัด	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี	
			2) สถานพยาบาล ที่ไม่มีเตียงรับ ผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก)	จำนวนสถานพยาบาลที่ ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) จำแนกตาม สังกัด และจังหวัด	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี	
			3) ผู้ประกอบโรค ศิลปะ	จำนวนผู้ประกอบโรค ศิลปะ จำแนกตามสาขา (9 สาขา) จำแนก ประเภท (ภาคเอกชน/ คลินิก)	กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ Web site กรม สบส./สพรศ.	
		3.6.3 เตียง ผู้ป่วย	1) เตียงผู้ป่วยต่อ ประชากร	จำนวนเตียงผู้ป่วยต่อ ประชากร	สำนักงาน ปลัดกระทรวง	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ทุกปี	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
					สาธารณสุข สนย.			
			2) เติ่งจิตเวชต่อ ประชากร	จำนวนเติ่งจิตเวชต่อ ประชากรหมื่นคน	กรมสุขภาพจิต	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนเติ่งจิตเวชที่ มีในสถานบริการภาครัฐ <u>ตัวหาร</u> จำนวนประชากร กลางปี	
		3.6.4 งบประมาณด้าน สุขภาพ	1) ร้อยละของ งบประมาณด้าน สุขภาพต่อ งบประมาณทั้งหมด	ร้อยละของงบประมาณ ด้านสุขภาพต่อ งบประมาณทั้งหมด	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข สนย.	สธ.	มีแหล่งข้อมูลพร้อมเผยแพร่	
			2) ร้อยละของ งบประมาณ สุขภาพจิตต่อ งบประมาณด้าน สุขภาพของ ประเทศ	ร้อยละของงบประมาณ สุขภาพจิตต่อ งบประมาณด้านสุขภาพ ของประเทศ	กรมสุขภาพจิต	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนงบประมาณ สุขภาพจิตที่ได้รับตาม ปีงบประมาณ <u>ตัวหาร</u> จำนวนงบประมาณ ด้านสุขภาพทั้งหมดของ ประเทศ	
	3.7 ผลลัพธ์ ระบบบริการ สุขภาพ		1) อัตราการกลับ เข้า รักษาซ้ำ (Readmission)	อัตราการกลับเข้ารับ รักษาซ้ำของผู้ป่วยจิตเวช ภายใน 28 วัน หลัง	กรมสุขภาพจิต	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ <u>ตัวตั้ง</u> จำนวนผู้ป่วยจิตเวช ที่กลับเข้ารับรักษาซ้ำภายใน	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	หมายเหตุ
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			ของผู้ป่วยจิตเวช ภายใน 28 วัน หลังจำหน่าย	จำหน่าย จำแนกรายโรค (จำนวน 10 โรค)			28 วันหลังจำหน่าย จำแนก รายโรค ตัวหาร จำนวนผู้ป่วยจิตเวช ทั้งหมดที่จำหน่ายกลับบ้าน ทั้งหมด จำแนกรายโรค	
			2) อัตราการฆ่า ตัวตายสำเร็จของ ผู้ป่วยโรคจิตเวช (Suicide in Psychiatric patients)	อัตราการฆ่าตัวตาย สำเร็จของผู้ป่วยโรคจิต เวช (Suicide in Psychiatric patients) จำแนกรายโรคจิตเวช 10 โรค	กรมสุขภาพจิต	สธ.	มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ ตัวตั้ง จำนวนผู้ป่วยโรคจิต เวชที่เสียชีวิตจากการฆ่าตัว ตายทั้งใน โรงพยาบาลและ ในชุมชน (จำแนกรายโรค 10 โรค) ตัวหาร จำนวนผู้ป่วยจิตเวช ทั้งหมด (จำแนกรายโรค)	

บทที่ 4

สถานการณ์และแนวทางการพัฒนาสถิติสุขภาพ

ในการกำหนดแนวทางการพัฒนาสถิติทางการจำเป็นต้องทราบถึงสถานการณ์ของสถิติทางการในปัจจุบัน ซึ่งพิจารณาโดยสังเขปได้สองด้าน คือ ด้านการผลิตสถิติทางการ และด้านความพร้อมของหน่วยสถิติ

ด้านการผลิตสถิติทางการ ตัวอย่างสถานการณ์และแนวทางการพัฒนา เช่น

- การบริหารจัดการ - รายการสถิติที่ยังไม่มีผู้รับผิดชอบจัดทำ หรือ เรื่องเดียวกันที่มีผู้รับผิดชอบจัดทำมากกว่า 1 หน่วยงาน เป็นต้น
- การผลิต/จัดทำสถิติ - รายการสถิติยังไม่ครอบคลุม ไม่ถูกต้องแม่นยำ จำเป็นต้องพัฒนาวิธีการจัดทำให้ถูกต้องตามมาตรฐานสากล หรือรายการสถิติยังไม่ได้จำแนกมิติต่างๆ ที่จำเป็นต่อการนำไปใช้ประโยชน์ เช่น จำแนกเพศ จำแนกกลุ่มอายุ หรือรายการสถิติยังไม่ได้นำเสนอในระดับที่จำเป็นต่อการใช้ประโยชน์ เช่น นำเสนอระดับจังหวัด หรือรายการสถิติยังไม่ได้มีการประมวลผลอย่างสม่ำเสมอ ยังขาดช่องทางการเผยแพร่ หรือเผยแพร่ไม่สม่ำเสมอ ล้าช้า เป็นต้น

ด้านความพร้อมของหน่วยสถิติ หน่วยสถิติ หมายถึง หน่วยงานที่ทำหน้าที่รับผิดชอบสถิติทางการของหน่วยงาน โดยอาจเป็นหน่วยที่ผลิตข้อมูลสถิติเองหรือรวบรวมข้อมูลจากภายในหน่วยงานหรือนำข้อมูลของหน่วยงานอื่นมาประมวลเป็นสถิติ สถานการณ์และแนวทางการพัฒนาหน่วยสถิติสามารถพิจารณาได้ดังต่อไปนี้

- บุคลากร เช่น การมีจำนวนบุคลากรจำกัด บุคลากรมีความรู้ความเชี่ยวชาญไม่เพียงพอ เป็นต้น
- เครื่องมือในการผลิต/จัดทำสถิติหรือการเผยแพร่ เช่น ซอฟต์แวร์ในการประมวลผลคอมพิวเตอร์ ระบบต่างๆ เป็นต้น
- ทรัพยากรสนับสนุน เช่น งบประมาณนโยบาย การอบรม การจัดจ้างหน่วยงานภายนอก เป็นต้น

4.1 สถานการณ์และแนวทางการพัฒนาการผลิตสถิติทางการสาขาสุขภาพ

จากการพิจารณาสถานการณ์สถิติทางการสาขาสุขภาพ จำแนกตามรายการสถิติทางการ พบว่า มีสถิติทางการทั้งสิ้น 158 รายการ เท่ากับจำนวนรายการสถิติทางการ โดยจำแนกตามสถานะได้เป็นรายการสถิติทางการที่มีความสมบูรณ์พร้อมเผยแพร่ มีจำนวน 144 รายการ รายการสถิติทางการที่อยู่ระหว่างการพัฒนาข้อมูลให้สมบูรณ์ มีจำนวน 10 รายการ (ยังไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบ 1 รายการ ขาดการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง 1 รายการ และจัดเก็บข้อมูลไม่ต่อเนื่อง 8 รายการ) รายการสถิติทางการที่อยู่ในสาขาอื่นแต่สาขานี้ต้องการใช้มีจำนวน 4 รายการ (สาขารายได้และรายจ่ายของครัวเรือน 1 รายการ สาขาแรงงาน 1 รายการ และสาขาการศึกษา 2 รายการ) สรุปจำนวนรายการสถิติทางการ จำแนกตามสถานการณ์สถิติทางการได้ดังตารางต่อไปนี้

รายการสถิติทางการ จำแนกตามสถานการณ์สถิติทางการ	จำนวน (รายการ)	แนวทางดำเนินการ
1. รายการสถิติทางการที่มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ (มีแหล่งข้อมูล มีการจัดทำอย่างต่อเนื่อง)	144	หน่วยงานรับผิดชอบนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ในระบบ และประเมินคุณภาพข้อมูลเพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถิติทางการในระยะต่อไป
2. รายการสถิติทางการที่ต้องพัฒนาหรือจัดทำให้ต่อเนื่อง	10	
2.1 รายการสถิติทางการที่ยังไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบ	1	มีแหล่งข้อมูลที่มีความเป็นไปได้มากกว่า 1 แหล่ง โดย สสช. รับไปดำเนินการ และจะนำเสนอผลให้คณะอนุกรรมการฯ พิจารณาต่อไป
2.2 รายการสถิติทางการที่ขาดการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง	1	พัฒนาการจัดเก็บข้อมูลให้เป็นระบบและต่อเนื่อง
2.3 รายการสถิติทางการที่จัดเก็บข้อมูลไม่ต่อเนื่อง	8	หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินงานโดยอ้างอิงมติ ครม. 4 มิ.ย. 2556
3. รายการสถิติทางการที่อยู่ในสาขาอื่น	4	สาขาสุขภาพไม่ต้องพัฒนาสถิติทางการในส่วนนี้ (มีรายการสถิติทางการอยู่ในสาขานั้นๆ)
รวม	158	

4.1.1 รายการสถิติทางการที่มีข้อมูลสถิติพร้อมเผยแพร่ จำนวน 144 รายการ ซึ่งหน่วยงานรับผิดชอบจะต้องนำข้อมูลเข้าระบบเพื่อเผยแพร่ และประเมินคุณภาพข้อมูลด้วยตัวเองเพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถิติทางการในระยะต่อไป ได้แก่

กรรมการแพทย์ จำนวน 4 รายการ

- 1) อัตราตายของทารกต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน จำแนกเพศ
- 2) อัตราป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองต่อประชากร
- 3) อัตราการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิงวัยเจริญพันธุ์
- 4) อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยโรคเอดส์

กรมควบคุมโรค จำนวน 24 รายการ

- 1) ปริมาณการสูบบุหรี่ (มวนต่อคนต่อวัน)
- 2) ร้อยละการป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออก
- 3) อัตราการตายด้วยโรคมาลาเรียต่อประชากรแสนคน จำแนกตามกลุ่มอายุ
- 4) อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกต่อประชากรแสนคน
- 5) อัตราป่วยโรคไข้สมองอักเสบต่อประชากรแสนคน
- 6) อัตราป่วยโรคคอตีบต่อประชากรแสนคน
- 7) อัตราป่วยโรคปอดอักเสบต่อประชากรแสนคน
- 8) อัตราป่วยโรคมาลาเรียต่อประชากรแสนคน ทั่วประเทศ ภาค
- 9) อัตราป่วยโรควัณโรคต่อประชากรแสนคน
- 10) อัตราป่วยโรคหัดต่อประชากรแสนคน
- 11) อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงต่อประชากรแสนคน
- 12) อัตราป่วยโรคไทรอยด์ต่อประชากรแสนคน
- 13) อัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงต่อประชากร
- 14) อัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานต่อประชากร
- 15) อัตราป่วยด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดต่อประชากร
- 16) ร้อยละของคนพม่าในไทยที่ได้รับยารักษากลุ่มโรคเท้าช้าง
- 17) ร้อยละของผู้ปรากฏอาการเท้าช้างที่ได้รับการติดตามดูแล
- 18) ร้อยละของเด็กอายุครบ 1 ปีที่ได้รับวัคซีน BCG – M/MMR รายไตรมาส
- 19) ร้อยละของเด็กอายุครบ 2 ปีที่ได้รับวัคซีน DTP4/OPV4/JE2 รายไตรมาส
- 20) ร้อยละของเด็กอายุครบ 3 ปีที่ได้รับวัคซีนไข้มองอักเสบเจอี รายไตรมาส
- 21) ร้อยละของเด็กอายุครบ 5 ปีที่ได้รับวัคซีน DTP/ OPV ครั้งที่ 5 ในไตรมาสที่รายงาน
- 22) ร้อยละของนักเรียนชั้น ป.1 ที่ได้รับวัคซีน MMR
- 23) ร้อยละของนักเรียนชั้น ป.6 ที่ได้รับวัคซีน dT
- 24) อัตราความสำเร็จของการรักษาโรควัณโรค

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 1 รายการ

- 1) ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและ/หรือการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐานในสถานบริการสาธารณสุข

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จำนวน 4 รายการ

- 1) จำนวนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน
- 2) จำนวนหมู่บ้านจัดการสุขภาพ
- 3) จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- 4) จำนวนผู้ประกอบการโรคติดต่อ จำแนกตามสาขา (9 สาขา) จำแนกประเภท (ภาคเอกชน/คลินิก)

กรมสุขภาพจิต จำนวน 27 รายการ

- 1) ร้อยละของเด็กไทยที่มีเชาวน์ปัญญาในเกณฑ์มาตรฐาน
- 2) ร้อยละของคนไทยที่มีความฉลาดทางอารมณ์ในระดับดี
- 3) ร้อยละของประชากรที่มีความสุข (จากการสำรวจ)
- 4) ร้อยละของประชากรที่รู้สึกว่าจะสมควรให้ความช่วยเหลือดี (จากการสำรวจ)
- 5) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อประชากร 100,000 คน จำแนกตามเพศและอายุ
- 6) ความชุก (ร้อยละ) ของโรคเสพติดสุรา (Alcohol dependence) ในประชากรทั่วไป
- 7) ความชุก (ร้อยละ) ของเด็กและวัยรุ่นไทยที่มีปัญหาการเรียนรู้ (Learning Disability)
- 8) ความชุก (ร้อยละ) ของภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (Mental Retardation) ในประชากรทั่วไป
- 9) ความชุก (ร้อยละ) ของโรคจิตเภท (Schizophrenia) ในประชากรทั่วไป
- 10) ความชุก (ร้อยละ) ของโรคซึมเศร้า (Depressive disorder (MDD, Dysthymia) ในประชากรทั่วไป
- 11) ความชุก (ร้อยละ) ของโรควิตกกังวล (Anxiety disorders (GAD, Panic disorder) ในประชากรทั่วไป
- 12) ความชุก (ร้อยละ) ของโรคสมองเสื่อม (Dementia) ในประชากรทั่วไป
- 13) ความชุก (ร้อยละ) ของโรคสมาธิสั้น (ADHD) ในเด็กและวัยรุ่น
- 14) ความชุก (ร้อยละ) ของโรคออทิสติก (Autistic) ในประชากรทั่วไป
- 15) จำนวนวันนอนของผู้ป่วยจิตเวช จำแนกรายโรค (จำนวน 10 โรค)
- 16) อัตราการเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในของผู้ป่วยจิตเวช จำแนกรายโรค (จำนวน 10 โรค)
- 17) อัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยจิตเวช จำแนกรายโรค (จำนวน 10 โรค)
- 18) อัตราของผู้มีปัญหาสุขภาพจิตเข้ารับบริการสุขภาพจิตในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับจากการสำรวจ
- 19) ร้อยละของจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นต่อประชากรแสนคน
- 20) ร้อยละของนักจิตวิทยาคลินิกต่อประชากรแสนคน

- 21) ร้อยละของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชต่อประชากรแสนคน
- 22) อัตราพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการพัฒนาหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชต่อประชากรแสนคน
- 23) อัตราส่วนจิตแพทย์ต่อประชากรแสนคน
- 24) จำนวนเตียงจิตเวชต่อประชากรหมื่นคน
- 25) ร้อยละของงบประมาณสุขภาพจิตต่องบประมาณด้านสุขภาพของประเทศ
- 26) อัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำของผู้ป่วยจิตเวชภายใน 28 วัน หลังจำหน่าย จำแนกรายโรค (จำนวน 10 โรค)
- 27) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จของผู้ป่วยโรคจิตเวช (Suicide in Psychiatric patients) จำแนกรายโรคจิตเวช 10 โรค

กรมอนามัย จำนวน 12 รายการ

- 1) ร้อยละของหญิงที่ตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ HIV (หญิงที่มาฝากครรภ์ที่สถานพยาบาลรัฐในปีนั้น)
- 2) อัตราการตายต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน
- 3) ร้อยละของเด็กแรกเกิดถึง 5 ปีมีพัฒนาการสมวัย
- 4) ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม **จำแนกตามเพศ**
- 5) ร้อยละเด็กอายุ 12 ปีปราศจากฟันผุ
- 6) ร้อยละเด็กอายุ 3 ปีปราศจากฟันผุ
- 7) ร้อยละทารกแรกเกิดถึงต่ำกว่า 6 เดือนที่กินนมแม่อย่างเดียว
- 8) ร้อยละของแม่คลอดบุตร อายุ 10 - 19 ปี
- 9) อัตราการคลอดของหญิงอายุ 15-19 ปี
- 10) ร้อยละของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีมีภาวะอ้วน **จำแนกตามเพศ**
- 11) ร้อยละของประชาชนอายุ 15 ปี ขึ้นไปมีภาวะอ้วนลงพุง
- 12) ร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามกลุ่มศักยภาพตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Activities of Daily Living : ADL)

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จำนวน 27 รายการ

- 1) จำนวนการร้องเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- 2) จำนวนคำขอจดทะเบียนนำเข้าเครื่องสำอางผ่าน Internet
- 3) จำนวนคำขอจดทะเบียนผลิตเครื่องสำอางผ่าน Internet
- 4) จำนวนคำขอจดทะเบียนผลิตเครื่องสำอางผ่าน OSSC
- 5) จำนวนคำขอจดทะเบียนผลิตและนำเข้าเครื่องสำอางผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- 6) จำนวนคำขออนุญาตนำเข้าเครื่องสำอางผ่าน OSSC
- 7) จำนวนทะเบียนตำรับยา
- 8) จำนวนทะเบียนตำรับวัตถุเสพติด
- 9) จำนวนทะเบียนวัตถุอันตราย

- 10) จำนวนใบจดทะเบียนสถานประกอบการผลิต หรือนำเข้าเครื่องมือแพทย์
- 11) จำนวนใบรับแจ้งการดำเนินการเกี่ยวกับวัตถุอันตราย ชนิดที่ 2 จำแนกตามประเภทใบอนุญาต
- 12) จำนวนใบรับแจ้งนำเข้าเครื่องสำอาง
- 13) จำนวนใบรับแจ้งผลิตเครื่องสำอาง
- 14) จำนวนใบรับแจ้งรายการละเอียดผลิต หรือนำเข้าเครื่องมือแพทย์
- 15) จำนวนใบอนุญาตประกอบธุรกิจด้านวัตถุเสพติด
- 16) จำนวนใบอนุญาตประกอบธุรกิจยา
- 17) จำนวนใบอนุญาตประกอบธุรกิจยา จำแนกตามภาค
- 18) จำนวนใบอนุญาตประกอบธุรกิจวัตถุอันตราย จำแนกตามประเภทใบอนุญาต
- 19) จำนวนใบอนุญาตผลิต นำเข้า หรือขายเครื่องมือแพทย์
- 20) จำนวนใบอนุญาตผลิตภัณฑ์อาหารที่มีสถานะคงอยู่ จำแนกตามประเภทใบอนุญาต 3 ปีย้อนหลัง
- 21) จำนวนใบอนุญาตผลิตภัณฑ์อาหารที่มีสถานะคงอยู่จำแนกตามประเภทอาหาร
- 22) จำนวนใบอนุญาตสถานที่ผลิต-นำเข้าอาหารที่ได้รับอนุญาตและมีสถานะคงอยู่ 3 ปีย้อนหลัง
- 23) จำนวนใบอนุญาตสถานที่ผลิต-นำเข้าอาหารที่มีสถานะคงอยู่ จำแนกตามประเภทอาหารที่อนุญาต
- 24) จำนวนใบอนุญาตสถานที่ผลิต-นำเข้าอาหารที่มีสถานะคงอยู่จำแนกตามจังหวัด
- 25) จำนวนสถานที่ประกอบการผลิต นำเข้า ส่งออก มีไว้ครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย จำแนกตามชนิดวัตถุอันตราย ชนิดที่ 2
- 26) จำนวนสถานที่ประกอบการผลิต นำเข้า ส่งออก มีไว้ครอบครองซึ่งวัตถุอันตราย จำแนกตามชนิดวัตถุอันตราย ชนิดที่ 3
- 27) จำนวนหนังสือรับรองประกอบการนำเข้าเครื่องมือแพทย์

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ จำนวน 35 รายการ

- 1) ร้อยละของสตรีอายุ 35 ปีขึ้นไปผ่านการประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อย่างถูกต้องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- 2) จำนวนประชากรกลางปี จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ
- 3) อัตราเกิดมีชีพต่อประชากร 1,000 คน จำแนกตามเพศ
- 4) อัตราตายของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน จำแนกตามเพศ
- 5) อัตราตายต่อประชากร 1,000 คน
- 6) อัตราตายตามกลุ่มอายุต่อประชากร 1,000 คน
- 7) อัตราตายด้วยโรคกลุ่มเนื้องอกผิดปกติต่อประชากร
- 8) อัตราตายด้วยโรคความดันโลหิตสูงต่อประชากร
- 9) อัตราตายด้วยโรคถุงลมโป่งพองต่อประชากร

- 10) อัตราตายด้วยโรคเบาหวานต่อประชากร
- 11) อัตราตายด้วยโรคมะเร็งเต้านม ต่อประชากร
- 12) อัตราตายด้วยโรคมะเร็งปอดต่อประชากร
- 13) อัตราตายด้วยโรคมะเร็งปากมดลูกต่อประชากร
- 14) อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองต่อประชากร
- 15) อัตราตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือดต่อประชากร
- 16) อัตราตายด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดต่อประชากร
- 17) อัตราป่วยด้วยโรคกลุ่มเนื้องอกผิดปกติต่อประชากร
- 18) อัตราป่วยด้วยโรคถุงลมโป่งพองต่อประชากร
- 19) อัตราป่วยด้วยโรคมะเร็งเต้านมต่อประชากร
- 20) อัตราป่วยด้วยโรคมะเร็งปอดต่อประชากร
- 21) อัตราป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูกต่อประชากร
- 22) สาเหตุการตาย 10 อันดับแรก
- 23) สาเหตุการป่วยของผู้ป่วย 10 อันดับแรก
- 24) ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์
- 25) ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์
- 26) อัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยในของประชากรไทย (ครั้งต่อคนต่อปี)
- 27) สัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร จำแนกจังหวัด 12 เครือข่ายบริการสุขภาพ ภาค
- 28) สัดส่วนพยาบาลเทคนิคต่อประชากร จำแนกจังหวัด เขต ภาค
- 29) สัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อประชากร จำแนกจังหวัด เขต ภาค
- 30) สัดส่วนแพทย์ต่อประชากร จำแนกจังหวัด 12 เครือข่ายบริการสุขภาพ ภาค
- 31) สัดส่วนเภสัชกรต่อประชากร จำแนกจังหวัด 12 เครือข่ายบริการสุขภาพ ภาค
- 32) จำนวนสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จำแนกตามสังกัด และจังหวัด
- 33) จำนวนสถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน(คลินิก) จำแนกตามสังกัด และจังหวัด
- 34) จำนวนเตียงผู้ป่วยต่อประชากร
- 35) ร้อยละของงบประมาณด้านสุขภาพต่องบประมาณทั้งหมด

สำนักงานสถิติแห่งชาติ จำนวน 8 รายการ

- 1) คะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตของคนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามโครงสร้างกำลังแรงงาน อาชีพ อุตสาหกรรม และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน
- 2) ร้อยละของประชากรอายุ 11 ปีขึ้นไปที่เล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค
- 3) ความซุก(ร้อยละ) ของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป
- 4) ความซุก(ร้อยละ) ของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ 15-24 ปี
- 5) อัตราการสูบบุหรี่ของประชากร (อายุ 15 ปีขึ้นไป) จำแนกตามเพศ
- 6) ร้อยละของครัวเรือนที่มีการใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร

- 7) ร้อยละของครัวเรือนที่มีการใช้ส้วมที่ถูกสุขลักษณะ
- 8) อัตราความกำเริบของหญิงวัยเจริญพันธุ์อายุ 15 - 49 ปีที่อยู่กินกับสามี

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 2 รายการ

- 1) ร้อยละความครอบคลุมสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศ
- 2) อัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก/ในสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ครั้งต่อคนต่อปี)

4.1.2 รายการสถิติทางการที่ต้องพัฒนาหรือจัดทำให้ต่อเนื่อง มีจำนวน 10 รายการ จำแนกตาม สถานการณ์สถิติทางการ ได้ดังนี้

4.1.2.1 รายการสถิติทางการที่ยังไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบ จำนวน 1 รายการ

- 1) อัตราการหย่าร้าง

4.1.2.2 รายการสถิติทางการที่ขาดการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง จำนวน 1 รายการ

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

- 1) การตรวจพบแบคทีเรียในอาหารสด/อาหารปรุงสุก การตรวจสารปนเปื้อนในอาหาร/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ฯลฯ

4.1.2.3 รายการสถิติทางการที่จัดเก็บข้อมูลไม่ต่อเนื่อง จำนวน 8 รายการ

กรมควบคุมโรค (สำรวจพฤติกรรมเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ)

- 1) ร้อยละของการออกกำลังกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาที/3 วันต่อสัปดาห์ในประชากรไทยอายุ 15-74 ปี
- 2) ร้อยละของการบริโภคผักและผลไม้มากกว่าหรือเท่ากับ 5 หน่วยมาตรฐานต่อวัน ในประชากรไทย อายุ 15-74 ปี
- ~~3) ความชุก (ร้อยละ) ของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนักในประชากรไทย อายุ 15-74 ปี~~
- ~~4) ความชุก (ร้อยละ) ของการสูบบุหรี่ในปัจจุบันของประชากรไทย อายุ 15-74 ปี~~
- 5) ความชุก (ร้อยละ) ของการคัดกรองความดันโลหิตในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ในประชากรไทย อายุ 15-74 ปี
- 6) ความชุก (ร้อยละ) ของการคัดกรองเบาหวานในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ในประชากรไทย อายุ 15-74 ปี
- 7) ความชุก (ร้อยละ) ของการคัดกรองมะเร็งเต้านม ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ในประชากรไทย อายุ 15-74 ปี
- 8) ความชุก (ร้อยละ) ของการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ในประชากรไทย อายุ 15-74 ปี

4.1.3 รายการสถิติทางการที่อยู่ในสาขาอื่นที่สาขานี้ต้องการใช้ มีจำนวน 4 รายการ ได้แก่

- 1) สัดส่วนคนจนเมื่อวัดด้านรายจ่ายเพื่อการอุปโภคบริโภค จำแนกตามกลุ่มวัยประชากร และพื้นที่ (ในเขต / นอกเขต) – สาขารายได้และรายจ่ายของครัวเรือน
- 2) อัตราการว่างงาน - สาขาแรงงาน
- 3) อัตราการอ่านออกเขียนได้ (Literacy rate) จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ เขตการปกครอง – สาขาการศึกษา
- 4) จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยของคนไทย (อายุ 15 ปีขึ้นไป) – สาขาการศึกษา

รายละเอียดสถานการณ์สถิติทางการ และแนวทางการพัฒนา เฉพาะสถิติทางการที่ต้องพัฒนาหรือจัดทำต่อเนื่อง (ตารางที่ 4.1) มีดังนี้

ตารางที่ 4.1 สถานการณ์และแนวทางการพัฒนาการผลิตสถิติทางการสาขาสุขภาพ

ตาราง 4.1 แสดงสถานการณ์และแนวทางการพัฒนาการผลิตสถิติทางการ เฉพาะที่สถิติทางการที่ต้องพัฒนาหรือจัดทำต่อเนื่อง

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	แนวทางการพัฒนา
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
1. ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้อง	1.1 Personal condition	1.1.6 การหย่าร้าง (Divorce)	1) อัตราการหย่าร้าง	อัตราการหย่าร้าง	ยังไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบ	-	ยังไม่มีหน่วยงานจัดทำ ตัวชี้วัดนี้ ปัจจุบันมีข้อมูล จำนวนการจดทะเบียน ครอบครัวจากการทะเบียน (สมรส หย่า รับรองบุตร รับบุตรบุญธรรม เลิกรับบุตรฯ ฐานะของภริยา ฐานะแห่งครอบครัว) จำแนกตามจังหวัด ของ สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ซึ่งการใช้ ข้อมูลจากการทะเบียนอาจ ไม่สะท้อนสภาพความเป็นจริง	ตัวชี้วัดนี้สามารถ ประมวลผลได้จาก โครงการสำรวจที่สำคัญของ สสช. โดย ต้องพิจารณาผลที่ได้ จากการประมวลผล และเปรียบเทียบกับ ข้อมูลจากสำนัก ทะเบียนราษฎรด้วย
	1.2 พฤติกรรมสุขภาพ/ พฤติกรรม	1.2.1 การออกกำลังกาย	2) การเล่นเกมกีฬาหรือ ออกกำลังกายของ ประชากรอายุ 15-74 ปี	ร้อยละของการออกกำลังกายมากกว่า หรือเท่ากับ 30 นาที/ 3 วันต่อสัปดาห์ใน	กรมควบคุมโรคสำนักโรค ไม่ติดต่อ (สำรวจ	สธ.	จัดเก็บข้อมูลไม่ต่อเนื่อง (มีข้อมูลสถิติเผยแพร่ทาง เว็บไซต์ www.thaincd.com จัดทำทุก 3 ปี ล่าสุดปี	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	แนวทางการพัฒนา
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
	เสี่ยงต่อสุขภาพ			ประชากรไทยอายุ 15-74 ปี	พฤติกรรมเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ)		2553)	
		1.2.2 การบริโภคผักและผลไม้	4) ความชุกของการรับประทานผักและผลไม้	ร้อยละของการบริโภคผักและผลไม้มากกว่าหรือเท่ากับ 5 หน่วยมาตรฐานต่อวัน ในประชากรไทยอายุ 15-74 ปี	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ (สำรวจพฤติกรรมเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ)	สธ.	จัดเก็บข้อมูลไม่ต่อเนื่อง (มีข้อมูลสถิติเผยแพร่ทางเว็บไซต์ www.thaincd.com จัดทำทุก 3 ปี ล่าสุดปี 2553)	
			3) ความชุกของการดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนัก	ความชุก (ร้อยละ) ของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนักในประชากรไทยอายุ 15-74 ปี	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ (สำรวจพฤติกรรมเสี่ยงของโรค	สธ.	ขาดงบประมาณในการจัดเก็บข้อมูลให้ต่อเนื่อง (มีข้อมูลสถิติเผยแพร่ทางเว็บไซต์ www.thaincd.com จัดทำทุก 3 ปี ล่าสุดปี 2553)	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	แนวทางการพัฒนา
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
					ไม่ติดต่อและ การบาดเจ็บ)			
		1.2.4 การสูบบุหรี่	2) ความชุกของการสูบบุหรี่ของประชากร	ความชุก (ร้อยละ) ของการสูบบุหรี่ในปัจจุบันของประชากรไทย อายุ 15-74 ปี	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ (สำรวจพฤติกรรมเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อและ การบาดเจ็บ)	สธ.	ขาดงบประมาณในการจัดเก็บข้อมูลให้ต่อเนื่อง (มีข้อมูลสถิติเผยแพร่ทางเว็บไซต์ www.thaincd.com จัดทำทุก 3 ปี ล่าสุดปี 2553)	
		3.2.3 การคัดกรอง	1) ความชุกของการคัดกรองเบาหวานในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา	ความชุก (ร้อยละ) ของการคัดกรองเบาหวานในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ในประชากรไทย อายุ 15-74 ปี	กรมควบคุมโรคสำนักโรคไม่ติดต่อ (สำรวจพฤติกรรมเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อและ การบาดเจ็บ)	สธ.	จัดเก็บข้อมูลไม่ต่อเนื่อง (มีข้อมูลสถิติเผยแพร่ทางเว็บไซต์ www.thaincd.com จัดทำทุก 3 ปี ล่าสุดปี 2553)	
			2) ความชุกของการคัดกรองความดันโลหิตสูงในรอบ 1 ปี	ความชุก (ร้อยละ) ของการคัดกรองความดันโลหิตสูงในรอบ 1 ปี	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่	สธ.	จัดเก็บข้อมูลไม่ต่อเนื่อง (มีข้อมูลสถิติเผยแพร่ทางเว็บไซต์ www.thaincd.com	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	แนวทางการพัฒนา
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
			ที่ผ่านมา	รอบ 1 ปีที่ผ่านมา ในประชากรไทย อายุ 15-74 ปี	ติดต่อ (สำรวจพฤติกรรมเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ)		จัดทำทุก 3 ปี ล่าสุดปี 2553)	
			3) ความชุกของการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา	ความชุก (ร้อยละ) ของการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ในประชากรไทย อายุ 15-74 ปี	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ (สำรวจพฤติกรรมเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ)	สธ.	จัดเก็บข้อมูลไม่ต่อเนื่อง (มีข้อมูลสถิติเผยแพร่ทางเว็บไซต์ www.thaincd.com จัดทำทุก 3 ปี ล่าสุดปี 2553)	
			4) ความชุกของการคัดกรองมะเร็งเต้านมในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา	ความชุก (ร้อยละ) ของการคัดกรองมะเร็งเต้านม ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ในประชากรไทย อายุ 15-74 ปี	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ (สำรวจพฤติกรรมเสี่ยงของโรค)	สธ.	จัดเก็บข้อมูลไม่ต่อเนื่อง (มีข้อมูลสถิติเผยแพร่ทางเว็บไซต์ www.thaincd.com จัดทำทุก 3 ปี ล่าสุดปี 2553)	

โครงสร้างสถิติทางการ			ชื่อสถิติทางการ	รายการสถิติทางการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	กระทรวง	สถานการณ์สถิติทางการ	แนวทางการพัฒนา
หมวด (Group)	หมู่ (Domain)	หมู่ย่อย (Sub-domain)						
3. ระบบ บริการ สุขภาพ	3.4 การ คุ้มครอง ผู้ป่วยและ ผู้บริโภค	3.4.1 การ คุ้มครอง ผู้บริโภคด้าน ผลิตภัณฑ์ สุขภาพ	15) การตรวจสอบ สิ่งปนเปื้อนใน อาหารและ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	การตรวจพบ แบคทีเรียในอาหาร สด/อาหารปรุงสุก การตรวจสอบ ปนเปื้อนในอาหาร/ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ฯลฯ	ไม่ติดต่อและ การบาดเจ็บ) สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สธ.	ปัจจุบันข้อมูลยังขาดการ จัดเก็บที่เป็นระบบ/ ต่อเนื่อง (มีการสุ่มสำรวจ เป็นครั้งคราวของหลาย กอง/กรมของกระทรวง สาธารณสุข) จึงควรมีการ คัดเลือกกลุ่มสินค้า/สิ่ง ปนเปื้อนที่สำคัญเพื่อ พัฒนาการจัดเก็บข้อมูล ให้เป็นระบบและต่อเนื่อง ต่อไป	พัฒนาการจัดเก็บ ข้อมูลให้เป็นระบบ และต่อเนื่อง

4.2 สถานการณ์และแนวทางการพัฒนาความพร้อมของหน่วยสถิติสาขาสุขภาพ

สถานการณ์ของหน่วยสถิติควรครอบคลุมจุดแข็งและข้อจำกัดด้านการประสานงาน บุคลากร งบประมาณ วิธีการดำเนินงาน นโยบาย กฎหมาย ระเบียบ ฯลฯ ซึ่งจำเป็นต้องมีการกำหนดแนวทางการพัฒนาที่เหมาะสม อาทิ การพัฒนากลไกประสานงาน บุคลากร และงบประมาณ การจัดให้มีการประเมินคุณภาพข้อมูลสถิติและหน่วยสถิติ การเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยน การสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ฯลฯ

4.2.1 สถานการณ์ของหน่วยสถิติสาขาสุขภาพ

ในภาพรวมการดำเนินงานสถิติสาขาสุขภาพ มีหน่วยสถิติซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจัดทำข้อมูลสถิติทางการจากการปฏิบัติงาน (Administrative data) ได้แก่ ข้อมูลจากรายงานโรงพยาบาล (Hospital based) ข้อมูลที่รายงานจากชุมชน (Community base) และบางส่วนเป็นข้อมูลสถิติที่ได้จากการสำรวจ (Sampling survey) ซึ่งมีจุดแข็งและข้อจำกัด ดังนี้

- จุดแข็ง

- 1) มีหน่วยงานรับผิดชอบรวบรวมข้อมูลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในระดับประเทศ
- 2) มีตัวชี้วัดด้านสุขภาพที่จัดทำอย่างต่อเนื่อง
- 3) มีการจัดทำมาตรฐานข้อมูลเฉพาะด้านสุขภาพ

- ข้อจำกัด

- 1) บุคลากรมีจำนวนไม่เพียงพอต่อภาระงานที่มากขึ้น เนื่องจากหน่วยสถิติเป็นหน่วยงานสนับสนุน (back office) ไม่ได้เป็นสายงานหลักขององค์กร จึงมีความก้าวหน้าในสายอาชีพน้อยกว่าสายงานหลัก ทำให้เจ้าหน้าที่ที่ทำงานด้านข้อมูลสถิติมักจะโอนย้ายไปสู่สายงานหลักเมื่อมีโอกาสก้าวหน้า จึงขาดแคลนบุคลากรที่เชี่ยวชาญด้านสถิติ ต้องมีการพัฒนาบุคลากรใหม่ เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาคุณภาพข้อมูลสถิติ และการพัฒนาหน่วยสถิติให้เข้มแข็งในระยะยาว
- 2) บทบาทหน้าที่ของบางหน่วยงาน ไม่ใช่ภารกิจหลัก ทำให้การจัดทำข้อมูลด้านสุขภาพจึงเป็นภารกิจรองที่มีความสำคัญน้อย
- 3) การเก็บรวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานนอกสังกัดและภาคเอกชนทำได้ยาก ไม่มีกฎหมายรองรับ
- 4) ไม่มีบุคลากรด้านสถิติประจำแต่ละหน่วยงาน หรือบุคลากรที่จบทางด้านสถิติโดยตรงมีจำกัด
- 5) เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลไม่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านสาธารณสุข

4.2.2 แนวทางการพัฒนาความพร้อมของหน่วยสถิติสาขาสุขภาพ

การพัฒนาหน่วยสถิติสาขาสุขภาพ ควรกำหนดแนวทางการพัฒนาที่สำคัญ ดังนี้

1) พัฒนาหน่วยสถิติขององค์กรให้เข้มแข็งเพื่อรองรับภารกิจที่เพิ่มขึ้นเป็นประเด็นสำคัญระดับประเทศการพัฒนาหน่วยสถิติจำเป็นจะต้องพิจารณาภาพรวมหน่วยสถิติของทุกองค์กรพร้อมๆกันเพื่อยกระดับ/เชื่อมโยงระบบบริหารจัดการหน่วยสถิติของประเทศให้เป็นสายงานที่มีความก้าวหน้าเทียบเท่าสายงานหลักอื่นๆขององค์กรโดยประสานกับสำนักงาน กพ. เพื่อพิจารณาให้ยกระดับวิชาชีพสถิติให้มีวิทยฐานะที่ได้รับคำวิชาชีพในตำแหน่งราชการ และสามารถเทียบโอนตำแหน่งในสายงานวิชาการและสามารถโอนย้ายให้เกิดความก้าวหน้าในหน่วยสถิติด้วยกันแบบข้ามหน่วยงานเพื่อให้มีบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจในระบบฐานข้อมูลต่างๆ ที่มีอยู่สามารถทำงานในสายงานได้อย่างต่อเนื่อง และมีความก้าวหน้าในอาชีพการงาน ซึ่งจะเป็นแรงกระตุ้นให้มีบุคลากรรุ่นใหม่ๆ เข้าทำงานในหน่วยสถิติขององค์กรเพิ่มขึ้นและพอเพียงต่อภาระงานพร้อมทั้งสนับสนุนงบประมาณและเครื่องมือที่จะใช้ในการปฏิบัติงานให้เพียงพอ

2) พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสถิติและบุคลากรที่ทำงานด้านสถิติ เพื่อให้บุคลากรมีความสามารถพัฒนาและบริหารจัดการสถิติของประเทศได้อย่างมีคุณภาพและยั่งยืนในระยะยาวอีกทั้งควรสนับสนุนความก้าวหน้าและการเติบโตในสายอาชีพนักสถิติของหน่วยงานในกระทรวง/กรมต่างๆ ให้ชัดเจน

3) กำหนดแนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานนอกสังกัด และภาคเอกชน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แสดงภาพรวมของประเทศ

4.3 แผนปฏิบัติการพัฒนาสถิติทางการสาธารณสุข พ.ศ. 2556-2558

โครงการ/กิจกรรมที่ควรดำเนินการเพื่อพัฒนาสถิติทางการและหน่วยสถิติในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2558 ดังนี้

4.3.1 แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาสถิติทางการสาธารณสุข

สถิติทางการ/ รายการสถิติทางการ	โครงการ/กิจกรรม	ปีงบประมาณ พ.ศ.			หน่วยงานรับผิดชอบ
		2556	2557	2558	
1) อัตราการหย่าร้าง	ผลิตสถิติทางการ “อัตราการหย่าร้าง”	-	-	✓	สำนักงานสถิติแห่งชาติ
2) การตรวจสอบสิ่งปนเปื้อนในอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ - การตรวจพบแบคทีเรียในอาหารสด/อาหารปรุงสุก การตรวจสอบสิ่งปนเปื้อนในอาหาร/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ฯลฯ	ผลิตสถิติทางการ “การตรวจสอบสิ่งปนเปื้อนในอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ” - พัฒนาการจัดเก็บข้อมูลให้เป็นระบบและต่อเนื่อง	-	-	✓	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
3) การเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายของประชากรอายุ 15-74 ปี - ร้อยละของการออกกำลังกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาที/3 วันต่อสัปดาห์ในประชากรไทยอายุ 15-74 ปี	โครงการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ (จัดทำทุก 3 ปี ล่าสุดปี 2553) - นำโครงการสำรวจฯ เข้าเป็นส่วนหนึ่งของแผนปฏิบัติการราชการของกรม - ขอดังงบประมาณเพื่อจัดทำโครงการสำรวจฯ	-	-	✓	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ
4) ความชุกของการรับประทานผักและผลไม้ - ร้อยละของการบริโภคผักและผลไม้มากกว่าหรือเท่ากับ 5 หน่วยมาตรฐานต่อวันในประชากรไทย อายุ 15-74 ปี		-	-	✓	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ
5) ความชุกของการดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนัก - ความชุก (ร้อยละ) ของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนักในประชากรไทย อายุ 15-74 ปี		-	-	✓	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ

สถิติทางการ/ รายการสถิติทางการ	โครงการ/กิจกรรม	ปีงบประมาณ พ.ศ.			หน่วยงานรับผิดชอบ
		2556	2557	2558	
6) ความซุกของการสูบบุหรี่ของ ประชากร - ความซุก (ร้อยละ) ของการ สูบบุหรี่ในปัจจุบันของ ประชากรไทย อายุ 15-74 ปี		-	-	✓	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ
7) ความซุกของการคัดกรอง ความดันโลหิตสูงในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา - ความซุก (ร้อยละ) ของการ คัดกรองเบาหวานในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ในประชากรไทย อายุ 15-74 ปี		-	-	✓	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ
8) ความซุกของการคัดกรอง มะเร็งปากมดลูกในรอบ 1 ปีที่ ผ่านมา - ความซุก (ร้อยละ) ของการ คัดกรองความดันโลหิตใน รอบ 1 ปีที่ผ่านมา ใน ประชากรไทย อายุ 15-74 ปี		-	-	✓	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ
9) ความซุกของการคัดกรอง มะเร็งเต้านมในรอบ 1 ปีที่ ผ่านมา - ความซุก (ร้อยละ) ของการ คัดกรองมะเร็งปากมดลูกใน รอบ 1 ปีที่ผ่านมา ใน ประชากรไทย อายุ 15-74 ปี		-	-	✓	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ
10) ความซุกของการคัดกรอง มะเร็งเต้านมในรอบ 1 ปีที่ ผ่านมา - ความซุก (ร้อยละ) ของการ คัดกรองมะเร็งเต้านม ใน รอบ 1 ปีที่ผ่านมา ใน ประชากรไทย อายุ 15-74 ปี		-	-	✓	กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ

4.3.2 แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาหน่วยสถิติสาขาสุขภาพ

หน่วยงาน (ระดับกรม)	โครงการ/ กิจกรรม	ปีงบประมาณ พ.ศ.			หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
		2556	2557	2558	
1) สำนักงานสถิติแห่งชาติ	1) พัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านสถิติแก่หน่วยสถิติต่าง ๆ - ประเมินความต้องการการ อบรม - จัดอบรมให้ความรู้ด้านสถิติ ตามความต้องการของ หน่วยสถิติ	-	✓	✓	หน่วยสถิติที่รับผิดชอบ ผลิตสถิติทางการ
	2) จัดทำแผนพัฒนา ความก้าวหน้าในสายงานด้าน สถิติ (Career path) - ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูล อัตรากำลังและ ความก้าวหน้าในสายงาน ด้านสถิติ	-	✓	✓	สำนักงานคณะกรรมการ ข้าราชการพลเรือน
2) สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข	พัฒนาแนวทางการเก็บ รวบรวมข้อมูลจากหน่วยงาน ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	-	-	✓	

บรรณานุกรม

- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559). [ออนไลน์] เข้าถึงได้จาก : <http://bps.ops.moph.go.th/Plan/Plan11.pdf> (วันที่ค้นข้อมูล: 2 กรกฎาคม 2557).
- สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (ม.ป.ป.). รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (ม.ป.ป.). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (2555-2559). กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ปี พ.ศ. 2553-2562. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.hiso.or.th/hiso/think/picture/document/samutch4.pdf> (วันที่ค้นข้อมูล: 22 กันยายน 2554)
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2555). แผนแม่บทระบบสถิติประเทศไทย พ.ศ.2554 – 2558. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คำนิยามสถิติสาธารณสุข. [ออนไลน์] เข้าถึงได้จาก : <http://bps.ops.moph.go.th/index.php?mod=bps&doc=5.1> . [วันที่ค้นข้อมูล 29 ธ.ค. 2554).
- สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี. คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี (วันอังคารที่ 23 สิงหาคม 2554). [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: http://www.cabinet.thaigov.go.th/bb_main01.htm (วันที่ค้นข้อมูล: 22 กันยายน 2554).

ภาคผนวก

อักษรย่อชื่อหน่วยงาน/กระทรวง

ตัวย่อ	ชื่อหน่วยงาน/กระทรวง
ทก.	กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
นร.	สำนักนายกรัฐมนตรี
สธ.	กระทรวงสาธารณสุข
สนย.	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
สสช.	สำนักงานสถิติแห่งชาติ
ก.พ.	



คำสั่งคณะกรรมการจัดระบบสัทธิประเทศไทย ๓ ด้าน

ที่ ๑ /๒๕๕๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการสัทธิรายสาขา

ตามคำสั่งคณะกรรมการจัดระบบสัทธิประเทศไทย ๓ ด้าน ที่ ๑/๒๕๕๕ ลงวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการสัทธิรายสาขา และคำสั่งคณะกรรมการจัดระบบสัทธิประเทศไทย ๓ ด้าน ที่ ๒/๒๕๕๕ ลงวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๕๕ เรื่อง เพิ่มเติมและแก้ไของค์ประกอบและชื่อสาขาของคณะกรรมการสัทธิรายสาขา นั้น

เนื่องจากมีการเพิ่มเติม แก้ไของค์ประกอบ ชื่อสาขาของคณะกรรมการสัทธิรายสาขา และเพื่อให้การดำเนินงานของคณะกรรมการฯ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ขออาศัยอำนาจ คณะกรรมการจัดระบบสัทธิประเทศไทย ๓ ด้าน ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๕๔ จึงขอยกเลิก คำสั่งคณะกรรมการจัดระบบสัทธิประเทศไทย ๓ ด้าน ที่ ๑/๒๕๕๕ ลงวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ และคำสั่ง คณะกรรมการจัดระบบสัทธิประเทศไทย ๓ ด้าน ที่ ๒/๒๕๕๕ ลงวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๕๕ และแต่งตั้ง คณะกรรมการสัทธิรายสาขา จำนวน ๒๑ คณะ โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. คณะกรรมการสัทธิ สาขาประชากรศาสตร์ ประชากรและเคหะ

องค์ประกอบ

๑. ปลัดกระทรวงมหาดไทย	ประธานกรรมการ
๒. รองปลัดกระทรวงมหาดไทย	รองประธานกรรมการ
๓. รองผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ	รองประธานกรรมการ
๔. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๕. ผู้แทนกรมการพัฒนาชุมชน	อนุกรรมการ
๖. ผู้แทนกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ	อนุกรรมการ

/๗. ผู้อำนวยการ...

๗.	ผู้อำนวยการสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๘.	ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๙.	ผู้อำนวยการสำนักงานปกครองและทะเบียน สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๐.	ผู้แทนวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	อนุกรรมการ
๑๑.	ผู้แทนสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล	อนุกรรมการ
๑๒.	ผู้แทนมูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย	อนุกรรมการ
๑๓.	ผู้แทนกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA)	อนุกรรมการ
๑๔.	ผู้แทนการเคหะแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๕.	ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ ด้านข้อมูลสถิติประชากร	อนุกรรมการ
๑๖.	ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ ด้านระเบียบวิธีสถิติ	อนุกรรมการ
๑๗.	หัวหน้ากลุ่มวิชาการและระบบเทคโนโลยีการทะเบียน สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง	อนุกรรมการและเลขานุการ
๑๘.	ผู้แทนสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๙.	ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๒. คณะอนุกรรมการ...

๒. คณะอนุกรรมการสถิติ สาขาแรงงาน

องค์ประกอบ

๑. ปลัดกระทรวงแรงงาน	ประธานอนุกรรมการ
๒. รองปลัดกระทรวงแรงงาน	รองประธานอนุกรรมการ
๓. รองผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ	รองประธานอนุกรรมการ
๔. รองอธิบดีกรมการจัดหางาน หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๕. รองอธิบดีกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๖. รองอธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๗. รองเลขาธิการสำนักงานประกันสังคม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๘. รองอธิบดีกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๙. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๐. ผู้แทนมูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย	อนุกรรมการ
๑๑. ผู้อำนวยการสำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๒. ผู้อำนวยการสำนักเศรษฐกิจการแรงงาน สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๓. ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๔. ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๕. ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๖. ผู้แทนกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา	อนุกรรมการ
๑๗. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการค่าจ้าง สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน	อนุกรรมการ
๑๘. ผู้แทนสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๙. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน	อนุกรรมการ
๒๐. ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ ด้านข้อมูลสถิติแรงงาน	อนุกรรมการ
๒๑. ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ ด้านระเบียบวิธีสถิติ	อนุกรรมการ
๒๒. ผู้อำนวยการศูนย์ข้อมูลเศรษฐกิจการแรงงาน สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน	อนุกรรมการและเลขานุการ
๒๓. ผู้อำนวยการกลุ่มงานพัฒนาระบบงานคอมพิวเตอร์ สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๔. ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

/๓. คณะอนุกรรมการ...

๓. คณะอนุกรรมการสถิติ สาขาการศึกษา

องค์ประกอบ

๑.	ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	ประธานอนุกรรมการ
๒.	รองปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	รองประธานอนุกรรมการ
๓.	รองผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ	รองประธานอนุกรรมการ
๔.	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๕.	ผู้แทนสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	อนุกรรมการ
๖.	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	อนุกรรมการ
๗.	ผู้แทนสำนักนโยบายและแผนการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน	อนุกรรมการ
๘.	ผู้แทนสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน	อนุกรรมการ
๙.	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา	อนุกรรมการ
๑๐.	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา	อนุกรรมการ
๑๑.	ผู้แทนสำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา	อนุกรรมการ
๑๒.	ผู้แทนสำนักประสานและพัฒนากิจการการศึกษาท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	อนุกรรมการ
๑๓.	ผู้แทนสำนักการศึกษา กรุงเทพมหานคร	อนุกรรมการ
๑๔.	ผู้แทนกองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๕.	ผู้แทนสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๖.	ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ ด้านพัฒนาบุคลากร	อนุกรรมการ
๑๗.	ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ ด้านข้อมูลสถิติการศึกษา	อนุกรรมการ
๑๘.	ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	อนุกรรมการและเลขานุการ
๑๙.	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบสารสนเทศ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๐.	ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

/๔: คณะอนุกรรมการ...

๔. คณะอนุกรรมการสถิติ สาขาศาสนา ศิลปะ วัฒนธรรม

องค์ประกอบ

๑.	ปลัดกระทรวงวัฒนธรรม	ประธานอนุกรรมการ
๒.	รองปลัดกระทรวงวัฒนธรรม	รองประธานอนุกรรมการ
๓.	รองผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ	รองประธานอนุกรรมการ
๔.	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๕.	ผู้แทนกรมประชาสัมพันธ์	อนุกรรมการ
๖.	ผู้แทนสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๗.	ผู้แทนสำนักงานเสริมสร้างเอกลักษณ์ของชาติ	อนุกรรมการ
๘.	ผู้แทนกรมการศาสนา	อนุกรรมการ
๙.	ผู้แทนกรมศิลปากร	อนุกรรมการ
๑๐.	ผู้แทนกรมส่งเสริมวัฒนธรรม	อนุกรรมการ
๑๑.	ผู้แทนสำนักงานศิลปวัฒนธรรมร่วมสมัย	อนุกรรมการ
๑๒.	ผู้แทนสถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์	อนุกรรมการ
๑๓.	ผู้แทนศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน)	อนุกรรมการ
๑๔.	ผู้แทนหอภาพยนตร์ (องค์การมหาชน)	อนุกรรมการ
๑๕.	ผู้แทนศูนย์คุณธรรม (องค์การมหาชน)	อนุกรรมการ
๑๖.	ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงวัฒนธรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๗.	ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงวัฒนธรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๘.	ผู้อำนวยการสำนักเฝ้าระวังทางวัฒนธรรม สำนักงานปลัดกระทรวงวัฒนธรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๙.	ผู้อำนวยการกลุ่มแผนและงบประมาณ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงวัฒนธรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๒๐.	ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๒๑.	ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงวัฒนธรรม	อนุกรรมการและเลขานุการ
๒๒.	ผู้อำนวยการกลุ่มระบบฐานข้อมูล ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงวัฒนธรรม	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๓.	ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

/๕. คณะอนุกรรมการ...

๕. คณะอนุกรรมการสถิติ สาขาสุขภาพ

องค์ประกอบ

๑. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประธานอนุกรรมการ
๒. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขด้านบริหาร	รองประธานอนุกรรมการ
๓. รองผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ	รองประธานอนุกรรมการ
๔. รองเลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๕. รองอธิบดีกรมการแพทย์ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๖. รองอธิบดีกรมควบคุมโรค หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๗. รองอธิบดีกรมอนามัย หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๘. รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๙. รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๐. รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๑. รองอธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๒. รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๓. รองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๔. รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๕. รองเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๖. ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๗. ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร	อนุกรรมการ
๑๘. ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร	อนุกรรมการ
๑๙. ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๒๐. ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	อนุกรรมการและเลขานุการ
๒๑. ผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๒. ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

/๖. คณะอนุกรรมการ...

๖. คณะอนุกรรมการสถิติ สาขาสวัสดิการสังคม

องค์ประกอบ

๑.	ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	ประธานอนุกรรมการ
๒.	รองปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	รองประธานอนุกรรมการ
๓.	รองผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ	รองประธานอนุกรรมการ
๔.	ผู้แทนสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๕.	ผู้แทนกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ	อนุกรรมการ
๖.	ผู้แทนกรมการพัฒนาชุมชน	อนุกรรมการ
๗.	ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	อนุกรรมการ
๘.	ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน	อนุกรรมการ
๙.	ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงวัฒนธรรม	อนุกรรมการ
๑๐.	ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา	อนุกรรมการ
๑๑.	ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม	อนุกรรมการ
๑๒.	ผู้แทนการเคหะแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๓.	ผู้แทนสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน)	อนุกรรมการ
๑๔.	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน	อนุกรรมการ
๑๕.	ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๖.	ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๗.	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสถาบันครอบครัว สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๘.	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและพิทักษ์เด็ก สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๙.	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและพิทักษ์เยาวชน สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ

/๒๐. ผู้อำนวยการ...

๒๐.	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้ด้อยโอกาส สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๒๑.	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๒๒.	ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์แห่งชาติ สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๒๓.	ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	อนุกรรมการ
๒๔.	ผู้แทนสำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร	อนุกรรมการ
๒๕.	ผู้แทนสำนักตรวจและประเมินผล สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	อนุกรรมการ
๒๖.	ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๒๗.	ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	อนุกรรมการและเลขานุการ
๒๘.	ผู้อำนวยการกลุ่มการวิเคราะห์ข้อมูล ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๙.	ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

/๗. คณะอนุกรรมการ...



๗. คณะอนุกรรมการสถิติ สาขาหญิงและชาย

องค์ประกอบ

๑.	ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	ประธานอนุกรรมการ
๒.	รองปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	รองประธานอนุกรรมการ
๓.	รองผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ	รองประธานอนุกรรมการ
๔.	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๕.	ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๖.	ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๗.	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน	อนุกรรมการ
๘.	ผู้แทนกรมประชาสัมพันธ์	อนุกรรมการ
๙.	ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย	อนุกรรมการ
๑๐.	ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๑.	ผู้อำนวยการสำนักบริหารงานกลาง สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๒.	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้ง	อนุกรรมการ
๑๓.	ผู้แทนสำนักเศรษฐกิจการแรงงาน สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน	อนุกรรมการ
๑๔.	ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๕.	ผู้อำนวยการสำนักยุทธศาสตร์ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๖.	ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๗.	ผู้แทนสถาบันวิจัยบทบาทหญิงชายและการพัฒนา	อนุกรรมการ
๑๘.	ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๙.	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมความเสมอภาคหญิงชาย สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว	อนุกรรมการและเลขานุการ
๒๐.	ผู้อำนวยการกลุ่มการวิเคราะห์ข้อมูล ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๑.	ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

/๘. คณะอนุกรรมการ...

๔. คณะอนุกรรมการสถิติ สาขารายได้และรายจ่ายของครัวเรือน

องค์ประกอบ

๑. ผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ	ประธานอนุกรรมการ
๒. รองผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ	รองประธานอนุกรรมการ
๓. ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาฐานข้อมูลและตัวชี้วัดภาวะสังคม สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๔. ผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศการเกษตร สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๕. ผู้อำนวยการสำนักสารสนเทศและดัชนีเศรษฐกิจการค้า สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์การค้า หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๖. ผู้อำนวยการสำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๗. ผู้แทนสายนโยบายการเงิน ธนาคารแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๘. ผู้แทนกรมการพัฒนาชุมชน	อนุกรรมการ
๙. ผู้แทนสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย	อนุกรรมการ
๑๐. ผู้แทนธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร	อนุกรรมการ
๑๑. ผู้แทนมูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย	อนุกรรมการ
๑๒. ผู้อำนวยการสำนักสถิติสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการและเลขานุการ
๑๓. นางสาวนภัสสร หอมวงษ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๔. นายจิรวิศ พูลทรัพย์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

/๔. คณะอนุกรรมการ...

๙. คณะอนุกรรมการสถิติ สาขายุติธรรม ความมั่นคง การเมืองและการปกครอง

องค์ประกอบ

๑. ปลัดกระทรวงยุติธรรม	ประธานอนุกรรมการ
๒. รองปลัดกระทรวงยุติธรรม	รองประธานอนุกรรมการ
๓. รองผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ	รองประธานอนุกรรมการ
๔. ผู้แทนศาลรัฐธรรมนูญ	อนุกรรมการ
๕. ผู้แทนศาลยุติธรรม	อนุกรรมการ
๖. ผู้แทนศาลปกครอง	อนุกรรมการ
๗. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้ง	อนุกรรมการ
๘. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๙. ผู้แทนสำนักงานอัยการสูงสุด	อนุกรรมการ
๑๐. ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม	อนุกรรมการ
๑๑. ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย	อนุกรรมการ
๑๒. ผู้แทนกรมการปกครอง	อนุกรรมการ
๑๓. ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	อนุกรรมการ
๑๔. ผู้แทนกรมคุมประพฤติ	อนุกรรมการ
๑๕. ผู้แทนกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ	อนุกรรมการ
๑๖. ผู้แทนกรมบังคับคดี	อนุกรรมการ
๑๗. ผู้แทนกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน	อนุกรรมการ
๑๘. ผู้แทนกรมราชทัณฑ์	อนุกรรมการ
๑๙. ผู้แทนกรมสอบสวนคดีพิเศษ	อนุกรรมการ
๒๐. ผู้แทนสถาบันนิติวิทยาศาสตร์	อนุกรรมการ
๒๑. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด	อนุกรรมการ
๒๒. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ	อนุกรรมการ
๒๓. ผู้แทนสำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน	อนุกรรมการ
๒๔. ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	อนุกรรมการ
๒๕. ผู้แทนสำนักงานตำรวจแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๒๖. ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๒๗. ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๒๘. ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและประสานแผนกระบวนการยุติธรรม สำนักงานกิจการยุติธรรม	อนุกรรมการและเลขานุการ
๒๙. ผู้อำนวยการกองงานคณะกรรมการยุติธรรมแห่งชาติ สำนักงานกิจการยุติธรรม	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๓๐. ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

/๓๐. คณะอนุกรรมการ...

๑๐. คณะอนุกรรมการสถิติ สาขาบัญชีประชาชาติ

องค์ประกอบ

๑. เลขานุการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	ประธานอนุกรรมการ
๒. รองเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (นายปรเมธี วิมลศิริ)	รองประธานอนุกรรมการ
๓. รองผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ	รองประธานอนุกรรมการ
๔. ที่ปรึกษาด้านนโยบายและแผนงาน สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (นายณพพร มนูญผล)	อนุกรรมการ
๕. ผู้ทรงคุณวุฒิด้านเศรษฐกิจ จากสถาบันการศึกษา	อนุกรรมการ
๖. ผู้ทรงคุณวุฒิด้านเศรษฐกิจ จากสถาบันการวิจัย	อนุกรรมการ
๗. ผู้ทรงคุณวุฒิด้านเศรษฐกิจ จากภาคเอกชน	อนุกรรมการ
๘. ผู้แทนธนาคารแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๙. ผู้แทนกระทรวงการคลัง	อนุกรรมการ
๑๐. ผู้แทนกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา	อนุกรรมการ
๑๑. ผู้แทนกระทรวงพาณิชย์	อนุกรรมการ
๑๒. ผู้แทนสำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร	อนุกรรมการ
๑๓. ผู้แทนสำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม	อนุกรรมการ
๑๔. ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๕. ผู้อำนวยการสำนักบัญชีประชาชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	อนุกรรมการและเลขานุการ
๑๖. ผู้แทนสำนักบัญชีประชาชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๗. ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

/๑๑. คณะอนุกรรมการ...

๑๑. คณะอนุกรรมการสถิติ สาขาเกษตรและประมง

องค์ประกอบ

๑. ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	ประธานอนุกรรมการ
๒. รองปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	รองประธานอนุกรรมการ
๓. รองผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ	รองประธานอนุกรรมการ
๔. ผู้แทนสำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร	อนุกรรมการ
๕. ผู้แทนกรมประมง	อนุกรรมการ
๖. ผู้แทนกรมพัฒนาที่ดิน	อนุกรรมการ
๗. ผู้แทนกรมส่งเสริมการเกษตร	อนุกรรมการ
๘. ผู้แทนกรมปศุสัตว์	อนุกรรมการ
๙. ผู้แทนกรมวิชาการเกษตร	อนุกรรมการ
๑๐. ผู้แทนกรมชลประทาน	อนุกรรมการ
๑๑. ผู้แทนกรมการข้าว	อนุกรรมการ
๑๒. ผู้แทนกรมส่งเสริมสหกรณ์	อนุกรรมการ
๑๓. ผู้แทนสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๔. ผู้แทนสำนักงานการปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรม	อนุกรรมการ
๑๕. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๖. ผู้แทนกรมตรวจบัญชีสหกรณ์	อนุกรรมการ
๑๗. ผู้แทนกรมหม่อนไหม	อนุกรรมการ
๑๘. ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๙. ผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศการเกษตร สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร	อนุกรรมการและเลขานุการ
๒๐. ผู้แทนศูนย์สารสนเทศการเกษตร สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๑. ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

/๑๒. คณะอนุกรรมการ...

๑๒. คณะอนุกรรมการสถิติ สาขาอุตสาหกรรม

องค์ประกอบ

๑. ปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม	ประธานอนุกรรมการ
๒. รองปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม	รองประธานอนุกรรมการ
๓. รองผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ	รองประธานอนุกรรมการ
๔. ผู้แทนสำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม	อนุกรรมการ
๕. ผู้แทนกรมโรงงานอุตสาหกรรม	อนุกรรมการ
๖. ผู้แทนกรมส่งเสริมอุตสาหกรรม	อนุกรรมการ
๗. ผู้แทนกรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่	อนุกรรมการ
๘. ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม	อนุกรรมการ
๙. ผู้แทนสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม	อนุกรรมการ
๑๐. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการอ้อยและน้ำตาลทราย	อนุกรรมการ
๑๑. ผู้แทนการนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๑๒. ผู้แทนสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (สสว.)	อนุกรรมการ
๑๓. ผู้แทนสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๑๔. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน	อนุกรรมการ
๑๕. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๖. ผู้แทนธนาคารแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๑๗. ผู้แทนสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๑๘. ผู้แทนกรมโยธาธิการและผังเมือง	อนุกรรมการ
๑๙. ผู้แทนกรมที่ดิน	อนุกรรมการ
๒๐. ผู้แทนสำนักงานโยธา กรุงเทพมหานคร	อนุกรรมการ
๒๑. ผู้แทนศูนย์ข้อมูลสิ่งทอสิ่งหัตถ์ ธนาคารอาคารสงเคราะห์	อนุกรรมการ
๒๒. ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๒๓. ผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศเศรษฐกิจอุตสาหกรรม สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม	อนุกรรมการและเลขานุการ
๒๔. ผู้แทนศูนย์สารสนเทศเศรษฐกิจอุตสาหกรรม สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๕. ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

/๑๓. คณะอนุกรรมการ...

๑๓. คณะอนุกรรมการสถิติ สาขาพลังงาน

องค์ประกอบ

๑. ปลัดกระทรวงพลังงาน	ประธานอนุกรรมการ
๒. รองปลัดกระทรวงพลังงาน	รองประธานอนุกรรมการ
๓. รองผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ	รองประธานอนุกรรมการ
๔. ผู้อำนวยการสำนักงานนโยบายและแผนพลังงาน หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๕. ผู้แทนกรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน	อนุกรรมการ
๖. ผู้แทนกรมเชื้อเพลิงธรรมชาติ	อนุกรรมการ
๗. ผู้แทนกรมธุรกิจพลังงาน	อนุกรรมการ
๘. ผู้แทนสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงพลังงาน	อนุกรรมการ
๙. ผู้แทนศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงพลังงาน	อนุกรรมการ
๑๐. ผู้แทนการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๑๑. ผู้แทนการไฟฟ้านครหลวง	อนุกรรมการ
๑๒. ผู้แทนการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค	อนุกรรมการ
๑๓. ผู้แทนบริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน)	อนุกรรมการ
๑๔. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๕. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน	อนุกรรมการ
๑๖. ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๗. ผู้อำนวยการศูนย์พยากรณ์และสารสนเทศพลังงาน สำนักงานนโยบายและแผนพลังงาน	อนุกรรมการและเลขานุการ
๑๘. ผู้แทนศูนย์พยากรณ์และสารสนเทศพลังงาน สำนักงานนโยบายและแผนพลังงาน	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๙. ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

/๑๕. คณะอนุกรรมการ...

๑๔. คณะอนุกรรมการสถิติ สาขาการค้า และราคา

องค์ประกอบ

๑.	ปลัดกระทรวงพาณิชย์	ประธานอนุกรรมการ
๒.	ผู้อำนวยการสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์การค้า	รองประธานอนุกรรมการ
๓.	รองผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ	รองประธานอนุกรรมการ
๔.	อธิบดีกรมการค้าต่างประเทศ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๕.	อธิบดีกรมการค้าภายใน หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๖.	อธิบดีกรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๗.	อธิบดีกรมทรัพย์สินทางปัญญา หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๘.	อธิบดีกรมพัฒนาธุรกิจการค้า หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๙.	อธิบดีกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๐.	ผู้อำนวยการองค์การคลังสินค้า หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๑.	เลขาธิการคณะกรรมการกำกับการซื้อขายสินค้าเกษตรล่วงหน้า หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๒.	ประธานกรรมการตลาดสินค้าเกษตรล่วงหน้าแห่งประเทศไทย หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๓.	ผู้แทนสภาหอการค้าไทย	อนุกรรมการ
๑๔.	ผู้แทนสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๑๕.	เลขาธิการสำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๖.	ผู้อำนวยการสำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๗.	ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน) หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๘.	ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๙.	ผู้อำนวยการสำนักสารสนเทศและดัชนีเศรษฐกิจการค้า สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์การค้า	อนุกรรมการและเลขานุการ
๒๐.	ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงพาณิชย์	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๑.	ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

/๑๕. คณะอนุกรรมการ...

๑๕. คณะอนุกรรมการสถิติ สาขาขนส่งและโลจิสติกส์

องค์ประกอบ

๑.	ปลัดกระทรวงคมนาคม	ประธานอนุกรรมการ
๒.	ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง กระทรวงคมนาคม	รองประธานอนุกรรมการ
๓.	รองผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ	รองประธานอนุกรรมการ
๔.	ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง กรมเจ้าท่า	อนุกรรมการ
๕.	ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง กรมการขนส่งทางบก	อนุกรรมการ
๖.	ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง กรมการบินพลเรือน	อนุกรรมการ
๗.	ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง กรมทางหลวง	อนุกรรมการ
๘.	ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง กรมทางหลวงชนบท	อนุกรรมการ
๙.	ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง สำนักงานนโยบายและแผนการขนส่งและจราจร	อนุกรรมการ
๑๐.	ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง การรถไฟแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๑๑.	ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง การท่าเรือแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๑๒.	ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง การรถไฟฟ้าขนส่งมวลชนแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๑๓.	ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง การทางพิเศษแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๑๔.	ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ	อนุกรรมการ
๑๕.	ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง สถาบันการบินพลเรือน	อนุกรรมการ
๑๖.	ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน)	อนุกรรมการ
๑๗.	ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง บริษัท ขนส่ง จำกัด	อนุกรรมการ
๑๘.	ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง บริษัท ท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน)	อนุกรรมการ
๑๙.	ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง บริษัท วิทยุการบินแห่งประเทศไทย จำกัด	อนุกรรมการ
๒๐.	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๒๑.	ผู้แทนสำนักโลจิสติกส์ กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่	อนุกรรมการ
๒๒.	ผู้แทนสำนักการจราจรและขนส่ง กรุงเทพมหานคร	อนุกรรมการ
๒๓.	ผู้แทนบริษัท ระบบขนส่งมวลชนกรุงเทพ จำกัด (มหาชน)	อนุกรรมการ
๒๔.	ผู้แทนสมาคมการค้าธุรกิจการบินขนส่งสินค้า	อนุกรรมการ
๒๕.	ผู้แทนสภาผู้ส่งสินค้าทางเรือแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๒๖.	ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๒๗.	ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงคมนาคม	อนุกรรมการและเลขานุการ
๒๘.	ผู้แทนศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงคมนาคม	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๙.	ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

/๑๖. คณะอนุกรรมการ...

๑๖. คณะอนุกรรมการสถิติ สาขาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

องค์ประกอบ

๑. ปลัดกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	ประธานอนุกรรมการ
๒. ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	รองประธานอนุกรรมการ
๓. ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง สำนักงานสถิติแห่งชาติ	รองประธานอนุกรรมการ
๔. ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกากระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการ โทรคมนาคมแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๕. ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ	อนุกรรมการ
๖. ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง สำนักงานส่งเสริมอุตสาหกรรมซอฟต์แวร์แห่งชาติ (องค์การมหาชน)	อนุกรรมการ
๗. ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน)	อนุกรรมการ
๘. ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง เขตอุตสาหกรรมซอฟต์แวร์ประเทศไทย	อนุกรรมการ
๙. ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง สำนักงานรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน)	อนุกรรมการ
๑๐. ผู้แทนบริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน)	อนุกรรมการ
๑๑. ผู้แทนบริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด	อนุกรรมการ
๑๒. ผู้แทนบริษัท ทีโอที จำกัด (มหาชน)	อนุกรรมการ
๑๓. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๔. ผู้อำนวยการสำนักประสานงานรัฐวิสาหกิจ สำนักงานปลัดกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	อนุกรรมการ
๑๕. ผู้แทนบริษัท ทรู คอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน)	อนุกรรมการ
๑๖. ผู้แทนบริษัท โทเทิล แอ็คเซ็ส คอมมูนิเคชั่น จำกัด (มหาชน)	อนุกรรมการ
๑๗. ผู้แทนบริษัท แอ็ดวานซ์ อินโฟร์ เซอร์วิส จำกัด (มหาชน)	อนุกรรมการ
๑๘. ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	อนุกรรมการและเลขานุการ
๑๙. ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๐. ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๑๗. คณะอนุกรรมการสถิติ สาขาท่องเที่ยวและกีฬา

องค์ประกอบ

๑. ปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา	ประธานอนุกรรมการ
๒. รองปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา	รองประธานอนุกรรมการ
๓. รองอธิบดีกรมการท่องเที่ยว ที่ได้รับมอบหมาย	รองประธานอนุกรรมการ
๔. รองผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ	รองประธานอนุกรรมการ
๕. ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสถิติ (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย)	อนุกรรมการ
๖. ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสถิติ (สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์)	อนุกรรมการ
๗. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๘. ผู้แทนกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่าและพันธุ์พืช	อนุกรรมการ
๙. ผู้แทนกรมพลศึกษา	อนุกรรมการ
๑๐. ผู้แทนสถาบันการพลศึกษา	อนุกรรมการ
๑๑. ผู้แทนการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๑๒. ผู้แทนการกีฬาแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๑๓. ผู้แทนสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง	อนุกรรมการ
๑๔. ผู้แทนสภาอุตสาหกรรมท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๑๕. ผู้แทนสมาคมไทยธุรกิจการท่องเที่ยว	อนุกรรมการ
๑๖. ผู้แทนสมาคมโรงแรมไทย	อนุกรรมการ
๑๗. ผู้แทนสมาคมมัคคุเทศก์อาชีพแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๑๘. ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๙. ผู้แทนสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา	อนุกรรมการ
๒๐. ผู้แทนกรมศิลปากร	อนุกรรมการ
๒๑. ผู้แทนธนาคารแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๒๒. ผู้แทนคณะกรรมการโอลิมปิกแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์	อนุกรรมการ
๒๓. ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กรมการท่องเที่ยว	อนุกรรมการและเลขานุการ
๒๔. หัวหน้ากลุ่มสถิติและเศรษฐกิจการท่องเที่ยว หรือผู้แทน ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กรมการท่องเที่ยว	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๕. ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

/๑๘. คณะอนุกรรมการ...

๑๘. คณะอนุกรรมการสถิติ สาขาการเงิน การธนาคาร และการประกันภัย

องค์ประกอบ

๑. รองผู้ว่าการ ด้านบริหาร ธนาคารแห่งประเทศไทย	ประธานอนุกรรมการ
๒. ผู้ช่วยผู้ว่าการ สายระบบข้อมูลสนเทศ ธนาคารแห่งประเทศไทย	รองประธานอนุกรรมการ
๓. รองผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ	รองประธานอนุกรรมการ
๔. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย	อนุกรรมการ
๕. ผู้แทนสมาคมธนาคารไทย	อนุกรรมการ
๖. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์	อนุกรรมการ
๗. ผู้แทนตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๘. ผู้แทนกรมพัฒนาธุรกิจการค้า	อนุกรรมการ
๙. ผู้แทนสำนักงานเศรษฐกิจการคลัง	อนุกรรมการ
๑๐. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๑. ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๒. ผู้อำนวยการอาวุโส ฝ่ายสถิติและข้อมูลสนเทศ ธนาคารแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการและเลขานุการ
๑๓. ผู้อำนวยการ สำนักสถิติ ฝ่ายสถิติและข้อมูลสนเทศ ธนาคารแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๔. ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๑๙. คณะอนุกรรมการสถิติ สาขาการคลัง

องค์ประกอบ

๑. ปลัดกระทรวงการคลัง	ประธานอนุกรรมการ
๒. รองปลัดกระทรวงการคลัง	รองประธานอนุกรรมการ
๓. รองผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ	รองประธานอนุกรรมการ
๔. ผู้อำนวยการสำนักงานเศรษฐกิจการคลัง หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๕. ผู้แทนกรมสรรพากร	อนุกรรมการ
๖. ผู้แทนกรมสรรพสามิต	อนุกรรมการ
๗. ผู้แทนกรมศุลกากร	อนุกรรมการ
๘. ผู้แทนกรมบัญชีกลาง	อนุกรรมการ
๙. ผู้แทนกรมธนารักษ์	อนุกรรมการ
๑๐. ผู้แทนสำนักงานงบประมาณ	อนุกรรมการ
๑๑. ผู้แทนสำนักงานบริหารหนี้สาธารณะ	อนุกรรมการ
๑๒. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการนโยบายรัฐวิสาหกิจ	อนุกรรมการ
๑๓. ผู้แทนธนาคารแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๑๔. ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๕. ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	อนุกรรมการ
๑๖. ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๗. ผู้อำนวยการสำนักงานนโยบายการคลัง สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง	อนุกรรมการและเลขานุการ
๑๘. ผู้แทนศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการคลัง	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๙. ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

/๒๐. คณะอนุกรรมการ...

๒๐. คณะอนุกรรมการสถิติ สาขาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรม

องค์ประกอบ

๑.	ปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	ประธานอนุกรรมการ
๒.	รองเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการนโยบายวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรมแห่งชาติ	รองประธานอนุกรรมการ
๓.	รองผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ	รองประธานอนุกรรมการ
๔.	นายสมชาย เทียมบุญประเสริฐ รองปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สำนักงานปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	อนุกรรมการ
๕.	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๖.	ผู้แทนกรมทรัพย์สินทางปัญญา	อนุกรรมการ
๗.	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา	อนุกรรมการ
๘.	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๙.	ผู้แทนสำนักงานส่งเสริมการลงทุน	อนุกรรมการ
๑๐.	ผู้แทนสำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม	อนุกรรมการ
๑๑.	ผู้แทนสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๒.	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการนโยบายวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรมแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๓.	ผู้แทนศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	อนุกรรมการ
๑๔.	ผู้แทนสภาวิชาชีพวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	อนุกรรมการ
๑๕.	ผู้แทนสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๑๖.	ผู้แทนสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย	อนุกรรมการ
๑๗.	ผู้แทนสำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน)	อนุกรรมการ
๑๘.	ผู้แทนสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	อนุกรรมการ
๑๙.	ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๒๐.	ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	อนุกรรมการและเลขานุการ
๒๑.	ผู้แทนสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๒.	ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

/๒๑. คณะอนุกรรมการ...

๒๑. คณะอนุกรรมการสถิติ สาขาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

องค์ประกอบ

๑.	ปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	ประธานอนุกรรมการ
๒.	รองปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	รองประธานอนุกรรมการ
๓.	รองผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ	รองประธานอนุกรรมการ
๔.	อธิบดีกรมอุตุนิยมวิทยา หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๕.	อธิบดีกรมชลประทาน หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๖.	เลขาธิการสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๗.	อธิบดีกรมควบคุมมลพิษ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๘.	อธิบดีกรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๙.	อธิบดีกรมป่าไม้ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๐.	อธิบดีกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๑.	อธิบดีกรมทรัพยากรธรณี หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๒.	อธิบดีกรมทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๓.	อธิบดีกรมทรัพยากรน้ำ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๔.	อธิบดีกรมทรัพยากรน้ำบาดาล หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๕.	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๖.	ผู้อำนวยการองค์การจัดการน้ำเสีย หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๗.	ผู้อำนวยการองค์การสวนสัตว์ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๘.	ผู้อำนวยการองค์การสวนพฤกษศาสตร์ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๙.	ผู้อำนวยการองค์การอุตสาหกรรมป่าไม้ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๒๐.	ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจจากฐานชีวภาพ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๒๑.	ผู้อำนวยการองค์การบริหารจัดการก๊าซเรือนกระจก หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๒๒.	ผู้อำนวยการสำนักสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๒๓.	ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	อนุกรรมการ
๒๔.	ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	อนุกรรมการ
๒๕.	ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๒๖.	ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	อนุกรรมการและเลขานุการ
๒๗.	ผู้อำนวยการส่วนเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดการสำนักงาน สำนักงานปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๘.	ผู้แทนสำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

/อำนาจหน้าที่...

อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสถิติราชการ

๑. จัดทำผังสถิติทางการของสาขา โดยทำการทบทวนรายการข้อมูลสถิติ ในสาขาที่เกี่ยวข้อง และรับผิดชอบอยู่ในปัจจุบัน และวิเคราะห์ความต้องการข้อมูลสถิติทางการ (Data Gap Analysis) โดยวิเคราะห์จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจ นโยบายรัฐบาล นโยบายกระทรวง/กรมต่างๆ และความต้องการใช้ข้อมูลสถิติ
 ๒. พิจารณาคัดเลือกสถิติทางการจากข้อมูลการบริหารงาน การลงทะเบียน สำมะโน สำรวจ (ข้อมูลที่มีการจัดทำอยู่แล้ว) และกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบ
 ๓. พิจารณานำหน่วยงานรับผิดชอบในการผลิตสถิติทางการที่ยังไม่มีหน่วยงานใดจัดทำ และประสานให้มีการผลิตสถิติทางการตามผังสถิติทางการของสาขา
 ๔. นำเสนอชุดข้อมูลที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลและประเด็นยุทธศาสตร์
 ๕. ประสานงานการพัฒนาคุณภาพสถิติทางการ และปรับปรุงสถิติให้ได้มาตรฐาน
 ๖. บริหารจัดการการจัดทำมาตรฐานสถิติและส่งเสริมการนำไปใช้ประโยชน์
 ๗. ประสานงานการเชื่อมโยง แลกเปลี่ยน และเผยแพร่สถิติทางการ
 ๘. ประสานงานด้านงบประมาณและการพัฒนาบุคลากรด้านสถิติ
 ๙. จัดทำรายงานประจำปี (รายงานสถานการณ์สถิติทางการและรายงานผลการดำเนินงาน) เสนอต่อคณะกรรมการจัดระบบสถิติประเทศไทย ๓ ด้าน
 ๑๐. แต่งตั้งคณะทำงานฯ และผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมได้ตามความเหมาะสม
- ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๖

นาวาอากาศเอก



(อนุชิต นาคกรรพ)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
ประธานกรรมการจัดระบบสถิติประเทศไทย ๓ ด้าน

สำเนา

คำสั่งคณะกรรมการสถิติสาขาสุขภาพ
ที่ ๑ /๒๕๕๕
เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานสถิติสาขาสุขภาพ

ตามที่ คณะอนุกรรมการสถิติสาขาสุขภาพ ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๕๕ เมื่อวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๕ ให้แต่งตั้งคณะทำงานสถิติสาขาสุขภาพ เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาสถิติรายสาขาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ นั้น

อาศัยอำนาจคณะอนุกรรมการสถิติรายสาขา ตามคำสั่งคณะกรรมการจัดระบบสถิติประเทศไทย ๓ ด้าน ที่ ๑/๒๕๕๕ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการสถิติรายสาขา ลงวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ จึงแต่งตั้งคณะทำงานสถิติสาขาสุขภาพ โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

องค์ประกอบ

- | | |
|--|--------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | ประธาน.คณะทำงาน |
| ๒. ผู้อำนวยการสำนักบริหารจัดการระบบสถิติ สำนักงานสถิติแห่งชาติ | รองประธาน.คณะทำงาน |
| ๓. ผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | รองประธาน.คณะทำงาน |
| ๔. ผู้แทนสำนักพัฒนาฐานข้อมูลและตัวชี้วัดภาวะทางสังคม
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ | คณะทำงาน |
| ๕. ผู้แทนสำนักยุทธศาสตร์ กรมการแพทย์ | คณะทำงาน |
| ๖. ผู้แทนกองแผนงาน กรมอนามัย | คณะทำงาน |
| ๗. ผู้แทนสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย | คณะทำงาน |
| ๘. ผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย | คณะทำงาน |
| ๙. ผู้แทนกองแผนงาน กรมสุขภาพจิต | คณะทำงาน |
| ๑๐. ผู้แทนกองแผนงานและวิชาการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ | คณะทำงาน |
| ๑๑. ผู้แทนกองแผนงานและวิชาการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา | คณะทำงาน |
| ๑๒. ผู้แทนกองแผนงาน กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๑๓. ผู้แทนสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๑๔. ผู้แทนสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |

๑๕. ผู้แทนสำนัก...

๑๕.	ผู้แทนสำนักเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะกรรมการ
๑๖.	ผู้แทนสำนักนโยบายและแผน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	คณะกรรมการ
๑๗.	ผู้แทนสำนักบริหารสารสนเทศการประกัน สำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ	คณะกรรมการ
๑๘.	ผู้แทนสำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ	คณะกรรมการ
๑๙.	ผู้แทนสำนักยุทธศาสตร์ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก	คณะกรรมการ
๒๐.	ผู้แทนสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	คณะกรรมการ
๒๑.	ผู้แทนศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๒๒.	ผู้แทนสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร	คณะกรรมการ
๒๓.	ผู้แทนสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร	คณะกรรมการ
๒๔.	หัวหน้ากลุ่มข้อมูลสถานะสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๒๕.	หัวหน้ากลุ่มข้อมูลบริการสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๒๖.	หัวหน้ากลุ่มทรัพยากรและรหัสมาตรฐานสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๒๗.	ผู้อำนวยการกลุ่มสถิติสังคม สำนักสถิติสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ	คณะกรรมการ
๒๘.	ผู้อำนวยการกลุ่มงานวิเคราะห์และพยากรณ์สถิติเชิงเศรษฐกิจ สำนักงานสถิติแห่งชาติ	คณะกรรมการ
๒๙.	ผู้อำนวยการกลุ่มประสานและติดตามสารสนเทศ ศูนย์สารสนเทศยุทธศาสตร์ภาครัฐ สำนักงานสถิติแห่งชาติ	คณะกรรมการ
๓๐.	นางทับทิม ทองวจิตร สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะกรรมการและเลขานุการ
๓๑.	นางสาวรวิวรรณ จารุพรประสิทธิ์ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะกรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๓๒.	นายสมลักษณ์ ศิริชื่นวิจิตร สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะกรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๓๓.	ผู้อำนวยการกลุ่มประสานสถิติด้านสังคม สำนักบริหารจัดการระบบสถิติ สำนักงานสถิติแห่งชาติ	คณะกรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
		อำนาจหน้าที่...

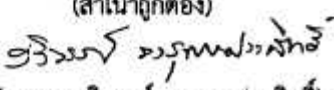
อำนาจหน้าที่ของคณะทำงานสถิติสาขาสุขภาพ

๑. จัดทำผังสถิติทางการ (รายการข้อมูลที่สำคัญและจำเป็น) สาขาสุขภาพ โดยทบทวนรายการข้อมูลสถิติที่เกี่ยวข้อง ซึ่งรับผิดชอบอยู่ในปัจจุบัน และวิเคราะห์ความต้องการข้อมูลสถิติทางการ
๒. พิจารณาคัดเลือกสถิติทางการสาขาสุขภาพจากข้อมูลการบริหารงาน การลงทะเบียน สำมะโน สำรวจ (ข้อมูลที่มีการจัดทำอยู่แล้ว) และกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบ
๓. พิจารณานำหน่วยงานรับผิดชอบในการผลิตสถิติทางการสาขาสุขภาพที่ยังไม่มีหน่วยงานใดจัดทำ และประสานให้มีการผลิตสถิติทางการตามผังสถิติทางการของสาขา
๔. จัดทำแผนปฏิบัติการจากแผนพัฒนาสถิติสาขาสุขภาพ
๕. จัดทำรายงานประจำปี (รายงานสถานการณ์สถิติทางการ และรายงานผลการดำเนินงาน)
๖. นำเสนอผลการดำเนินงานดังกล่าวข้างต้นต่อคณะอนุกรรมการสถิติสาขาสุขภาพ
๗. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๕

(ลงชื่อ) ไพจิตร วราจิต
(นายไพจิตร วราจิต)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ประธานคณะอนุกรรมการสถิติสาขาสุขภาพ

(สำเนาถูกต้อง)

(นางสาววิวรรณ์ จารุพรประสิทธิ์)
นักวิชาการสถิติ ชำนาญการ
๑๔ มิถุนายน ๒๕๕๕

สำนักเลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา
วันที่ 19 มิ.ย. 56
เรื่อง

ห้อง รว.พ.
เลขที่ 9062
วันที่ 11 มิ.ย. 56
เวลา 11.25 น.

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
เลขที่ 9062
วันที่ 10 มิ.ย. 56
เวลา 10.10 น.

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๕๐๖/ว ๕๖

ผู้อำนวยการ
สำนักงานสถิติแห่งชาติ
วันที่ 13 มิ.ย. 56
วันที่ 14 มิ.ย. 56



๗ มิถุนายน ๒๕๕๖

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๑๐๐

เลขที่ 9062
วันที่ 13 มิ.ย. 56
เวลา 9.11

เรื่อง การรายงานผลการดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรี เรื่อง แผนแม่บทระบบสถิติประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๔ - ๒๕๕๘

(๑) เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. สำเนาหนังสือกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ที่ ทก ๒๓๐๐.๔/๒๓๖๖ ลงวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๕๖
 ๒. สำเนาหนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๒๑๐.๔/๔๔๓๖ ลงวันที่ ๔ เมษายน ๒๕๕๖
 ๓. สำเนาหนังสือสำนักงานงบประมาณ ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๓๑๐/๔๔๑๑ ลงวันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๕๖
 ๔. สำเนาหนังสือสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ด่วนที่สุด ที่ นร ๑๑๐๒/๒๐๕๖ ลงวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๕๖
 ๕. สำเนาหนังสือสำนักงาน ก.พ. ด่วนที่สุด ที่ นร ๑๐๐๘.๓.๒/๘๕๕ ลงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๕๖
 ๖. สำเนาหนังสือสำนักงาน ก.พ.ร. ด่วนที่สุด ที่ นร ๑๒๐๐/๐๓๕๕ ลงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๕๖

ด้วยกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้เสนอเรื่อง การรายงานผลการดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรี เรื่อง แผนแม่บทระบบสถิติประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๔ - ๒๕๕๘ ไปเพื่อคณะรัฐมนตรีพิจารณา ดังนี้

๑. นำแผนพัฒนาระบบสถิติรายสาขาเข้าเป็นส่วนหนึ่งของแผนปฏิบัติการของกระทรวง/กรม
 ๒. จัดสรรงบประมาณในแต่ละปีสำหรับหน่วยงานภาครัฐ ในการจัดทำข้อมูลสถิติตามที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาระบบสถิติรายสาขา
 ๓. คงกรอบอัตราค่าจ้างข้าราชการพลเรือนสามัญด้านสถิติในหน่วยงานภาครัฐ รวมทั้งขอให้นำผลการดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๕๓ เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาต่อไปด้วย
- ซึ่งกระทรวงมหาดไทย สำนักงานงบประมาณ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงาน ก.พ. และสำนักงาน ก.พ.ร. ได้เสนอความเห็นไปเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรีด้วยความละเอียดครบถ้วนตามสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

/คณะรัฐมนตรี ...

๒. เห็นชอบในหลักการให้คงกรอบอัตราค่าจ้างด้านสถิติ ตามที่กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเสนอ โดยหากกระทรวง กรมใดเห็นว่ามีความจำเป็นต้องใช้ตำแหน่งด้านสถิติ จะเกำหนดเพิ่มเติม ให้เสนอ อ.ก.พ. กระทรวงเพื่อพิจารณาตามความเห็นของสำนักงาน ก.พ. ตามขั้นตอนของมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๕๓ (เรื่อง มาตรการบริหาร (พ.ศ. ๒๕๕๒ - ๒๕๕๖)) คือไป และเพื่อให้การดำเนินงานตามแผนพัฒนาสถิติรายสาขา ค้และเป้าหมายที่ตั้งไว้ รวมทั้งสอดคล้องกับการพัฒนาระบบสถิติตามแผนแม่บทระบบสถิติ ค. ๒๕๕๔ - ๒๕๕๘ ให้กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงาน ก.พ. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันพิจารณาแนวทางในการพัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มทักษะ (skill) /ประมวผลค้ำด้านสถิติและข้อมูลสารสนเทศ รวมทั้งความก้าวหน้าในสายงานวิชาชีพ กล่าวต่อไปด้วย

๓. ในส่วนของงบประมาณที่จะนำมาใช้จ่ายในการจัดทำข้อมูลสถิติตามที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาสถิติรายสาขา ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาปรับแผนการดำเนินงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีที่ได้รับการจัดสรรมาดำเนินการตามความจำเป็นและเหมาะสมต่อไป

จึงเรียนยืนยันมาและขอได้โปรดแจ้งให้ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจและหน่วยงานอื่นของรัฐ
ในกำกับดูแลทราบและถือปฏิบัติต่อไป

[illegible]

॥ ईश आदि, जगत्पते आदि, ॥ इन्द्रादि, जगत्पते आदि ॥

นาวาอากาศเอก

(อนุติษฐ์ นาคทรรพ)
รมว.ทก.

ขอแสดงความนับถือ

(นายอำพน กิตติอำพน)
เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

⑤ វិធាន ៣៣. កង្ខារ (ចំណាត់ថ្នាក់)

เพื่อไปหาทุนให้มูลนิธิราชินี
ทางรถไฟจากบ้านในวังมาที่ท่าเรือ
ซึ่งมีรถบรรทุกมาพบเมื่อเวลา ๑๑.๓๐ น. วันที่ ๑๖
๑๖ มี.ค. ๒๕

③ ନିମ୍ନ ପକ୍ଷ.

ខ្ញុំប្រាប់ក្រុមហ៊ុននេះ

12. 2556

สำนักวิเคราะห์เรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี

ໄກຣ. ໐ ບໍ່ມີ ໑໐໐໐ ຄົນ ຄົນ

โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๖๔

www.cabinet.thaigov.go.th L10-06-56/...

(นายวิบูลย์ วัฒนวิทย์)

НЕТ

(นายไชยยันต์ พึ่งเกียรติไพโรจน์)

ປາກດ.

14