

Presentation Outline

- งานวิจัยช่วยเปลี่ยนชีวิตอย่างไร
 - 5 Mega Trends for Health Promotion
 - สังคมผู้สูงอายุ
 - ความเป็นเมือง
 - ความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ
 - การเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน
 - กระแสรักสุขภาพ
- ความคาดหวังของ สสส. และงานวิจัยที่ช่วยสนับสนุนการทำงาน
 - ตัวอย่างการขับเคลื่อนงาน
 - ปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ (การควบคุมยาสูบ/ แอลกอฮอล์/ ความปลอดภัยทางถนน)
 - ผู้สูงอายุ
 - Physical Activity
 - Healthy Food

5 สถานการณ์สำคัญที่กระทบต่อสุขภาพ (5 Mega Trends for Health Promotion)

สังคมผู้สูงอายุ



โลกาภิวัตน์/
AEC



ความเป็นเมือง



กระแสรักสุขภาพ



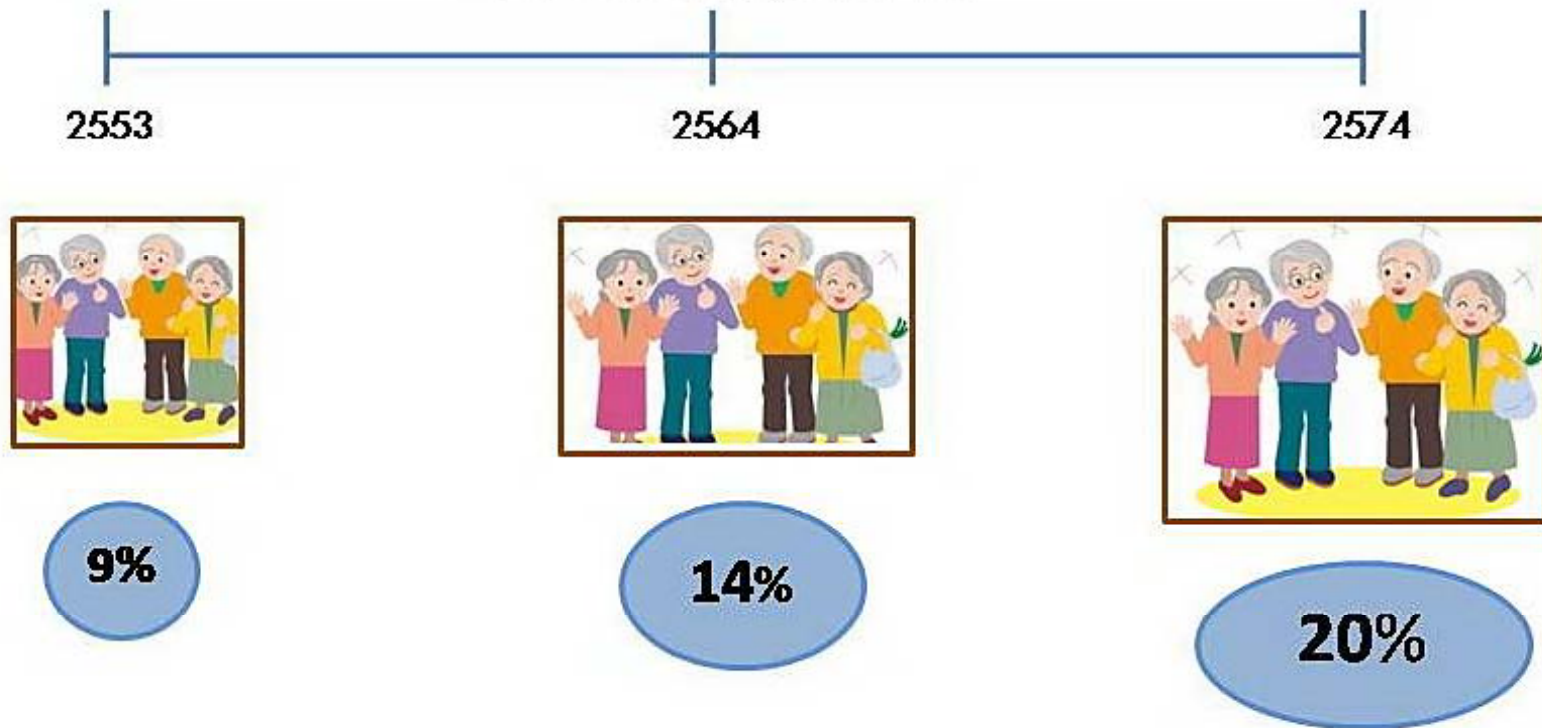
ความไม่เป็นธรรม
ทางสุขภาพ



แนวโน้มประชากรไทย

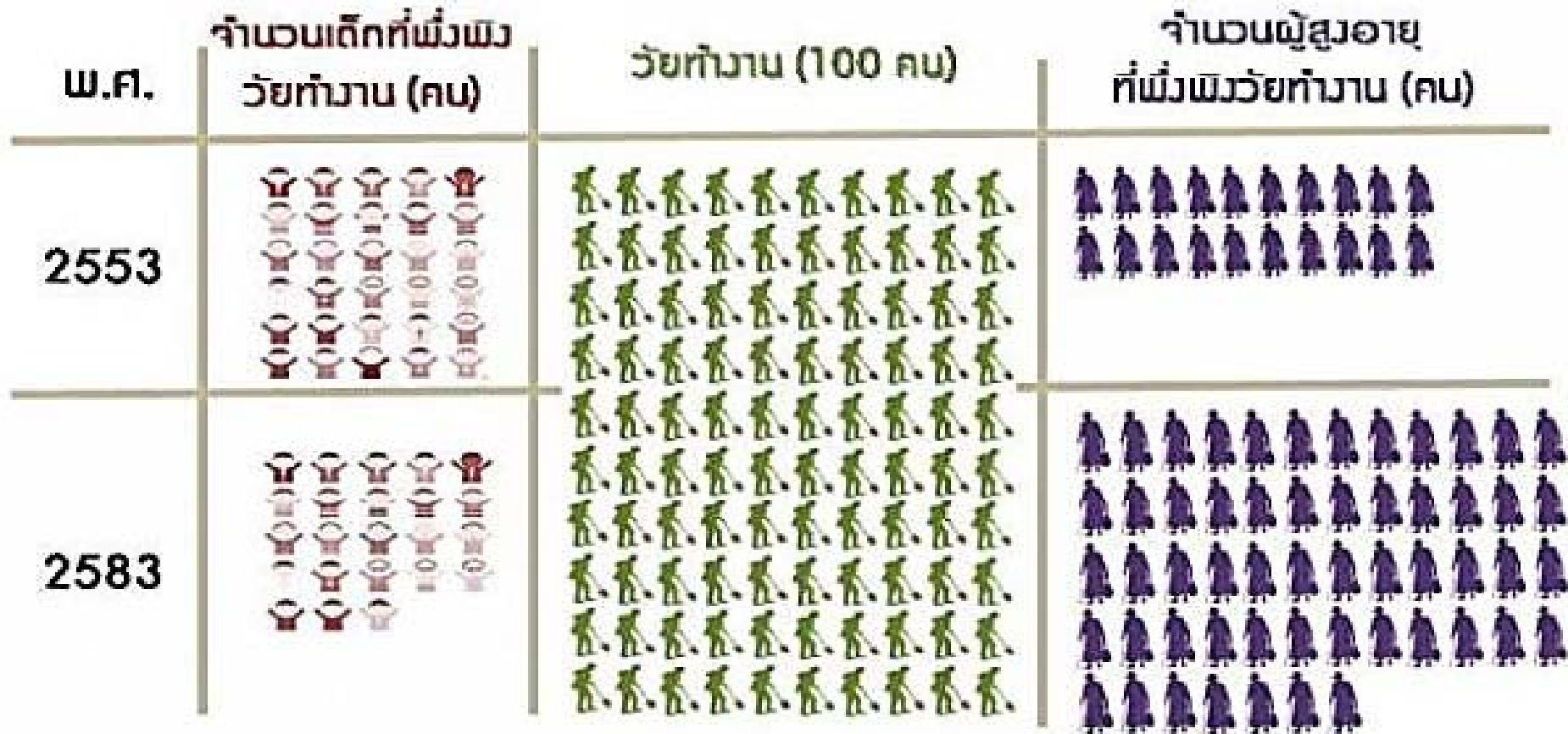
สังคมผู้สูงอายุ

สัดส่วนประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป



ที่มา : สภาพินิจ

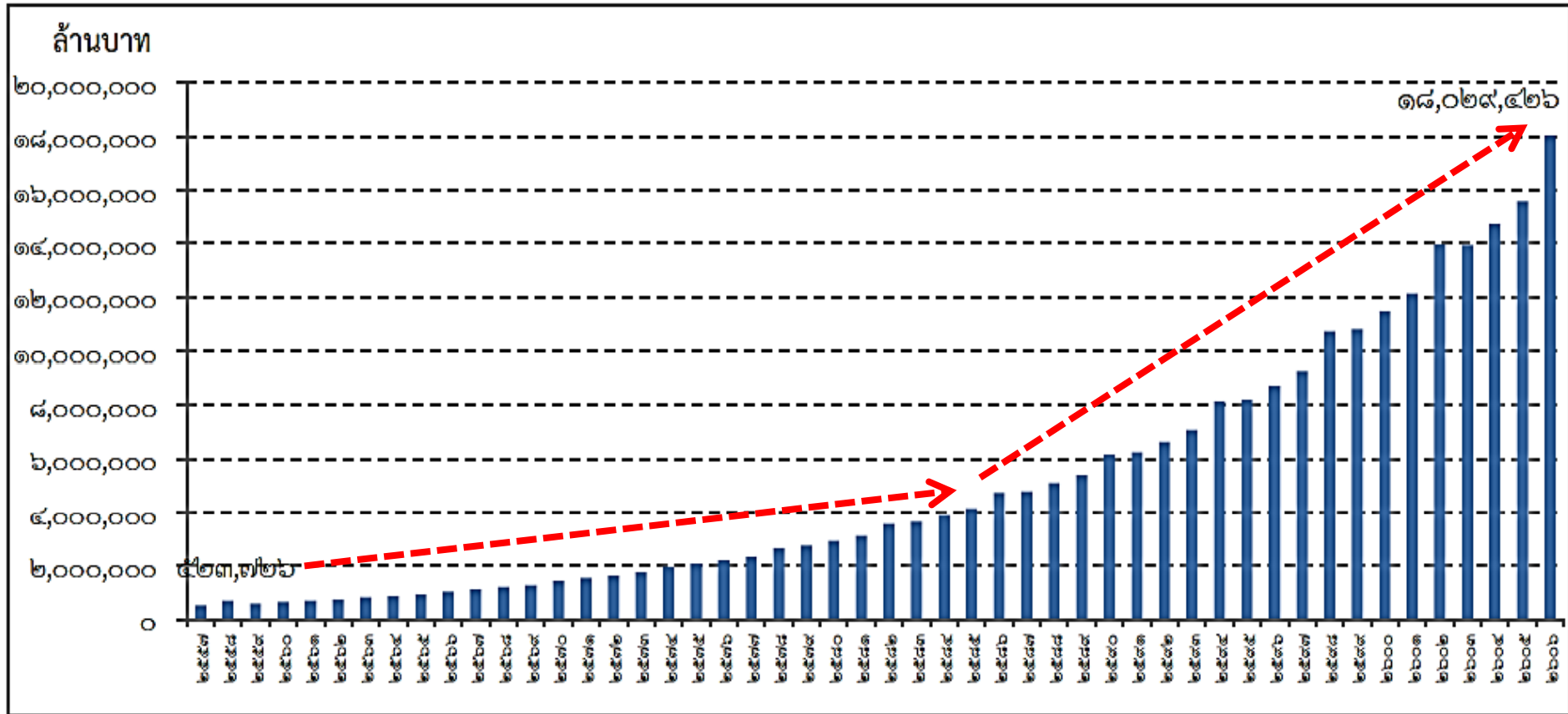
อัตราส่วนพึ่งพิงวัยทำงาน



ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2556

1. สังคมผู้สูงอายุ

ประมาณการงบประมาณรายจ่ายสวัสดิการของรัฐบาลใน 50 ปีข้างหน้า



ผลการคาดประมาณประชากรในเขตและนอกเขตเทศบาลระดับประเทศ พ.ศ. 2553-2583

(หน่วย: พันคน)

	2553	2558	2563	2568	2573	2578	2583
รวมทั้งประเทศ	63,789	65,104	65,996	66,371	66,174	65,350	63,864
ในเขตเทศบาล	27,705	30,973	34,131	37,073	39,705	39,210	38,318
นอกเขตเทศบาล	36,084	34,131	31,865	29,297	26,470	26,104	25,546

ที่มา : การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583 สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พ.ศ. 2558

หมายเหตุ ข้อมูลเฉพาะคนไทยไม่รวมถึงผู้ที่ไม่ใช่คนไทยที่อาศัยอยู่ประจำจำนวน 2.1 ล้านคน

(ที่มา : ทบทวนสถานการณ์สิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และข้อเสนอเป้าหมายการขับเคลื่อน ในช่วงปี 2558-2560)

2. ความเป็นเมือง (วิถีชีวิต)



การขยายตัวของห้างสรรพสินค้า ร้านสะดวกซื้อ และอสังหาริมทรัพย์ ที่มีการขยายตัวมากขึ้นอย่างต่อเนื่องแสดงทั่วประเทศ แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมและการบริโภคของประชากรในชนบทที่เปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมเมือง

2. ความเป็นเมือง (วิถีชีวิต)

เด็กและเยาวชนตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาถึงอุดมศึกษาใช้เวลาหน้าจอในแต่ละวันมากถึง 8-9 ชม.

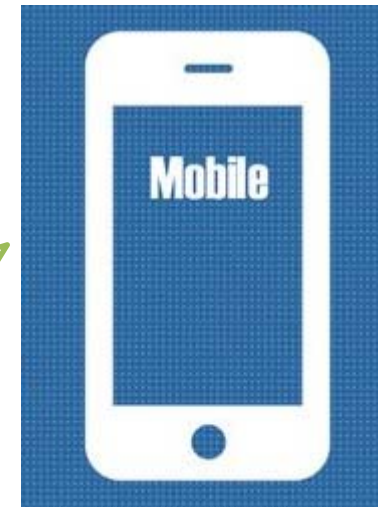


ดูโทรทัศน์และดูละครซีรี่ส์
3 ชั่วโมง



คุย /Chat ผ่านโทรศัพท์
2 ชั่วโมง 40 นาที

เล่นอินเทอร์เน็ต
3 ชั่วโมง 30 นาที



ค่าดัชนีจี (GINI INDEX)

- ครอบครัวของคนจนสุด ร้อยละ 20
- ครอบครัวของคนรวยสุด ร้อยละ 20



Source: World Bank *Latest available year, 2005-09

ปรับปรุงจาก : ซีอีโคโนมิสต์ <http://www.economist.com/node/18587127>

GINI INDEX

อัตราความเหลื่อมล้ำของการกระจายรายได้ ระหว่างครอบครัวของคนรวยสุด ร้อยละ 20
กับครอบครัวของคนจนสุด ร้อยละ 20 ของแต่ละประเทศในโลก
ช่วงปี คศ.2005-2009 (พศ.2548-2552)

คุณรู้หรือไม่ว่า...

ประเทศไทยมีความเหลื่อมล้ำของรายได้ เป็นอันดับต้นๆ ของโลก?

อัตราความเหลื่อมล้ำของการกระจายรายได้ ระหว่างครอบครัวของคนรวยสุด ร้อยละ 20 กับครอบครัวของคนจนสุด ร้อยละ 20 ของแต่ละประเทศในโลก ช่วงปี คศ.2005-2009 (พศ.2548-2552) พบว่า....

ไทย เป็นประเทศที่มีอัตราความเหลื่อมล้ำของการกระจายรายได้ สูงเป็นอันดับต้นๆ ของโลก สูงกว่าจีนและอินเดีย เป็นรองก็แต่โคลัมเบียและบราซิล โดยครอบครัวคนรวยสุด ร้อยละ 20 มีรายได้มากกว่าครอบครัวคนจนสุดถึง....

15 เท่า

ความแตกต่าง



คนจน

คนรวย

ตัวอย่างของความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ ของไทย

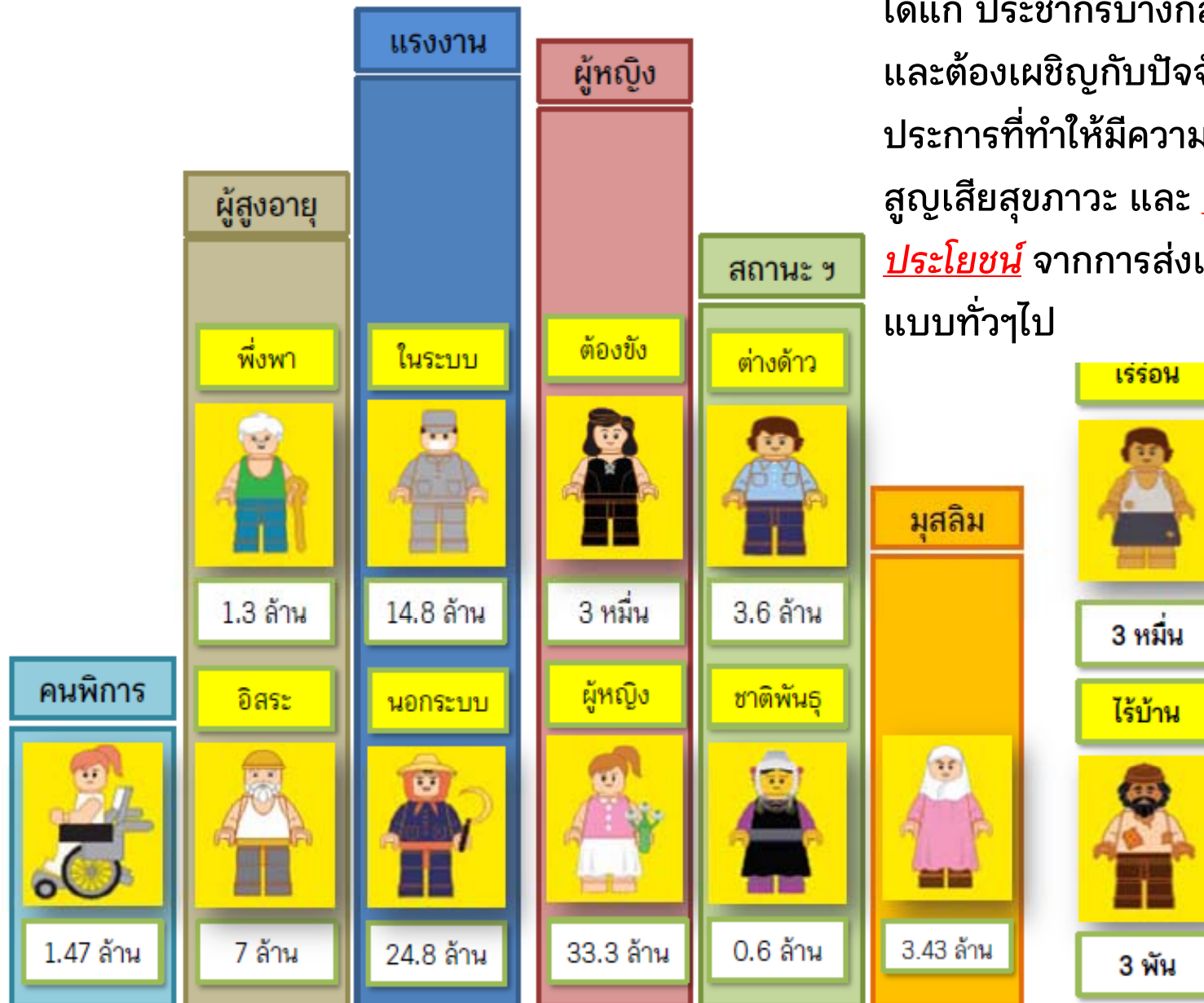
การให้บริการด้านสุขภาพโดยแบ่งตามสิทธิ์

เช่น ผู้สูงอายุ 60 ปีในระยะก่อนตาย:

ผู้สูงอายุภายใต้สวัสดิการข้าราชการมีวันนอน
โรงพยาบาลเฉลี่ยยาวนานกว่าผู้สูงอายุที่ใช้
สวัสดิการอีกรูปแบบหนึ่ง โดยรัฐจ่ายค่า
สวัสดิการในการรักษาที่สูงกว่า ซึ่งทำให้
บุคลากรทางการแพทย์ใส่ใจกับผู้สูงอายุใน
สวัสดิการของข้าราชการมากกว่า



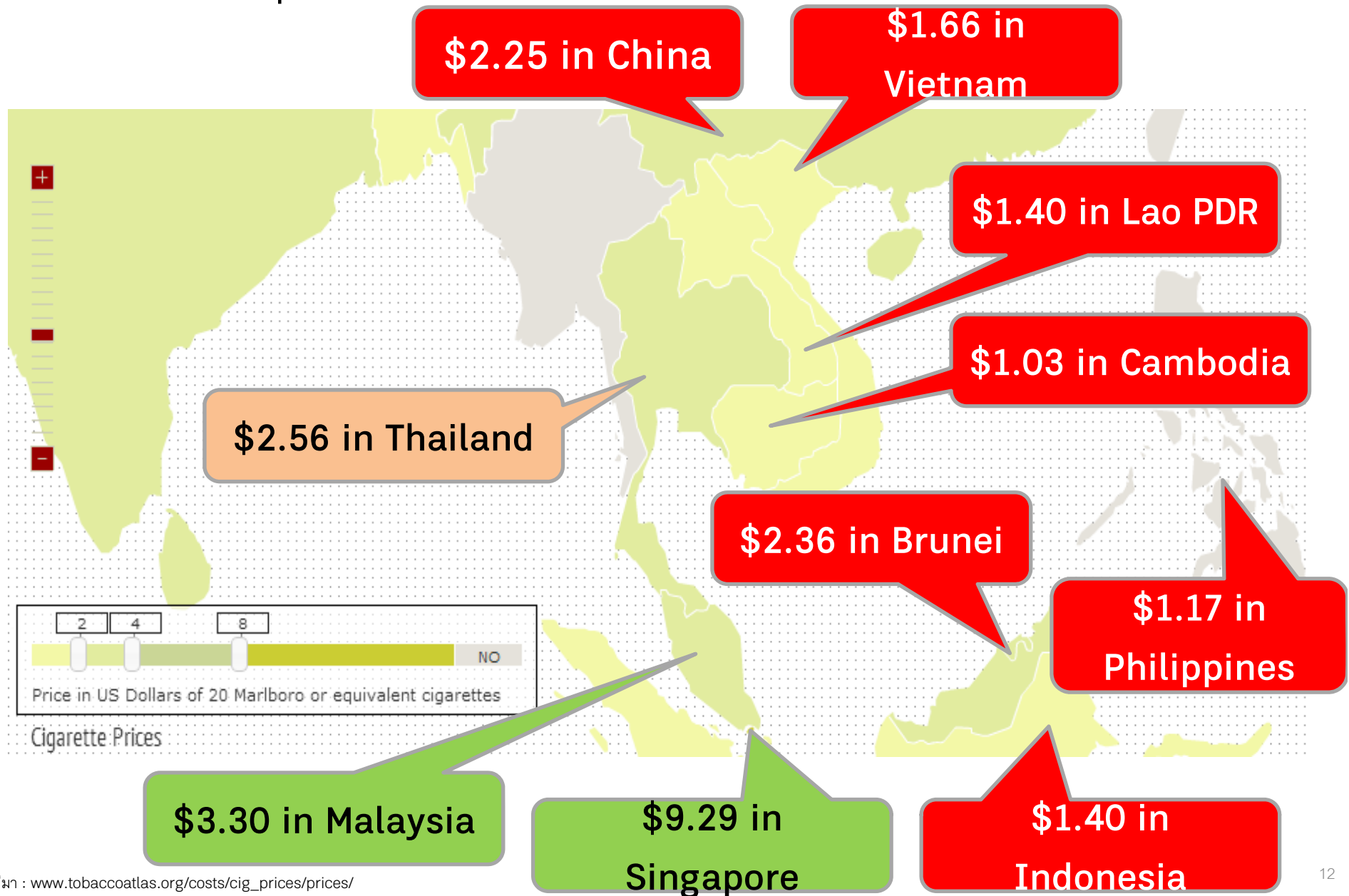
3. ความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ



ได้แก่ ประชากรบางกลุ่มที่มีลักษณะจำเพาะ และต้องเผชิญกับปัจจัยทางสังคมบางประการที่ทำให้มีความ **เปราะบาง** ต่อการสูญเสียสุขภาพ และ **อาจจะไม่ได้รับสิทธิประโยชน์** จากการส่งเสริมสุขภาพ สุขภาวะแบบทั่วๆไป

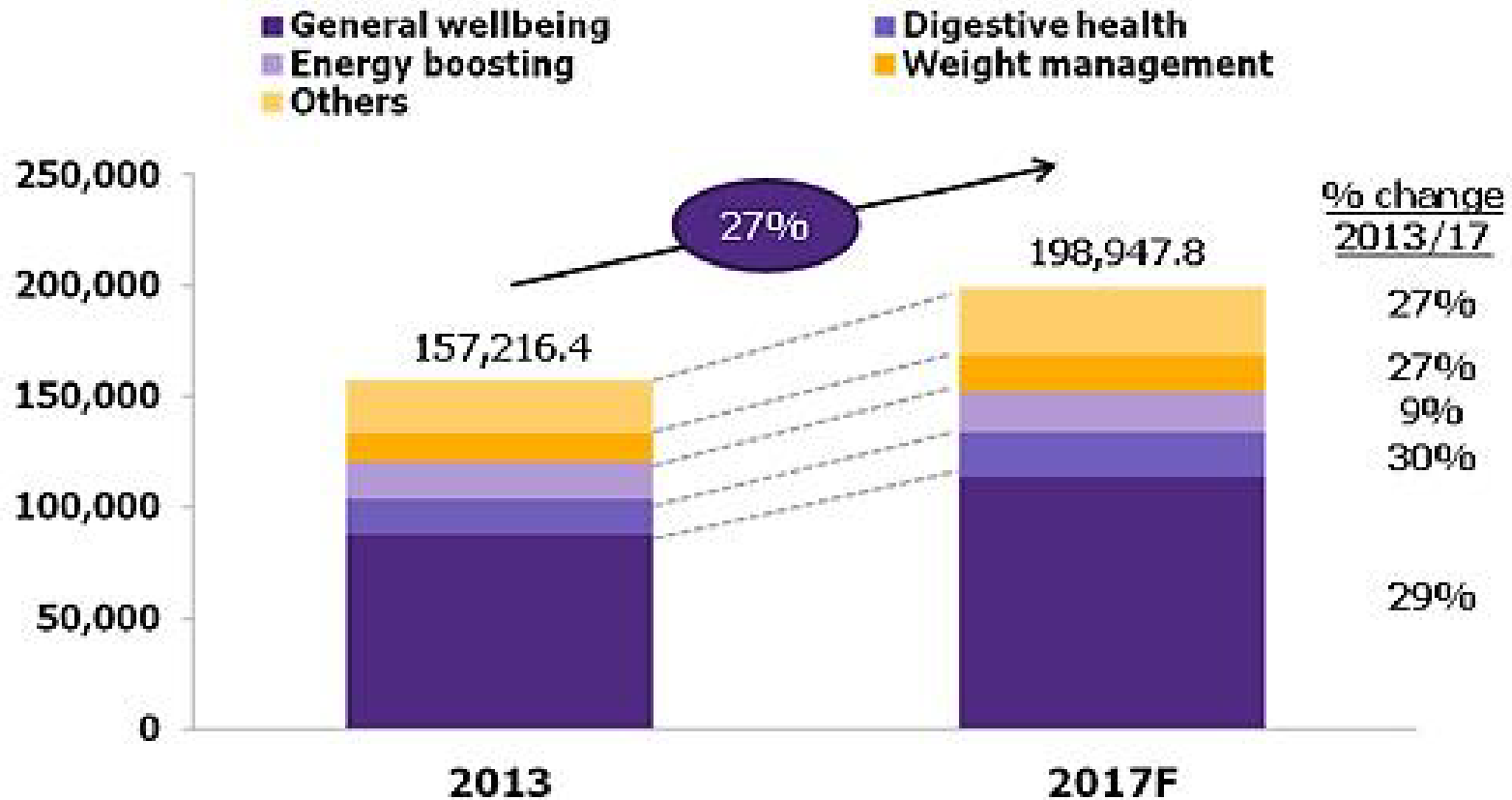
4. การเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

เปรียบเทียบราคาบุหรี่ในแต่ละประเทศ



ยอดขายสินค้าอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ (health and wellness) ในไทย

หน่วย: ล้านบาท



Source: EIC analysis base on data from Euromonitor International

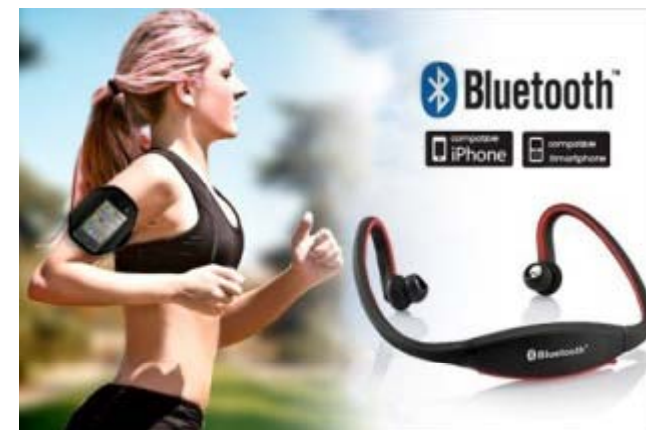
5. กระแสรักสุขภาพ



ล้างพิษ พิษตก กับ 10 ร้านอาหารเพื่อสุขภาพสุดเด็ด

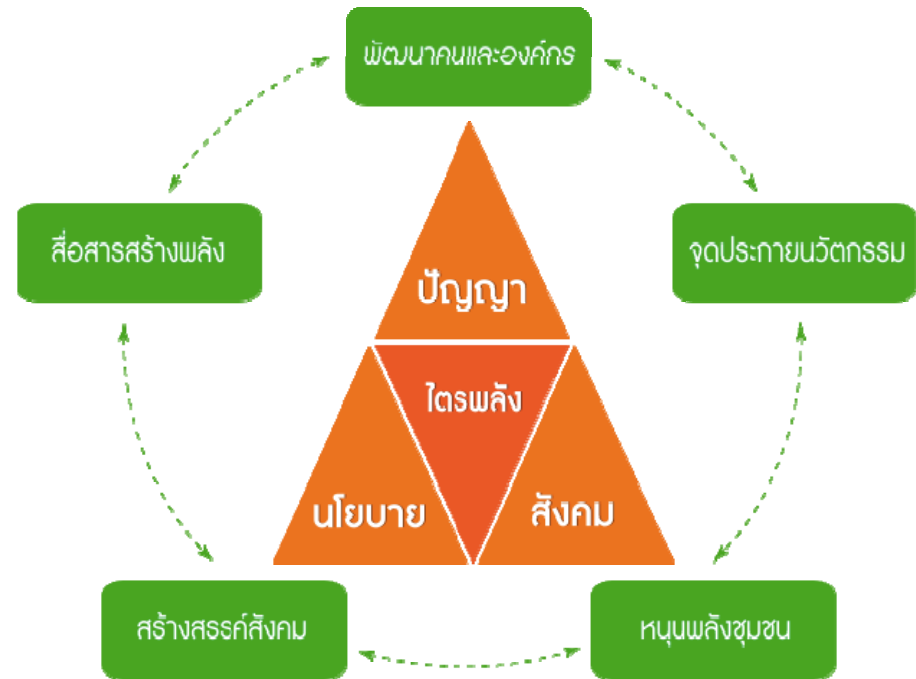
ตามร้านอาหารไทย [พวงกต](#)

คุณเชิญ มังสวิรัติ อาหารเมกคอต เมดิฟลิกซ์	หัวปลี 5 ท้าวดี-50 ลีด, จตุจักร	Spa Foods 5 ท้าวดี-50 ลีด 16/21, จตุจักร	Be Organic ถนนหลังสวน, ลุมพินี	บ้านสวนเพื่อสุขภาพ ซอยอารีย์ 1 พหลโยธิน
อินทกัย หัวขบวน, บางกะปิ	Rasayana Café ซอยสุขุมวิท 39, สุขุมวิท	ครัวใส่ใจ ซ.ลาดพร้าว 8, จตุจักร	สวนผักน้ำ ต.สุขุมสวัสดิ์, ลาดพร้าว	บ้านปลาสด ต.พระอาทิตย์, พระนคร



ความคาดหวังของ สสส. และงานวิจัยที่ช่วยสนับสนุนการทำงาน

สสส. สสส. ทำหน้าที่ “หล่อลื่น” ในจุดที่ขาด ต่อยอด-ขยายผล ในการสนับสนุนขบวนการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย ผ่าน ยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา และพลังปัญญาส่วนหนึ่งก็ได้มาจากงานวิจัยของ สวรส.



- **ประเด็นผู้สูงอายุ**

จากสรุปสถานการณ์ผู้สูงอายุ การดำเนินงานนั้นยังขาดงานวิจัยเชิงโครงสร้างที่สามารถนำไปต่อยอดการทำงาน โดยมีข้อเสนอนี้คือ

1. **งานวิจัยเชิงระบบด้านการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุและสังคมให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ** โดยศึกษา Burden of Health ทั้งเชิงระบบเศรษฐกิจ และสังคม รวมทั้งข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและแนวทางปฏิบัติให้กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง
2. **การศึกษาระบบกลไกดูแลผู้สูงอายุของประเทศไทย** ทั้งเชิงเศรษฐกิจ สังคม และเชิงสุขภาพ เพื่อดำเนินการด้านสร้างและจัดเตรียมระบบดูแลผู้สูงอายุได้ในอนาคต

- **ประเด็นความเป็นเมือง/ การเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน**

สสส. ได้มีการดำเนินงานด้าน Primary Prevention คือการควบคุมปัจจัยเสี่ยง การปรับสภาพแวดล้อม และการรณรงค์ แต่ยังคงขาดการทำงานด้าน Secondary Prevention ที่ต้องมีการทำงานสอดรับกันอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะด้านการบริการในระบบสาธารณสุข ซึ่งต้องอาศัยข้อมูลจากการศึกษาวิจัย ดังนี้

1. **การวิจัยระบบการรักษาผู้ติดสุราและยาสูบในระบบสาธารณสุข**
2. **การดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุอย่างเป็นระบบ ทั้งระบบการบริการ ระบบการสนับสนุน และระบบการส่งต่อ**

โดยทั้งสองส่วนต้องสามารถวัดผลกระทบทางเศรษฐกิจ และมีสรุปแนวทงนโยบายเพื่อนำไปสู่การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องต่อไป

- ประเด็นกระแสรักสุขภาพ

Policy and practice in physical activity and sedentary behavior:

การศึกษาเพื่อทบทวนนโยบายและการดำเนินงานของไทยที่มีผลต่อการเพิ่ม PA และลด Sedentary และศึกษาเพื่อมองไปข้างหน้าในปี พ.ศ. 2563

- งานสำรวจการมี PA ของคนไทย
- งานศึกษาสถานการณ์ด้าน PA
- การ Built environment ของไทย
- งานศึกษาด้าน SROI ของ PA
- งานศึกษาเพื่อพัฒนา ดัชนีชี้วัดเมืองที่เหมาะสมต่อการเดิน (Walkability Index)
- งานศึกษานโยบายที่เอื้อต่อการใช้จักรยาน
- การศึกษาวิเคราะห์เชิงระบบและกลไกด้านนโยบายที่จะมีผลต่อการเพิ่ม PA ของคนไทย ซึ่งอาจจะแยกวิเคราะห์นโยบายใน settings ต่างๆ เช่น โรงเรียน workplace รวมถึงเรื่อง investment ในเชิง policy

งานศึกษาเชิงระบบที่เสนอมานี้ น่าจะเป็นประโยชน์ต่อการเป็นเจ้าภาพจัดประชุมวิชาการโลก ISPAH 2016 (International Congress on Physical Activity and Public Health) ที่ สสส. เป็นหน่วยงานเจ้าภาพ ซึ่งเราได้วางแผนจะมีการผลักดัน policy ระดับชาติ และระดับภูมิภาคเอเชียในงานประชุมนี้ด้วย

- ประเด็นความเป็นเมือง/ กระแสรักสุขภาพ

Food environment policy:

- การศึกษาทบทวนและวิเคราะห์ประสิทธิภาพของนโยบาย /มาตรการด้านการจัดการปัจจัยแวดล้อมด้านอาหาร ที่ส่งผลให้คนมีสุขภาพดี
- การศึกษามาตรการจัดการปัจจัยแวดล้อมด้านอาหารในโรงเรียนใน Public/ Private sector
- การศึกษาว่า best buy policy ในเรื่อง Food environment คืออะไร แนวทางที่ควรขับเคลื่อนสำหรับประเทศไทยเป็นอย่างไร

ประเด็นเหล่านี้ เป็นประเด็นที่ระดับสากลกำลังดำเนินการอยู่ผ่านเครือข่ายสากลชื่อ INFOMA ซึ่ง สสส. ก็เป็นสมาชิกด้วย