



การจัดทำร่าง

# นโยบายด้านสาธารณสุข ปี 2567

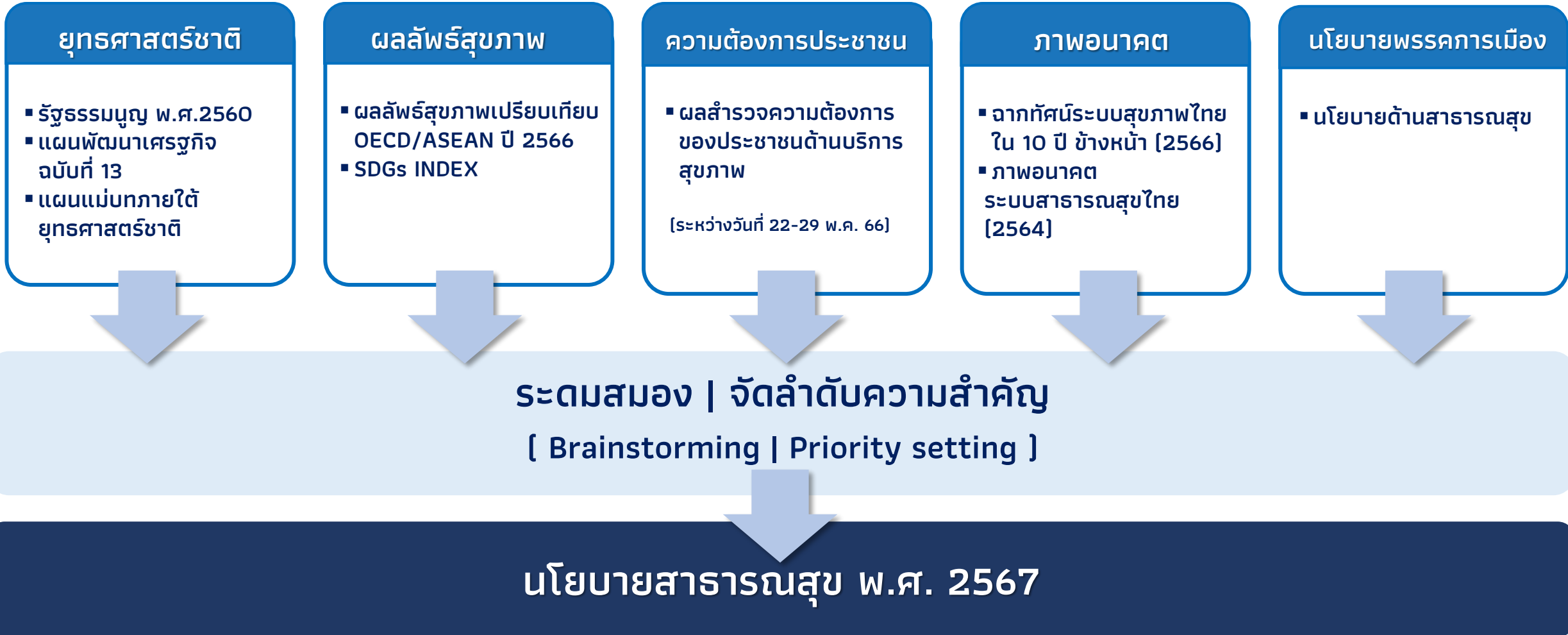
ดร.นพ.พงศธร พอกเพิ่มดี  
นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข)

วันพุธที่ 13 กันยายน 2566

ณ ห้องประชุมกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข



# กระบวนการจัดทำนโยบาย





## หมวด 16 การปฏิรูปประเทศ มาตรา 258

**ช.(4)** ปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียม

**ช.(5)** ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม





## หมวดหมายที่ 4

# ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง



# แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

## เป้าหมาย แผนแม่บทชาติประเด็นที่ 5 : การท่องเที่ยว



● จำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยว  
เชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานการท่องเที่ยวเพิ่มขึ้น

## เป้าหมาย แผนแม่บทชาติประเด็นที่ 5 : การพัฒนากำลังคน



● เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย  
สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น

## เป้าหมาย แผนแม่บทชาติประเด็นที่ 13 : การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพะที่ดี



● ประชาชนรอบรู้ด้านสุขภาพ  
มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์  
และสามารถป้องกัน  
ลดโรคที่สามารถป้องกันได้



● จำนวนชุมชน  
สุขภาพดีเพิ่มขึ้น



● มีระบบสาธารณสุขที่  
ได้มาตรฐานที่ประชากร  
ทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น



● การเข้าถึงบริการ  
สาธารณสุขมี  
ความเหลื่อมล้ำลดลง



● ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ  
เรื่องโรคอุบัติใหม่และ  
โรคอุบัติซ้ำที่เกิดจาก  
การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น

# ผลลัพธ์สุขภาพเปรียบเทียบกับ OECD/ASEAN ปี 2566



ตัวชี้วัดที่เป็นจุดแข็งของระบบสาธารณสุข และจุดที่ต้องพัฒนาเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยกลุ่มประเทศ OECD จำนวน 112 ตัวชี้วัด ประกอบด้วย

- มิติที่ 1 : สถานะสุขภาพ 25 ตัวชี้วัด
- มิติที่ 2 : ปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ 19 ตัวชี้วัด
- มิติที่ 3 : การเข้าถึงบริการ 14 ตัวชี้วัด
- มิติที่ 4 : คุณภาพการดูแล 27 ตัวชี้วัด
- มิติที่ 5 : ทรัพยากรด้านสุขภาพ 27 ตัวชี้วัด



## ประเด็นที่ต้องพัฒนา

### มิติที่ 1 : สถานะสุขภาพ

- LE/HALE
- NCD
- การเสียชีวิตของแม่และเด็ก
- การเสียชีวิตจากการบาดเจ็บ
- วัณโรค
- สมองเสียม
- สุขภาพจิต และการฆ่าตัวตาย

### มิติที่ 2 : ปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ

- พฤติกรรมการกิน (ไม่กินผัก บริโภคน้ำตาลสูง)
- น้ำหนักเกินและโรคอ้วนในวัยรุ่น
- การสูบบุหรี่ในผู้ใหญ่และเด็กอายุ 13-15 ปี
- การป่วย/ตาย จากมลพิษทางอากาศ

### มิติที่ 3 : การเข้าถึงบริการ

- การกระจายของแพทย์
- เวลารอคอยการผ่าตัด  
[ต่อกระจก ข้อเข่า ข้อสะโพก]
- การเข้าถึงเทคโนโลยีการวินิจฉัยโรค  
[MRI CT PET Scanner]
- การเข้าถึงการดูแลสุขภาพระยะยาว

### มิติที่ 4 : คุณภาพและผลลัพธ์ของการดูแล

- การรับวัคซีน (ไขหวัดใหญ่)
- การเข้ารับการรักษาใน sw. โดยไม่จำเป็น [COPD, Asthma, CHF]
- การเสียชีวิตจาก AMI
- ภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด
- การฆ่าตัวตายของผู้ป่วยในโรคจิตเวช
- ODS

### มิติที่ 5 : ทรัพยากร

- จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขในโรงพยาบาล
- การผลิตแพทย์ พยาบาล
- บุคลากรผู้ให้การดูแลระยะยาว
- จำนวนเตียงและอัตราการครองเตียง

# การสำรวจความต้องการของประชาชน



การสำรวจการพัฒนาระบบการให้บริการของ รพ.ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข  
ระหว่างวันที่ 22-29 พ.ค. 66

จำนวน 34,364 ตัวอย่าง



ศูนย์ดูแล  
ผู้สูงอายุ

22.7%



ระบบบริการ  
Smart Hospital

19.9%



พัฒนาศักยภาพ  
Excellence Center

14.9%



ศูนย์ดูแลจิตเวช/  
ยาเสพติด

9.8%



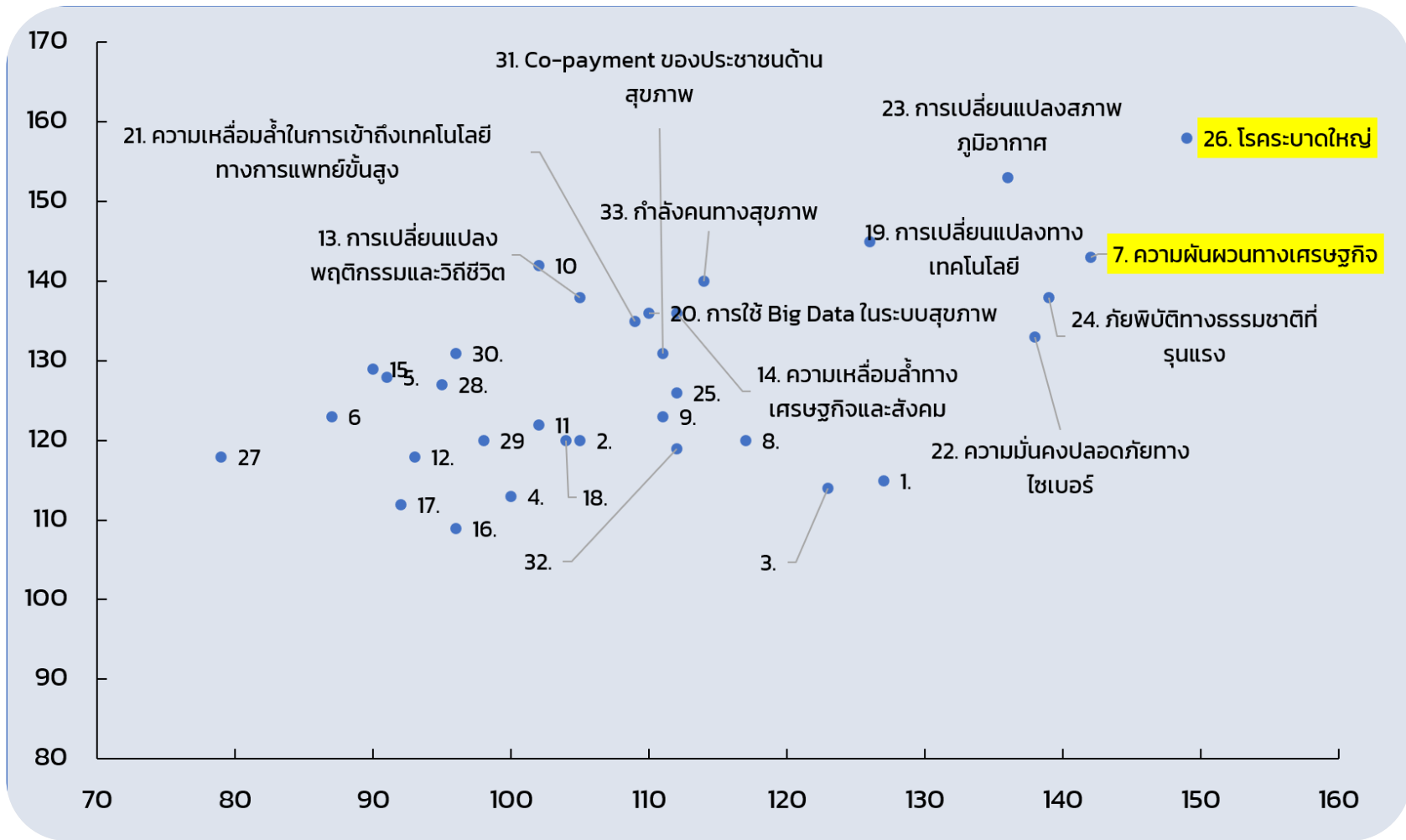
บริการ  
ทันตกรรม

7%



# จากทัศนียภาพระบบสุขภาพไทยใน 10 ปี ข้างหน้า

ระดับผลกระทบ



ระดับความไม่แน่นอน

# จากทัศน์ระบบสุขภาพไทยใน 10 ปี ข้างหน้า



## Service delivery

- ปรับรูปแบบการบริการจาก hospital base เป็น community base
- มุ่งเน้นประชาชนดูแลตนเอง (Selfcare) ผ่านระบบสุขภาพปฐมภูมิ เน้นการจัดการที่ Social Determinants
- สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ใช้เทคโนโลยีในการดูแลสุขภาพ
- พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ แรงงานข้ามชาติ และระบบสุขภาพเขตเมือง
- การรักษาแบบมุ่งเป้าหมาย แม่นยำ



## Health workforce

- ปรับรูปแบบการจ้างงานให้ยืดหยุ่น, out source
- Upskill และ Reskill
- พัฒนา non professional เช่น อสม.
- สร้างแรงจูงใจ และ career path



## Information

- ปฏิรูประบบ information system มี data ที่ใช้ในการวิเคราะห์/กำหนดนโยบาย/การขับเคลื่อนระบบสุขภาพ
- พัฒนาระบบ Cyber Security
- พัฒนา Big data และการเชื่อมโยงข้อมูล



## Financing

- เพิ่มความเท่าเทียมในระบบบริการสุขภาพ พัฒนา 3 กองทุนให้มี Standard requirements ที่เท่าเทียม
- ส่งเสริม health security สนับสนุนให้ประชาชนทำประกันสุขภาพ และยอมรับการร่วมจ่าย
- ใช้ unit cost ที่แท้จริงในการวางแผนด้านเงินการคลังสุขภาพและการจัดบริการ



## Medical products, vaccines & technologies

- ส่งเสริมและพัฒนา เศรษฐกิจสุขภาพ การผลิตเครื่องมือทางการแพทย์
- ส่งเสริม Startup healthcare และพัฒนาระบบการศึกษาด้าน Medical with health technology หมอเฉพาะทางด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อให้เกิด startup healthcare
- ส่งเสริม Wellness Medical Tourism
- เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง และกระจายทรัพยากรให้เท่าเทียม



## Leadership and governance

- การบูรณาการทั้ง health และ non health เพื่อให้เกิดมุมมองและร่วมสร้างสรีรศาสตร์ระบบสุขภาพ (co creation) มา synchronize ให้เป็นหนึ่งเดียว ภายใต้ระบบธรรมาภิบาลที่ดี
- กระจายอำนาจ ลดช่องว่าง
- พัฒนา leadership ด้านสุขภาพในระดับประเทศ เขตสุขภาพ และท้องถิ่น สู่ Health in all policies
- มี Regional health board ในการบริหารจัดการระบบสุขภาพ หลากหลายกระทรวง เข้ามามีส่วนร่วม

ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิจำแนกตาม Six building blocks



Manpower

Data



Financial

Technology



## ยกระดับ 30 บาท รักษาทุกโรค



# กระบวนการจัดทำข้อเสนอนโยบาย



- ยุทธศาสตร์ชาติ
- ผลลัพธ์สุขภาพ [OECD&ASEAN]
- ความต้องการประชาชน
- ภาพอนาคต
- นโยบายพรรคการเมือง

## 01 วิเคราะห์

ร่างนโยบาย V.0

## 02หารือ

ร่างนโยบาย V.1

- ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

## 03หารือ

ร่างนโยบาย V.2,3

- รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- กรมวิชาการ

## 04หารือ

ร่างนโยบาย V.4

- รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- กรมวิชาการ
- ผู้ตรวจราชการ
- หน่วยงานอื่น [สสส. สปสช. สพจ.]

## 05หารือ

ร่างนโยบาย V.5,6

- รัฐมนตรีว่าการฯ
- ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข



## (ร่าง) นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

## ยกระดับ 30 บาท เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน



### 1 โครงการพระราชดำริฯ / เอลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์

- สว.ราชทัณฑ์เป็นสุข
- สวส./สพท./สอ.น.เฉลิมพระเกียรติ/สุภาพราชทาน
- TO BE NUMBER ONE
- อื่น ๆ

### 2 sw.กทม. 50 เขต 50 sw. และปริมณฑล

- เพิ่มการเข้าถึงบริการเขตเมือง
- sw.ประชาชน รัฐร่วมเอกชน
- sw.รัฐในกำกับ



### 3 สุขภาพจิต/ ยาเสพติด



- sw.ใกล้บ้าน มีแผนกจิตเวชที่เข้าถึงได้
- บริการจิตแพทย์/นักจิตวิทยาผ่าน Telemedicine
- ดูแล บำบัด รักษา ยาเสพติดครบวงจร

### 4 มะเร็งครบวงจร

- ป้องกัน คัดกรอง รักษา ดูแล
- วัคซีนมะเร็งปากมดลูก
- มะเร็งท่อน้ำดี
- จัดตั้งกองทุนมะเร็ง/ CA warrior



### 5 สร้างขวัญ และกำลังใจ บุคลากร

- สื่อสาร สร้างความสัมพันธ์บุคลากร ผู้ป่วยญาติ
- ลดภาระงาน เพิ่มบุคลากร
- สร้างขวัญกำลังใจ
- กสร. ออกจาก กพ.



### แก้ปัญหา

### 6 การแพทย์ปฐมภูมิ



- บัตรหมาย พบหมอ ตรวจเลือด รับยา หน่วยบริการใกล้บ้าน
- อำนวยโรงเรียน, NCD, TB
- Smart อสม.
- การแพทย์ทางไกล

### 7 สาธารณสุข ชายแดนและ พื้นที่เฉพาะ

- สาบจังหวัดชายแดนภาคใต้
- sw.ชายแดน เช่น แม่ฮ่องสอน ตาก
- กลุ่มชาติพันธุ์ มอแกน ไร้รัฐ



### 8 สถานชิวากิบาล



- ดูแลผู้ป่วยติดเตียง และผู้ป่วยระยะ-สุดท้าย
- ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward)

### 9 พัฒนาการพช. แม่ข่าย

- พัฒนาศักยภาพ การตรวจวินิจฉัย และรักษา CT MRI
- สดเอชอีดี สดรอคอย
- ระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ
- Mobile Stroke Unit



### วางรากฐาน

### 10 ดิจิทัลสุขภาพ

- บัตรประชาชนใบเดียว ดิจิทัลไอดี ยืนยันตัวตน ตรวจสอบสิทธิ์
- ประวัติสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์
- sw.อัจฉริยะ, คิวออนไลน์
- คลังข้อมูลสุขภาพ (Data Hub)
- e-Service



### 11 ส่งเสริมการมีบุตร

- ธารแห่งชาติ "เพิ่มอัตราการเกิดของเด็กคุณภาพ"



### 12 เศรษฐกิจสุขภาพ

- Blue Zone สร้างต้นแบบพื้นที่อายุยืน
- ศูนย์กลางการแพทย์มูลค่าสูง การดูแลสุขภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพ และศูนย์กลางบริการวิชาการ



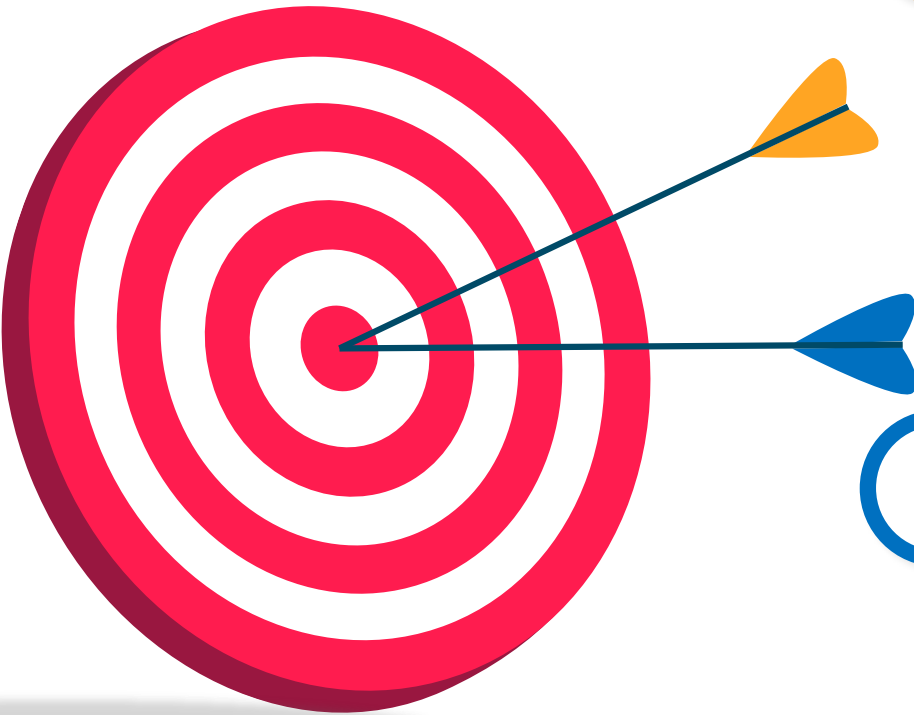
### 13 นวัตกรรม ปลอดภัย

13



- ยกระดับความปลอดภัย ด้านอาหาร สถานที่ ผู้ให้บริการ
- ยกระดับระบบเฝ้าระวังโรค และควบคุมโรคให้ทันสมัย ทันเวลา
- เพิ่มบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับผู้ป่วยวิกฤต อย่างครอบคลุม

### สร้างเศรษฐกิจ



1

## WorkShop ครั้งที่ 1 [13 กันยายน 2566]

- ❑ สถานการณ์/ แผนงาน/ โครงการ/ เป้าหมาย/ มาตรการสำคัญ/ Quick Win 100 วัน, 1 ปี และตัวชี้วัด
- ❑ กลุ่มเป้าหมาย : กรมต่างๆ หน่วยงานในกำกับ ภาคี และเขตสุขภาพ

2

## ชี้แจงนโยบาย [22 กันยายน 2566]

- ❑ หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ



“

ขอบคุณครับ

”