



นโยบายด้านสาธารณสุข ปี 2567

นายแพทย์อมร จันทรด้า
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองหิน



กระบวนการจัดทำนโยบาย



ยุทธศาสตร์ชาติ

- รัฐธรรมนูญ พ.ศ.2560
- แผนพัฒนาเศรษฐกิจ
ฉบับที่ 13
- แผนแม่บทภายใต้
ยุทธศาสตร์ชาติ

ผลลัพธ์สุขภาพ

- ผลลัพธ์สุขภาพเปรียบเทียบ
OECD/ASEAN ปี 2566
- SDGs INDEX

ความต้องการประชาชน

- ผลสำรวจความต้องการ
ของประชาชนด้านบริการ
สุขภาพ
- [ระหว่างวันที่ 22-29 พ.ค. 66]

ภาพอนาคต

- ฉากทัศน์ระบบสุขภาพไทย
ใน 10 ปี ข้างหน้า (2566)
- ภาพอนาคต
ระบบสาธารณสุขไทย
(2564)

นโยบายพรรคการเมือง

- นโยบายด้านสาธารณสุข

ระดมสมอง | จัดลำดับความสำคัญ
[Brainstorming | Priority setting]

นโยบายสาธารณสุข พ.ศ. 2567



หมวด 16 การปฏิรูปประเทศ

มาตรา 258

ช.[4] ปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียม

ช.[5] ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม





จุดหมายที่ 4

ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง



แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ



เป้าหมาย แผนแม่บทชาติประเด็นที่ 5 : การท่องเที่ยว



● จำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยว
เชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานการท่องเที่ยวเพิ่มขึ้น

เป้าหมาย แผนแม่บทชาติประเด็นที่ 5 : การพัฒนากำลังคน



● เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย
สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น

เป้าหมาย แผนแม่บทชาติประเด็นที่ 13 : การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี



● ประชาชนรอบรู้ด้านสุขภาวะ
มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
และสามารถป้องกัน
ลดโรคที่สามารถป้องกันได้



● จำนวนชุมชน
สุขภาพดีเพิ่มขึ้น



● มีระบบสาธารณสุขที่
ได้มาตรฐานที่ประชากร
ทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น

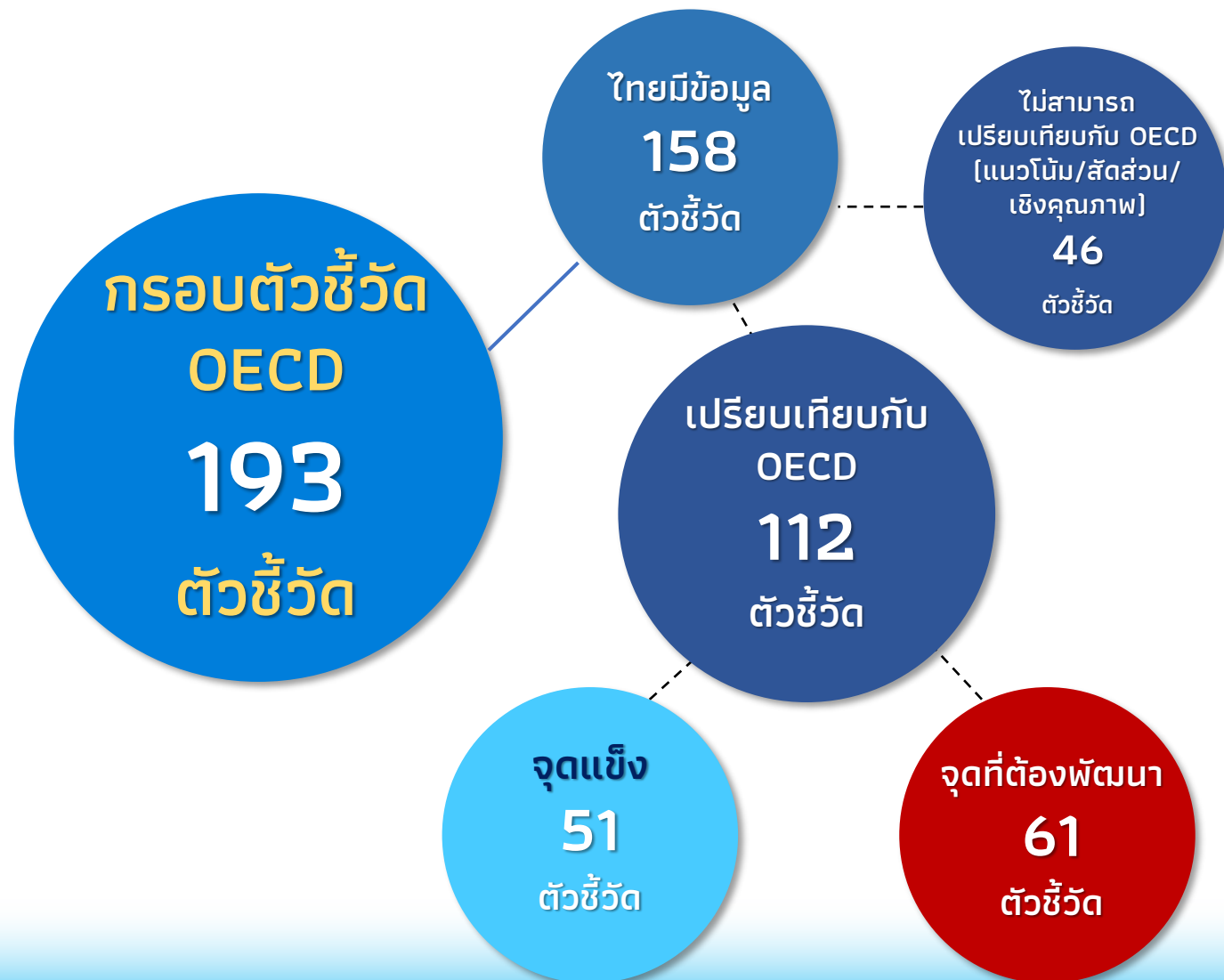


● การเข้าถึงบริการ
สาธารณสุขมี
ความเหลื่อมล้ำลดลง



● ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ
เรื่องโรคอุบัติใหม่และ
โรคอุบัติซ้ำที่เกิดจาก
การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น

ผลลัพธ์สุขภาพเปรียบเทียบกับ OECD/ASEAN ปี 2566



ตัวชี้วัดที่เป็นจุดแข็งของระบบสาธารณสุข และจุดที่ต้องพัฒนาเมื่อเปรียบเทียบกับ ค่าเฉลี่ยกลุ่มประเทศ 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
- สมองเลื้อม
- สุขภาพจิต และการฆ่าตัวตาย

มิติที่ 2 : ปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ

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

มิติที่ 3 : การเข้าถึงบริการ

- การกระจายของแพทย์
- เวลารอคอยการผ่าตัด
[ต่อกระดูก 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 และ
สาธารณสุขในโรงพยาบาล
- 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

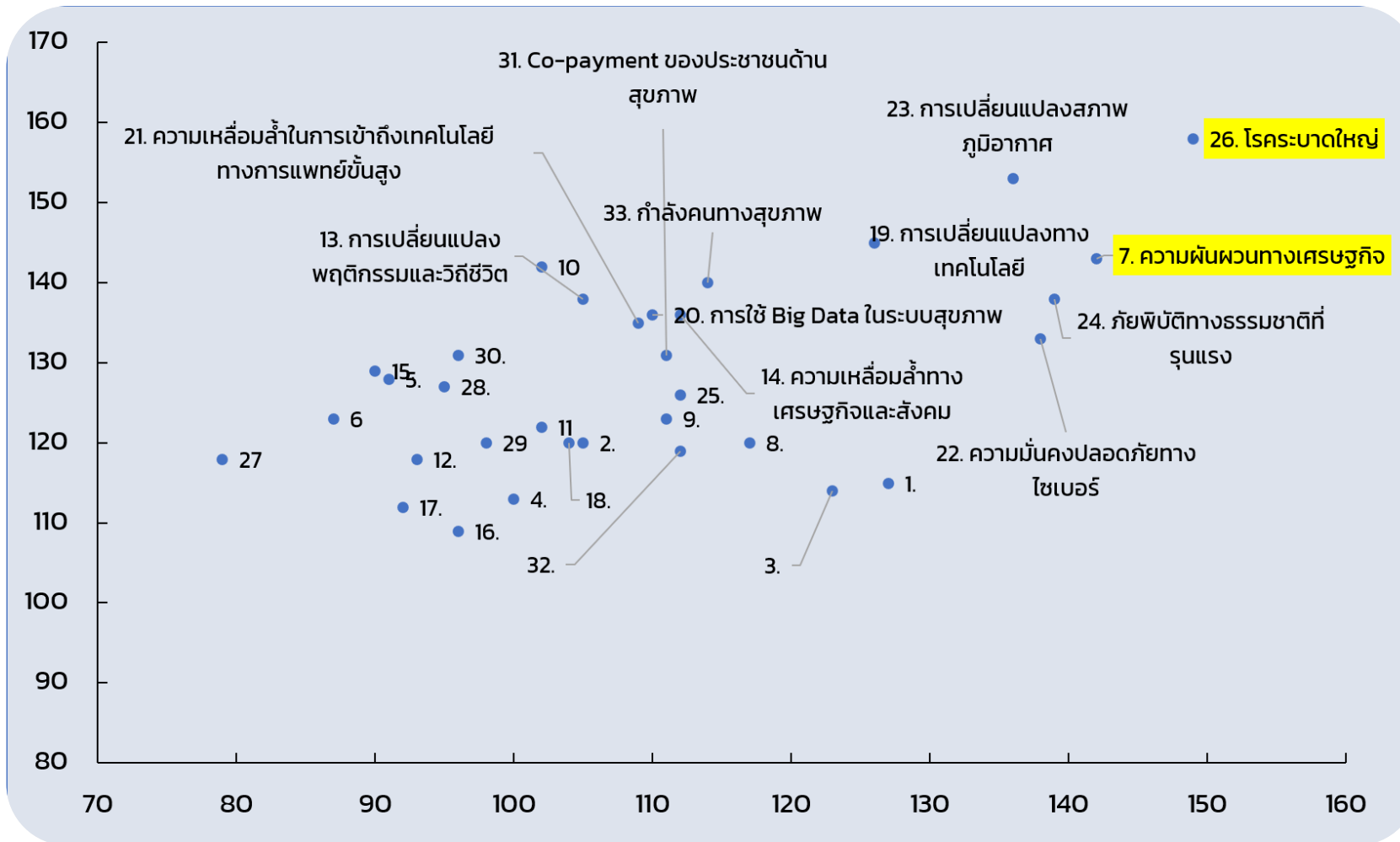
9.8%

บริการ
ทันตกรรม

7%

จากดัชนีระบบสุขภาพไทยใน 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 เพื่อให้เกิดมุมมองและร่วมสร้างสรรค์ระบบสุขภาพ (co creation) มา synchronize ให้เป็นหนึ่งเดียว ภายใต้ระบบธรรมาภิบาลที่ดี
- กระจายอำนาจ ลดช่องว่าง
- พัฒนา leadership ด้านสุขภาพในระดับประเทศ เขตสุขภาพ และท้องถิ่นสู่ Health in all policies
- มี Regional health board ในการบริหารจัดการระบบสุขภาพ หลากหลายกระทรวง เข้ามามีส่วนร่วม

ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิจำแนกตาม Six building blocks

Manpower

Data



Financial

Technology

พท
พรรคเพื่อไทย

ยกระดับ 30 บาท รักษาทุกโรค



กระบวนการจัดทำข้อเสนอนโยบาย



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

01 วิเคราะห์

ร่างนโยบาย V.0

- ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

02หารือ

ร่างนโยบาย V.1

- รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- กรมวิชาการ

03หารือ

ร่างนโยบาย V.2,3

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

04หารือ

ร่างนโยบาย V.4

- รัฐมนตรีว่าการฯ
- ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข

05หารือ

ร่างนโยบาย V.5,6



(ร่าง) นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท
เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน



1 โครงการพระราชดำริฯ / เอลิมเพรเกียร์ด/ ที่เกี่ยวเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์

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

2 sw.กทม. 50 เขต 50 sw. และปริมณฑล

- เพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์
- sw.ประชาชน รัฐร่วมเอกชน
- sw.รัฐในกำกับ



3 สุขภาพจิต/ ยาเสพติด



- sw.ใกล้บ้าน มีแผนกจิตเวช ที่เข้าถึงได้
- บริการจิตแพทย์/นักจิตวิทยา ผ่าน Telemedicine
- ดูแล บำบัด รักษา ยาเสพติดครบวงจร

4 มะเร็งครบวงจร

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



5 สร้างขวัญ และกำลังใจบุคลากร

- สื่อสาร สร้างความสัมพันธ์ บุคลากร ผู้ป่วย ญาติ
- ลดภาระงาน เพิ่มบุคลากร
- สร้างขวัญกำลังใจ
- กสร. ออกจาก กพ.



แก้ปัญหา

6 การแพทย์ปฐมภูมิ



- นัดหมาย พบหมอ ตรวจเช็คโรค รับยา หน่วยงานใกล้เคียง
- อนามัยโรงเรียน, NCD, TB
- Smart อสม.
- การแพทย์ทางไกล

7 สารานุกรม ชายแดนและพื้นที่เฉพาะ

- สามจังหวัดชายแดนภาคใต้
- sw.ชายแดน เช่น แม่ฮ่องสอน ตาก
- กลุ่มชาติพันธุ์ มอญกะเหรี่ยง



8 สถานชิวากิบาล



- ดูแลผู้ป่วยติดเตียง และผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward)

9 พัฒนาการพช. แม่ข่าย

- พัฒนาศักยภาพ การตรวจวินิจฉัย และรักษา CT MRI
- ลดแออัด ลดรอคอย
- ระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ
- Mobile Stroke Unit



วางรากฐาน

10 ดิจิทัลสุขภาพ

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



11 ส่งเสริมการมีบุตร

- วาระแห่งชาติ "เพิ่มอัตราการเกิดของเด็กคุณภาพ"

12 เศรษฐกิจสุขภาพ

- Blue Zone สร้างต้นแบบพื้นที่อายุยืน
- ศูนย์กลางการแพทย์มูลค่าสูง การดูแลสุขภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพ และศูนย์กลางบริการวิชาการ



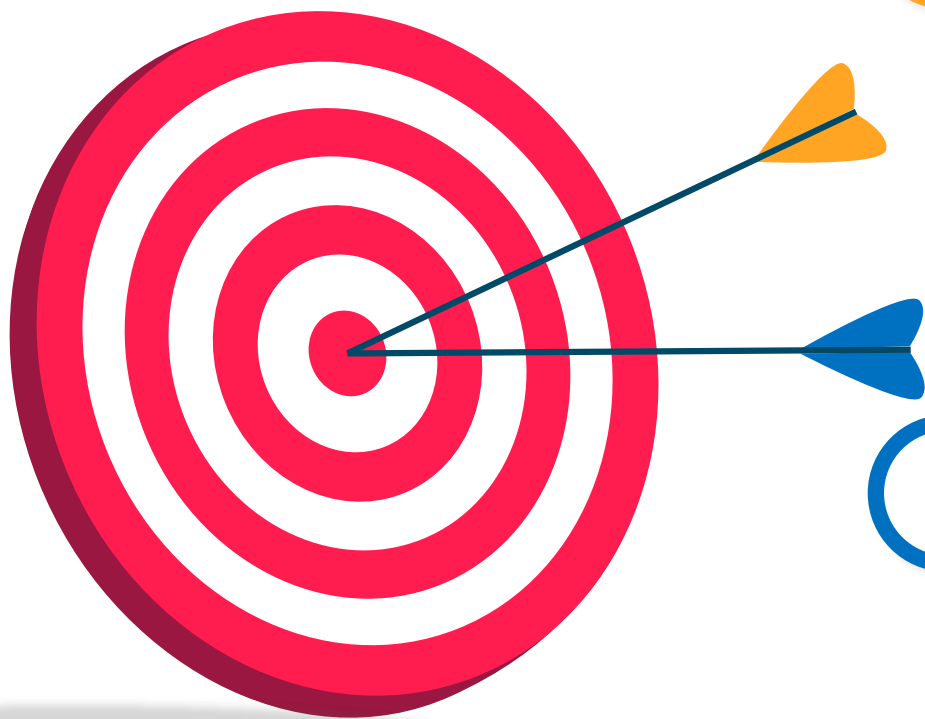
13 นักท่องเที่ยวปลอดภัย

13



- ยกระดับความปลอดภัย ด้านอาหาร สถานที่ ผู้ให้บริการ
- ยกระดับระบบเฝ้าระวังโรค และควบคุมโรคให้ทันสมัย ทันเวลา
- เพิ่มบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับ ผู้ป่วยวิกฤต อย่างครอบคลุม

สร้างเศรษฐกิจ



1

WorkShop ครั้งที่ 1 [13 กันยายน 2566]

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

2

ชี้แจงนโยบาย [22 กันยายน 2566]

- ❑ หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ

“ขอบคุณครับ”