

นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

-ร่าง-

พ.ศ. 2567-2570

แก้ปัญหา



ปัญหาสุขภาพ

วัณโรค มะเร็ง
จิตเวช ยาเสพติด



**สร้างขวัญ
กำลังใจบุคลากร**
การจ้างงาน / เพิ่มคน/ ลดภาระงาน



รพ.เขตเมือง

- 50 เขต 50 รพ.
- รพ. ปริมาณพล
- รพ. วิทยาศาสตร์เพื่อสังคม

วางรากฐาน



**ReNew
Primary Care**



**พื้นที่พิเศษ
/กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ**



**ยกระดับบริการ
30 บาท รักษาทุกโรค**

สร้างเศรษฐกิจ



Digital Health



**Health
Landmark**



**Safety
Tourism**



ปัญหาสุขภาพ

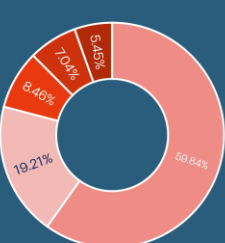
วินโรค/มะเร็ง/จิตเวช/ยาเสพติด



ผู้สูงอายุ

สถานการณ์ปัจจุบัน

ประชากรไทย ปี 2565¹



วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและได้รับการดูแลสุขภาพ แบบองค์รวมอย่างต่อเนื่องและทั่วถึง
- เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุให้คุณภาพ มาตรฐาน พร้อมสนับสนุน วัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นครอบคลุมความต้องการ ของผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัด/เป้าหมาย

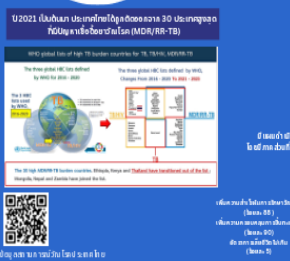
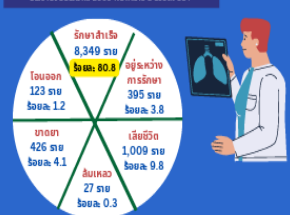
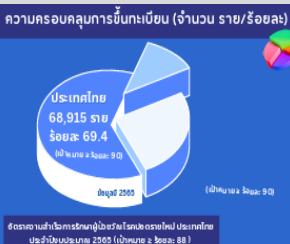
- ร้อยละผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองพบความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม และได้รับการรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (เป้าหมาย 50%, 60%, 70%, 80%)
- ร้อยละผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองพบความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้ม และได้รับการรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (เป้าหมาย 60%, 70%, 80%, 90%)
- ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพการให้บริการ (เป้าหมาย 50%, 60%, 70%, 80%)
- ร้อยละของผู้สูงอายุไม่มีภาวะพึ่งพิง (เป้าหมาย 95%, 96%, 97%, 98%)

มาตรการสำคัญ

- พัฒนาระบบการคัดกรองสุขภาพ ที่เชื่อมโยงและส่งต่อการดูแลอย่างเหมาะสม
- พัฒนามาตรฐานคุณภาพคลินิกผู้สูงอายุ
- สนับสนุนวัสดุ/อุปกรณ์ที่จำเป็น อย่างครอบคลุมและทั่วถึง
- เพิ่มชุดสิทธิประโยชน์การฝังรากฟันเทียมให้ครอบคลุม 3 กองทุน
- พัฒนาฐานข้อมูลและระบบการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับ และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

วินโรค

องค์การอนามัยโลก (WHO) คาดการณ์ผู้ป่วยวินโรครายใหม่ปีละ 103,000/ประชากรไทย 71.6 ล้านคน (143/ประชากรแสนคน)



วัตถุประสงค์การดำเนินงาน

เพื่อเข้าถึง End TB Strategy : is defined as <10 per 100,000 population in 2035

เป้าหมายระยะ 4 ปี

ลดอัตราการเสียชีวิตจาก TB ต่อประชากรแสนคน (ในปี 2564) ให้เหลือ 89 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2570

ตัวชี้วัด ปี 2567-2570

- ลดความครอบคลุมการเข้าถึงบริการ TB 100%
- ลดความครอบคลุมการเข้าถึงบริการ TB 100%
- ลดความครอบคลุมการเข้าถึงบริการ TB 100%

มาตรการสำคัญ

- พัฒนา TB 7 กลุ่มวัย โดยรวม TB 100%
- พัฒนา TB 7 กลุ่มวัย โดยรวม TB 100%
- พัฒนา TB 7 กลุ่มวัย โดยรวม TB 100%

Quick win

3 เดือน 6 เดือน 9 เดือน

พัฒนา TB 7 กลุ่มวัย โดยรวม TB 100%

พัฒนา TB 7 กลุ่มวัย โดยรวม TB 100%

พัฒนา TB 7 กลุ่มวัย โดยรวม TB 100%

พัฒนา TB 7 กลุ่มวัย โดยรวม TB 100%

พัฒนา TB 7 กลุ่มวัย โดยรวม TB 100%

พัฒนา TB 7 กลุ่มวัย โดยรวม TB 100%

พัฒนา TB 7 กลุ่มวัย โดยรวม TB 100%

พัฒนา TB 7 กลุ่มวัย โดยรวม TB 100%

พัฒนา TB 7 กลุ่มวัย โดยรวม TB 100%

พัฒนา TB 7 กลุ่มวัย โดยรวม TB 100%

พัฒนา TB 7 กลุ่มวัย โดยรวม TB 100%

พัฒนา TB 7 กลุ่มวัย โดยรวม TB 100%

พัฒนา TB 7 กลุ่มวัย โดยรวม TB 100%

พัฒนา TB 7 กลุ่มวัย โดยรวม TB 100%

พัฒนา TB 7 กลุ่มวัย โดยรวม TB 100%

พัฒนา TB 7 กลุ่มวัย โดยรวม TB 100%

พัฒนา TB 7 กลุ่มวัย โดยรวม TB 100%

จิตเวช

สถานการณ์ปัจจุบัน

- จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการเกิดความเสี่ยงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (รายใหม่ปี 14, 504 คน (ค.65-ค. 66) ส.สม 41,514 คน (ปี 2559-2566))
- อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี (อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ 7.97 ต่อแสนประชากร)
- บริการผู้ป่วยใน คน 77 จังหวัด จำนวนเตียงจิตเวช 7,772 เตียง (11.76 ต่อแสนประชากร)
- บริการ Telespsychiatry 1,957 ครั้ง

มาตรการสำคัญ

- เพิ่มการใช้บริการ Telespsychiatry
- เพิ่มจิตแพทย์และจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น
- จัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดในโรงพยาบาลชุมชน
- ขยายชุดสิทธิประโยชน์ยาจิตเวชชนิด Long-Acting ครบทุกกองทุน

วัตถุประสงค์

ผู้ป่วยจิตเวชเข้าถึงบริการจิตเวชคุณภาพใกล้บ้าน

เป้าหมายระยะ 4 ปี

จิตเวชเข้าถึงบริการ, ASD เข้าถึงบริการ, ADHD เข้าถึงบริการ, ซึมเศร้าหายกลา (เป้าหมาย : 75%, 85%, 55%, 50%)

Quick fact

- 3 เดือน กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด 80%
- 6 เดือน ต้นแบบรุด EMS เฉพาะทางจิตเวชภาคละ 1 คน
- 9 เดือน 1 จังหวัด 1 เขตสุขภาพ ใช้มาตรฐานบริการสุขภาพจิตในหน่วยบริการปฐมภูมิ
- 12 เดือน ER จิตเวชต้นแบบ เขตละ 1 แห่ง

ยาเสพติด

สถานการณ์ปัจจุบัน



มาตรการสำคัญ

- พัฒนาระบบการคัดกรองสุขภาพ ที่เชื่อมโยงและส่งต่อการดูแลอย่างเหมาะสม
- พัฒนาระบบการคัดกรองสุขภาพ ที่เชื่อมโยงและส่งต่อการดูแลอย่างเหมาะสม
- พัฒนาระบบการคัดกรองสุขภาพ ที่เชื่อมโยงและส่งต่อการดูแลอย่างเหมาะสม

ตัวชี้วัด/เป้าหมาย

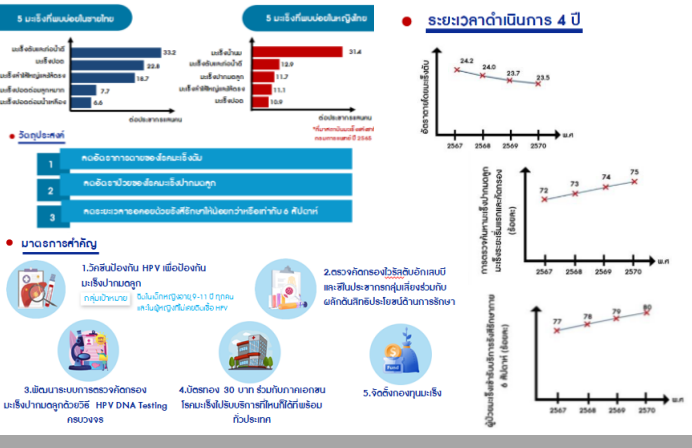
- 4 สหยาครอบคลุมนโยบายสุขภาพ
- หอผู้ป่วยจิตเวชมีบริการรักษาครบทุกจังหวัด
- ผู้ป่วย SMI-V ได้รับการดูแลส่งต่อ
- CBTx ครอบคลุมทุกพื้นที่
- ผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการรักษาและได้รับการติดตามต่อเนื่องจนถึงการติดตามอย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นร้อยละ 2 ต่อปี (2566 : ร้อยละ 60)
- ผู้ผ่านการบำบัดรักษาฟื้นฟูยาเสพติดได้รับการติดตามต่อเนื่อง ร้อยละ 2 ต่อปี (2566 : ร้อยละ 90)
- ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชนได้รับการดูแลช่วยเหลือต่อเนื่องร้อยละ 80
- ศูนย์คัดกรอง/ศูนย์ฟื้นฟูทางสังคมผ่านเกณฑ์คุณภาพที่กำหนด
- ผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการรักษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น

มะเร็ง

คนไทยเป็นมะเร็งรายใหม่ปีละ 400 คน หรือ 140,000 คนต่อปี
คนไทยเสียชีวิตจากโรคมะเร็งปีละ 230 คน หรือ 84,000 คนต่อปี

อุบัติการณ์โรคมะเร็งในชายไทย
วันละ 173 คนต่อประชากร 100,000 คน (อันดับที่ 16 ของทวีปเอเชีย)

อุบัติการณ์โรคมะเร็งในหญิงไทย
วันละ 159 คนต่อประชากร 100,000 คน (อันดับที่ 16 ของทวีปเอเชีย)





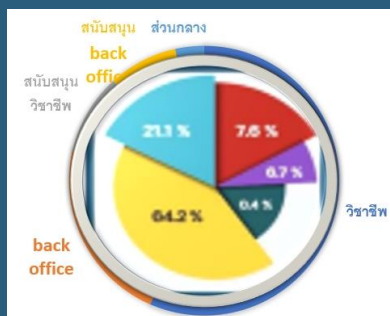
สร้างขวัญกำลังใจบุคลากร

การทำงาน/เพิ่มคน/ลดภาระงาน

สถานการณ์ปัจจุบัน

จำนวนคนในสังกัด สป.
ทั้งหมด 362,019 คน

จำนวนบุคลากรจำแนกตามกลุ่มวิชาชีพ



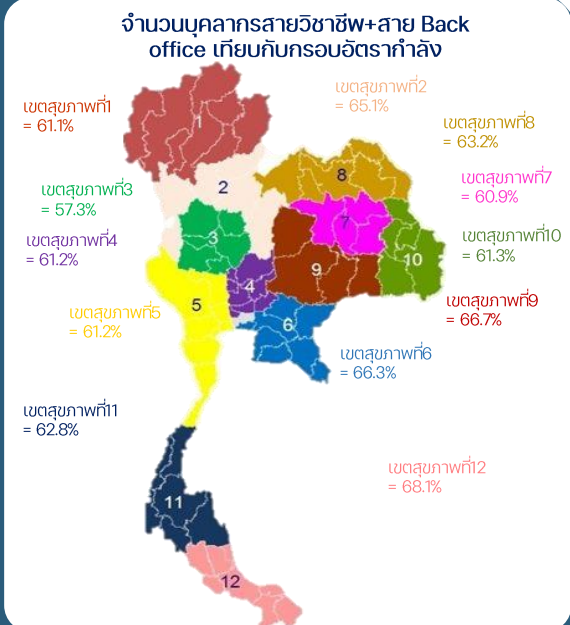
ภาพรวมบุคลากร 4 วิชาชีพ สป.

งานแพทย์	ทันตแพทย์	พยาบาล	เภสัชกร
27,463	7,138	111,555	10,762

สัดส่วนต่อประชากร

* 2569 คาดการณ์ประชากรลดลง

	ไทย	1:2480	1:9657	1:616	1:6791
2564 ไทย					
*2569 ไทย	1:2467	1:9607	1:613	1:6756	
Malaysia	1:435	1:2777	1:303	1:2325	
Singapore	1:408	1:3030	1:156	1:2564	
OECD	1:213	1:1250	1:75	1:1612	



Project Happinometer & HPI ครั้งที่ 3



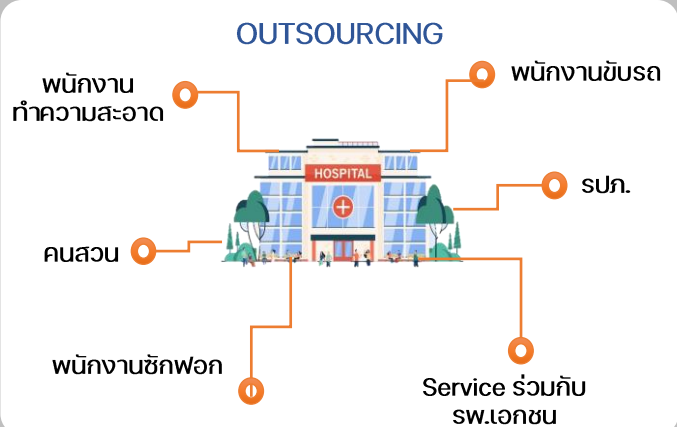
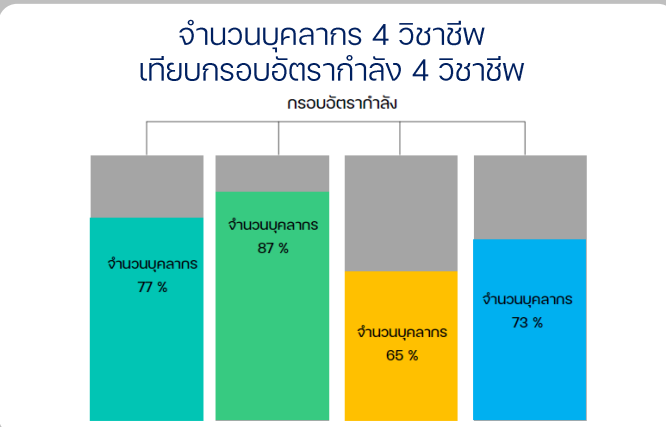
วัตถุประสงค์

1. เพิ่มอัตรากำลังใจให้เหมาะสมกับภาระงาน
2. เพิ่มอัตราการคงอยู่ของเจ้าหน้าที่ในระบบสาธารณสุข

เป้าหมายระยะ 4 ปี

1. การกระจายของกำลังใจคนไม่น้อยกว่า 70% ในทุกเขตสุขภาพ
2. แก้ปัญหาใน 5 Projects Happinometer ให้มีคะแนนประเมินมากกว่า 70%

มาตรการสำคัญ



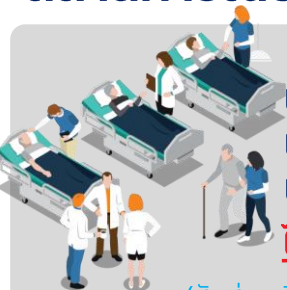


รพ.เขตเมือง

50 เขต กทม. 50 รพ. + รพ.ปริณทล



สถานการณ์ปัจจุบัน



เตียงรพ.รัฐของกสร.
และอปท.ในกรุงเทพ
และปริมณฑล

ไม่เพียงพอ!

(สัดส่วนเตียงภาครัฐต่อ 1,000 ประชากร: กทม.1.45,
ปริมณฑล 1.49, ภูมิภาค 1.77 เป้าหมาย 2.5)

ไม่มี

รพ. ภาครัฐ

25
เขต

กทม.

4
เขต

ไม่มี

รพ.รัฐและเอกชน²



งบประมาณ



1. สร้างรพ. 120 เตียง
ในเขตที่ไม่มีรพ. ภาครัฐ
และไม่มีรพ. **6,960 ล้านบาท**
(240 ล้านบาทต่อแห่ง)

2. ยกระดับรพ. ปริมณฑล

3 จังหวัด (นนทบุรี
ปทุมธานี สมุทรปราการ)

300 ล้านบาท

(100 ล้านบาทต่อแห่ง)

วัตถุประสงค์

1. **เพิ่ม**โรงพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพ



2. ยกระดับ
โรงพยาบาล
ปริมณฑล

เป้าหมายระยะ 4 ปี

1. โรงพยาบาลรัฐ
120 เตียงขึ้นไป ทุกเขต



2. **ยกระดับ**โรงพยาบาล
ปริมณฑล
(นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ)

มาตรการสำคัญ

✓ 1. กทม. ดำเนินการเอง



5. ยกระดับศูนย์บริการ
สาธารณสุข สำนักอนามัย กทม.

ตามแนวนโยบาย
การยกระดับสถานบริการ

ต้องการบุคลากร เช่น

➢ แพทย์ 1,050

➢ พยาบาล 4,100

➢ เภสัช 500

➢ กทันตแพทย์ 550

⚙️ 2. กทม. ให้เอกชนดำเนินการ
ตามมาตรา 95³



6. ขยายศักยภาพ รพ. กสร.
ใน กทม.

🤝 3. กทม. ขอความร่วมมือกสร.
ตามมาตรา 94³



ยกระดับโรงพยาบาลปริมณฑล
(นนทบุรี, ปทุมธานี, สมุทรปราการ)

💰 4. กทม. ร่วมทุนเอกชน
ตามมาตรา 93³

ตัวชี้วัด/เป้าหมาย

ปี 2567

- ❖ ยกระดับโรงพยาบาลปริมณฑล
- ❖ **นำร่อง 1 แห่ง**



ปี 2569 **20 แห่ง**

ปี 2568 **10 แห่ง**

มีรพ. รัฐ

ในเขตที่ไม่มี รพ.รัฐ

ปี 2570 **50 แห่ง**

ยกระดับ 30 บาท

รักษาทุกโรค



สถานการณ์ปัจจุบัน



OPD Visit
1,193,019
ครั้งต่อวัน



กสร. **978,929** ครั้งต่อวัน

วัตถุประสงค์



ใช้เทคโนโลยี
ที่ทันสมัย

เพื่อยกระดับบริการสาธารณสุข

มาตรการสำคัญ



นำ “**หมอพร้อม**” มาปรับใช้ของคิว
ตรวจรักษาจ่ายยาออนไลน์ และ
ตรวจเลือดใกล้บ้าน **MOPH Claim**
1 มาตรฐาน 1 บริษัทประกันสุขภาพ



การพัฒนา**แพลตฟอร์มสุขภาพดิจิทัล**
ระดับชาติและระบบนิเวศ
สุขภาพดิจิทัล



ยกระดับ **Smart Hospital**
ในโรงพยาบาล และขับเคลื่อน
One Province One Hospital

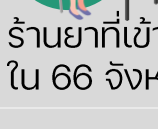


ขยายสิทธิประโยชน์ **Telemedicine**,
ร้านยาใกล้บ้าน, **เจาะเลือดใกล้บ้าน**
ให้ครบทุกกองทุน

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา



ตรวจเลือดใกล้บ้าน 439 แห่ง
ใน 31 จังหวัดให้บริการ 228,351 ครั้ง



ร้านยาที่เข้าร่วม**รับยาใกล้บ้าน** 859 ร้าน
ใน 66 จังหวัด ให้บริการ 63,995 คน



แพลตฟอร์มหมอพร้อม

- มีข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล (PHR) ส่งเข้า
จำนวน 50.3 ล้านคน 523 ล้านชุดข้อมูล
- มีหน่วยบริการที่เข้าร่วมส่ง PHR
จำนวน 3,254 แห่ง



บริการ **Telemedicine** 365,114 ครั้ง
คิดเป็น 0.14% ของ OPD Visit

เป้าหมายระยะ 4 ปี



บัตรประชาชนใบเดียวรักษาฟรีทั่วไทย

มีระบบ**จองคิวออนไลน์**และเลือกหมอ
เลือกโรงพยาบาลได้เอง



การให้บริการ **Telemedicine**
รับยาใกล้บ้าน **ตรวจเลือดใกล้บ้าน**
เพิ่มขึ้น

ตัวชี้วัด/เป้าหมาย

ปี 2567

ปี 2568

ปี 2569

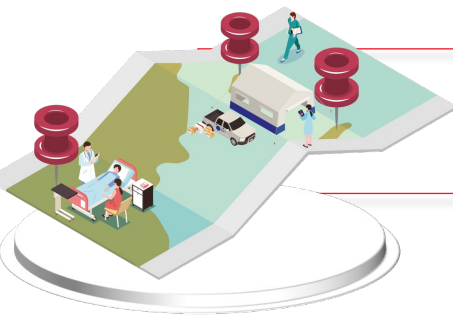
ปี 2570

- ❖ นำ “**หมอพร้อม**” มาปรับใช้ของคิว
ตรวจรักษาจ่ายยาออนไลน์ และ
ตรวจเลือดใกล้บ้าน
- ❖ **มีแพลตฟอร์มสุขภาพดิจิทัล**
ระดับชาติ (NDHP) มีการแลกเปลี่ยน
และเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ
- ❖ Telemedicine **1%** ของ OPD Visit
- ❖ ร้านยาใกล้บ้านครบทุกจังหวัดและ
ให้บริการ **1 ล้านครั้ง/ปี**
- ❖ เจาะเลือดใกล้บ้านครบทุกจังหวัด
และให้บริการ **600,000 ครั้ง/ปี**

- ❖ Telemedicine **2%**
ของ OPD Visit,
- ❖ ร้านยาใกล้บ้านครบทุก
จังหวัดและให้บริการ
1.5 ล้านครั้ง/ปี
- ❖ เจาะเลือดใกล้บ้านครบ
ทุกจังหวัดและให้บริการ
700,000 ครั้ง/ปี

- ❖ Telemedicine **3%**
ของ OPD Visit
- ❖ ร้านยาใกล้บ้านครบทุก
จังหวัดและให้บริการ
2 ล้านครั้ง/ปี
- ❖ เจาะเลือดใกล้บ้านครบ
ทุกจังหวัดและให้บริการ
800,000 ครั้ง/ปี

- ❖ Telemedicine **4%**
ของ OPD Visit
- ❖ ร้านยาใกล้บ้านครบทุก
จังหวัดและให้บริการ
2.5 ล้านครั้ง/ปี
- ❖ เจาะเลือดใกล้บ้านครบ
ทุกจังหวัดและให้บริการ
900,000 ครั้ง/ปี



พื้นที่พิเศษ/ กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ



เขตสุขภาพพิเศษแห่งชาติ



ให้ความสำคัญในการจัดระบบหลักประกันสุขภาพ
เพื่อประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ เท่าเทียม

สถานการณ์ปัจจุบัน

ข้อจำกัดตามบริบทพื้นที่

- พื้นที่ชายแดน
- แรงงานต่างชาติด
- คนไร้สัญชาติ
- พื้นที่ชายทะเล/เกาะ



มาตรการและแนวทางเฉพาะ



แผนการบริการสุขภาพแบบพิเศษ

วัตถุประสงค์

1. จัดบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่



2. ประชาชนได้รับบริการ
ที่ได้มาตรฐาน เป็นธรรม

3. บูรณาการการบริหารจัดการ
ด้านสาธารณสุขในเขตสุขภาพพิเศษ

เป้าหมายระยะ 4 ปี

เข้าถึงระบบบริการ
สุขภาพที่จำเป็น
ได้ครอบคลุม

มีสุขภาพที่ดี

มีกลไกการจัดการ
อย่างบูรณาการ
และยั่งยืน

ประชาชนในเขตสุขภาพพิเศษ

มาตรการสำคัญ



สาธารณสุขทางทะเล

- พัฒนา บูรณาการเครือข่าย
ดูแลช่วยเหลือ ชชาติพันธุ์
ชาวเล และนักท่องเที่ยว
- สร้างคุณค่าสาธารณสุข
ทางทะเลสู่มูลค่า
ทางเศรษฐกิจ



สาธารณสุขชายแดน

- พัฒนาความร่วมมือระหว่าง
ประเทศด้านระบบป้องกันสุข
ภาวะอนามัยในพื้นที่ชายแดน
- กลไกการเบิกจ่ายผู้ป่วย
ไม่มีสัญชาติไทย



เขตพื้นที่เฉพาะ (ประชาชนข้ามชาติ)

- พัฒนารูปแบบหลักประกัน
สุขภาพแรงงานข้ามชาติ

ตัวชี้วัด/เป้าหมาย



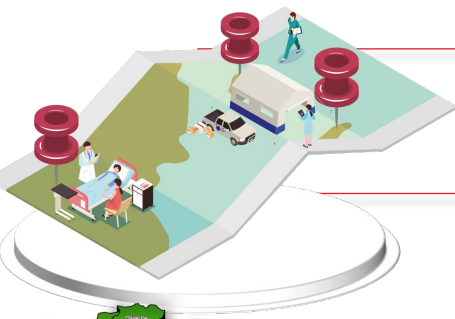
1. อัตราป่วย/ตายด้วยโรคที่สำคัญของประชาชนในเขตสุขภาพพิเศษ



2. ความครอบคลุมของการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนในเขตสุขภาพพิเศษ



3. จำนวนกลไกและระดับของการบูรณาการของภาคส่วนต่างๆ ในการดำเนินการ



พื้นที่พิเศษ/ กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ



การพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจพิเศษ SEC & EEC

สถานการณ์ปัจจุบัน



ภาคตะวันออก

ภาคใต้

- พื้นที่ท่องเที่ยวต่อเนื่องทางทะเล ฐานเศรษฐกิจใหม่ของไทย
- เชื่อมโยงกับประเทศเพื่อนบ้าน / เอเชียใต้
- มีวัฒนธรรม และภูมิปัญญาที่สร้างมูลค่าเพิ่มด้านการท่องเที่ยว
- มีโครงข่ายคมนาคมรองรับการขยายตัวด้านการค้าการลงทุน ขนส่ง และโลจิสติกส์

วัตถุประสงค์

1. ยกระดับศักยภาพการพัฒนาการแข่งขันด้านเศรษฐกิจ
2. เพิ่มผลิตภัณฑ์มวลรวมของประเทศ
3. การเข้าถึงบริการสาธารณสุขของนักท่องเที่ยว
4. การเพิ่มมูลค่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
5. การวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์

เป้าหมายระยะ 4 ปี

1. พัฒนาการท่องเที่ยว เชื่อมอ่าวไทย / อันดามัน
การท่องเที่ยวผสมผสาน
เชิงสุขภาพและวิถีชุมชน
2. เพิ่มมูลค่าด้านเศรษฐกิจสมุนไพร
3. ศูนย์การแพทย์ระดับนานาชาติ
4. การดูแลภาวะฉุกเฉินนักท่องเที่ยวอย่างครบวงจร
5. อาชีวเวชศาสตร์ / เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม

มาตรการสำคัญ



เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก
Eastern Economic Corridor: EEC

- พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ทันสมัยและส่งเสริมการเป็น Medical hub
- Value-Base Healthcare
- อาชีวเวชศาสตร์



เขตพัฒนาพิเศษภาคใต้
Southern Economic Corridor: SEC

- การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- ศูนย์ฟื้นฟูสภาพด้วยแพทย์ทางเลือก
- สุขภาพผู้สูงอายุครบวงจร
- การจัดการภาวะฉุกเฉินสาธารณสุขทางทะเล

ตัวชี้วัด/เป้าหมาย



อัตราการขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมของพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจ



อัตราป่วย/ตายโรคสำคัญ
ของประชาชน นักท่องเที่ยว
ในเขตระเบียงเศรษฐกิจพิเศษ



จำนวนเมืองในพื้นที่เศรษฐกิจ
ที่พัฒนาเป็นเมืองน่าอยู่



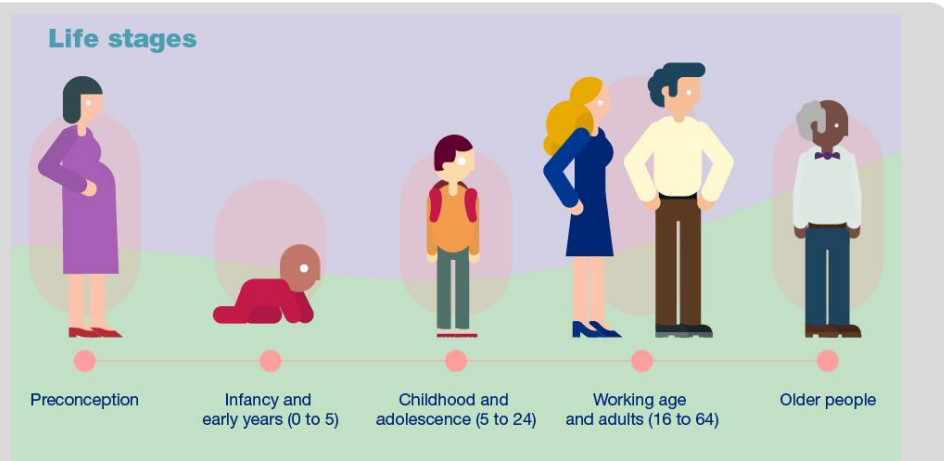
ReNew Primary Care



สถานการณ์ปัจจุบัน

WECANDO

The life course approach



วัยแม่และเด็กปฐมวัย : อัตราส่วนการเสียชีวิตมารดาต่อการเกิดมีชีพแสนคน 18.82



เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 71.1



วัยเรียนและวัยรุ่น : อายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 56.38



วัยทำงาน : อายุ 19-29 ปี มีภาวะน้ำหนักเกิน หรืออ้วนร้อยละ 30.82



วัยสูงอายุ : จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 469,647 คน คิดเป็นร้อยละ 3.75



จำนวนผู้จัดการผู้สูงอายุ 20,231 คน



จำนวนผู้ดูแลผู้สูงอายุ 103,335 คน



จำนวนผู้ป่วยที่เข้าถึงการดูแลแบบประคับประคอง 120,590 คน (ร้อยละ 66.8)

ข้อมูลบุคลากร

บุคลากรขั้นต่ำที่ควรจะมี ตามพรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- แพทย์ 1:10,000
- พยาบาลและนักวิชาการสาธารณสุข 1: 2,500

ประชาชนตามสถิติทะเบียนราษฎร์ 66.1 ล้านคน ปฐมภูมิควรมี

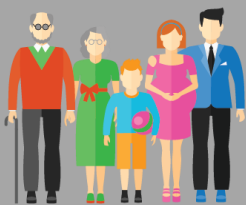
- แพทย์ 6,610 คน
- พยาบาล 26,440 คน
- นักวิชาการสาธารณสุข 26,440 คน

จากฐานข้อมูล GIS health ปัจจุบัน ปฐมภูมิ

- แพทย์ประจำ 3,518 คน (ร้อยละ 53.22)
- พยาบาล 13,661 คน (ร้อยละ 51.67)
- นวค. 15,271 คน (ร้อยละ 57.76)

ที่มา : DoH Dashboard กรมอนามัย (1 กันยายน 2566)

วัตถุประสงค์



ให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการ และมีการดูแลต่อเนื่องตลอดช่วงชีวิต

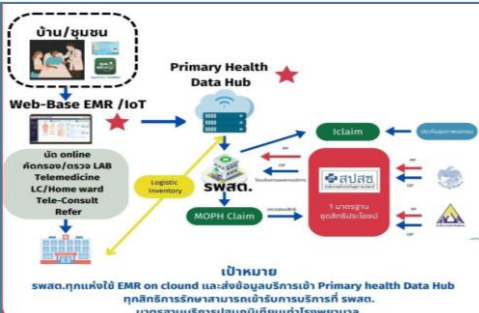
เป้าหมายระยะ 4 ปี

- ❖ เพิ่มบุคลากรสหวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้ได้อย่างน้อยร้อยละ 80 ของค่าเป้าหมายตามพรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- ❖ Health station ครอบคลุมตำบล
- ❖ คลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีคุณภาพทุกหน่วยบริการ (smart NCDs)
- ❖ สถานชีวาภิบาล/ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุครอบคลุมทุกอำเภอ
- ❖ มีฐานข้อมูลเชื่อมโยงทุกหน่วยบริการ (Primary care data hub)

สสจ.ให้บริการประชาชนได้ทุกที่ ทุกสิทธิ เริ่ม 1 ม.ค. 67

มาตรการสำคัญ

- ❖ เพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชน : Personal health record
- ❖ ยกระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ
- ❖ เพิ่มกำลังคนในหน่วยบริการปฐมภูมิ
- ❖ นำ digital มาใช้ในระบบบริการ
- ❖ บูรณาการภาคีเครือข่าย





Digital Health



สถานการณ์ปัจจุบัน



มีข้อมูล PHR 50.3 ล้านคน
3,254 แห่ง

(ข้อมูล ณ วันที่ 6 ส.ค. 2566)

บุคลากร สร.
เข้ายืนยันตัวตน DID
ร้อยละ 80.7



ประชาชน
เข้ายืนยันตัวตน DID ร้อยละ 7.8

วัตถุประสงค์



1. ประสิทธิภาพคุณภาพ
และความเสมอภาค
ในการเข้าถึงบริการ

2. เพิ่มขีดความสามารถ
ด้านสาธารณสุขทั้งในภาวะปกติ
และสถานการณ์ภัยพิบัติ

3. บูรณาการการบริการสุขภาพประชาชน
ร่วมกันได้

การบริการการแพทย์ทางไกล
SW.ของสร.ติดตั้งระบบ
Telemedicine



653 แห่ง/ร้อยละ 72

ให้บริการแล้ว 211,006 ครั้ง



A - Artificial Intelligence
B - Big Data
C - Cloud and Security
D - Digital Health Platform
E - EMR./EHR.

- ❖ พัฒนาแพลตฟอร์ม
การตรวจรักษาโรคด้วย AI
- ❖ การสร้าง Model
ในการแปลผลโรคด้วย AI

เป้าหมายเป้าหมาย

1. ร้อยละสถานพยาบาล
ที่ให้บริการ Telemedicine

2. ร้อยละประชาชน
ที่เข้าถึง PHR

3. ร้อยละสถานพยาบาล
ที่เชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลในแพลตฟอร์ม
ระบบสุขภาพระดับชาติ

4. ร้อยละของสถานพยาบาลมีระบบป้องกันและ
แผนเผชิญเหตุต่อภัยคุกคามทางไซเบอร์



มาตรการสำคัญ

1

ธรรมาภิบาล
ระบบสุขภาพดิจิทัล

2

การพัฒนา
แพลตฟอร์มสุขภาพ
ดิจิทัลระดับชาติ

3

การส่งเสริม
เทคโนโลยีดิจิทัล AI
และ Innovation

4

การพัฒนาคน
ให้พร้อมเปลี่ยนผ่าน
สู่ระบบสุขภาพดิจิทัล
อย่างยั่งยืน



Health Landmark



สถานการณ์ปัจจุบัน

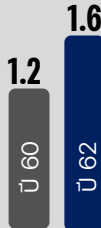
ตลาดการท่องเที่ยว
เชิงสุขภาพไทย

อันดับ 4 ของ Asia-Pacific

อันดับ 15 ของโลก

ที่มา: Global Wellness Institute U 2563

รายได้รวมจากธุรกิจ
การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
(หน่วย: หมื่นล้านดอลลาร์สหรัฐ)



ผู้เดินทางมารักษาตัวในไทยเพิ่มขึ้น
ปี 65 ~ 10.5 ล้านคน
รายได้ 1.9 หมื่นล้านบาท

คาดการณ์ใน ปี 66

จะมีผู้เดินทางมารักษาตัว
ในไทย 22 ล้านคน
รายได้ 2.5 หมื่นล้านบาท



มูลค่าการบริโภคสมุนไพร

อันดับ 5 ของ Asia

รายได้ 48,298 ล้านบาท

ที่มา: Euromonitor International (ตุลาคม 2565)

สมุนไพรที่มีความพร้อม
ตามห่วงโซ่การพัฒนาสมุนไพร
Herbal Champions 3

ภายใต้การรับรองมาตรฐาน Thai Herbal Pharmacopoeia



ฟ้าทะลายโจร

กระชายดำ

ขมิ้นชัน

วัตถุประสงค์

1. พัฒนาประเทศไทยเป็น
แลนด์มาร์กท่องเที่ยว
เชิงสุขภาพแบบผสมผสาน
อย่างครบวงจร ในระดับโลก

2. ยกระดับรูปแบบและบริการด้วย
Thainess Wellness Destination

3. พัฒนานวัตกรรมสมุนไพร สร้างคุณค่า
แก่ประชาชน สร้างมูลค่าให้ประเทศ



เป้าหมายระยะ 4 ปี

1. มีเส้นทางการท่องเที่ยว
เชิงสุขภาพ. ทุกเขตสุขภาพ
2. ผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้อง
มีรายได้เพิ่มขึ้น
3. นักท่องเที่ยวได้รับบริการสุขภาพ
แบบผสมผสานอย่างครบวงจร และบริโภค
ผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพเพิ่มขึ้น



มาตรการสำคัญ



1. ปรับปรุง
กฎระเบียบ



2. ส่งเสริมผู้ประกอบการ
ให้มีศักยภาพในการ
แข่งขัน



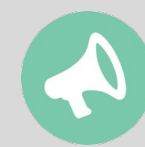
3. พัฒนามาตรฐาน
และสร้างต้นแบบ
การบริการ/ผลิตภัณฑ์



4. พัฒนารูปแบบ
การบริการในพื้นที่
แบบบูรณาการ

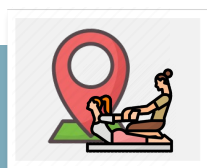


5. แฝกกิจการบริการ
ที่จูงใจนักท่องเที่ยว

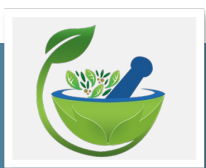


6. ประชาสัมพันธ์
สร้างความเชื่อมั่น

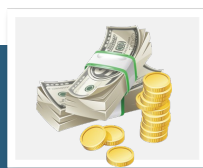
ตัวชี้วัด/เป้าหมาย



จำนวน Health and
Wellness
Tourism Landmark



มูลค่าการบริโภค
สมุนไพรไทย
มวลรวมต่อปี



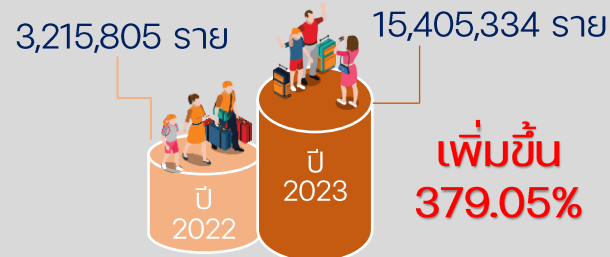
รายได้จากการใช้
บริการทางการแพทย์
และการท่องเที่ยว
เชิงสุขภาพต่อปี

Safety Tourism



สถานการณ์ปัจจุบัน

ยอดนักท่องเที่ยวสะสม



วัตถุประสงค์

นักท่องเที่ยวสูงสุด 5 อันดับแรก



ข้อมูลจาก กองเศรษฐกิจการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา



1. สร้างความปลอดภัย
ต่อนักท่องเที่ยวในการเดินทาง
(Traffic safety)



2. อาหารปลอดภัย
ถูกหลักอนามัย (food safety)



3. มีการวางแผนการเดินทาง
และคำแนะนำก่อนการเดินทาง
(health issues and
natural disaster)

เป้าหมาย / มาตรการสำคัญ

Health issues (Tropical infection เช่น Dengue, influenza)

อัตราการป่วยเข้า SW และรักษาหาย (admission rate and recovery rate)

- ❖ Vaccination
- ❖ Travel insurance
- ❖ Train your staff in safety regulations. อบรมการ CPR การใช้ first aid kit ในหลักสูตรเบื้องต้น ของผู้ประกอบการ อนาคตในบุคคลทั่วไป เช่น ใส่ไว้ในแบบเรียน
- ❖ Heat and dehydration



Food safety ลดอัตราการป่วย เข้าโรงพยาบาล
จาก traveler's diarrhea

- ❖ ร้านอาหารผ่านการประเมิน
- ❖ street food standard
- ❖ น้ำดื่มสะอาด

ลดอัตราการเกิด
crime rates, terrorism

มีการบังคับใช้กฎหมาย (law enforcement) Traffic safety
ลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุ ในการเดินทางท่องเที่ยว

- ❖ มีใบขับขี่ก่อนเช่ารถ ขับขี่ปลอดภัย เปิดไฟ ใส่หมวก
- ❖ มีทางเดินเท้ากว้างขวาง ทางข้ามถนนชัดเจน ทางม้าลายที่รถหยุด
- ❖ มีระบบขนส่งมวลชนที่ดี ปลอดภัย