





ด้านสาธารณสุข



ประชาชนทุกภาคส่วนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีส่วนร่วมในการวางระบบในการดูแลสุขภาพ ได้รับโอกาสที่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็น และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพะตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ภายใต้ระบบสาธารณสุขที่เป็นเอกภาพ และการอภิบาลระบบที่ดี

แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข มีเป้าหมายอันพึงประสงค์ คือ ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจะสามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น รวมถึงมีจำนวนชุมชนสุขภาพดีขึ้น มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น พร้อมทั้งการเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง และประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น โดยในแผนการปฏิรูปประเทศฉบับเดิม ได้กำหนดให้มีเรื่องและประเด็นปฏิรูป รวม 10 เรื่อง ซึ่งมีสถานะการบรรลุเป้าหมายประจำปี 2563 ประกอบด้วย **ในระดับใกล้เคียงในการบรรลุเป้าหมาย (สีเหลือง) 6 เรื่อง** **ในระดับยังคงมีความเสี่ยงในการบรรลุเป้าหมาย (สีส้ม) 2 เรื่อง** และ**อยู่ในระดับยังคงมีความเสี่ยงขั้นวิกฤติในการบรรลุเป้าหมาย (สีแดง) 2 เรื่อง** ได้มาดำเนินการต่อเนื่องในแผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง) ผ่านกิจกรรม Big Rock จำนวน 9 เรื่องและประเด็นปฏิรูป และอีก 1 เรื่องและประเด็นปฏิรูป เป็นกิจกรรมที่มีส่วนร่วมสนับสนุนการขับเคลื่อนกิจกรรม Big Rock ให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ได้ตามเป้าประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยแสดงรายละเอียดความเกี่ยวข้องของเรื่องและประเด็นปฏิรูปของแผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับเดิม) กับกิจกรรม Big Rock ของแผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง) สรุปได้ดังนี้



สถานะการบรรลุเป้าหมาย ปี 2563	เรื่องและประเด็นปฏิรูปของแผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับเดิม)	กิจกรรม Big Rock ของแผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง)
0701	ระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพ	BR0701 การปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขรวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ
0702	กลไกการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งโดยสันติวิธีและการรักษาสันติของสังคมไทย	BR0702 การปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชนและผู้ป่วย
0703	กำลังคนสุขภาพ	BR0703 การปฏิรูประบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริการรักษาพยาบาลที่บ้าน/ชุมชนและการดูแลสุขภาพตนเองในระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม
0704	ระบบบริการปฐมภูมิ	BR0704 การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้องให้มีความเป็นเอกภาพ บูรณาการ เป็นธรรม ก้าวถึง เพียงพอและยั่งยืน ด้านการเงินการคลัง
0705	การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อเศรษฐกิจ	BR0705 การปฏิรูปเขตสุขภาพให้มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ คลองตัวและการร่วมรับผิดชอบด้านสุขภาพระหว่างหน่วยงานและท้องถิ่น
0706	การแพทย์ฉุกเฉิน	
0707	การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค	
0708	ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	
0709	การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	
0710	ระบบหลักประกันสุขภาพ	

— เรื่องและประเด็นปฏิรูปของแผนการปฏิรูปประเทศ ฉบับเดิม ที่นำมาดำเนินการต่อเนื่องผ่านกิจกรรม Big Rock ของแผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง)
 - - - - - เรื่องและประเด็นปฏิรูปของแผนการปฏิรูปประเทศ ฉบับเดิม ที่เป็นกิจกรรมสนับสนุนการขับเคลื่อนกิจกรรม Big Rock ภายใต้แผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง)

สรุปการบรรลุเป้าหมายอันพึงประสงค์ของการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข

รหัส	เป้าหมาย	สถานะการบรรลุเป้าหมาย เทียบค่าเป้าหมาย	
		ปี 2564	ปี 2565
CR07G01	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้เกิดเป็นสังคมเข้มแข็ง จิตสำนึกสุขภาพดีสูงขึ้น	2564	2565

สถานะการบรรลุเป้าหมายของผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอันพึงประสงค์ที่ 1 มีระดับการบรรลุเป้าหมาย ในปี 2564 และปี 2565 โดยช่วงที่ผ่านสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทยในปี 2564 ได้มีการเทียบเคียงจากค่าเฉลี่ยร้อยละของประชาชนในการเข้าถึงการบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พบว่า ภาพรวมในระดับประเทศ มีคะแนนอยู่ที่ 82.06 คะแนน ซึ่งได้บรรลุค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้

รหัส	เป้าหมาย	สถานะการบรรลุเป้าหมาย เทียบค่าเป้าหมาย	
		ปี 2564	ปี 2565
CR07G02	จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น โดยพิจารณาการขยายจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิให้ครอบคลุมทั่วประเทศการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเป็น 3,000 แห่ง	2564	2565



สถานะการบรรลุเป้าหมายของผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอันพึงประสงค์ที่ 2 มีระดับการบรรลุเป้าหมายในปี 2564 และอยู่ในระดับใกล้เคียงในการบรรลุเป้าหมายในปี 2565 โดยจำนวนชุมชนสุขภาพดีสามารถเทียบเคียงได้จากจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิ เนื่องจากการมีหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพจะสามารถลดการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิโดยไม่จำเป็นได้ ทั้งนี้ ในปี 2564 กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยปฐมภูมิสะสมทั้งสิ้น 2,760 หน่วย ซึ่งห่างจากค่าเป้าหมายเพียงเล็กน้อย ซึ่งได้กำหนดจำนวนหน่วยบริการฯ เป็น 3,000 หน่วย ภายในปี 2565 โดยจำนวนหน่วยสุขภาพฯ ในปัจจุบันครอบคลุมการดูแลประชากรจำนวน 27,205,655 คน หรือร้อยละ 41.1 ของประชากรไทยทั่วประเทศ ซึ่งการเพิ่มขึ้นดังกล่าวแสดงถึงแนวโน้มที่จะสามารถประสบความสำเร็จได้ภายใต้กรอบเวลาที่กำหนด

รหัส	เป้าหมาย	สถานะการบรรลุเป้าหมาย เทียบค่าเป้าหมาย	
		ปี 2564	ปี 2565
CR07G03	มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น	2564	2565

สถานะการบรรลุเป้าหมายของผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอันพึงประสงค์ที่ 3 มีระดับใกล้เคียงในการบรรลุเป้าหมายเมื่อเทียบกับค่าเป้าหมายปี 2564 และปี 2565 โดยที่ผ่านมาผลการสำรวจโดยซีไอโอเวิลด์ พบว่าประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ 6 จาก 89 ประเทศทั่วโลก โดยได้คะแนนทั้งหมด 67.99 เต็ม 100 และในปี 2564 ประเทศไทย อยู่ในอันดับที่ 13 จาก 89 ประเทศ ทั่วโลก โดยได้คะแนนทั้งหมด 59.52 เต็ม 100 ซึ่งการจัดอันดับดังกล่าว มีปัจจัยสำคัญในการวิเคราะห์ 5 ปัจจัย ประกอบด้วย โครงสร้างพื้นฐานของระบบบริการสุขภาพ บุคลากรทางการแพทย์ (แพทย์, พยาบาล และบุคลากรทางสาธารณสุข) ค่าใช้จ่ายต่อคนต่อปี ความพร้อมของยาที่ให้บริการ และ ความพร้อมของรัฐบาล ซึ่งเหตุที่อันดับของประเทศไทยมีการตกอันดับมาเนื่องจากปัจจัยด้านบุคลากรทางการแพทย์ที่ยังมีไม่เพียงพอต่อความต้องการประชาชน

รหัส	เป้าหมาย	สถานะการบรรลุเป้าหมาย เทียบค่าเป้าหมาย	
		ปี 2564	ปี 2565
CR07G04	การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง	2564	2565


สถานะการบรรลุเป้าหมายของผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอันพึงประสงค์ที่ 4 มีระดับใกล้เคียงในการบรรลุเป้าหมายเมื่อเทียบกับค่าเป้าหมายปี 2564 และปี 2565 จากผลการสำรวจดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ ณ ปี 2563 พบว่า มีดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพอยู่ที่ 0.6078 เพิ่มขึ้นจากปี 2562 ก่อนหน้าเท่ากับ 0.0235 อย่างไรก็ตาม แม้ว่าแนวโน้มของดัชนีดังกล่าวมีแนวโน้มสูงขึ้น แต่ยังคงมีปัจจัยที่ยังคงประเด็นท้าทายคือจำนวนประชากรที่เจ็บป่วยที่เป็นผู้ป่วยใหม่มีจำนวนที่เพิ่มขึ้น โดยในปี 2563 มีจำนวนร้อยละ 11.25 เพิ่มขึ้นจากปี 2560 ที่มีจำนวนร้อยละ 10.56 ทั้งนี้ เนื่องจากอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น อาทิ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดหัวใจ รวมทั้งสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ที่ส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในมากขึ้น



รหัส	เป้าหมาย	สถานะการบรรลุเป้าหมาย เทียบค่าเป้าหมาย	
		ปี 2564	ปี 2565
CR07G05	ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น	2564	2565



สถานะการบรรลุเป้าหมายของผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอันพึงประสงค์ที่ 5 มีระดับใกล้เคียงในการบรรลุเป้าหมายเมื่อเทียบกับค่าเป้าหมายปี 2564 และปี 2565 ผลการประเมินของ Global COVID-19 Index (GCI) ที่ใช้ระบบการวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่จาก 184 ประเทศทั่วโลก พบว่า ในปี 2563 ไทยถูกจัดอันดับเป็นประเทศที่ฟื้นตัวจากการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 เป็นอันดับที่ 4 ของโลก ซึ่งวัดจากตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายของแผนแม่บทนี้ คือ ความสามารถในการตอบสนองอย่างรวดเร็วในการควบคุมโรค และความพร้อมของโครงสร้างพื้นฐานทางสาธารณสุขในการรักษาผู้ติดเชื้อ นอกจากนี้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันตนเองของประชาชนในการป้องกันเชื้อโควิด-19 ยังอยู่ในเกณฑ์ที่ดีเมื่อเทียบกับอัตราการดูแลตนเองและคนใกล้ชิดอยู่ที่ร้อยละ 80 แสดงให้เห็นว่าประชาชนตระหนักรู้และเข้าใจถึงวิธีการป้องกันตนเองในระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตาม ในปี 2564 ประเทศไทยต้องเผชิญกับปัญหาการแพร่ระบาดระลอกใหม่ของเชื้อโควิด-19 ทำให้มีผู้ติดเชื้อรายวันสูงถึง 13,291 ราย/วัน ในเดือนกันยายน 2564 ด้วยเหตุนี้ จึงส่งผลให้ไทยถูกจัดอันดับ GCI เป็นลำดับที่ 51 ของโลก ลดลงจากปีก่อนหน้าที่อยู่ที่อันดับที่ 47 ของโลก

สาระสำคัญของกิจกรรม Big Rock และสรุปสถานะการดำเนินงาน ประจำปี 2564



BR0701	กิจกรรมปฏิรูปที่ 1 การปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ	
หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	สาระสำคัญ	สถานะการดำเนินงาน
 <p>สส.</p>	<p>มุ่งดำเนินการปรับปรุงและพัฒนาประเด็นสำคัญที่เป็นจุดคานงที่สำคัญในระบบจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ได้แก่ การปรับปรุงกฎหมาย โดยเฉพาะพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 การทบทวนและออกแบบโครงสร้างการทำงาน ความมั่นคงด้านสุขภาพและการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่มีความรุนแรงในระดับที่สูงมาก พัฒนาและปรับปรุงระบบการเงินและงบประมาณของประเทศ การจัดสรรวงเงินงบประมาณในรอบของความมั่นคงด้านสุขภาพ ระบบหลักประกันสุขภาพ รวมทั้งการพัฒนาและจัดหาวัคซีน ยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงการจัดทำแผนบูรณาการเพื่อการยกระดับศักยภาพและโครงสร้างพื้นฐานเพื่อการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขอย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพในทุกภาวะฉุกเฉิน และมีความมั่นคงด้านสุขภาพของประเทศ</p>	<p>😊 ได้มีการดำเนินงานเป็นไปตามขั้นตอนและกรอบระยะเวลาที่กำหนดไว้ในแผนขับเคลื่อนฯ โดยกระทรวงสาธารณสุข มีระบบข้อมูลสารสนเทศที่สามารถสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพและรองรับการดำเนินงานภายใต้สถานการณ์ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขได้แบบ Real Time ทั้งในระดับจังหวัด และระดับประเทศ รวมทั้งพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ณ ช่องทางเข้าออกประเทศโดยอยู่ระหว่างการดำเนินการได้แก่ การจัดตั้งระบบการขึ้นทะเบียนของผู้เดินทาง และการตรวจจับคัดกรองโรคทางห้องปฏิบัติการ และพัฒนาโปรแกรมข้อมูล</p>





BR0702	กิจกรรมปฏิรูปที่ 2 การปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชนและผู้ป่วย	
หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	สาระสำคัญ	สถานะการดำเนินงาน
 <p>สธ.</p>	<p>เป็นการบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันโรคกับการรักษาพยาบาลในระบบบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่องยั่งยืน โดยมีการพัฒนานโยบายและมาตรการ รวมถึงระบบการเงิน การคลังและเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนให้เกิดการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพตลอดจนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการป้องกันและลดโรค และผลแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อ ซึ่งจะเน้นโรคไม่ติดต่อที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ที่มีความชุกสูงก่อนและมุ่งเน้นกลุ่มประชากรวัยทำงาน อีกทั้งจะสนับสนุนการขับเคลื่อนมาตรการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ได้ผล รวมทั้งการใช้นโยบายด้านภาษีเพื่อลดปริมาณการบริโภคอาหารและสารเคมีที่เป็นสาเหตุของโรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะน้ำตาล โซเดียม และติดตามการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสารเคมีที่ใช้ในวงกว้างและทำให้เกิดการเจ็บป่วย ได้แก่ สารเคมีอันตรายที่ใช้การเกษตร</p>	 <p>ได้มีการดำเนินงานเป็นไปตามขั้นตอนและกรอบระยะเวลาที่กำหนดไว้ในแผนขับเคลื่อนฯ โดยกระทรวงสาธารณสุขอยู่ระหว่างดำเนินการพัฒนานโยบายและส่งเสริมความรู้สุขภาพ สำหรับสถานที่ทำงานภาครัฐ ภาคเอกชน และท้องถิ่น ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับบุคคลอื่น ๆ ในชุมชนได้ นอกจากนี้ ได้มีการพัฒนาเกณฑ์สำหรับค้ำหารูปแบบบริการ (Service Model) เชิงนวัตกรรมที่มีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล โดยบูรณาการไปกับเกณฑ์การประเมิน คุณภาพ NCD Clinic Plus และนำไปใช้กับ รพ. ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในปี 2565</p>

BR0703	กิจกรรมปฏิรูปที่ 3 การปฏิรูประบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริหาร การรักษาพยาบาลที่บ้าน/ชุมชน และการดูแลสุขภาพตนเองในระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม	
หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	สาระสำคัญ	สถานะการดำเนินงาน
 <p>สธ.</p>	<p>เพื่อรองรับกับจำนวนผู้สูงอายุที่จะเพิ่มขึ้นอย่างมากในอนาคต โดยเน้นการเร่งแก้ไขปัญหทั้งในมิติ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อเพิ่มความสามารถในการดูแลตัวเอง การดำเนินงานร่วมกันของหน่วยงานภาคส่วนต่าง ๆ และพื้นที่/ท้องถิ่น/ชุมชน ในการสร้างผู้บริบาลผู้สูงอายุให้มีทั้งปริมาณ และคุณภาพที่เพียงพอกับความต้องการเมื่อเข้าสู่ภาวะพึ่งพิง และการบริการรักษาพยาบาลที่บ้าน และในชุมชนอย่างต่อเนื่องจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต จากทีมแพทย์ครอบครัวเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ</p>	 <p>ได้มีการดำเนินงานเป็นไปตามขั้นตอนและกรอบระยะเวลาที่กำหนดไว้ในแผนขับเคลื่อนฯ โดยกระทรวงสาธารณสุขได้มีการพัฒนาระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) เพื่อรองรับข้อมูลผู้บริบาลผู้สูงอายุที่ผ่านหลักสูตรที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน (อยู่ระหว่างพัฒนาและออกแบบเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ครอบคลุมทั้งประเทศ) รวมทั้งได้มีการจัดทำหลักสูตรการดูแลระยะยาว (Long Term Care) ผู้ป่วยและผู้สูงอายุสำหรับนักศึกษาพยาบาล และมีการประสานสถานศึกษาพยาบาล พร้อมเริ่มดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565</p>



BR0704	กิจกรรมปฏิรูปที่ 4 การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้อง ให้มีความเป็นเอกภาพ บูรณาการ เป็นธรรม ก้าวถึง เพียงพอและยั่งยืนด้านการเงินการคลัง	
หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	สาระสำคัญ	สถานะการดำเนินงาน
 สปสช.	<p>เป็นการปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียมกัน สร้างความเป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ มุ่งเน้นการจัดบริการสาธารณสุขและระบบความคุ้มครองทางสังคมที่ครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มอย่างเหมาะสมนำไปสู่ความเสมอภาคและกำหนดให้มีความเป็นธรรมสำหรับประชาชนทุกกลุ่มในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็นอย่างมีคุณภาพ (รวมทั้งบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิและคนต่างด้าว) รวมถึงประเด็นการคุ้มครองผู้บริโภค</p>	 ได้มีการดำเนินงานเป็นไปตามขั้นตอนและกรอบระยะเวลาที่กำหนดไว้ในแผนขับเคลื่อนฯ โดยกระทรวงสาธารณสุขมีการขยายหน่วยบริการรองรับการใช้บริการของสิทธิ Non-UC และกลุ่มเฉพาะ เพื่อให้คนไทยทุกคนเข้าถึงบริการ รวมทั้งมีการบูรณาการสิทธิประโยชน์การป้องกัน ตรวจคัดกรอง ดูแลรักษาโรคโควิด-19 สำหรับคนไทยทุกสิทธิ รวมทั้งรูปแบบการจ่ายชดเชยค่าบริการรวมทั้งมีการเชื่อมโยงฐานข้อมูลบริการ COVID-19 (วัคซีน ตรวจคัดกรอง HIC รักษาพยาบาล) ระหว่าง สปสช. และกระทรวงสาธารณสุข Co-Lab, Co-Link, Co-Ward, หมอพร้อม รวมทั้งหน่วยงานอื่น ๆ และขยายไปในระดับเขตต่อไป

BR0705	กิจกรรมปฏิรูปที่ 5 การปฏิรูปเขตสุขภาพให้มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ คล่องตัว และการร่วมรับผิดชอบด้านสุขภาพระหว่างหน่วยงานและท้องถิ่น	
หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	สาระสำคัญ	สถานะการดำเนินงาน
 สธ.	<p>มุ่งกระจายอำนาจจากส่วนกลางไปสู่ระดับเขตพื้นที่ โดยเฉพาะในเรื่องของระบบหลักประกันสุขภาพ ถววนหน้าที่เปิดพื้นที่บริหารให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางเพื่อช่วยแก้ปัญหาเฉพาะพื้นที่ รวมถึงการกระจายอำนาจการจัดการบริการของหน่วยบริการในลักษณะพวงบริการ และการบริหารงบประมาณ/เงินกองทุนของหน่วยในระดับเขตสุขภาพ ซึ่งจะเป็นการเพิ่มความเข้มแข็งให้เขตสุขภาพมีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการที่มีความคล่องตัว ประสิทธิภาพ และประสิทธิผล</p>	 ได้มีการดำเนินงานเป็นไปตามขั้นตอนและกรอบระยะเวลาที่กำหนดไว้ในแผนขับเคลื่อนฯ โดยกระทรวงสาธารณสุขมีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการและร่วมรับผิดชอบระหว่างหน่วยงาน และท้องถิ่น มีความคล่องตัว ประสิทธิภาพ และประสิทธิผล สามารถทำให้เกิดผลสำเร็จในพื้นที่ตามเป้าหมายของการปฏิรูปประเทศ ด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โรคไม่ติดต่อ ผู้สูงอายุ ระบบหลักประกันสุขภาพ และกองทุนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีการดำเนินการ 3 ระยะ ระยะที่ 1 จัดทำข้อเสนอ (Sandbox) 5 ด้าน (อภิบาลระบบ กำลังคน ระบบการเงินการคลัง ข้อมูลเทคโนโลยีสุขภาพ) เพื่อเป็นกลไกขับเคลื่อน ระยะที่ 2 เขตนำร่องนำกลไกไปขับเคลื่อนตามแนวทาง และระยะที่ 3 ติดตามประเมินผล จัดทำข้อเสนอเพื่อการบริหารจัดการ



สถานะการจัดทำหรือปรับปรุงกฎหมายภายใต้แผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง) ได้กำหนดให้จัดทำกฎหมาย 1 ฉบับ โดยมีสถานะการดำเนินการสรุปได้ดังนี้

รายชื่อกฎหมายที่ดำเนินการจัดทำ/ปรับปรุง	แล้วเสร็จ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	หมายเหตุ
1 พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558			ปัจจุบันพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 อยู่ระหว่างการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา (หมายเหตุ คณะรัฐมนตรีจะแยกพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 บางส่วนเป็น พรก.)

ประเด็นท้าทายและข้อเสนอแนะ

1. ข้อจำกัดเชิงจำนวนและศักยภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ

รวมถึงรูปแบบการสื่อสารที่ยังไม่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะกลุ่มประชากรเสี่ยงสูง อาทิ กลุ่มประชากรรายได้น้อยที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด เด็กและเยาวชน ผู้สูงอายุ และแรงงานข้ามชาติ ซึ่งอาจส่งผลต่อการถ่ายทอดองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

2. การบูรณาการการดำเนินงานของหน่วยงานด้านต่าง ๆ ยังขาดประสิทธิภาพ

ซึ่งไม่สามารถสะท้อนให้เกิดความร่วมมือของการทำงานในการสร้างองค์ความรู้ในภาพรวมและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมถึงความซ้ำซ้อนของการดำเนินงานด้านประชาสัมพันธ์

3. การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสื่อสารและสร้างองค์ความรู้ทางสุขภาพอาจมีข้อจำกัดสำหรับประชากรกลุ่มที่มีรายได้ต่ำและ/หรือมีทักษะทางด้านดิจิทัลที่ยังไม่เพียงพอ

ซึ่งจำเป็นต้องดำเนินการควบคู่กับวิธีการอื่นอย่างเหมาะสม ความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงและการรับรู้ข้อมูลที่ส่งเสริมสุขภาพที่ดีของประชากรในแต่ละพื้นที่ที่สามารถสะท้อนให้เห็นถึงการดำเนินงานในระดับจังหวัดและพื้นที่ยังคงมี ความท้าทาย ไม่ว่าจะเป็นประเด็นการบูรณาการดำเนินการของภาคส่วนต่าง ๆ ศักยภาพของบุคลากรทางสาธารณสุขในการสื่อสารกับประชาชน ฐานข้อมูลทางสาธารณสุขและผู้ป่วยที่ยังไม่เป็นระบบและขาดความเชื่อมโยง และการจัดการติดตามและประเมินผลที่ยังไม่เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

4. การคุ้มครองตกหล่นไปจากระบบหลักประกันทางสุขภาพ

แรงงานภาคการเกษตร แรงงานทำงานบ้าน แรงงานต่างด้าว เป็นต้น ซึ่งความท้าทายดังกล่าว ส่งผลต่อความเหลื่อมล้ำทางระบบหลักประกันสุขภาพ และสถานการณ์ด้านสุขภาพที่แรงงานข้ามชาติต้องแบกรับความเสี่ยงจากการไม่มีหลักประกันสุขภาพมารองรับด้วยตนเอง

5. การพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ทันสมัย

ยังไม่เพียงพอเมื่อเปรียบเทียบกับความต้องการของผู้ใช้งาน โดยเฉพาะการพัฒนาการตรวจวินิจฉัย ควบคุม ป้องกัน รักษาโรค และเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่โรคติดต่อโรคไม่ติดต่อ และโรคทางพันธุกรรมที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ



CR07G01 ผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอันพึงประสงค์ที่ 1

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะ สามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสามารถป้องกัน และลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมเข้มแข็ง จิตสำนึกสุขภาพดีสูงขึ้น

สถานการณ์ปี 2564

เทียบกับ ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี **2564**

อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาวะของประชากร ร้อยละ 50

สถานการณ์ปี 2564

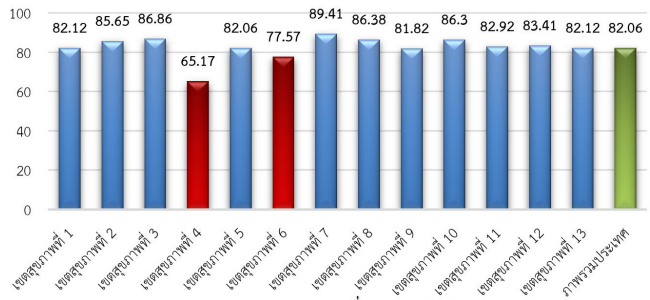
เทียบกับ ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี **2565**

อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาวะของประชากร ร้อยละ 50

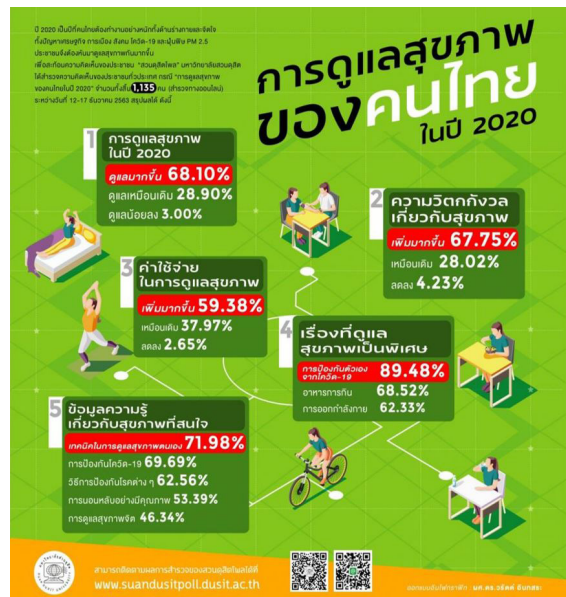
สถานการณ์ในภาพรวมของผลสัมฤทธิ์อันพึงประสงค์ การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาวะถือเป็นปัจจัยพื้นฐานหนึ่งของการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันทางสุขภาพที่ดีของประชาชน ซึ่งจำเป็นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องในทุกระดับเพื่อให้เกิดความยั่งยืนในระยะยาว ทั้งนี้ สถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาวะของไทยในปี 2564 โดยเทียบเคียงจากค่าเฉลี่ยร้อยละของประชาชนในการเข้าถึงการบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พบว่าภาพรวมในระดับประเทศ มีคะแนนอยู่ที่ 82.06 คะแนน ซึ่งได้บรรลุค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้คือ ร้อยละ 78 อย่างไรก็ตาม ยังมีเขตสุขภาพที่ 4 (65.17 คะแนน) และ 6 (77.57 คะแนน) ที่ยังมีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำกว่าค่าเป้าหมายและค่าเฉลี่ยของประเทศ

นอกจากนี้ สวนดุสิตโพลได้รายงานผลการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนในเดือนธันวาคม 2563 เรื่อง “การดูแลสุขภาพของคนไทยในปี 2020” ซึ่งพบว่าในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ประชาชนหันมาดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 68.10 รวมถึงให้ความสำคัญกับข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสุขภาพในเรื่องเทคนิคการดูแลสุขภาพตนเองมากถึงร้อยละ 71.98 โดยให้ความสำคัญกับการป้องกันตนเองจากเชื้อโควิด-19 สูงสุด คิดเป็นร้อยละ 89.48

ค่าเฉลี่ยร้อยละของประชาชนเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค



ที่มา: Data Health Center กระทรวงสาธารณสุข, 2564



ที่มา: สวนดุสิตโพล, 2564



การดำเนินการที่ผ่านมา เพื่อผลักดันประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมความรู้ทางสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมกับภาคีเครือข่ายดำเนินโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ โครงการขับเคลื่อนนโยบายป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในสถานที่ทำงานของภาครัฐ เอกชน และท้องถิ่น ที่เชื่อมโยงกับระบบบริหารทรัพยากรบุคคลและสวัสดิการ การจัดทำบันทึกความเข้าใจ (MOU) ร่วมกับการปกครองส่วนท้องถิ่นและสำนักสนับสนุนระบบบริการสุขภาพชุมชน เพื่อสนับสนุนการใช้อุปกรณ์ดิจิทัลส่วนบุคคลและสถานีสุขภาพดิจิทัล (Digital Health Station) รวมถึงการพัฒนานโยบายการควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มไม่มีแอลกอฮอล์สำหรับเด็ก และการจัดทำข้อเสนอแนะปฏิบัติเชิงมาตรการเพื่อป้องกันและแก้ไขผลกระทบจากมลพิษ และสารเคมีอันตรายที่ใช้ในภาคเกษตร

ประเด็นท้าทายที่ส่งผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมาย การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสื่อสารและสร้างองค์ความรู้ทางสุขภาพอาจมีข้อจำกัดสำหรับประชากรกลุ่มที่มีรายได้ต่ำและ/หรือมีทักษะทางด้านดิจิทัลที่ยังไม่เพียงพอ ซึ่งจำเป็นต้องดำเนินการควบคู่กับวิธีการอื่นอย่างเหมาะสม ความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงและการรับรู้ข้อมูลที่ส่งเสริมสุขภาพที่ดีของประชากรในแต่ละเขตสุขภาพสามารถสะท้อนให้เห็นถึงการดำเนินงานในระดับจังหวัดและพื้นที่ที่ยังคงมีความท้าทาย ไม่ว่าจะเป็นประเด็นการบูรณาการดำเนินการของภาคส่วนต่าง ๆ ศักยภาพของบุคลากรทางสาธารณสุขในการสื่อสารกับประชาชน ฐานข้อมูลทางสาธารณสุขและผู้ป่วยที่ยังไม่เป็นระบบและขาดความเชื่อมโยง และการจัดการการติดตามและประเมินผลที่ยังไม่เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เป็นต้น รวมทั้งข่าวเท็จทางสุขภาพในรูปแบบสื่อออนไลน์และออฟไลน์ที่มีจำนวนมากขึ้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อความเชื่อและพฤติกรรมทางสุขภาพของประชาชนที่คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง

ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย เพื่อให้เกิดการดำเนินงานเกิดผลสัมฤทธิ์ที่ยั่งยืนเห็นควรเร่งการสร้างความรู้ด้านสุขภาพที่ควรมุ่งเน้น (1) การพัฒนารูปแบบการสื่อสารที่หลากหลาย รวมถึงการสร้างนวัตกรรมทางสังคมใหม่ ๆ ที่ช่วยให้ประชากรกลุ่มเปราะบางสามารถรับรู้ เข้าใจ และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดีในระยะต่อไป (2) การเร่งรัดการดำเนินการเชิงพื้นที่ ซึ่งครอบคลุมการบูรณาการความร่วมมือกับภาคส่วนต่าง ๆ การกำหนดแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ การพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครทางสาธารณสุขและบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงการประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อกระตุ้นให้เกิดการประชาสัมพันธ์และการรับรู้ข้อมูลทางสุขภาพในเขตสุขภาพต่าง ๆ ที่เป็นระบบและต่อเนื่อง (3) การสร้างระบบฐานข้อมูลความรู้ทางสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบายทางสาธารณสุขในอนาคต และ (4) การพัฒนากลไกเฝ้าระวังและตอบโต้ข่าวปลอมทางสุขภาพที่มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพผ่านกลไกการแก้ไขปัญหาของหน่วยงานรัฐ โดยจำเป็นต้องดำเนินการควบคู่ไปกับการเสริมสร้างทักษะการวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ด้านสุขภาพของประชาชน (Critical Thinking) โดยสามารถบรรจุให้เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรการศึกษาในระดับชั้นต่าง ๆ ได้





CR07G02 ผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอันพึงประสงค์ที่ 2

จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น

สถานการณ์ปี 2564

เทียบกับ ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี **2564**

อัตราการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็นด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (Ambulatory Care Sensitive Conditions: ACSC) ลดลง ไม่เกินร้อยละ 100

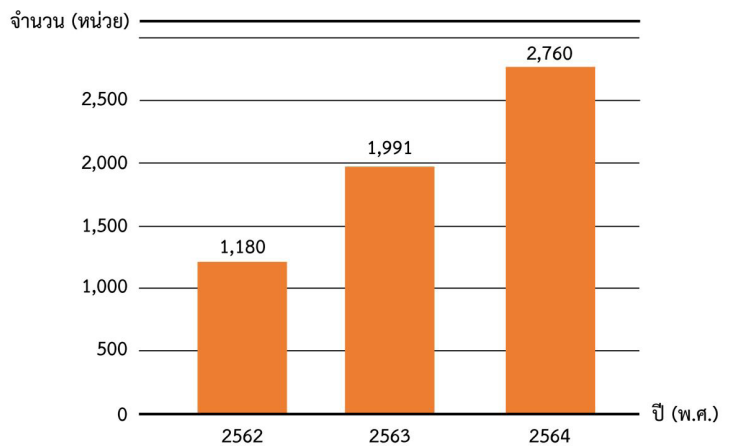
สถานการณ์ปี 2564

เทียบกับ ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี **2565**

อัตราการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็นด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (Ambulatory Care Sensitive Conditions: ACSC) ลดลง ไม่เกินร้อยละ 100

สถานการณ์ในภาพรวมของผลสัมฤทธิ์อันพึงประสงค์ชุมชนเป็นฐานสำคัญในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ดังนั้นการส่งเสริมให้ชุมชนเป็นชุมชนที่มีสุขภาพดีควรเริ่มตั้งแต่การมีความรอบรู้ด้านสุขภาพได้ด้วยตนเอง ซึ่งจำเป็นต้องมีบุคลากรที่ให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพได้อย่างทั่วถึง ซึ่งสามารถเทียบเคียงได้จากสถานการณ์ของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เนื่องจากเป็นการให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในระดับปฐมภูมิจะรองรับผู้ป่วยที่สามารถให้การรักษายาบาลโดยไม่จำเป็นต้องนอนรักษาในโรงพยาบาล ดังนั้น การมีหน่วยบริการปฐมภูมิที่ดี มีประสิทธิภาพ และครอบคลุมทั่วทุกพื้นที่จะสามารถลดการเข้านอนรักษาในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิโดยไม่จำเป็นได้ โดยปัจจุบันสำนักงานสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สสป.) กระทรวงสาธารณสุข มีการตั้งเป้าหมายหน่วยบริการปฐมภูมิปี 2563 อยู่ที่ 2,500 หน่วย และในปี 2565 จำนวนทั้งสิ้น 3,000 หน่วย ทั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์ในปัจจุบัน พบว่าในปี 2564 มีจำนวน

จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ



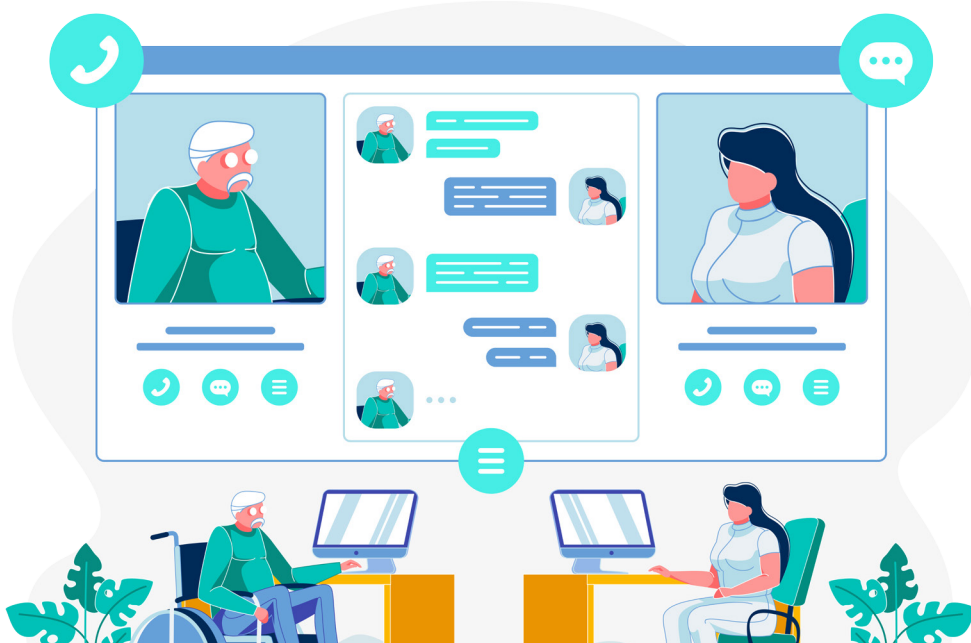
ที่มา: สำนักงานสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สสป.), 2564

หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยปฐมภูมิสะสมทั้งสิ้น 2,760 หน่วย เพิ่มขึ้นจาก ปี 2563 เดิม 769 หน่วย แสดงให้เห็นถึงความครอบคลุมในการให้บริการประชาชนเพิ่มมากขึ้น 27,205,655 คน คิดเป็นร้อยละ 41.1 จากประชากรไทยทั่วประเทศ



การดำเนินการที่ผ่านมา ในช่วงการดำเนินงานด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ผ่านมา ได้มีแนวทางในการพัฒนาผ่านการจัดสรรแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและเจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพหน่วยปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง ภายใต้โครงการจัดตั้งหน่วยบริการ “คลินิกหมอครอบครัว” ซึ่งเป็นหน่วยบริการที่สนับสนุนส่งเสริม และดูแลรักษาประชาชนทุกกลุ่มอายุในพื้นที่บริการ โดยแนวทางพัฒนาดังกล่าว จะเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการมิติต่าง ๆ ทั้งทางด้านบุคลากรทางการแพทย์ ด้านนวัตกรรมทางระบบสุขภาพปฐมภูมิ และด้านการวิจัยทางสุขภาพ ซึ่งนำไปสู่การเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพของประชาชนไทยทั่วประเทศ การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการด้านสุขภาพ ตลอดจนการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนผ่านการจัดตั้งภาคีเครือข่ายที่ดำเนินงานร่วมกับชุมชน โดยจะส่งผลกระทบเชิงบวกในด้านการเสริมสร้างความเข้าใจทางด้านสุขภาพให้กับประชาชนต่อระบบสุขภาพปฐมภูมิมากยิ่งขึ้น รวมถึงการพัฒนานวัตกรรมด้านโปรแกรมการพูดคุยผ่านช่องทางแอปพลิเคชัน “คุยกับหมอ” ซึ่งเป็นการบริการส่วนหนึ่งในโครงการบริการการแพทย์ทางไกล สามารถรับคำปรึกษาด้านสุขภาพกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ประจำคลินิกหมอครอบครัว โดยในปี 2564 มีการขยายขอบเขตการให้บริการในอำเภอเมืองของแต่ละจังหวัด (8 จังหวัด) ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดเชียงราย จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดสงขลา จังหวัดสุราษฎร์ธานี และจังหวัดสุรินทร์

ประเด็นท้าทายที่ส่งผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมาย การดำเนินงานยังคงมีข้อท้าทายหลักสองด้าน ได้แก่ **ด้านระบบการสื่อสารผ่านช่องทางออนไลน์** ความครอบคลุมในการให้บริการด้านให้คำปรึกษาทางการแพทย์ที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน รวมถึงประชาชนไม่สามารถเข้าถึงหรือใช้งานระบบดังกล่าวได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว นอกจากนี้ยังขาดความพร้อมด้านสุขภาพบนสื่อออนไลน์ ยังมีการเผยแพร่ออกมาอยู่เป็นจำนวนมาก ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องสร้างการตระหนักรู้อย่างต่อเนื่องให้กับประชาชนให้สามารถรู้เท่าทันสื่อ **ด้านบุคลากร** ที่มีจำนวนบุคลากรทางด้านสาธารณสุขไม่สอดคล้องกับสัดส่วนประชากรในประเทศไทย จึงไม่สามารถให้บริการประชาชนที่เข้ามาขอรับคำปรึกษาผ่านช่องทางออนไลน์ได้อย่างรวดเร็วและทั่วถึง การสื่อสารประสานงานภายในองค์กรและองค์กรภาคีเครือข่าย ที่ผ่านมามีหลายหน่วยงานต่างดำเนินการในส่วนภารกิจงานของตนเองเป็นหลัก โดยไม่คำนึงถึงความซ้ำซ้อนทั้งในส่วนข้อมูล และเทคโนโลยี จึงส่งผลให้ประชาชนเกิดความสับสนในข้อมูล หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องมีการประสานร่วมมือการบูรณาการข้อมูลและในส่วนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง





ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ทางสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) และกระทรวงสาธารณสุข ควรเร่งพัฒนาแอปพลิเคชันให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการขอรับการปรึกษาได้สะดวกและรวดเร็ว ตลอดจนการเร่งรัดผลิตบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ประจำในหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้มีอัตราส่วนในเข้าถึงการให้บริการประชาชนในพื้นที่ทั่วประเทศอย่างครอบคลุมและเหมาะสม ทั้งนี้ การเพิ่มแรงจูงใจให้บุคลากรด้านสาธารณสุขเข้าสู่ระบบสุขภาพปฐมภูมิมากขึ้น อาทิ ค่าตอบแทน สวัสดิการบุคลากร ตลอดจนการบริหารจัดการด้านภาระงานที่เหมาะสมกับบุคลากร เป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งส่งผลให้บุคลากรด้านสาธารณสุขเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิมากขึ้น นอกจากนี้ การให้ความสำคัญในการจัดการกับปัจจัยทางสังคมมีผลต่อการกำหนดสุขภาพ (Social Determinants of Health) ทั้งปัจจัยทางเศรษฐกิจ ปัจจัยทางการศึกษา ปัจจัยทางสังคม โดยเฉพาะปัจจัยทางชุมชน อาทิ การพัฒนาผู้นำท้องถิ่นและประชาชนให้มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเองและผู้คนในชุมชน รวมทั้งการให้ความสำคัญและพัฒนาระบบการอบรมเพื่อสร้างผู้นำ (Coaching System: Training the Trainer) เพื่อกระตุ้นให้เกิดสภาพผู้นำชุมชนทางด้านสุขภาพ และส่งผลให้เกิดการพัฒนาผู้คนในชุมชนให้สามารถขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิได้ด้วยตนเอง ซึ่งข้อเสนอแนะดังกล่าว จะนำไปสู่การมีช่องทางออนไลน์ในการขอรับคำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ และการให้บริการในแต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิทั่วประเทศไทยมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น ตลอดจนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางด้านสุขภาพของประชาชนให้สามารถตระหนักรู้ข้อมูลด้านสุขภาพได้ด้วยตัวเองโดยไม่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น ซึ่งเป็นการลดความแออัดของโรงพยาบาล และสร้างความเข้มแข็งให้กับตนเองในระยะยาวต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ





CR07G03 ผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอันพึงประสงค์ที่ 3

มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น

สถานการณ์ปี 2564

เทียบกับ ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี 2564

การจัดอันดับประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพอยู่
 อันดับที่ 1 ใน 25

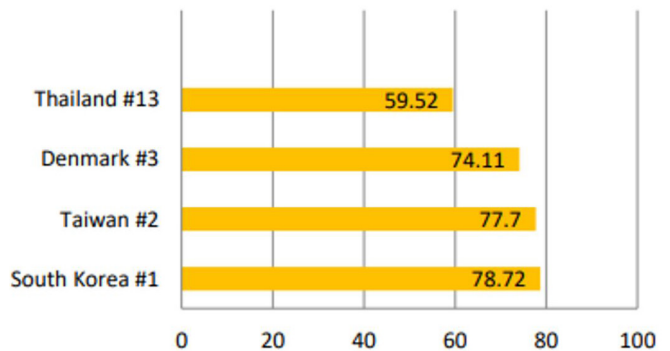
สถานการณ์ปี 2564

เทียบกับ ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี 2565

การจัดอันดับประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพอยู่
 อันดับที่ 1 ใน 25

สถานการณ์ในภาพรวมของผลสัมฤทธิ์อันพึงประสงค์
 ที่ผ่านมามีการเผยแพร่รายงานดัชนีความมั่นคง
 ทางด้านสาธารณสุข หรือมีการจัดอันดับหลายแห่ง
 ที่แสดงให้เห็นว่า ประเทศไทยเป็นประเทศมี
 ระบบสาธารณสุขที่ดีที่สุดแห่งหนึ่ง โดยพิจารณา
 จากอันดับระบบสุขภาพดีที่สุดในโลกตั้งแต่ปี 2562
 ที่ผ่านมามีผลการสำรวจโดยซีอีโอเวิลด์ พบว่า
 ประเทศไทย อยู่ในอันดับที่ 6 จาก 89 ประเทศทั่วโลก
 โดยได้คะแนนทั้งหมด 67.99 เต็ม 100 และในปี
 2564 ประเทศไทย อยู่ในอันดับที่ 13 จาก
 89 ประเทศทั่วโลก โดยได้คะแนนทั้งหมด 59.52
 เต็ม 100 ซึ่งการจัดอันดับดังกล่าว มีปัจจัยสำคัญ
 ในการวิเคราะห์ 5 ปัจจัย ประกอบด้วย โครงสร้าง
 พื้นฐานของระบบบริการสุขภาพ บุคลากรทาง
 การแพทย์ (แพทย์ พยาบาล และบุคลากร
 ทางสาธารณสุข) ค่าใช้จ่ายต่อคนต่อปี ความพร้อม
 ของยาที่ให้บริการ และความพร้อมของรัฐบาล
 ซึ่งเหตุที่อันดับของประเทศไทยมีการตกอันดับ
 มาเนื่องจากปัจจัยด้านบุคลากรทางการแพทย์
 ที่ยังมีไม่เพียงพอต่อความต้องการประชาชน

ดัชนีระบบสุขภาพปี 2564 (Health Care Index 2021)



ที่มา: CEOWorld Magazine, 2021

การดำเนินการที่ผ่านมา ที่ผ่านกระทรวงสาธารณสุขมุ่งเน้นการบริหารจัดการปัญหาด้านสุขภาพ
 ให้ประชาชนเข้าถึงได้อย่างทั่วถึงอย่างต่อเนื่อง โดยมีการดำเนินงานที่สำคัญ อาทิ (1) **สาสุขยุคใหม่ชวน
 คนไทยใส่ใจตนเอง** มีการกำหนดมาตรการสถานบริการสาธารณสุขให้ดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 ให้กับประชาชนให้สามารถรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลให้ได้รับการรักษาอย่างเท่าเทียม รวมทั้งพัฒนามาตรการ
 สื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนที่เข้ามาใช้บริการในคลินิกในแต่ละพื้นที่ (2) **การจัดทำระบบมาตรฐาน
 และคืนข้อมูลสุขภาพโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง** โดยกรมควบคุมโรค ได้มีการพัฒนาแอปพลิเคชัน



Health for You หรือ H4U สมุดสุขภาพประชาชน โดยแอปพลิเคชันดังกล่าวจะส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงและนำข้อมูลสุขภาพของตนเองในรูปแบบดิจิทัลไปใช้ประโยชน์ได้โดยง่ายและสะดวก รวมถึงรู้เท่าทันสุขภาพของตนเอง และเกิดประโยชน์ในภาพรวมของประเทศทางด้านเศรษฐกิจ ช่วยลดต้นทุนการรักษาพยาบาลลงได้ และ (3) การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี เป็นการดำเนินการที่มุ่งเน้น 3 ประเด็นหลัก ได้แก่ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ สร้างกระบวนการให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลความรู้ ด้วยการจัดบรรยากาศหรือสิ่งแวดล้อมให้อึดต่อประชาชนเพื่อพัฒนาทักษะและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย โดยเน้นให้ประชาชนเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ เป็นการออกแบบบริการใหม่ให้ทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการโดยง่าย สะดวก ทั้งเชิงรุกในพื้นที่ หรือใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อลดความเสี่ยงผลกระทบต่อสุขภาพ และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ถือเป็นมาตรการสำคัญในการจัดการภาวะคุกคามสุขภาพประชาชน โดยจะส่งเสริมให้หน่วยงานภาครัฐเข้ามาควบคุมกำกับดูแลหน่วยงานในพื้นที่ให้อยู่ภายใต้กฎระเบียบตามที่กฎหมายกำหนด

ประเด็นท้าทายที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย การดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าการประสานงานและรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ประกอบการดำเนินการดำเนินงานยังคงล่าช้า เนื่องจากบางหน่วยงานมีปัญหาด้านการใช้เทคโนโลยีในการรวบรวมข้อมูลส่วนใหญ่จะไม่มีหน่วยงานที่มีผู้เชี่ยวชาญด้านดิจิทัลที่สามารถควบคุมและดูแลกำกับหรือรวบรวมข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งลักษณะโครงสร้าง พันธกิจ และภารกิจหลักในการดูแลสุขภาพของแต่ละสถานประกอบการมีลักษณะแตกต่างกัน ทำให้ยากต่อการกำหนดแนวทางองค์กรสุขภาพให้เป็นหนึ่งเดียว นอกจากนี้ การพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ทันสมัยยังไม่เพียงพอเมื่อเปรียบเทียบกับความต้องการของผู้ใช้งาน โดยเฉพาะการพัฒนาการตรวจวินิจฉัย ควบคุมป้องกัน รักษาโรค และเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่โรคติดต่อโรคไม่ติดต่อ และโรคทางพันธุกรรมที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ

ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย เพื่อให้ระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรวางแผนการจัดการกำลังคนด้านสุขภาพเพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วยในปัจจุบันด้วย รวมทั้งบริหารจัดการกำลังคนที่รองรับการบริการในภาวะฉุกเฉิน ให้มีความพร้อมเมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน นอกจากนี้ ในส่วนของการพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ทันสมัย ตามมาตรฐานตามหลักวิชาการ โดยจะต้องพัฒนาและยกระดับระบบการเฝ้าระวังที่สามารถตอบสนองเมื่อต้องการใช้งานได้อย่างทันท่วงที รวมทั้งต้องพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะในการพัฒนานวัตกรรมดังกล่าวให้มีความปลอดภัย ประชาชนสามารถเชื่อถือได้ นอกจากนี้ ยังมีนวัตกรรมและเทคโนโลยีอื่น ๆ ที่จำเป็น อาทิ นวัตกรรมส่งเสริมให้การลดความแออัดในโรงพยาบาล การพัฒนาระบบการส่งยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็น ไปยังที่อยู่ของผู้ป่วย การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ที่ส่งผลให้ประชาชนมีหมอประจำตัว มีประวัติการรักษาต่อเนื่อง หากมีปัญหาสุขภาพที่จำเป็นต้องส่งต่อไปรักษาในโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงขึ้นแบบไร้รอยต่อ และส่งกลับมาดูแลต่อเนื่องในโรงพยาบาลชุมชนใกล้บ้านเมื่อพ้นภาวะวิกฤต





CR07G04 ผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอันพึงประสงค์ที่ 4

การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง

สถานการณ์ปี 2564

เทียบกับ ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี 2564

ดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ
 ทุกจังหวัดไม่ต่ำกว่า 0.67

สถานการณ์ปี 2564

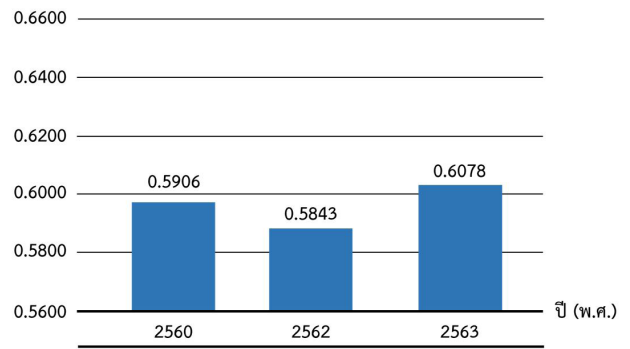
เทียบกับ ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี 2565

ดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ
 ทุกจังหวัดไม่ต่ำกว่า 0.67

สถานการณ์ในภาพรวมของผลสัมฤทธิ์อันพึงประสงค์

จากผลการสำรวจดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ ณ ปี 2563 พบว่า มีดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ อยู่ที่ 0.6078 เพิ่มขึ้นจากปี 2562 ก่อนหน้าเท่ากับ 0.0235 อย่างไรก็ตาม แม้ว่าแนวโน้มของดัชนีดังกล่าวมีแนวโน้มสูงขึ้น แต่ยังคงมีปัจจัยที่ยังคงประเด็นท้าทายคือจำนวนประชากรที่เจ็บป่วยที่เป็นผู้ป่วยในมีจำนวนที่เพิ่มขึ้น โดยในปี 2563 มีจำนวนร้อยละ 11.25 เพิ่มขึ้นจากปี 2560 ที่มีจำนวนร้อยละ 10.56 ทั้งนี้เนื่องจากอัตราการเจ็บ

ดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ ณ ปี 2563



ที่มา: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2563

ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น อาทิ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดหัวใจ รวมทั้งสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ที่ส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในมากขึ้น

การดำเนินการที่ผ่านมา การดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายอันพึงประสงค์ตามที่กำหนด มีความสอดคล้องกับกิจกรรมการปฏิรูป (Big Rock) ใน 2 ประเด็นสำคัญ ดังนี้ (1) กิจกรรมปฏิรูปที่ 2 การปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกัน และดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชนและผู้ป่วย มีโครงการที่สำคัญ คือ โครงการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์และบูรณาการกลไกทางการเงินด้านการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในระบบประกันสุขภาพภาครัฐ ที่ได้เริ่มดำเนินการเพิ่มสิทธิประโยชน์บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับประชาชนไทยทุกสิทธิหลักประกันสุขภาพภาครัฐภายในปี 2565 ได้แก่ (1) การตรวจวัดความดันโลหิตด้วยตัวเองที่บ้าน และ (2) การคัดกรองเบาหวานในผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง (2) กิจกรรมปฏิรูปที่ 4 การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพ ได้มีการยกระดับหลักประกันสุขภาพหรือบัตรทองให้ประชาชนได้เข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้ทุกพื้นที่ โดยไม่จำเป็นต้องอยู่ในพื้นที่หน่วยบริการที่ตนมีสิทธิการรักษาพยาบาล ซึ่งจะมีการเชื่อมต่อข้อมูลกับทางคลินิกหมอครอบครัว ให้สามารถตรวจสอบสิทธิผ่านแอปพลิเคชัน และระบบยืนยันตัวตนในการรับบริการผ่านบัตรประจำตัวประชาชนได้



ประเด็นท้าทายที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย หน่วยบริการทางการแพทย์ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างเพียงพอ ทั้งในเรื่องของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่มีการดูแลรักษาไม่เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน การกระจุกตัวอยู่เฉพาะตัวเมืองของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งส่งผลให้มีกำลังคนทางการแพทย์ไม่เพียงพอ นอกจากนี้ ปัจจุบัน พบว่า วัยแรงงานมีโอกาสเจ็บป่วยจากโรคติดต่อไม่เรื้อรังสูงขึ้น อันเนื่องมาจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตประกอบกับประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ซึ่งอาจส่งผลให้อัตราการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุ รวมทั้งสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 พบความท้าทายในการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ พบว่า แรงงานข้ามชาติจำนวนมากไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลตามที่พึงได้ เนื่องจากกฎหมายด้านแรงงานข้ามชาติในปัจจุบันไม่สามารถให้ความคุ้มครองแรงงานข้ามชาติได้อย่างครอบคลุมในกลุ่มอาเซียน เพราะยังมีการให้คำนิยามทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องในลักษณะที่ไม่ชัดเจน ทำให้แรงงานข้ามชาติที่ควรได้รับการคุ้มครองตกหล่นไปจากระบบหลักประกันทางสุขภาพ เช่น แรงงานภาคการเกษตร แรงงานทำงานบ้าน เป็นต้น ซึ่งความท้าทายดังกล่าว ส่งผลต่อความเหลื่อมล้ำทางระบบหลักประกันสุขภาพ และส่งผลกระทบต่อสถานการณ์ด้านสุขภาพที่แรงงานข้ามชาติต้องแบกรับความเสี่ยงจากการไม่มีหลักประกันสุขภาพมารองรับด้วยตนเอง

ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย เพื่อให้การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง หน่วยงานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญในการปรับปรุงตัวบทกฎหมายในเรื่องการเพิ่มสิทธิให้กลุ่มเป้าหมายที่ตกหล่นในระบบหลักประกันสุขภาพให้สามารถครอบคลุมชุดสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐาน รวมทั้งสร้างการตระหนักรู้ให้กลุ่มเป้าหมายดังกล่าว ให้มีความรู้ความเข้าใจในการใช้สิทธิของตนเอง นอกจากนี้ ในส่วนของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งเป็นรากฐานของระบบสาธารณสุขไทย ควรมีการจัดทำหลักสูตรการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อให้สามารถเข้าถึงประชาชนในทุกระดับ ซึ่งจะสามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในแต่ละพื้นที่ได้อย่างแท้จริง รวมทั้งเน้นการกระตุ้นในระดับชุมชนด้านการอบรมเพื่อให้เกิดสภาพผู้นำชุมชนทางด้านสุขภาพ และการพัฒนาคนในชุมชนให้สามารถขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้ ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หน่วยบริการทางการแพทย์ควรนำเทคโนโลยีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา มาปรับใช้ในกระบวนการดำเนินงานต่าง ๆ อาทิ เทคโนโลยีที่ช่วยติดตามและประเมินผลการรักษาโดยไม่เป็นภาระของประชาชน และลดความแออัดของโรงพยาบาล รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการส่งเสริมมาตรการการลดโรคภัยด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่มีความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องจะต้องให้คำแนะนำและคำปรึกษาปัญหาสุขภาพที่เหมาะสมตามบริบทของปัญหาในแต่ละพื้นที่ต่อไป



UNHEALTHY DIET



TOBACCO USE



CARDIOVASCULAR DISEASE



CHRONIC RESPIRATORY DISEASE



CANCER



LACK OF EXERCISE



CONSUMPTION OF ALCOHOL



DIABETES



MENTAL HEALTH CONDITIONS



CR07G05 ผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอันพึงประสงค์ที่ 5

ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น

สถานการณ์ปี 2564

เทียบกับ ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี 2564

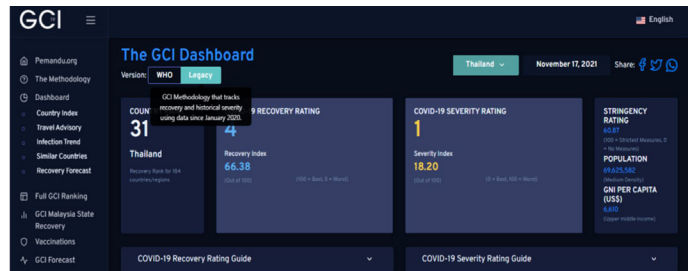
สัดส่วนประชาชนที่มีความรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ (ร้อยละของประชากรทั้งหมด) เพิ่มขึ้นร้อยละ 5

สถานการณ์ปี 2564

เทียบกับ ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี 2565

สัดส่วนประชาชนที่มีความรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ (ร้อยละของประชากรทั้งหมด) เพิ่มขึ้นร้อยละ 5

สถานการณ์ในภาพรวมของผลสัมฤทธิ์อันพึงประสงค์ ค่าสถานการณ์ ในภาพรวมของผลสัมฤทธิ์อันพึงประสงค์ ตั้งแต่ปลายปี 2562 เป็นต้นมา ทั่วโลกต้องเผชิญกับการระบาดของเชื้อโควิด-19 ซึ่งเป็นโรคอุบัติใหม่ที่องค์การอนามัยโลกประกาศเป็น “ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ” (Public Health Emergency of International Concern: PHEIC) หรือโรคระบาดใหญ่ (Pandemic) โดยปัจจุบันพบผู้ติดเชื้อทั่วโลกกว่า 256 ล้านราย คร่าชีวิตคนไปกว่า 5 ล้านราย ในขณะที่ประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อสะสมกว่า 2 ล้านราย และมีผู้เสียชีวิตกว่า 20,000 ราย¹ โดยในปี 2563 ไทยถูกจัดอันดับเป็นประเทศที่ฟื้นตัวจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เป็นอันดับที่ 4 ของโลก ตามผลการประเมินของ Global COVID-19 Index (GCI) ที่ใช้ระบบการวิเคราะห์ ข้อมูลขนาดใหญ่จาก 184 ประเทศทั่วโลก ซึ่งวัดจากตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายของแผนแม่บทนี้ คือ ความสามารถในการตอบสนองอย่างรวดเร็วในการควบคุมโรคและความพร้อมของโครงสร้างพื้นฐานทางสาธารณสุขในการรักษาผู้ติดเชื้อ² นอกจากนี้ ความรอบรู้



ที่มา: Pemandu.org, 2021

ด้านสุขภาพในการป้องกันตนเองของประชาชน ในการป้องกันโรคโควิด-19 ยังอยู่ในเกณฑ์ที่ดี เมื่อเทียบกับอัตราการดูแลตนเองและคนใกล้ชิดอยู่ที่ร้อยละ 80 แสดงให้เห็นว่าประชาชนตระหนักรู้และเข้าใจถึงวิธีการป้องกันตนเองในระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตาม ในปี 2564 ประเทศไทยต้องเผชิญกับปัญหาการแพร่ระบาดระลอกใหม่ของโรคโควิด-19 ทำให้มีผู้ติดเชื้อรายวันสูงถึง 13,291 ราย/วัน ในเดือนกันยายน 2564 ด้วยเหตุนี้ จึงส่งผลให้ไทยถูกจัดอันดับ GCI เป็นลำดับที่ 51 ของโลก ลดลงจากปีก่อนที่อยู่อันดับที่ 47

¹ <https://www.thaipost.net/main/detail/74018> สืบค้นเมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2563

² <https://covid19.pemandu.org/gci-ranking/> สืบค้นเมื่อวันที่ 18 พฤศจิกายน 2564



การดำเนินการที่ผ่านมา การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 มีการแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่อง และทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้น ส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขได้มีการดำเนินงานที่สำคัญ อาทิ การพัฒนาสมรรถนะเครือข่ายในการจัดการภาวะฉุกเฉินให้พร้อมรับมือกับโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ โดยมีการจัดทำคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน ในการเฝ้าระวังและรายงานเหตุการณ์ระดับจังหวัดแบบ Real Time รวมทั้งจัดทำสื่อรณรงค์ป้องกันโรคโควิด-19 การจัดทำรายงานทรัพยากร อาทิ การเตรียมความพร้อมในกระบวนการรับ – ส่งยา/เวชภัณฑ์ บุคลากรทางการแพทย์ในระดับ อำเภอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีความครอบคลุมทุกพื้นที่โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกล มีระบบความมั่นคงทางสุขภาพด้านการเฝ้าระวังป้องกันโรค ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ และสถานที่กักกันโรคที่มีประสิทธิภาพด้วยความพร้อมใช้ประโยชน์ของข้อมูลไปยังหน่วยบริการและบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งมีการบูรณาการร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมส่วนตำบล เจ้าหน้าที่ตำรวจ กำนันผู้ใหญ่บ้าน ในการร่วมกัน รณรงค์ป้องกันสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อาทิ คัดกรองผู้ที่เดินทางเข้ามาในจังหวัดนั้น ๆ เพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประเด็นท้าทายที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย ข้อจำกัดเชิงจำนวนและศักยภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ รวมถึงรูปแบบการสื่อสารที่ยังไม่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะกลุ่มประชากรเสี่ยงสูง อาทิ กลุ่มประชากรรายได้น้อยที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด เด็กและเยาวชน ผู้สูงอายุ และแรงงานข้ามชาติ ซึ่งอาจส่งผลต่อการถ่ายทอดองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการรับรู้และเข้าใจสารที่คลาดเคลื่อนและไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการสื่อสารความเสี่ยงดังกล่าว การเข้ามามีอิทธิพลของข่าวปลอมทางสุขภาพที่เพิ่มจำนวนอย่างรวดเร็วบนสื่อออนไลน์ ก็ยังเป็นความท้าทายหนึ่งซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชากร ซึ่งสามารถพบเห็นได้อย่างชัดเจนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 นอกจากนี้ การบูรณาการการดำเนินงานของหน่วยงานด้านต่าง ๆ ยังขาดประสิทธิภาพ ซึ่งไม่สามารถสะท้อนให้เกิดความร่วมมือของการทำงานในการสร้างองค์ความรู้ในภาพรวมและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมถึงความซ้ำซ้อนของการทำงานด้านประชาสัมพันธ์



ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย เพื่อให้การดำเนินการเกิดประสิทธิภาพสูงสุด หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข ควรเร่งดำเนินการ จัดทำสื่อรูปแบบการสื่อสารด้านความเสี่ยงด้าน **โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เหมาะสม** มุ่งเน้นการเสริมสร้างความเข้าใจเร่งด่วนในการรับมือกับการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 เช่น การเว้นระยะห่างทางสังคม การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 และไม่เข้าช้อนกับหน่วยงานอื่น ๆ กล่าวคือ จะต้องบูรณาการร่วมกันจัดทำสื่อที่เผยแพร่ในรูปแบบเดียวกัน เพื่อลดความสับสนต่อประชาชนในการรับข่าวสาร รวมทั้งควรมี **ศูนย์ข้อมูลอ้างอิงที่เป็นมาตรฐาน** และสามารถเป็นสื่อที่ประชาชนให้ความเชื่อถือ รวมทั้งมีแผนเตรียมการรับมือให้พร้อมกับการระบาดของโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ อาทิ **ระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่โรคอุบัติซ้ำและโรคติดต่อ เทคโนโลยีที่ทันสมัยสามารถเพื่อพยากรณ์แนวโน้มการเกิดโรคเพื่อการตัดสินใจแบบ Real Time** นอกเหนือจากการเตรียมแผนการรับมือด้านโครงสร้างพื้นฐานแล้ว ยังจำเป็นต้องมีการปฐมพยาบาลทางใจในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ซึ่งบุคลากรด้านจิตวิทยาต้องดำเนินการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโดยเป็นการแสดงออกด้วยความเห็นอกเห็นใจ ให้ความสนใจกับท่าทางที่แสดงออก การฟังด้วยความตั้งใจ รวมถึงการให้ความช่วยเหลือตามที่จำเป็น เพื่อให้ประชาชนรู้สึกปลอดภัย ผ่อนคลายและมีความหวังต่อไป จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19

