

แผนแม่บท

13



# การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี



“ส่งเสริมการจัดการสุขภาพในทุกรูปแบบ นำไปสู่การมีศักยภาพ  
ในการจัดการสุขภาพที่ดีได้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งสนับสนุน  
ให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี  
และมีทักษะสุขภาพที่เหมาะสม”



แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็น (13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างการจัดการสุขภาพในทุกรูปแบบ อันจะนำไปสู่การมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพที่ดีได้ด้วยตนเอง ควบคู่ไปกับการสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพให้มีทักษะด้านสุขภาพที่เหมาะสม มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และร่วมกันส่งเสริมและพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย ส่งผลให้เกิดการกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ สามารถพัฒนาและสร้างระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ โดยมีเป้าหมายระดับประเด็น คือ คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้น และมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น โดยแผนแม่บทฯ ประเด็น (13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ อีกทั้งยังมีส่วนสนับสนุนต่อยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและการพัฒนาระบบบริหารจัดการภาครัฐ

## การประเมินผลปฏิบัติการดำเนินการที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย

เป้าหมายระดับประเด็นแผนแม่บทฯ

พ.ศ.  
2562

พ.ศ.  
2563

พ.ศ.  
2564

พ.ศ.  
2565

130001

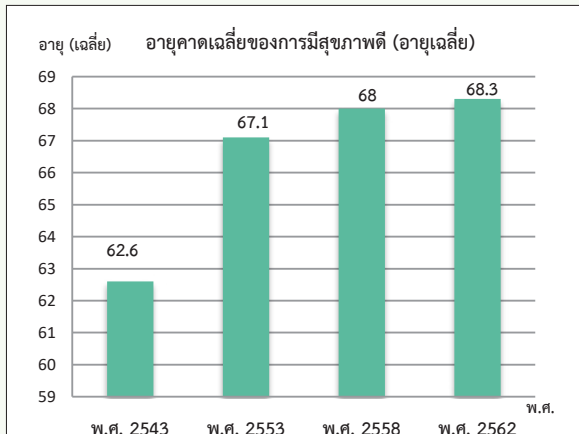
คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้น และมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น

ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุภายใน พ.ศ. 2565

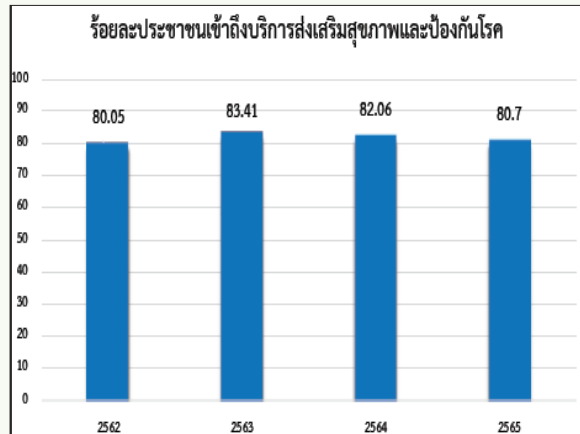


อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีที่เพิ่มขึ้นต่อเนื่อง (อายุเฉลี่ย) ไม่น้อยกว่า 68 ปี

- **สรุปสถานการณ์การบรรลุเป้าหมาย พ.ศ. 2565** พิจารณาจากอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีของประชากรไทย ที่จัดเก็บโดยฐานข้อมูลอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี โดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ซึ่งความถี่ของการจัดเก็บข้อมูลดังกล่าวจะเป็นการจัดเก็บในทุก 5 ปี โดยใน พ.ศ. 2562 เป็นปีที่มีข้อมูลล่าสุด พบว่าอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีของคนไทยอยู่ที่ 68.3 ปี นอกจากนี้ได้มีการพิจารณาตัวชี้วัดเทียบเคียงจากร้อยละประชาชนเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งจัดทำโดยกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากตัวชี้วัดดังกล่าวสามารถสะท้อนถึงการให้บริการทั้งในส่วนของการให้บริการประชาชนในการสร้างการตระหนักรู้ในการดูแลตนเองนำไปสู่การดูแลตัวเองให้มีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่พึงประสงค์ พบว่า ใน พ.ศ. 2565 ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอยู่ที่ร้อยละ 80 ซึ่งบรรลุค่าเป้าหมายที่กำหนดให้มีอายุคาดเฉลี่ยอยู่ที่ 68 ปี



ที่มา : World Health Organization



ที่มา : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

- สถานการณ์ในช่วง พ.ศ. 2561 – 2565 ภาพรวมของอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีของประชากรไทย มีแนวโน้มดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากพัฒนาการในเรื่องการสาธารณสุขของประเทศ มีการปรับตัวที่ดีขึ้น ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลสุขภาพที่เพิ่มขึ้น สะท้อนได้จากอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี ที่ผ่านมา พบว่า ใน พ.ศ. 2553 อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีของคนไทย อยู่ที่ 67.1 ปี ในขณะที่ พ.ศ. 2558 อยู่ที่ 68 ปี และ พ.ศ. 2562 อยู่ที่ 68.3 ปีและในภาพรวมของตัวชี้วัดเทียบเคียงจากร้อยละประชาชนเข้าถึง บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมียังคงอยู่ที่ร้อยละ 80 ตลอด ห้วง 5 ปีแรก ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ดีมาก ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพต่าง ๆ และมีความรู้ ความเข้าใจ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ สะท้อนได้จากร้อยละของประชาชนในการเข้าถึง บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยใน พ.ศ. 2563 อยู่ที่ร้อยละ 83.41 พ.ศ. 2564 อยู่ที่ 82.06 ปี และ พ.ศ. 2565 อยู่ที่ 80.70 ปี

- สถานการณ์ พ.ศ. 2565 เทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570 แผนแม่บทประเด็น (13) การเสริมสร้างให้คนไทยมี สุขภาวะที่ดี (พ.ศ. 2566 – 2580) (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) เป้าหมายระดับประเด็นคนไทยมี สุขภาวะที่ดีขึ้น และมีความ เป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น ได้มีการปรับเปลี่ยนค่าเป้าหมายให้มีความท้าทาย จากอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี ที่เพิ่มขึ้นต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 70 ปี เป็นอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีที่เพิ่มขึ้นต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 72 ปี ใน พ.ศ. 2570 ดังนั้น เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีที่ดี โดยข้อมูลล่าสุด ณ พ.ศ. 2562 อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีอยู่ที่ 68.3 ปี ในขณะที่สถานการณ์การบรรลุเป้าหมายใน พ.ศ. 2570 ได้กำหนดอายุคาดเฉลี่ยต้องไม่น้อยกว่า 72 ปี ดังนั้น สถานะการบรรลุเป้าหมายเมื่อเทียบกับ พ.ศ. 2570 ยังคงอยู่ในสถานะการบรรลุ

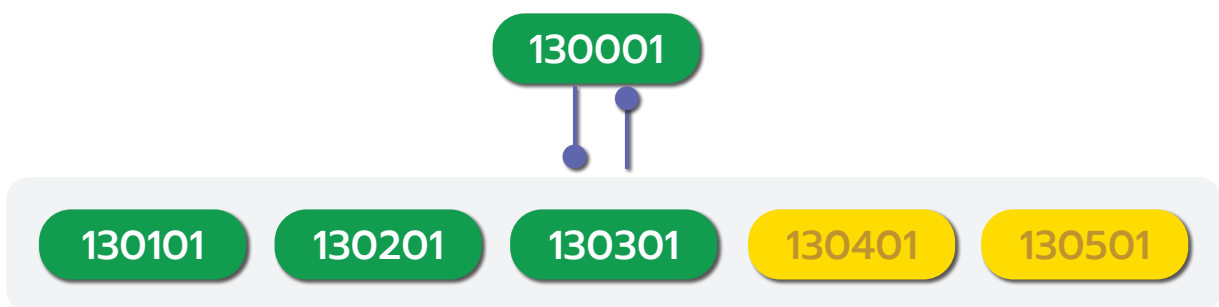
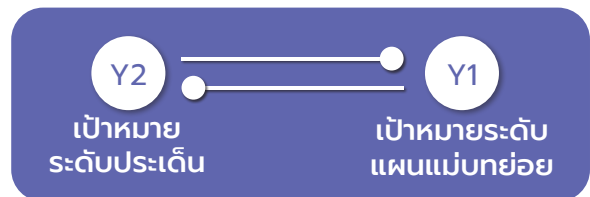


ทั้งนี้ การดำเนินการส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายของแผนแม่บทประเด็น (13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดียังคงมีปัญหาค่าเป็นต้องมีการเร่งรัดและแก้ไขประเด็นท้าทาย ที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย ดังนี้ (1) **ข่าวเท็จด้านสุขภาพบนสื่อออนไลน์** หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องมีการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพที่มีแหล่งที่มาที่มีความน่าเชื่อถือ สามารถตรวจสอบได้ตลอดจนเร่งสร้างการตระหนักรู้ให้ประชาชนใช้วิจารณญาณในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง (2) **บุคลากรด้านสาธารณสุขที่ยังคงมีการกระจุกตัว** หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องมีการวางแผนกำลังคนของบุคลากรด้านสาธารณสุข มิใช่เพียงการผลิต เพื่อเพิ่มกำลังคนเข้าสู่ระบบเท่านั้นแต่จำเป็นต้องมีการวางแผนการกระจายบุคลากรโดยเฉพาะพื้นที่ที่ขาดแคลนรวมทั้งการรักษากำลังคนด้านสุขภาพให้สามารถคงอยู่ในระบบ และ (3) **ฐานข้อมูลของระบบบริการด้านสาธารณสุข** หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องมีการบูรณาการการเชื่อมโยงฐานข้อมูลร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การเตรียมความพร้อมและรับมือต่อการรักษาและป้องกันโรคที่มีฐานข้อมูลการรักษาที่เป็นปัจจุบัน

## แผนแม่บทฯ ประเด็น 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

ประกอบด้วย 5 แผนแม่บทย่อย ซึ่งมีสถานะการบรรลุเป้าหมาย ดังนี้

ความเชื่อมโยงระหว่างเป้าหมายระดับแผนแม่บทย่อย (Y1) กับเป้าหมายระดับประเด็น (Y2)





130101

พ.ศ.  
2562พ.ศ.  
2563พ.ศ.  
2564พ.ศ.  
2565

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น กำหนดค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุใน พ.ศ. 2565 ได้แก่ อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากรเป็นร้อยละ 50

สถานการณ์ในช่วง พ.ศ. 2561 – 2565 ภาพรวมของอัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของคนไทย ได้พิจารณาตัวชี้วัดเทียบเคียงจากร้อยละของประชาชนที่เข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มีแนวโน้มปรับตัวลดลงเล็กน้อย แต่ยังคงอยู่ในเกณฑ์ที่ดีมาก โดยใน พ.ศ. 2562 ร้อยละของประชาชนในการเข้าถึงบริการ อยู่ที่ร้อยละ 80.05 พ.ศ. 2563 อยู่ที่ร้อยละ 83.41 ในขณะที่ พ.ศ. 2564 และ พ.ศ. 2565 มีการปรับตัวลดลงเล็กน้อย อยู่ที่ร้อยละ 82.06 และร้อยละ 80.07 ตามลำดับ และเมื่อเปรียบเทียบกับสถานะการบรรลุเป้าหมายใน พ.ศ. 2565 พบว่าร้อยละของประชาชนที่เข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมีการบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ร้อยละ 50

130201

พ.ศ.  
2562พ.ศ.  
2563พ.ศ.  
2564พ.ศ.  
2565

จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น โดยพิจารณาการขยายจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิให้ครอบคลุมทั่วประเทศในฐานะตัวชี้วัดเปรียบเทียบกับอัตราการนอนโรงพยาบาล โดยไม่จำเป็นด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอกลดลง การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน กำหนด ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุใน พ.ศ. 2565 ได้แก่ การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเป็น 3,000 แห่ง

สถานการณ์ในช่วง พ.ศ. 2561 – 2565 ภาพรวมของจำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น พิจารณาตัวชี้วัดเทียบเคียงจากอัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยใน พ.ศ. 2562 มีจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ อยู่ที่ 1,180 หน่วย พ.ศ. 2563 อยู่ที่ 1,991 หน่วย พ.ศ. 2564 อยู่ที่ 2,760 หน่วย และ พ.ศ. 2564 อยู่ที่ 3,191 หน่วย และเมื่อเทียบสถานะการบรรลุเป้าหมายใน พ.ศ. 2565 พบว่า ได้มีการลงทะเบียนเพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 3,191 หน่วย ซึ่งเป็นจำนวนที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องส่งผลให้เกิดการบรรลุเป้าหมายที่ได้มีการกำหนดการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 3,000 หน่วย



130301

พ.ศ.  
2562

พ.ศ.  
2563

พ.ศ.  
2564

พ.ศ.  
2565

มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชาชนทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น กำหนดค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุใน พ.ศ. 2565 ได้แก่ การจัดอันดับประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพอยู่อันดับที่ 1 ใน 25

สถานการณ์ในช่วง พ.ศ. 2561 – 2565 ภาพรวมของการจัดอันดับประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพพิจารณาเทียบเคียงจากการจัดอันดับของ นัมเบโอ เซอร์เวย์ มีแนวโน้มปรับตัวลดลงเล็กน้อย โดย พ.ศ. 2561 อยู่ในอันดับที่ 5 ด้วยคะแนน 80.87 พ.ศ. 2562 อยู่ในอันดับที่ 7 ด้วยคะแนน 79.06 พ.ศ. 2563 อยู่ในอันดับที่ 8 ด้วยคะแนน 78.08 พ.ศ. 2564 อยู่ในอันดับที่ 8 ด้วยคะแนน 77.95 และ พ.ศ. 2565 อยู่ในอันดับที่ 8 ด้วยคะแนน 77.65 และเมื่อเทียบกับสถานะการบรรลุเป้าหมายใน พ.ศ. 2565 พบว่า ประเทศไทยอยู่อันดับที่ 8 ด้วยคะแนน 77.65 ซึ่งมีสถานะการบรรลุเป้าหมายที่ได้กำหนดให้การจัดอันดับประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพอยู่อันดับที่ 1 ใน 25

130401

พ.ศ.  
2562

พ.ศ.  
2563

พ.ศ.  
2564

พ.ศ.  
2565

การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง กำหนดค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี 2565 ได้แก่ ดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพทุกจังหวัดไม่ต่ำกว่า 0.67

สถานการณ์ในช่วง พ.ศ. 2561 – 2565 ภาพรวมของดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพพิจารณาจากดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ โดยดัชนีการพัฒนาคอนด้านสุขภาพใน พ.ศ. 2561 มีดัชนีเท่ากับ 0.6432 พ.ศ. 2562 อยู่ที่ 0.6302 พ.ศ. 2563 อยู่ที่ 0.6411 ในขณะที่ พ.ศ. 2564 อยู่ที่ 0.6386 และเมื่อเทียบสถานะการบรรลุเป้าหมายใน พ.ศ. 2565 พบว่า ดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพใน พ.ศ. 2564 อยู่ที่ 0.6411 ซึ่งยังคงอยู่ในระดับใกล้เคียงในการบรรลุเป้าหมายที่กำหนดให้ดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ ทุกจังหวัดไม่ต่ำกว่า 0.67

130501

พ.ศ.  
2562

พ.ศ.  
2563

พ.ศ.  
2564

พ.ศ.  
2565

ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น กำหนดค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุใน พ.ศ. 2565 ได้แก่ ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ของประชากรทั้งหมด

สถานการณ์ในช่วง พ.ศ. 2561 – 2565 ภาพรวมของประชาชนที่มีความรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ พิจารณาจาก Global COVID-19 Index โดยจากข้อมูล พ.ศ. 2564 ไทยถูกจัดอันดับเป็นประเทศที่ฟื้นตัวจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เป็นอันดับที่ 51 ของโลก คิดเป็นร้อยละ 66.38 ในขณะที่ พ.ศ. 2565 อยู่ในอันดับที่ 28 ของโลก คิดเป็นร้อยละ 70.08 และเมื่อเทียบสถานะการบรรลุเป้าหมายใน พ.ศ. 2565 พบว่า ร้อยละของประเทศไทยที่ฟื้นตัวจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ระหว่าง พ.ศ. 2564 และ พ.ศ. 2565 เพิ่มขึ้นอยู่ที่ร้อยละ 3.7 ซึ่งยังคงอยู่ในระดับใกล้เคียงในการบรรลุเป้าหมาย ที่มีการกำหนดเป้าหมายประชาชนที่มีความรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศเพิ่มขึ้นร้อยละ 5





## แผนแม่บทย่อย

การสร้างความรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ

เป้าหมายระดับแผนแม่บทย่อย

พ.ศ.  
2562

พ.ศ.  
2563

พ.ศ.  
2564

พ.ศ.  
2565

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น

ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุภายใน พ.ศ. 2565

อัตราความรู้ด้านสุขภาพะ ของประชากรอยู่ที่ร้อยละ 50

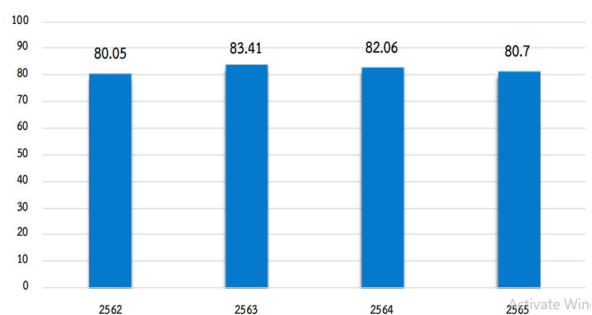
การสร้างความรู้และพฤติกรรมด้านสุขภาพถือเป็นองค์ประกอบพื้นฐานในการสร้างคนไทยที่มีสุขภาพที่ดี โดยการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ยั่งยืนในอนาคตจำเป็นต้องมีการดำเนินงานอย่างบูรณาการและต่อเนื่อง โดยเฉพาะการขับเคลื่อนให้เกิดความรู้ด้านสุขภาพเชิงวิจารณ์ญาณ นำไปสู่การตัดสินใจและนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องและเหมาะสม โดยมีปัจจัยสู่ความสำเร็จที่สำคัญ

อาทิ การพัฒนาองค์ความรู้ของประชาชน และศักยภาพของบุคลากรทางสาธารณสุข การสร้างเครือข่ายและภาคีการพัฒนาและกลไกที่มีประสิทธิภาพและคล่องตัว การสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพที่ถูกต้อง รวมถึงการมีระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ในการจัดทำมาตรการและการรณรงค์สุขภาพที่ดีของประชาชนและสังคมในวงกว้าง

### สถานการณ์การบรรลุเป้าหมาย

พิจารณาเทียบเคียงจากร้อยละของประชาชนที่เข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จัดเก็บโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากตัวชี้วัดดังกล่าวสามารถสะท้อนถึงการให้บริการทั้งในส่วนของการเข้าถึงการให้บริการประชาชนในการสร้างการตระหนักรู้ในการดูแลตนเองขั้นพื้นฐาน ตลอดจนแนะนำวิธีการดูแลตนเองให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ สามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาภาพรวมในห้วง

ร้อยละประชาชนเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค



ที่มา: การอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2565



5 ปีแรกตามยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 – 2565) มีแนวโน้มปรับตัวลดลงเล็กน้อย โดยใน พ.ศ. 2562 ร้อยละของประชาชนในการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค อยู่ที่ร้อยละ 80 พ.ศ. 2563 อยู่ที่ร้อยละ 83.41 พ.ศ. 2564 อยู่ที่ร้อยละ 82.06 และ พ.ศ. 2565 อยู่ที่ร้อยละ 80.7 ซึ่งตลอดในช่วง 5 ปีแรก เห็นได้ว่าอยู่ที่ร้อยละ 80

### การดำเนินงานที่ผ่านมา

ได้มีการขับเคลื่อนผ่านโครงการเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 อาทิ โครงการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ โดยเป็นการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โครงการสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร โดยภาคีการพัฒนา ร่วมสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับคุณค่าและประโยชน์ในการดูแลตัวเอง เพื่อให้ประชาชนสามารถมีแนวปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพที่ดี ให้ความสำคัญกับสร้างการตระหนักรู้ด้านสุขภาพทั้งในระดับภูมิภาค ไปจนถึงระดับพื้นที่ อาทิ การขับเคลื่อนโครงการสาสุข อุ้นใจ เพื่อยกระดับมาตรฐานของหน่วยบริการการส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่ดีทั้งในระดับจังหวัดและท้องถิ่น โดยมีหน่วยบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์ประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวนมากถึง 1,273 แห่งทั่วประเทศ ยังได้มีการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อความรู้ด้านสุขภาพ

ซึ่งอยู่เกณฑ์ที่ดีมาก สะท้อนถึงการที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง และเมื่อเทียบกับสถานะการบรรลุเป้าหมายใน พ.ศ. 2565 พบว่า ร้อยละของประชาชนในการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค อยู่ที่ร้อยละ 80.7 ซึ่งบรรลุค่าเป้าหมายที่กำหนดให้อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากรอยู่ที่ร้อยละ 50

อย่างต่อเนื่อง เพื่อดำเนินการเชิงรุกในการป้องกันการกระจายข่าวสารด้านสุขภาพที่เป็นที่จูงใจสังคมในวงกว้าง โดยระบบเฝ้าระวังดังกล่าวได้กรองข่าวเสียงผ่านเว็บไซต์ สาสุข ชัวร์ จำนวน 1,691 ข่าว และมีการเข้าชมมากกว่า 19,222 ครั้ง นอกจากนี้ กรมสุขภาพจิตได้ทำงานร่วมกับชุมชนในการผลักดันโครงการเสริมสร้างความรอบรู้และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์แก่ประชาชน ผ่านการพัฒนาสื่อเทคโนโลยีเพื่อเสริมสร้างความเข้าใจและยอมรับผู้ป่วยจิตเวช รวมถึงการขับเคลื่อนโครงการสร้างเสริมสุขภาพจิตเด็กไทยวัยเรียน โดยร่วมมือกับสถานศึกษาเพื่อสร้างความตระหนักรู้ด้านอารมณ์และพฤติกรรมของนักเรียน แนวทางการสังเกตตนเองเมื่อมีความเสี่ยงทางสุขภาพจิต ตลอดจนการพัฒนาศักยภาพของผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตประจำอำเภอ เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการถ่ายทอดความรู้แก่บุคลากรทางการศึกษาให้เป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพจิตมีความเชี่ยวชาญประจำสถานศึกษา





## ประเด็นท้าทายที่ส่งผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมาย

การขับเคลื่อนความรู้ด้านสุขภาพยังขาดผู้รับผิดชอบหลักในองค์กรบางแห่ง อาทิ สถานประกอบการ และสถานบันการศึกษา รวมถึงการพัฒนาศักยภาพของผู้รับผิดชอบและเจ้าหน้าที่เข้าร่วมโครงการให้เป็นไปตามมาตรฐาน อาจต้องใช้ระยะเวลานาน ซึ่งส่งผลให้การผลักดันโครงการในภาพรวมยังไม่เกิดผลสัมฤทธิ์สูงสุด นอกจากนี้ การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจากเดิมคือกระทรวงสาธารณสุข ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งมีผลตั้งแต่วันที่ ตุลาคม 2565 นี้ อาจส่งผลให้เกิดความไม่ต่อเนื่อง

ในแง่ของระบบการกำกับ ติดตาม และประเมินผล ความรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรและประชาชนในพื้นที่ความท้าทายอื่นยังเชื่อมโยงถึงความสามารถในการวิเคราะห์และการคิดเชิงวิพากษ์ ชาวที่เจด้านสุขภาพบนสื่อออนไลน์ของประชากรบางกลุ่ม (วัยรุ่น ผู้สูงอายุ) ทำให้เกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนและพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เป็นไปตามหลักสาธารณสุข ปัญหาการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพอาจจะรุนแรงขึ้นเมื่อประเทศไทยมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุมากขึ้น

## ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย

“ประชาชนมีความรู้ด้านสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น” จำเป็นต้องมีการสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพที่มีความน่าเชื่อถือ รวมทั้ง ประชาชนสามารถมีการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ถูกต้อง นอกจากนี้ จำเป็นต้องมีการสนับสนุนให้มีการจัดเก็บข้อมูลและประเมินความรู้ด้านสุขภาพในชุมชน

ทั่วประเทศอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องเพื่อพัฒนาฐานข้อมูลและประเมินแนวโน้มความรู้ทางสุขภาพ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการจัดทำมาตรการที่ตรงเป้าและแม่นยำในอนาคต การสร้างระบบที่กระตุ้นอัตราการอ่านหนังสือของประชาชน ได้แก่ การทำให้หนังสือคุณภาพดีในราคาที่ประชาชนทุกระดับสามารถซื้อหาได้ เป็นต้น การยกระดับกลไกและเครือข่ายการต่อต้านข่าวปลอมที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพบนสื่อออนไลน์และออฟไลน์



### สถานการณ์ พ.ศ. 2565 เทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570

แผนแม่บทประเด็น (13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี (พ.ศ. 2566 – 2580) (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) เป้าหมายแผนแม่บทย่อยประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น ยังคงตัวชี้วัดที่พิจารณาจากอัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพ อย่างไรก็ตาม เนื่องจากตัวชี้วัดดังกล่าวมีสถานะการบรรลุเป้าหมายเรียบร้อยแล้วจึงได้มีการปรับเปลี่ยนค่าเป้าหมายจากร้อยละ 50 เป็น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 โดยอัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพ ใน พ.ศ. 2562 ซึ่งเป็นปีที่มีการจัดเก็บข้อมูลล่าสุดพบว่าอัตรา

ความรอบรู้ด้านสุขภาพของคนไทยอยู่ที่ร้อยละ 65 ดังนั้น เมื่อเปรียบสถานะการบรรลุเป้าหมายใน พ.ศ. 2570 อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากรยังอยู่ในระดับใกล้เคียงในการบรรลุเป้าหมายที่กำหนดให้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรสนับสนุนให้เกิดการแปลงความรอบรู้ที่ดีขึ้นไปสู่การสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ดีอย่างแท้จริง ผ่านวิธีการที่ผสมผสานครอบคลุมการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางสาธารณสุข การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสม รวมถึงการกำหนดมาตรการการสร้างความรู้ด้านสุขภาพกายและจิตที่สอดคล้องกับพื้นที่และประชากรทุกวัย



## แผนแม่บทย่อย

การใช้ชุมชนเป็นฐานรากในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี

เป้าหมายระดับแผนแม่บทย่อย

พ.ศ.  
2562

พ.ศ.  
2563

พ.ศ.  
2564

พ.ศ.  
2565

จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้นโดยพิจารณาการขยายจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิให้ครอบคลุมทั่วประเทศ

ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุภายใน พ.ศ. 2565

การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เป็น 3,000 แห่ง

การใช้ชุมชนเป็นฐานรากเพื่อให้เกิดการมีสุขภาพที่ดีภายในชุมชน จำเป็นต้องมีการบูรณาการดำเนินงานร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นครอบครัว แหล่งชุมชน อาทิ วัด โรงเรียน ภาควิชา เครือข่ายต่าง ๆ รวมถึงการมีหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งเปรียบเสมือนหน้าด่านแรกที่ช่วยบรรเทาความแออัด และช่วยลดภาระแก่สถานพยาบาลระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิโดยองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้เป้าหมายชุมชนสุขภาพดีบรรลุผลสัมฤทธิ์ได้นั้น ประชาชนในชุมชนจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตัวเองขึ้นพื้นฐานที่ถูกต้องการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพที่มีความเท่าเทียมกัน

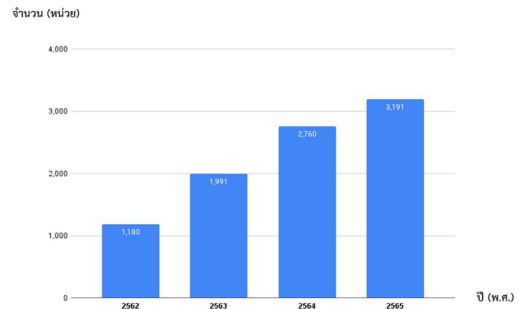
ในทุกพื้นที่ การให้บริการทางการแพทย์แบบเชิงรุกโดยมุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงและผู้ด้อยโอกาส การมีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีศักยภาพที่สอดคล้องกับความต้องการและเหมาะสมกับบริบทของแต่ละสภาพภูมิสังคม การบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาควิชา เครือข่ายในการบริหารจัดการสุขภาพชุมชน ตลอดจนการเสริมสร้างอาชีพและรายได้ในชุมชนได้อย่างยั่งยืน ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวจะเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จต่อการบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป



### สถานการณ์การบรรลุเป้าหมาย

พิจารณาเทียบเคียงจากอัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ซึ่งจัดทำโดยสำนักงานสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ เนื่องจากหากหน่วยบริการปฐมภูมิในแต่ละพื้นที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น จะส่งผลให้อัตราการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็นลดลง โดยเมื่อพิจารณาภาพรวมในห้วง 5 ปีแรกตามยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 – 2565) จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีปัจจัยเร่งที่สำคัญอันเนื่องมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการยกระดับของการดำเนินการจัดทำคลินิกหมอครอบครัว เพื่อนำร่องการดำเนินการให้ทุกพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนและใช้เป็นแนวทางปฏิบัติให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับความต้องการของแต่ละพื้นที่ต่อไป สะท้อนได้จากจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิโดยใน พ.ศ. 2562 มีจำนวน

ตารางแสดงการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 - 2565



ที่มา: สำนักงานสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2565

หน่วยบริการปฐมภูมิ อยู่ที่ 1,180 หน่วย พ.ศ. 2562 อยู่ที่ 1,991 หน่วย พ.ศ. 2563 อยู่ที่ 2,760 หน่วย และ พ.ศ. 2564 อยู่ที่ 2564 3,191 หน่วย และเมื่อเทียบสถานะการบรรลุเป้าหมายใน พ.ศ. 2565 พบว่า ได้มีการลงทะเบียนเพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 3,191 หน่วย ซึ่งเป็นจำนวนที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดการบรรลุเป้าหมายที่ได้มีการกำหนดการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิจำนวน 3,000 หน่วย



### การดำเนินงานที่ผ่านมา

ได้มีการขับเคลื่อนผ่านการจัดทำโครงการเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 อาทิ โครงการการป้องกันการจมน้ำโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ภายใต้ยุทธศาสตร์ผู้ก่อการดี ที่ดำเนินการโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อให้สามารถจัดการสภาพแวดล้อมและป้องกันการจมน้ำในชุมชนได้ด้วยตนเอง เช่น การสอนว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด หรือการสอนฝึกปฏิบัติ การช่วยฟื้นคืนชีพ เป็นต้น ซึ่งการดำเนินกิจกรรมดังกล่าวสอดคล้องกับปัจจัยที่กำหนดไว้ในห่วงโซ่คุณค่า ได้แก่ ปัจจัยการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพที่เป็นการบริการเชิงรุกมุ่งเป้าหมายกลุ่มเสี่ยงและผู้ด้อยโอกาส และปัจจัยการประสานบูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายชุมชนเพื่อจัดการกับปัจจัยเสี่ยงในพื้นที่

### ประเด็นท้าทายที่ส่งผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมาย

เพื่อให้การดำเนินการเกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายจึงควรมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับการยกระดับชุมชนให้มีสุขภาพที่ดี โดยจำเป็นต้องมุ่งเน้นให้ความสำคัญ ดังนี้ ความร่วมมือระหว่างภาคีการพัฒนาด้านสาธารณสุขต้องมีการดำเนินการเชิงรุกมากขึ้น อาทิ การนำเทคโนโลยีมาช่วยขยายผลเพื่อยกระดับการดูแลสุขภาพแก่ประชาชนในรูปแบบหน่วยบริการปฐมภูมิเสมือนจริง และการจัดการ텔레เมดิซีน หรือการให้บริการคำปรึกษาทางไกล สะท้อนให้เห็นถึงการยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เพิ่มทางเลือกการเข้าถึงบริการสาธารณสุขมากขึ้น การสร้างความรู้ความเข้าใจบริบทของคนในชุมชนทั้งในส่วนของ การดำเนินวิถีชีวิตทั่วไป ความเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การบูรณาการร่วมกัน

ได้ด้วยตนเอง ภายใต้องค์ประกอบของสภาพแวดล้อมทางกายภาพ นอกจากนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีการขับเคลื่อนการดำเนินการอื่น ๆ อาทิ การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพผ่านการระดมปัญหาของคนในชุมชนเพื่อร่วมบูรณาการการแก้ไขปัญหาในชุมชนของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพชุมชนเพื่อกำหนดเป็นแนวนโยบายสาธารณะเพื่อเป็นข้อปฏิบัติร่วมกันในชุมชนให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด การใช้ LINE OA ต่อยอดการอำนวยความสะดวกคนไทยเข้าถึงเทเลเมดิซีน โดยเป็นช่องทางให้กับประชาชนในการเข้าถึงบริการทั้งในส่วนของการจองคิวนัดหมาย การติดตามข้อมูลสุขภาพหรือประวัติการรักษาของตนเอง รวมถึงเป็นช่องทางสำหรับการติดต่อสื่อสารกับหน่วยงานโดยตรง นอกจากนี้

ในการแก้ไขปัญหาและจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพของคนในชุมชนได้อย่างครอบคลุม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ได้รูปแบบและกลไกที่เหมาะสมในชุมชน โดยอาจมีการขยายผลในพื้นที่อื่นตามบริบทชุมชนที่แตกต่างกัน เพื่อนำไปสู่การเกิดกลไกที่เป็นมาตรฐานและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และการอบรมสร้างเสริมความรู้ให้แก่บุคลากรด้านสาธารณสุข เพื่อเสริมสร้างศักยภาพให้สามารถปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพเพื่อลดภาระงานด้านสาธารณสุขและลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขของคนในชุมชนต่อไป



### ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย

“จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น” จำเป็นต้องมีภาคส่วนที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมให้มีกลไกที่ช่วยให้ชุมชนสามารถจัดการและตัดสินใจในปัญหาสุขภาพในบางประเด็นได้ด้วยตนเอง การกระจายบริการสาธารณสุขในระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกลเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ การประสานความร่วมมือกับภาคีการพัฒนา รวมถึงดำเนินการสร้างความร่วมมือเชิงรุกกับทุกภาคส่วนเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงการบริการสาธารณสุขได้อย่างรวดเร็ว

นอกจากนี้ จำเป็นต้องมีการสร้างเครือข่ายการทำงานกับชุมชน โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่จำเป็นเพื่อลดภาระและลดการพึ่งพิงทางสุขภาพที่เกินความจำเป็น ตลอดจนมีการพัฒนากลไกการดำเนินงานร่วมกับการพัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อต่อยอด อาทิ แต่ละเขตสุขภาพต้องมีการดูแลควบคุมหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีมาตรฐานเดียวกัน และประชาชนทุกระดับสามารถเข้าถึงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### สถานการณ์ พ.ศ. 2565 เทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570

แผนแม่บทประเด็น (13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี (พ.ศ. 2566 – 2580) (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) เป้าหมายแผนแม่บทย่อยจำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น ได้มีการปรับเปลี่ยนจาก อัตราการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็นด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอกเป็นตำบลที่ผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ชุมชนสร้างสุข” จัดเก็บโดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขโดยใน พ.ศ. 2565 มีตำบลที่ผ่านเกณฑ์ อยู่ที่ร้อยละ 85.67 และเมื่อเทียบกับค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้

ใน พ.ศ. 2570 ที่ร้อยละ 90 ดังนั้น สถานะของการบรรลุเป้าหมายยังคงอยู่ในระดับใกล้เคียงกับค่าเป้าหมาย เพื่อให้เกิดการบรรลุเป้าหมายใน พ.ศ. 2570 ภาคีการพัฒนาที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องมีการขับเคลื่อนการดำเนินการที่เกี่ยวข้อง อาทิ การร่วมบูรณาการการจัดการองค์การให้มีความพร้อมต่อการบริหารงานในชุมชน การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย





## แผนแม่บทย่อย

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี

เป้าหมายระดับแผนแม่บทย่อย

พ.ศ.  
2562

พ.ศ.  
2563

พ.ศ.  
2564

พ.ศ.  
2565

มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น

ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุภายใน พ.ศ. 2565

การจัดอันดับประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพอยู่อันดับที่ 1 ใน 25

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพกายและใจที่ดี โดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลางและประกอบด้วยกิจกรรมที่มุ่งส่งเสริม ฟันฟู และรักษาสุขภาพของประชาชนทั้งในส่วนของการพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ทันสมัย การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี การคำนึงถึงการส่งเสริมระบบบริการ ระบบผู้ให้บริการ และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน นโยบายสาธารณสุขของไทยมุ่งพัฒนาระบบบริการสุขภาพ อาทิ การยกระดับระบบบริการสุขภาพขั้น ปฐมภูมิทุติยภูมิ และตติยภูมิ การมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพของประชาชนเพื่อให้สามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง ทั้งนี้ ความก้าวหน้าด้านระบบสุขภาพดังกล่าวจะแสดงให้เห็นถึงสัญญาณที่ดีในการขับเคลื่อนประเทศไทยสู่การเป็น “ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ”

### สถานการณ์การบรรลุเป้าหมาย

พิจารณาเทียบเคียงจากการจัดอันดับของ Numboo Survey ซึ่งเป็นการจัดอันดับที่เกี่ยวกับการมีระบบสาธารณสุขดีที่สุดในโลก โดยวิเคราะห์ดัชนีระบบสุขภาพจากปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ ด้านทักษะและความสามารถของบุคลากรทางการแพทย์ ด้านอุปกรณ์สำหรับการวินิจฉัยและการรักษาที่ทันสมัย ด้านความพึงพอใจต่อการรับบริการสุขภาพ ด้านความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่าย และด้านความครอบคลุมในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ โดยเมื่อพิจารณาภาพรวมในห้วง 5 ปีแรกตามยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 - 2565) การจัดอันดับของ Numboo Survey มีแนวโน้มปรับตัวลดลงเล็กน้อย โดย พ.ศ. 2561 อยู่ในอันดับที่ 5 ด้วยคะแนน 80.87 พ.ศ. 2562 อยู่ในอันดับที่ 7 ด้วยคะแนน 79.06 พ.ศ. 2563 อยู่ในอันดับที่ 8 ด้วยคะแนน 78.08 พ.ศ. 2564

การจัดอันดับดัชนีระบบสุขภาพ (Health Care Index) ของประเทศไทย ปี 2561 - 2565



ที่มา: Numboo Survey



อยู่ในอันดับที่ 8 ด้วยคะแนน 77.95 และ พ.ศ. 2565 อยู่ในอันดับที่ 8 ด้วยคะแนน 77.65 และเมื่อเทียบกับสถานะการบรรลุเป้าหมายใน พ.ศ. 2565 พบว่า ประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ 8 ด้วยคะแนน 77.65 ซึ่งมีสถานะการบรรลุเป้าหมายที่ได้กำหนดให้การจัดอันดับประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพอยู่อันดับที่ 1 ใน 25

### การดำเนินงานที่ผ่านมา

ได้มีการขับเคลื่อนผ่านโครงการเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 อาทิ โครงการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน ครบวงจรและระบบส่งต่อ ที่มุ่งเน้นเรื่องพัฒนาระบบบริการการแพทย์แบบครบวงจรและระบบการส่งต่อ โครงการสนับสนุนบริการและวิชาการทางการแพทย์แก่เขตสุขภาพ ที่มุ่งเน้นการเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานแก่เครือข่ายบุคลากรทางการแพทย์ นอกจากนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังคงมีการขับเคลื่อนการดำเนินการอื่น ๆ อาทิ การยกระดับบริการสาธารณสุขของประเทศอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้เร่งการนำบริการการแพทย์ทางไกลมาใช้ ดังเห็นได้จากการออกกฎระเบียบเพื่อรองรับการแพทย์ทางไกล

และการสาธารณสุขทางไกลหลายฉบับเพื่อให้ครอบคลุมการให้บริการของบุคลากรสาธารณสุขอย่างเป็นมาตรฐานและเพิ่มอัตราการเข้าถึงของระบบบริการสุขภาพของประชาชน เช่น ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลโดยใช้ระบบบริการการแพทย์ทางไกล พ.ศ. 2564 นอกจากนี้ ยังมีการดำเนินโครงการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขตามความต้องการของระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้รองรับระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยและโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรห้องปฏิบัติการด้านอาหารและยา และห้องปฏิบัติการด้านอาหารและยา เพื่อขยายขอบข่ายการรับรองตามมาตรฐานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

### ประเด็นท้าทายที่ส่งผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมาย

การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาของระบบบริการสุขภาพในประเทศไทย โดยเฉพาะด้านระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน ด้านการบริหารบุคลากรสาธารณสุขและมาตรฐานของอุปกรณ์ทางการแพทย์ จึงมีผลทำให้ระบบบริการสุขภาพไทยปรับตัวครั้งใหญ่ โดยเกิดนวัตกรรมใหม่เพื่อตอบสนองต่อโรคติดเชื้อโควิด-19 รวมทั้งการปรับปรุงโครงสร้างและกระบวนการกำกับดูแลด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดการบริการสุขภาพที่ปลอดภัยและมีประสิทธิผลมากขึ้น ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อ

ทั้งผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ อันจะส่งผลให้การดำเนินการเกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายสำหรับประเด็นเรื่องกำลังคนด้านสุขภาพก็ต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ ทักษะ แรงจูงใจ และรับผิดชอบงานให้บริการสุขภาพ และจำนวนของบุคลากรที่เหมาะสมก็มีส่วนที่ทำให้ผลลัพธ์ด้านสุขภาพดีขึ้นได้เช่นกัน นอกจากนี้ การมีฐานข้อมูลระบบบริการสุขภาพที่เชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องก็มีความจำเป็นเพื่อให้สามารถเตรียมพร้อมระบบบริการสุขภาพได้ดีขึ้นและรับมือได้อย่างทันท่วงที หากเกิดวิกฤตความท้าทายใหม่ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต



## ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย

“มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น” แม้ว่าจะมีการบรรลุเป้าหมายแล้วแต่เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการมีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดียิ่งขึ้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังคงควรขยายศักยภาพของระบบบริการสุขภาพโดยการเพิ่มเครือข่ายหน่วยบริการด้านสุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐาน ตามหลักวิชาการ การพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยี

ทางการแพทย์ที่ทันสมัยประชาชนเข้าถึงได้ง่าย ถูกต้อง ปลอดภัยและมีมาตรฐาน รวมทั้งการมีฐานข้อมูลการบริการสุขภาพที่มีการเชื่อมข้อมูลรายบุคคลแบบดิจิทัล อาทิ ข้อมูลสุขภาพดิจิทัลเพื่อประชาชน เชื่อมโยงเป็นฐานข้อมูลขนาดใหญ่ของประเทศเพื่อช่วยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ทุกที่อย่างต่อเนื่อง และรัฐสามารถใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

## สถานการณ์ พ.ศ. 2565 เทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570

แผนแม่บทประเด็น (13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี (พ.ศ. 2566 – 2580) (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) เป้าหมายมีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น ยังคงตัวชี้วัดที่พิจารณาจากการจัดอันดับประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพแต่มีการปรับเปลี่ยนค่าเป้าหมาย จาก **อันดับที่ 1 ใน 25 เป็น อันดับไม่เกิน 20 ของโลก** ทั้งนี้ เมื่อเทียบกับรายงานการจัดอันดับประสิทธิภาพระบบบริการ

สุขภาพฉบับล่าสุดใน พ.ศ. 2561 พบว่า ประเทศไทยถูกจัดอยู่ในอันดับที่ 27 จาก 56 ประเทศ ดังนั้นเมื่อเทียบสถานะการบรรลุเป้าหมายใน พ.ศ.2570 อันดับประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพยังคงอยู่ใน**ระดับยังคงเสี่ยงต่อการบรรลุเป้าหมาย** จึงจำเป็นต้องมีการยกระดับระบบสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพและศักยภาพในการพัฒนาอย่างรอบด้าน เพื่อให้สถานะการบรรลุเป้าหมายในห้วงต่อไปมีการบรรลุค่าเป้าหมาย



## แผนแม่บทย่อย

การกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ

เป้าหมายระดับแผนแม่บทย่อย

พ.ศ.  
2562

พ.ศ.  
2563

พ.ศ.  
2564

พ.ศ.  
2565

การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง

ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุภายใน พ.ศ. 2565

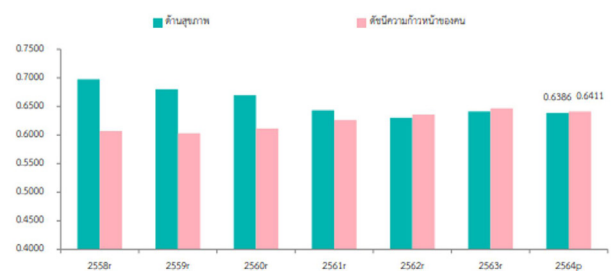
ดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ ทุกจังหวัดไม่ต่ำกว่า 0.67

ปัจจัยสำคัญในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขให้มีความเหลื่อมล้ำลดลง คือการยกระดับคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์ที่เป็นไปตามมาตรฐานสากล ทั้งในส่วนของการพัฒนาสถานพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ การเพิ่มบุคลากรที่เพียงพอต่อความต้องการของคนในแต่ละพื้นที่ การบริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพและเป็นมาตรฐานเดียวกัน ระบบการส่งต่อที่เข้าถึงง่าย โดยปัจจัยดังกล่าวจะเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จต่อการบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### สถานการณ์การบรรลุเป้าหมาย

พิจารณาจากดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ ซึ่งจัดเก็บโดยสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โดยเมื่อพิจารณาภาพรวมในห้วง 5 ปีแรก ตามยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 – 2565) พบว่ามีแนวโน้มการปรับตัวลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยดัชนีการพัฒนาคนด้านสุขภาพใน พ.ศ. 2561 มีดัชนีเท่ากับ 0.6432 พ.ศ. 2562 อยู่ที่ 0.6302 พ.ศ. 2563 อยู่ที่ 0.6411 ในขณะที่ พ.ศ. 2564 อยู่ที่ 0.6386 โดยองค์ประกอบสำคัญที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงที่ลดลงของมิติการพัฒนาคนด้านสุขภาพ คืออัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ซึ่งพบว่าในช่วงที่ผ่านมา มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นจาก 6.03 คนต่อแสนประชากร ใน พ.ศ. 2560 เป็น 7.37 คนต่อแสนประชากร ใน พ.ศ. 2563 ประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ในช่วง

ดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ



ที่มา: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

พ.ศ. 2563 – 2565 ที่ส่งผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจและอัตราการว่างงานที่สูงขึ้นทำให้มีผลต่อความเครียดและสุขภาพจิตของคนโดยเฉพาะในช่วงอายุ 30 – 49 ปี หรือกลุ่มวัยแรงงานที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงเมื่อเทียบกับวัยอื่น ซึ่งเป็นประเด็นที่ต้องเฝ้าระวัง นอกจากนี้ องค์ประกอบด้านสัดส่วนประชากรที่พิการยังเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง โดยเป็นผล มาจากการเกิด



อุบัติเหตุทางถนน และการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับกับองค์ประกอบด้านอัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นใน พ.ศ. 2564 และประชากรประชากรที่เจ็บป่วยที่เป็นผู้ป่วยใน โดยเฉพาะในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ซึ่งเป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมในการดำเนินชีวิต อาทิ โรคหลอดเลือดสมอง มะเร็ง โรคหัวใจ ไตวาย ความดันโลหิตสูง เมื่อพิจารณาอัตราการเจ็บป่วย

ที่ผ่านมา พบว่า อัตราผู้ป่วยในจากกลุ่มโรคดังกล่าวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน และเมื่อเทียบสถานะการบรรลุเป้าหมายใน พ.ศ. 2565 พบว่าดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพใน พ.ศ. 2564 อยู่ที่ 0.6411 ซึ่งยังคงอยู่ในระดับใกล้เคียงในการบรรลุเป้าหมายที่กำหนดให้ดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพทุกจังหวัดไม่ต่ำกว่า 0.67

### การดำเนินงานที่ผ่านมา

ได้มีการขับเคลื่อนผ่านการจัดทำโครงการเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 อาทิ โครงการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยในระบบสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อเป็นแนวทางต้นแบบในการช่วยสร้างภูมิคุ้มกันทางใจให้ประชาชนในพื้นที่ที่สนใจ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่สะดวกรวดเร็ว มีภูมิคุ้มกันทางใจทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน สามารถก้าวข้ามวิกฤตปัญหาต่างๆ ไปได้อย่างเข้มแข็ง และโครงการพัฒนาศักยภาพทรัพยากรบุคคลด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข มุ่งเน้นในการพัฒนาผู้ประกอบการวิชาชีพแพทย์แผนไทย สหวิชาชีพ และหมอพื้นบ้านในระบบบริการ สุขภาพ ให้มีสมรรถนะสูงรวมทั้งพัฒนาศักยภาพเครือข่ายผลิตกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยและคุณภาพการจัดการศึกษาแพทย์แผนไทยบัณฑิตให้มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับจากสหวิชาชีพและสังคม นอกจากนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังคงมีการขับเคลื่อนการดำเนินการอื่น ๆ อาทิ การพัฒนาเพื่อยกระดับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อให้มีความครอบคลุมและทั่วถึงและลดความเหลื่อมล้ำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีการดำเนินการขับเคลื่อน อาทิ การยกระดับการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุข โดยกระทรวงสาธารณสุข



และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้มีการขับเคลื่อนบริการด้านสาธารณสุขที่มีความหลากหลายเพื่อสนองตอบต่อปัญหาสุขภาพที่เฉพาะเจาะจงของแต่ละเขตสุขภาพ โดยมีการนำภาคีเครือข่ายในชุมชนเข้ามาบูรณาการการดำเนินงาน อาทิ เขตสุขภาพที่ 4 ได้มีการมุ่งเน้นการขับเคลื่อนเรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ในการเข้าสู่ระบบการดูแลการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ การคลอดได้ตามกำหนด ตลอดจนการดูแลสุขภาพแม่และเด็กหลังคลอดเขตสุขภาพที่ 12 ได้มีการมุ่งเน้นเรื่องการให้บริการคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยคัดกรองกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงและประชาชนที่สนใจสามารถเข้ารับการใช้บริการโดยไม่มีค่าใช้จ่าย การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพในระดับอำเภอ โดยเป็นการมุ่งเน้นและยกระดับให้คนในพื้นที่



สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการติดตาม กำกับ และประเมินผลงานสาธารณสุขในระดับอำเภอ ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง อาทิ บุคลากร ด้านสาธารณสุขอาสาสมัครด้านสาธารณสุข โดยสามารถร่วมดำเนินการในการวางแผน ด้านกำลังคน การบริหารจัดการข้อมูลข่าวสาร ด้านสาธารณสุขอันจะนำไปสู่ความยั่งยืนในการ แก้ไขปัญหาความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ

สาธารณสุขในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่ครบถ้วนถูกต้องที่ นำไปสู่การตัดสินใจจัดการสุขภาพของตนเอง ได้อย่างเหมาะสม และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการใช้ชีวิตของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยข้อมูล ณ เดือน กรกฎาคม 2565 มีผู้ลงทะเบียน ในแอปพลิเคชันดังกล่าว จำนวน 1.39 ล้านคน ทั่วประเทศ

#### ประเด็นท้าทายที่ส่งผลการussluเป้าหมาย

การดำเนินงานเพื่อให้การเข้าถึงบริการ สาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลงยังคงมีความ ท้าทายจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของของ เชื้อโควิด-19 อย่างไรก็ตาม เพื่อให้การดำเนินการ เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายจึงควรมุ่งเน้น ให้ความสำคัญกับการยกระดับคุณภาพชีวิตของ คนไทยให้ครอบคลุมทุกมิติการพัฒนา โดยมุ่งเน้น ให้ความสำคัญ ดังนี้ การยกระดับกำลังคนด้านสุขภาพ ที่มีอยู่ในระบบ โดยต้องมีวางแผนกำลังคนด้าน สุขภาพ มิใช่แค่การผลิตเพื่อเพิ่มปริมาณกำลังคน เข้าสู่ระบบเท่านั้นโดยต้องวางแผนทั้งระบบ ตั้งแต่ การผลิต การกระจายและการคงอยู่ของกำลังคน ในระบบให้มีความเหมาะสมไม่มีการกระจุกตัว อยู่เฉพาะในเขตเมืองมากกว่าอยู่ในพื้นที่ห่างไกล การนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้เพื่อแก้ไขปัญหา ความเหลื่อมล้ำ โดยเทคโนโลยีต้องส่งผลให้ ผู้ใช้ง่ายสามารถเข้าถึงได้ง่ายและเข้ามา ช่วยอำนวยความสะดวกในการเข้าถึงบริการ

ด้านสาธารณสุขอย่างทั่วถึง การสนับสนุน การพัฒนาและการสร้างความเข้มแข็งของระบบ บริการสาธารณสุข อาทิ การประเมินคุณภาพ หน่วยบริการที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐาน การตอบสนองความต้องการในการให้บริการ ด้านสาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็น บริการสร้างเสริม สุขภาพ การป้องกันโรค บริการทันตกรรม ตลอดจน บริการให้คำปรึกษาในการใช้สิทธิ์สวัสดิการ ของตนเอง การเข้าถึงหลักประกันสุขภาพให้มีความครอบคลุมประชากร โดยเฉพาะบุคคลที่ยัง ไม่ลงทะเบียนสิทธิตามมาตรา 6 แห่งพระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่บุคคลที่ไม่อยู่ใน ทะเบียนบ้าน (รอยืนยันสิทธิ์) และคนไทย ในต่างประเทศ และ (5) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในการดำเนินชีวิตที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคโดยเฉพาะ โรคไม่ติดต่อเรื้อรังซึ่งอาจส่งผลในระยะยาว อาจก่อให้เกิดความพิการตลอดจนการเสียชีวิต





## ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย

“การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง” ควรให้ความสำคัญกับการสร้างแรงจูงใจเพื่อสนับสนุนให้กำลังคนด้านสุขภาพ มีขวัญและกำลังใจในการอยู่ในระบบสาธารณสุข ตลอดจนการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้จะต้องคำนึงถึงความเหมาะสมทั้งบริบทของแต่ละพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายในการใช้งาน รวมทั้ง จำเป็นต้องมีการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันเพื่อพัฒนาและยกระดับมาตรฐานทางด้านสาธารณสุข และมีการส่งเสริม

ให้มีการเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ และส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่เหมาะสม โดยเฉพาะการสร้างความรู้ถึงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่เหมาะสม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีทั้งในด้านสุขภาพ ทักษะคิด การจัดการความเครียด เป็นต้น รวมทั้งสนับสนุนให้สังคมและสิ่งแวดล้อมอยู่ในสถานะที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน

## สถานการณ์ พ.ศ. 2565 เทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570

แผนแม่บทประเด็น (13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี (พ.ศ. 2566 – 2580) (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) เป้าหมายแผนแม่บทย่อย การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง ได้มีการปรับเปลี่ยนตัวชี้วัด จากดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ เป็นกลุ่มคนเป้าหมายในระบบบริหารจัดการ ข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้าที่ตกมิติด้านสุขภาพ ได้รับการดูแล จัดเก็บโดยระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้า โดยคณะกรรมการบรรลุเป้าหมายใน พ.ศ. 2564 มีกลุ่มคนเป้าหมายที่ตกมิติด้านสุขภาพ จำนวน 762,764 คน และได้รับการดูแล จำนวน

651,332 คน คิดเป็นร้อยละ 85.40 ประเทศ ดังนั้น เมื่อเทียบสถานะการบรรลุเป้าหมายใน พ.ศ. 2570 กลุ่มคนเป้าหมายในระบบต้องได้รับการดูแลยังคงอยู่ในระดับใกล้เคียงการบรรลุเป้าหมายที่กำหนดให้กลุ่มคนเป้าหมายในระบบต้องได้รับการดูแลร้อยละ 100 ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการประสานและบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันเพื่อพัฒนาและยกระดับมาตรฐานทางด้านสาธารณสุข และมีการส่งเสริมให้มีการเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่เหมาะสม โดยเฉพาะการสร้างความรู้ถึงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่เหมาะสมต่อไป



## แผนแม่บทย่อย

การพัฒนาและสร้างระบบรับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ  
ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

เป้าหมายระดับแผนแม่บทย่อย

พ.ศ.  
2562

พ.ศ.  
2563

พ.ศ.  
2564

พ.ศ.  
2565

ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ  
ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น

ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุภายใน พ.ศ. 2565

ประชาชนที่มีความรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจาก  
การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ของประชากรทั้งหมด

ปัจจัยสำคัญของประชาชนที่สามารถ  
รับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ  
ประกอบด้วย การพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐาน  
อาทิ เทคโนโลยีที่พยากรณ์แนวโน้มการเกิดโรค  
ประกอบการตัดสินใจอย่างทันต่อสถานการณ์  
ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน/ศูนย์ข้อมูลอ้างอิง  
และเผยแพร่ที่มีมาตรฐาน การจัดการภาวะฉุกเฉิน  
ทางสาธารณสุข ได้แก่ ระบบเฝ้าระวังป้องกัน  
ควบคุม/ระบบรับมือปรับตัวสำหรับโรคอุบัติใหม่  
อุบัติซ้ำ และโรคติดต่ออันตราย การพัฒนาเครือข่าย  
เฝ้าระวังและเตือนภัย โดยความร่วมมือทุกภาคส่วน  
ทั้งระดับชาติและนานาชาติให้มีความพร้อมในการ

รับมือโรคดังกล่าว การพัฒนาด้านการสื่อสาร  
ทั้งรูปแบบการสื่อสารความเสี่ยง ช่องทาง/รูปแบบ/  
การเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการของประชาชน และ  
การสื่อสาร/ประสานงานภายในองค์กรและ  
ภาคีเครือข่าย และการพัฒนาสภาพแวดล้อม  
ที่เอื้อต่อการพัฒนาและสร้างระบบรับมือปรับตัว  
ต่อโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลง  
ภูมิอากาศ ทั้งกฎหมาย/มาตรการภาครัฐ และมาตรการ  
ทางสังคมที่รองรับการรับมือต่อการปรับตัวต่อโรค  
ที่ใช้ระบบวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่จาก 184 ประเทศ  
ทั่วโลก



## สถานการณ์การบรรลุเป้าหมาย

พิจารณาเทียบเคียงจาก Global COVID-19 Index ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนเรื่องโรคอุบัติใหม่โดยเฉพาะการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ความสามารถในการตอบสนองอย่างรวดเร็วและทันต่อสถานการณ์ในการควบคุมโรค และความพร้อมของโครงสร้างพื้นฐานทางสาธารณสุขในการรักษาผู้ติดเชื้อ โดยเมื่อพิจารณาภาพรวมในห้วง 5 ปีแรกตามยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 – 2565) พบว่า ประเทศไทยเป็นประเทศที่ฟื้นตัวจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยจากข้อมูล พ.ศ. 2564 ไทยถูกจัดอันดับเป็นประเทศที่ฟื้นตัวจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เป็นอันดับที่ 51 ของโลก คิดเป็นร้อยละ 66.38 ในขณะที่ พ.ศ. 2565 อยู่ในอันดับที่ 28 ของโลก คิดเป็นร้อยละ 70.08 สะท้อนให้เห็นว่า ประเทศไทยมีระดับความพร้อมในการรับมือต่อโรคอุบัติใหม่ได้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเมื่อเทียบสถานะการบรรลุเป้าหมายใน พ.ศ. 2565 พบว่า ร้อยละของประเทศไทยที่ฟื้นตัวจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ยังคงอยู่ในระดับใกล้เคียงในการบรรลุเป้าหมายที่มีการกำหนดเป้าหมายประชาชนที่มีความรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจาก

การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ของประชากรทั้งหมด นอกจากนี้ ได้มีการพิจารณาผลจากการประเมินสมรรถนะหลักในการปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ โดยผู้เชี่ยวชาญภายนอกประเทศ โดยใน พ.ศ. 2565 ประเทศไทยได้คะแนนเฉลี่ย 4.25 จาก 5 คะแนนที่มีทั้งหมด 56 ตัวชี้วัดของประเด็นทางเทคนิค 19 ด้าน โดยมีด้านที่เกี่ยวข้องกับแผนแม่บทนี้ อาทิ กฎหมาย การประสานงาน การสื่อสารความเสี่ยง การเฝ้าระวังโรคแบบเรียลไทม์ และการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ซึ่งเป็นคะแนนที่สูงขึ้นกว่า พ.ศ. 2560 ที่ได้คะแนนเฉลี่ย 3.75 จาก 5 คะแนน (48 ตัวชี้วัด) ทั้งนี้ ในส่วนความรู้ด้านสุขภาพ จากผลสำรวจประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพึงประสงค์ เดือนกันยายน 2565 พบว่า ประชาชนร้อยละ 85.90 มีการเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 – 2 เมตร ร้อยละ 93.46 มีการสวมหน้ากากตลอดเวลาในที่สาธารณะ และร้อยละ 87.08 มีการล้างมือหลังสัมผัสสิ่งสกปรกด้วยสบู่/น้ำ/เจลแอลกอฮอล์ โดยประชาชนที่ปฏิบัติตามทั้ง 3 ข้อเป็นประจำคิดเป็นร้อยละ 78.73 แสดงให้เห็นว่าประชาชนตระหนักรู้และเข้าใจถึงวิธีการป้องกันดูแลตนเองในระดับหนึ่ง



### การดำเนินงานที่ผ่านมา

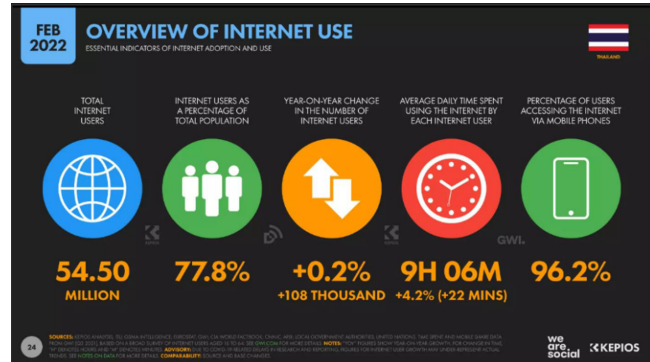
ได้มีการขับเคลื่อนผ่านการจัดทำโครงการ เพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตาม ยุทธศาสตร์ชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 อาทิ โครงการเสริมสร้างขีดความสามารถ ต่อการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศ ที่มุ่งเน้นการยกระดับการพัฒนา ระบบฐานข้อมูลกลางที่เชื่อมโยงข้อมูลด้าน อุตุนิยมวิทยาและข้อมูลด้านสุขภาพที่ประชาชน เข้าถึงง่าย เจ้าหน้าที่สามารถนำไปใช้ เพื่อรองรับการปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิ อากาศได้ และโครงการพัฒนาศูนย์ความรู้ สุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อ ที่มุ่งเน้นการพัฒนาสื่อ เพื่อส่งเสริมและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ และสุขภาวะที่ถูกต้องให้ประชาชนสามารถ เข้าถึงโดยสะดวก และนำไปใช้ในการจัดการ สุขภาพได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องยังคงมีการขับเคลื่อนการดำเนินการ อื่น ๆ อาทิ การพัฒนาขีดความสามารถและ ความรอบรู้ของชุมชนในการปรับตัวด้านสุขภาพ จากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศของกรม อนามัย กระทรวงสาธารณสุข ที่มุ่งสร้างเสริม ความรอบรู้และเพิ่มศักยภาพในการปรับตัว สุขภาพของชุมชนผ่านการพัฒนาชุมชนต้นแบบ

การเผยแพร่องค์ความรู้ที่ถูกต้องให้ประชาชน การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ เครือข่ายให้มีความรอบรู้ และการพัฒนาระบบ เฝ้าระวัง/สื่อสารเตือนภัยผลกระทบต่อสุขภาพ ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การพัฒนากลไกความร่วมมือเครือข่ายทั้งระดับชาติ และนานาชาติเพื่อยกระดับระบบเฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ที่มุ่งให้ ประเทศไทยมีกลไกการดำเนินงานตามกฎหมาย ระหว่างประเทศที่มีประสิทธิภาพ มีฐานข้อมูล และสารสนเทศทางระบาดวิทยา มีทีมปฏิบัติการ สอบสวนควบคุมโรคที่พร้อมรับการระบาด และมีกำลังคนที่มีศักยภาพปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมโรคอย่างเพียงพอ การพัฒนาแพลตฟอร์ม การเฝ้าระวังสถานการณ์ของโรคอุบัติใหม่ อุตุนิยมวิทยา หรือโรคติดต่ออันตราย แบบบูรณาการ ที่มุ่งพัฒนา แพลตฟอร์มที่ครอบคลุมการบันทึกข้อมูลด้วยมือ และทางอุปกรณ์ การปรึกษาแพทย์ทางไกล การวิเคราะห์/ประเมิน/ตรวจจับความผิดปกติ การพยากรณ์ความเสี่ยงของโรค และการนำเสนอ สถานการณ์แบบเรียลไทม์ ที่สามารถเข้าถึง และเข้าใจได้ง่าย



## ประเด็นท้าทายที่ส่งผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมาย

ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เกิดปรากฏการณ์การแพร่กระจายของข้อมูลข่าวสารจำนวนมากอย่างรวดเร็วทั่วโลก ทั้งในรูปแบบออฟไลน์และออนไลน์ โดยหลายข่าวสารนั้น ผิดพลาด คลาดเคลื่อน และบิดเบือน โดยประเทศไทยนั้นยังขาดมาตรการกำกับดูแลอย่างเหมาะสม ซึ่งส่งผลให้การปฏิบัติตนตามมาตรการสาธารณสุข/การดำเนินมาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของภาครัฐมีประสิทธิภาพลดลง นอกจากนี้ ยังมีปัญหาความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงข้อมูลที่จำเป็น โดยครอบคลุมถึงการเข้าไม่ถึงเทคโนโลยีดิจิทัล และการขาดความรู้ด้านดิจิทัล โดยจากผลสำรวจ พบว่า ประชากรไทยราว 70 ล้านคน มีเพียง 54.5 ล้านคน หรือประมาณร้อยละ 77.8 ที่เข้าถึงบริการอินเทอร์เน็ต อีกทั้ง จากการจัดอันดับความสามารถในการแข่งขันทางดิจิทัล



ที่มา: Datareportal, 2022

โดยสถาบัน International Institute for Management Development พบว่า ประเทศไทยมีคะแนนรวม 64.26 จาก 100 คะแนน และอยู่ที่อันดับ 39 จาก 63 ประเทศ สะท้อนถึงความท้าทายสำคัญในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมด้านสุขภาพที่พึงประสงค์ ในการป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำให้แก่ประชาชน

## ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย

“ประชาชนที่มีความรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ” หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมความรู้ในการรับมือกับโรคดังกล่าว เพื่อลดความเสี่ยงและความรุนแรงจากการแพร่ระบาดของโรคได้แก่ การให้ความสำคัญกับการผลักดันให้ประชาชนมีส่วนร่วมกับภาครัฐในการป้องกันและควบคุมโรคระบาด ทั้งการปรับเปลี่ยนแนวคิดทัศนคติให้ประชาชนเข้าใจใหม่ว่างานในการป้องกัน ควบคุมโรค ไม่ใช่บทบาทของกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาล หรือหน่วยงานภาครัฐเพียงอย่างเดียว แต่ประชาชนสามารถเข้ามามีส่วนร่วมได้ โดยการสร้างความตื่นรู้และรอบรู้

ในการป้องกันและดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ที่นำไปสู่การเกิดพฤติกรรมพึงประสงค์ที่จะทำให้ไม่เกิดความเจ็บป่วย พิจารณาเพิ่มเติมแนวทางในการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีนวัตกรรมที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมและเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคต่าง ๆ อาทิ เทคโนโลยีการสื่อสารที่มีการระบุตำแหน่งที่สามารถระบุการเดินทางของผู้ป่วยได้อย่างแม่นยำ ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการเฝ้าระวังโรคระบาดของกลุ่มผู้มีความเสี่ยงได้ และการมุ่งพัฒนาความรู้ด้านดิจิทัล/ส่งเสริมการเข้าถึงอินเทอร์เน็ตของประชาชน เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่ถูกต้อง/เชื่อถือได้/ทันต่อสถานการณ์


**สถานการณ์ พ.ศ. 2565 เทียบกับคำเป้าหมาย พ.ศ. 2570**

 ตัวชี้วัดที่ 1  
 อยู่ระหว่างการจัดเก็บ

ตัวชี้วัดที่ 2

แผนแม่บทประเด็น (13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี (พ.ศ. 2566 – 2580) (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) เป้าหมายแผนแม่บทย่อยประชาชนที่มีความรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ ได้มีการปรับเปลี่ยนตัวชี้วัดจากสัดส่วนประชาชนที่มีความรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ เป็นระดับความรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำจัดเก็บโดยกระทรวงสาธารณสุข โดยปัจจุบันข้อมูลดังกล่าวกระทรวงสาธารณสุขอยู่ระหว่างดำเนินการจัดเก็บข้อมูล และได้มีการเพิ่มเติมตัวชี้วัดความมั่นคงด้านสุขภาพของโลกจัดเก็บโดยฐานข้อมูลรายงานดัชนีความมั่นคงทางสุขภาพ องค์กรอนามัยโลก เพื่อให้สะท้อนถึงความรอบรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่ของประชาชนเพิ่มมากขึ้น โดย พ.ศ. 2565 อันดับความมั่นคงด้านสุขภาพของประเทศไทยอยู่อันดับที่ 5 จาก 195 ประเทศ ซึ่งบรรลุค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ให้อยู่

ในอันดับที่ไม่เกินอันดับที่ 5 อย่างไรก็ตาม แม้ว่าดัชนีความมั่นคงด้านสุขภาพจะสามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้เรียบร้อยแล้วทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องยังคงต้องขับเคลื่อนการดำเนินการเพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการบรรลุเป้าหมาย โดยอาจพิจารณาการดำเนินงานในส่วนที่ประเทศไทยอาจมีจุดด้อยมาพัฒนายกระดับเพื่อให้ได้คะแนนการประเมินมีระดับคะแนนที่เป็นไปตามที่กำหนด อาทิ การกำหนดแนวทางในการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีนวัตกรรมที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมและเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคต่าง ๆ การส่งเสริมข้อมูลการเฝ้าระวังมีความโปร่งใสและสามารถเข้าถึงได้ง่าย การส่งเสริมการเข้าถึงโครงสร้างพื้นฐานด้านการสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน การเพิ่มขีดความสามารถในการรองรับผู้ป่วยในสถานการณฉุกเฉิน และการทำข้อตกลงข้ามพรมแดนเกี่ยวกับการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขเพิ่มเติม