



แผนแม่บท

13



# การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

ส่งเสริมการจัดการสุขภาพในทุกรูปแบบ นำไปสู่การมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพที่ดีได้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี และมีทักษะสุขภาพที่เหมาะสม



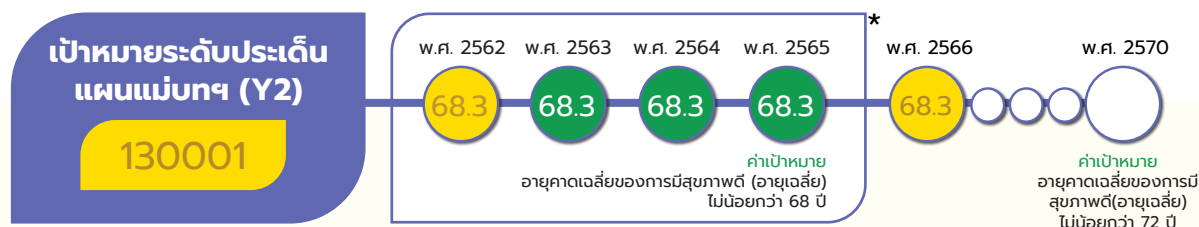
# การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี



## แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็น (13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างการจัดการสุขภาพในทุกรูปแบบ เพื่อให้ประชาชนคนไทยมีศักยภาพในด้านสุขภาวะที่ดีได้ด้วยตนเอง และมีทักษะด้านสุขภาวะที่เหมาะสม มีความรอบรู้เท่าทันด้านสุขภาพ ควบคู่ไปกับการได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่มีส่วนร่วมในการส่งเสริมและพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย ส่งผลให้มีการกระจายสถานบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึง และมีคุณภาพและได้มาตรฐาน และสามารถพัฒนาระบบการรับมือต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศได้อย่างเต็มประสิทธิภาพในระดับนานาชาติโดยมีเป้าหมายระดับประเด็น คือ **คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้นและมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น** ซึ่งแผนแม่บทฯ ประเด็น (13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม อีกทั้งยังมีส่วนสนับสนุนต่อยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน และด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

## การประเมินผลปฏิบัติการดำเนินการที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย



เป้าหมายระดับประเด็นแผนแม่บทฯ (Y2) 130001 คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้น และมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น

## ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุใน พ.ศ. 2570

อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีที่เพิ่มขึ้นต่อเนื่อง ไม่น้อยกว่า 72 ปี

เป้าหมายระดับประเด็นแผนแม่บทฯ (Y2) 130001 ยังคงตัวชี้วัดเดิมคืออายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีแต่มีการปรับค่าเป้าหมายจาก เดิม ไม่น้อยกว่า 70 ปี เป็น ไม่น้อยกว่า 72 ปี ภายในปี 2570

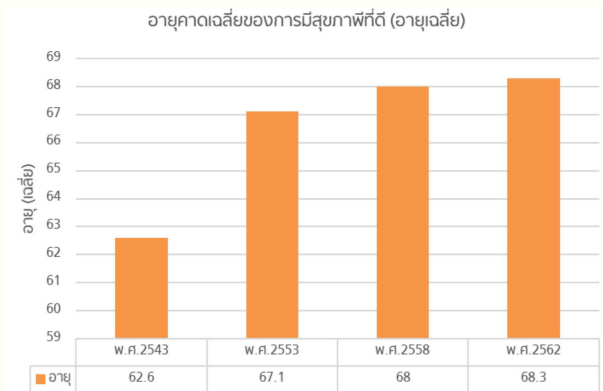
สรุปสถานการณ์การบรรลุเป้าหมายเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2566 พิจารณาจากข้อมูลอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีที่จัดเก็บโดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ซึ่งความถี่ของการจัดเก็บข้อมูลดังกล่าว จะจัดเก็บทุก 5 ปี โดยสถานการณ์ พ.ศ. 2566 (ข้อมูล พ.ศ. 2562) พบว่า อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีอยู่ที่ 68.3 ปี เมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2566 กำหนดอายุคาดเฉลี่ยต้องไม่น้อยกว่า 69 ปี คิดเป็นร้อยละ 99 ซึ่งใกล้เคียงค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ อย่างไรก็ตาม ได้เทียบเคียงการบรรลุเป้าหมายจากตัวชี้วัดที่สะท้อนถึงการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ซึ่งจัดทำโดย



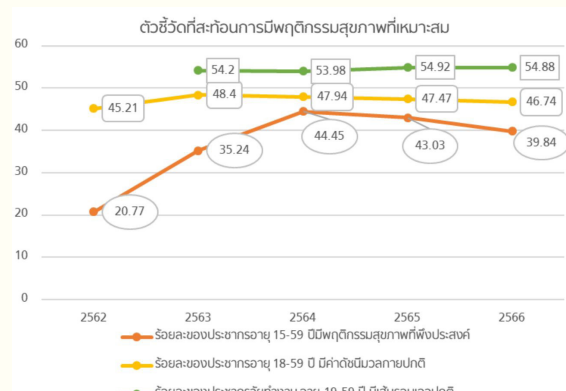


## การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีจะสามารถช่วยป้องกันการเจ็บป่วยจากโรคที่ป้องกันได้ โดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อ ซึ่งเป็นภาระโรคสำคัญของประเทศไทยพบว่าประชาชนไทยมีแนวโน้มการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ลดลงเล็กน้อย โดยมีร้อยละประชากรอายุ 15 - 59 ปีที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ลดลงจากร้อยละ 43.03 ใน พ.ศ. 2565 เป็นร้อยละ 39.84 ใน พ.ศ. 2566 เช่นเดียวกับร้อยละของประชากรอายุ 18 - 59 ปี ที่มีค่าดัชนีมวลกายปกติที่ลดลงจากร้อยละ 47.47 เป็นร้อยละ 46.74 และร้อยละประชากรอายุ 19 - 59 ปี ที่มีเส้นรอบเอวปกติลดลงจากร้อยละ 54.92 เป็นร้อยละ 54.88 ในช่วงเวลาเดียวกัน



ที่มา : World Health Organization



ที่มา : ระบบสารสนเทศสนับสนุนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

สถานการณ์การบรรลุเป้าหมายเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570 พิจารณาจากข้อมูลอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีที่จัดเก็บโดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) โดยสถานการณ์ พ.ศ. 2566 (ข้อมูล พ.ศ. 2562) พบว่าอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีอยู่ที่ 68.3 ปี เมื่อเทียบกับค่าเป้าหมายใน พ.ศ. 2570 ที่กำหนดให้อายุค่าเฉลี่ยต้องไม่น้อยกว่า 72 ปี ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 95 ส่งผลให้ **สถานการณ์การบรรลุเป้าหมายอยู่ในระดับใกล้เคียงในการบรรลุเป้าหมาย (สีเหลือง)** ทั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบสถานการณ์ พ.ศ. 2566 (ข้อมูล พ.ศ. 2562) กับสถานการณ์ พ.ศ. 2558 ซึ่งเป็นปีก่อนหน้าที่มีการจัดเก็บข้อมูลล่าสุด พบว่า อายุคาดเฉลี่ยอยู่ที่ 68 ปี สะท้อนสถานการณ์พัฒนาที่ดีขึ้นร้อยละ 0.44 ซึ่งหากพิจารณาถึงความก้าวหน้าการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ที่จะช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพดี ห่างไกลการเจ็บป่วย และเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดการเพิ่มอายุคาดเฉลี่ยการมีสุขภาพดีได้นั้น พบว่า ใน พ.ศ. 2566 ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ รวมทั้งการมีค่าดัชนีมวลกายปกติ และการมีรอบเอวปกติ มีทิศทางลดลง สะท้อนให้เห็นว่าการดำเนินงานที่ผ่านมายังไม่สามารถนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



## การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี



ต้องเร่งรัดดำเนินการในการสร้างเสริมสุขภาพให้ประชาชนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น โดยรวมถึงการจัดสภาพแวดล้อมที่ช่วยเอื้อให้เกิดการดำรงชีวิตที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ

ทั้งนี้ การดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายของระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ (13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี ยังคงมีประเด็นท้าทายที่ต้องดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเพิ่มขึ้น อาทิ (1) การส่งเสริมและเผยแพร่พัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพและสุขภาวะที่ถูกต้องให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้สะดวก และนำไปใช้จัดการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม (2) การพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางด้านสุขภาพที่เชื่อมโยงทุกเครือข่ายบริการทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ทั้งข้อมูลสุขภาพประชาชน ข้อมูลการสื่อสารสุขภาพ ข้อมูลการเฝ้าระวัง ป้องกัน และเตือนภัย รวมถึงการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาร่วมใช้ในการจัดบริการ โดยเฉพาะการลดภาระบุคลากรหรือการใช้ทดแทนบุคลากรในการปฏิบัติงานบางประเภท (3) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ช่วยสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และการจัดการตนเองด้านสุขภาพ ในทุกระดับ เพื่อมุ่งเน้นการลดการเจ็บป่วยจากโรคที่ป้องกันได้ (4) การประสานการดำเนินงานระหว่างระบบหลักประกันสุขภาพให้มีการกำหนดสิทธิประโยชน์ โดยเฉพาะการกำหนดสิทธิประโยชน์รายการใหม่เพิ่มเติมให้มีความสอดคล้องกันมากขึ้น (5) การมุ่งเน้นการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับการดำรงชีวิตที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ (6) การพัฒนากฎหมายให้มีความครอบคลุมและเกิดความพร้อมในการจัดการในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคระบาดรุนแรง หรือเมื่อเกิดสาธารณภัยทางการแพทย์ (7) การส่งเสริมให้เกิดการลงทุนและการกระจายองค์ความรู้การผลิตเครื่องมือแพทย์ ยา หรือวัสดุทางการแพทย์ ให้ประเทศไทยสามารถพึ่งพาตนเองได้มากยิ่งขึ้น และผลักดันให้เกิดการนำนวัตกรรมและงานวิจัยไทยไปสู่การใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์อย่างเป็นรูปธรรม





# การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

## สถานการณ์บรรลุเป้าหมายประจำ พ.ศ. 2566

แผนแม่บทฯ ประเด็น (13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี ประกอบด้วย 5 เป้าหมาย แผนแม่บทย่อย (Y1) ซึ่งมีสถานะการบรรลุเป้าหมาย สรุป ได้ดังนี้

การแสดงผลการบรรลุเป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1) และเป้าหมายระดับประเด็นแผนแม่บทฯ (Y2)

Y2

เป้าหมายระดับ  
ประเด็นแผนแม่บทฯ

130001

Y1

เป้าหมาย  
แผนแม่บทย่อย

130101

130201

130301

130401

130501

130101

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

65

83.41

82.06

80.07

ค่าเป้าหมาย  
มีอัตราความรอบรู้ด้านสุขภาวะของประชากร  
ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

พ.ศ. 2566

93.57



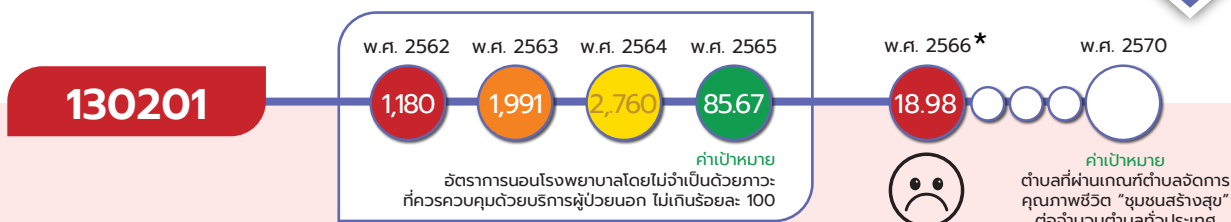
พ.ศ. 2570

ค่าเป้าหมาย  
อัตราความรอบรู้  
ด้านสุขภาวะของประชากร  
ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะ สามารถดูแลสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น กำหนดค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุใน พ.ศ. 2570 ได้แก่ ประเทศไทยมีอัตราความรอบรู้ด้านสุขภาวะของประชากรไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

สรุปสถานการณ์การบรรลุเป้าหมายเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570 พิจารณาจากฐานข้อมูลแบบสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน จัดเก็บโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 โดยสถานการณ์ พ.ศ. 2566 พบว่า ประเทศไทยมีอัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนเท่ากับร้อยละ 93.57 เมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570 ที่กำหนดไว้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 โดยคิดเป็นร้อยละ 134 ส่งผลให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ (สีเขียว) ทั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบสถานการณ์ พ.ศ. 2566 (ข้อมูล พ.ศ. 2566) กับสถานการณ์ของ พ.ศ. 2565 ซึ่งเป็นปีก่อนหน้าที่มีการจัดเก็บข้อมูลล่าสุดอัตราความรอบรู้ด้านสุขภาวะของประชากรอยู่ที่ร้อยละ 80.07 สะท้อนสถานการณ์การพัฒนาที่ดีขึ้นร้อยละ 16.86

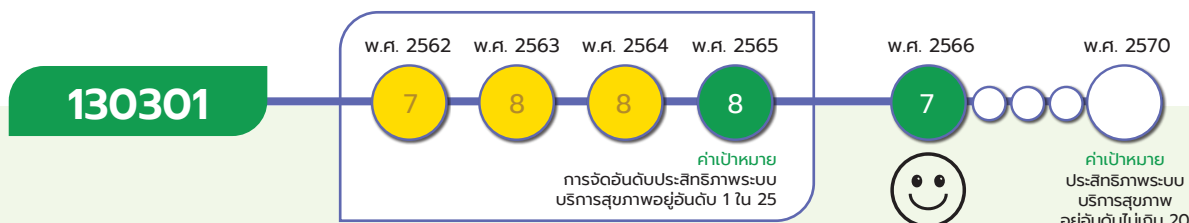
# การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี



\*หมายเหตุ : เป้าหมาย 130201 ผู้รับผิดชอบการวัดเก็บข้อมูลแจ้งว่าไม่มีความต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน ทำให้การวัดเก็บข้อมูล และการประเมินข้อมูลมีแนวทางที่ต่างกันไป ทำให้ข้อมูลไม่เป็นไปตามเป้า

จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น กำหนดค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุใน พ.ศ. 2570 คือ ตำบลที่ผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ชุมชนสร้างสุข” ต่อจำนวนตำบลทั่วประเทศ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

สถานการณ์การบรรลุเป้าหมายเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570 พิจารณาจากตำบลที่ผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ชุมชนสร้างสุข” ต่อจำนวนตำบลทั่วประเทศโดยสถานการณ์ พ.ศ. 2566 พบว่าอยู่ที่ร้อยละ 18.98 เมื่อเทียบกับค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ใน พ.ศ. 2570 คือ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 จึงคิดเป็นร้อยละ 21.18 **ส่งผลให้สถานการณ์การบรรลุเป้าหมายอยู่ในระดับวิกฤตในการบรรลุเป้าหมาย (สีแดง)** ทั้งนี้เมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์ พ.ศ. 2566 (ข้อมูล พ.ศ. 2566) กับสถานการณ์ของ พ.ศ. 2565 ซึ่งเป็นปีก่อนหน้าที่มีการจัดเก็บข้อมูลล่าสุด มีตำบลที่ผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ชุมชนสร้างสุข” อยู่ที่ร้อยละ 85.67 สะท้อนให้เห็นสถานการณ์การพัฒนาที่แย่งลง ร้อยละ 77.85



มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น กำหนดค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุใน พ.ศ. 2570 คือ ประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพอยู่อันดับที่ไม่เกิน 20

สถานการณ์การบรรลุเป้าหมายเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570 พิจารณาจากการเทียบเคียงการจัดอันดับดัชนีระบบสุขภาพ โดย Numbeo Survey ที่เป็นการวิเคราะห์ดัชนีระบบสุขภาพของแต่ละประเทศจากปัจจัยต่าง ๆ อาทิ ปัจจัยด้านบุคลากรทางการแพทย์ ปัจจัยด้านอุปกรณ์ที่ใช้ในการวินิจฉัยและรักษาพยาบาล ปัจจัยด้านราคาในการใช้บริการ โดยสถานการณ์ พ.ศ. 2566 พบว่า การจัดอันดับดัชนีระบบสุขภาพของประเทศไทยอยู่ที่อันดับ 7 เมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570 ที่กำหนดไว้คือดัชนีประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพอยู่อันดับไม่เกิน 20 โดยคิดเป็นร้อยละ 286 **ส่งผลให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ (สีเขียว)** ทั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์ พ.ศ. 2566 (ข้อมูล พ.ศ. 2566) กับสถานการณ์ของ พ.ศ. 2565 ซึ่งเป็นปีก่อนหน้าที่มีการจัดเก็บข้อมูลล่าสุดมีอัตราประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพอยู่ที่อันดับ 8 สะท้อนสถานการณ์การพัฒนาที่ดีขึ้นร้อยละ 12.5



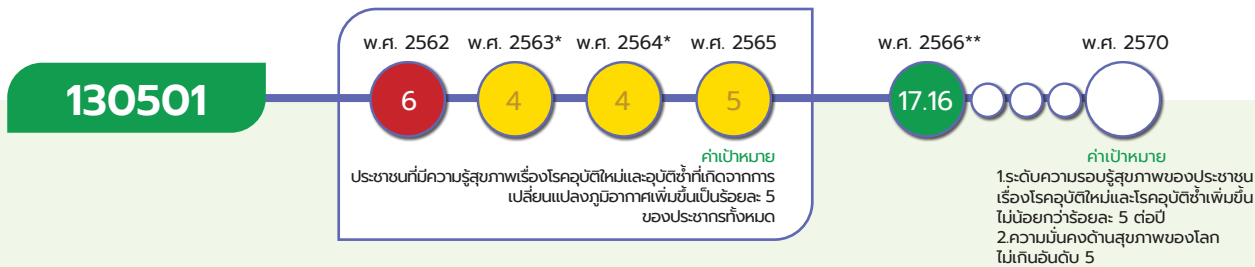
# การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี



\*หมายเหตุ : เป้าหมาย 130401 สถานการณ์ใน พ.ศ. 2562 และ พ.ศ. 2563 ใช้ตัวชี้วัดเทียบเคียงจากดัชนีความก้าวหน้าของมนุษย์ (Human Achievement Index - HAI) ซึ่งมีการจัดเก็บข้อมูลทุก 2 ปี ดังนั้นสถานการณ์ พ.ศ. 2563 จึงอ้างอิงข้อมูลจากดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ ณ พ.ศ. 2562 ส่งผลให้ตัวเลขแสดงสถานการณ์ใน พ.ศ. 2562 และ พ.ศ. 2563 เป็นตัวเลขเดียวกัน

**การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง** กำหนดค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุใน พ.ศ. 2570 คือ กลุ่มคนเป้าหมายในระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้าที่ตกมิตด้านสุขภาพได้รับการดูแล ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 ต่อปี

**สถานการณ์การบรรลุเป้าหมายเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570** พิจารณากลุ่มคนเป้าหมายในระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้าหรือ TPMAP ที่ตกมิตด้านสุขภาพได้รับการดูแลโดยสถานการณ์ พ.ศ. 2566 พบว่า มีร้อยละ 92.19 เมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570 กลุ่มคนเป้าหมายในระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้าที่ตกมิตด้านสุขภาพได้รับการดูแลไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 จึงคิดเป็นร้อยละ 92 ส่งผลให้**สถานะการบรรลุเป้าหมายอยู่ในระดับใกล้เคียงในการบรรลุเป้าหมาย (สีเหลือง)** ทั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์ พ.ศ. 2566 (ข้อมูล พ.ศ. 2566) กับสถานการณ์ของ พ.ศ. 2565 ซึ่งเป็นปีก่อนหน้าที่มีการจัดเก็บข้อมูลล่าสุด ที่มีกลุ่มคนเป้าหมายในระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้าหรือ TPMAP ที่ตกมิตด้านสุขภาพดำเนินการได้เพียงร้อยละ 56.39 สะท้อนให้เห็นสถานการณ์การพัฒนาที่ดีขึ้นร้อยละ 63.49



หมายเหตุ : \* เป้าหมาย 130501 สถานการณ์ใน พ.ศ. 2563 และ พ.ศ. 2564 ใช้ตัวชี้วัดเทียบเคียงจากผลการประเมินของโดยใช้ตัวชี้วัดเทียบเคียงจากประเทศที่ฟื้นตัวจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 โดยสถาบัน Global COVID-19 Index (GCI) ซึ่งข้อมูลการประเมินความรอบรู้สุขภาพของประชาชน เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ มีการจัดเก็บทุก ๆ 2 ปี ส่งผลให้ตัวเลขแสดงสถานการณ์ใน พ.ศ. 2563 และ พ.ศ. 2564 เป็นตัวเลขเดียวกัน

\*\* เป้าหมาย 130501 พิจารณาจากตัวชี้วัดที่ 1 ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 5

**ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น** กำหนดค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุใน พ.ศ. 2570 ได้แก่ (1) ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 ต่อปี (2) ความมั่นคงด้านสุขภาพของโลกไม่เกินอันดับ 5

**สถานการณ์การบรรลุเป้าหมายเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570** พิจารณาจากตัวชี้วัด (1) ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นร้อยละ 17.16 เทียบเคียงจากการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพของประชาชนที่มีความรอบรู้เรื่องโรค ลดลงเป็นร้อยละ 0.16 และประชาชนไทยมีพฤติกรรมการสุขภาพในการป้องกันโรค พ.ศ. 2566 เพิ่มขึ้นร้อยละ 34.16 เมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย

# การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี

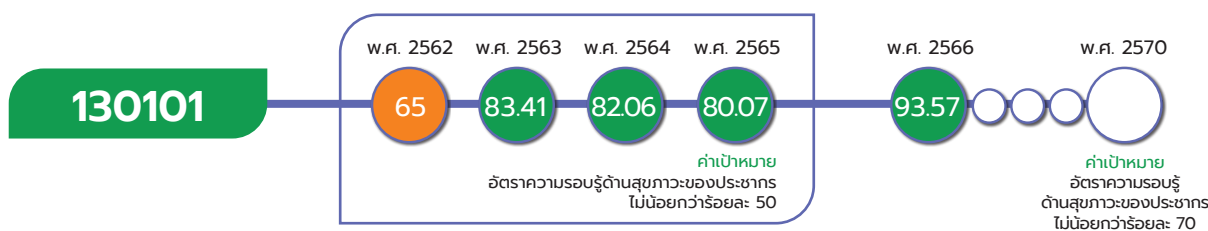


พ.ศ. 2570 ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 343 ส่งผลให้**บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ (สีเขียว)** ส่วนตัวชี้วัดที่ (2) ความมั่นคงด้านสุขภาพของโลกไม่เกินอันดับ 5 นั้นอยู่ระหว่างการจัดเก็บข้อมูล ทั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์ พ.ศ. 2566 (ข้อมูล พ.ศ. 2566) กับสถานการณ์ พ.ศ. 2565 ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลตัวชี้วัดครั้งแรก ส่งผลให้ไม่สามารถเปรียบเทียบอัตราการพัฒนาของ พ.ศ. 2566 กับปีก่อนหน้าได้

## 130101

### แผนแม่บทย่อย

การสร้างความรู้ด้านสุขภาพและการป้องกัน และควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ



### เป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1)

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ: สามารถดูแลสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น

### ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุใน พ.ศ. 2570

ประเทศไทยมีอัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากรไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความรู้และพฤติกรรมด้านสุขภาพถือเป็นองค์ประกอบและปัจจัยพื้นฐานในการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพของคนไทยที่จำเป็นต้องได้รับการดำเนินการจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในทุกระดับให้ครอบคลุมมีประสิทธิภาพและดำเนินการบูรณาการอย่างต่อเนื่องเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องและเหมาะสม โดยมีปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สำคัญ ได้แก่ การพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรทุกภาคส่วนให้สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ให้ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนาศักยภาพเทคโนโลยีและนวัตกรรมกลไกการทำงานพร้อมรับมือการตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพ การเพิ่มรูปแบบการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพที่หลากหลาย และพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพให้มีความน่าเชื่อถือและประชาชนสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้



เป้าหมายแผนแม่บท (Y1) 130101 ได้มีการปรับค่าเป้าหมายแต่คงตัวชี้วัดที่ต้องบรรลุภายใน พ.ศ. 2570 จากเดิม ประเทศไทยมีอัตราการความรอบรู้ด้านสุขภาวะของประชากรไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 เป็น ประเทศไทยมีอัตราการความรอบรู้ด้านสุขภาวะของประชากรไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

ความสอดคล้องของเป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1) กับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 หมวด 16 ตามมาตรา 258

เป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1)	แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570)	รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 หมวด 16 ตามมาตรา 258
 <p>130101</p> <p>ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมเข้มแข็งและจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น</p>	<p>หมวดหมายที่ 4</p> <p>ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูงแห่งอนาคต</p> <p>เป้าหมายระดับหมวดหมาย</p> <p>4. ระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพ มีความพร้อมรองรับภัยคุกคามสุขภาพ</p>	<p>ข. ด้านสาธารณสุข</p> <p>(4) ปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียมกัน</p> <p>(5) ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสมรวมทั้งส่งผลให้เกิดการบรรลุผลสัมฤทธิ์ในประเด็นการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ทั้งในส่วนของการบริหารบุคลากรทางสาธารณสุข วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสาธารณสุข เภสัชศาสตร์ ภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยการส่งเสริมสุขภาพและจิต การควบคุมและการป้องกันโรค รวมทั้งการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ</p>

เป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1) 130101 เชื่อมโยงกับแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) หมวดหมายที่ 4 ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง เป้าหมายที่ 4 ระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพมีความพร้อมรองรับภัยคุกคามสุขภาพนอกจากนี้ เพื่อให้ เป้าหมายของการปฏิรูปประเทศ ตามที่กำหนดไว้ในหมวด 16 ของรัฐธรรมนูญ มาตรา 258 ด้านสาธารณสุข ที่กำหนดให้ปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียมกัน และให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสมรวมทั้งส่งผลให้เกิดการบรรลุผลสัมฤทธิ์ในประเด็นการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ทั้งในส่วนของการบริหารบุคลากรทางสาธารณสุข วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสาธารณสุข เภสัชศาสตร์ ภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทย การส่งเสริมสุขภาพกายและจิต การควบคุมและการป้องกันโรค รวมทั้งการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้การบรรลุผลจากการปฏิรูปประเทศมีความยั่งยืนของผลสัมฤทธิ์ได้ต่อไป



# การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี



130101

## สถานการณ์การบรรลุเป้าหมาย

สรุปสถานการณ์การบรรลุเป้าหมายเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2566 พิจารณาจากฐานข้อมูลแบบสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน จัดเก็บโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 โดยสถานการณ์ พ.ศ.2566 ประเทศไทยมีอัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนเท่ากับร้อยละ 93.57 เมื่อเทียบกับค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ใน พ.ศ. 2566 ที่กำหนดไว้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 โดยคิดเป็นร้อยละ 134 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดหน่วยงานเจ้าภาพควรคงการดำเนินการเชิงรุก เพื่อเพิ่มค่าการบรรลุเป้าหมายให้สูงขึ้นจนครอบคลุมประชากรทั้งหมด

สถานการณ์บรรลุเป้าหมายเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570 พิจารณาจากฐานข้อมูลแบบสำรวจ ความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน จัดเก็บโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 โดยสถานการณ์ พ.ศ. 2566 พบว่าประเทศไทยมีอัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนเท่ากับร้อยละ 93.57 เมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570 ที่กำหนดไว้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 โดยคิดเป็นร้อยละ 134 ส่งผลให้**บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ (สีเขียว)** ทั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบสถานการณ์ พ.ศ. 2566 (ข้อมูล พ.ศ. 2566) กับสถานการณ์ของ พ.ศ. 2565 ซึ่งเป็นปีก่อนหน้าที่มีการจัดเก็บข้อมูลล่าสุด มีอัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากรอยู่ที่ร้อยละ 80.07 สะท้อนสถานการณ์การพัฒนาที่ดีขึ้นร้อยละ 16.86 โดยการบรรลุค่าดังกล่าวได้สะท้อนให้เห็นสถานการณ์ภาพรวมที่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงทุกกลุ่มวัยที่อาจตกเป็นเป้าหมายของภัยคุกคามทางสุขภาพในมิติต่าง ๆ ได้รับการเสริมสร้างความตระหนักรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลความรู้ และบริการด้านสุขภาพที่จำเป็นต่อการดูแลสุขภาพของตนเองผ่านการบริการสุขภาพที่มีอยู่ในปัจจุบัน นอกจากนี้ ในห้วง 5 ปีแรกของการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ชาติที่ผ่านมายังมีอัตราค่าเฉลี่ยของประชาชนที่เข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเกินร้อยละ 80 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ดีมาก และแสดงให้เห็นว่าประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง ดังนั้น ค่าเป้าหมายดังกล่าวได้แสดงถึงสถานการณ์ภาพรวมเชิงบวกและพัฒนาการที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องของอัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากรไทย



ที่มา: healthcenter38



การดำเนินงานที่ผ่านมา

ได้มีการขับเคลื่อนผ่านโครงการเพื่อขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 อาทิ โครงการส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อ อัจฉริยะระดับจังหวัด เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับการดูแลสุขภาพตั้งแต่ระดับหมู่บ้าน โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ผ่านการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมมาพัฒนาสื่อ และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ และส่งเสริมการตระหนักรู้พฤติกรรมด้านสุขภาพจิตที่เหมาะสม เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงโดยสะดวกและนำไปจัดการสุขภาพได้ ตลอดจนการพัฒนารูปแบบการสื่อสารไปสู่ระบบดิจิทัลมากขึ้น ซึ่งที่ผ่านมามีการพัฒนาระบบที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้นำเทคโนโลยีมาเป็นเครื่องมือช่วยในการดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างครอบคลุม นอกจากนี้ ยังมีการขับเคลื่อนโครงการเชิงรุกเพื่อเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่เกิดจากข้อมูลข่าวสารเท็จ โดยแก้ไขความเข้าใจด้วยข้อมูลที่ถูกต้องอย่างทันท่วงที ผ่านการผลิตและเผยแพร่สื่อรณรงค์เสริมสร้างความรอบรู้ผ่านทุกช่องทางและครอบคลุมทุกกลุ่มวัย เช่น สื่อออนไลน์ สื่อโทรทัศน์ สื่อมวลชน หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (e-book) และรูปเล่ม เป็นต้น

7 วิธีดูแลสุขภาพจิต สร้างอารมณ์ดี ชีวิตมีความสุข



ที่มา: <https://www.chulabhornchannel.com/health-articles>

ประเด็นท้าทายที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย

การขับเคลื่อนการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพยังขาดความครอบคลุมประชากรทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มคนชายขอบ (ผู้สูงอายุ ผู้ทุพพลภาพ) ที่ยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงแหล่งรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพ และขาดทักษะในการคิดวิเคราะห์ และการสังเคราะห์ รวมถึงการขาดกลไกควบคุมการแพร่ข่าวปลอมในทันที ส่งผลให้ข่าวปลอม

บางส่วนเผยแพร่ออกไปจนยากที่จะแก้ไขความเข้าใจ โดยเฉพาะสื่อสังคมออนไลน์ นอกจากนี้การดำเนินงานภายใต้โครงการต่าง ๆ ช่วงระยะสั้น - กลาง อาจเกิดความไม่ต่อเนื่องและขาดการประสานกัน อันเนื่องมาจากการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด ที่ส่งผลต่อการติดตาม และการประเมินผล

# การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี



130101

## ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะ สามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น จำเป็นต้องรักษาแรงขับเคลื่อนและความสำเร็จสู่ห้วงการดำเนินงานระยะต่อไป หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องบูรณาการความร่วมมือเพื่อขยายขอบเขตการขับเคลื่อนองค์ความรู้ด้านสุขภาพไปในหน่วยที่เล็กลงระดับพื้นที่ ซึ่งรวมถึงการจัดทำแนวปฏิบัติให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน เพื่อรองรับการขยายขอบเขตงานในเชิงพื้นที่ นอกจากนี้ จำเป็นต้องพัฒนาระบบการสื่อสารสองทางที่รวมทั้ง การเผยแพร่ข้อมูลด้านสุขภาพแก่ประชาชน และการจัดเก็บข้อมูลและประเมินความรู้แจ้งแตกฉานด้านสุขภาพเพื่อนำไปพัฒนารูปแบบโครงการและแนวนโยบายพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนต่อไป นอกจากนี้ควรพัฒนาฐานข้อมูลกลางและจัดทำแนวปฏิบัติในการสื่อสารเรื่องสุขภาพเพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกันแก่บุคลากรทางสาธารณสุข ตลอดจนยกระดับกลไกและเครือข่ายสื่อสารประชาสัมพันธ์ต่อต้านข่าวปลอมที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพในทุกช่องทางและครอบคลุมทุกวัย เพื่อส่งเสริมและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพและสุขภาวะที่ถูกต้องให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้สะดวก และนำไปใช้จัดการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม





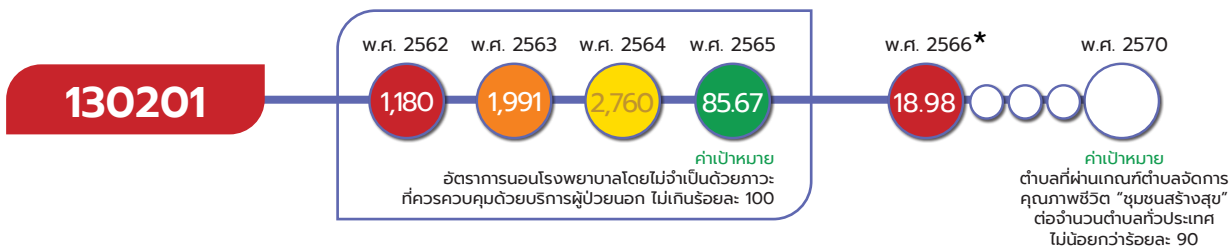


# การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

130201

## แผนแม่บทย่อย

การใช้ชุมชนเป็นฐานรากในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี



### เป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1)

จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น

#### ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุใน พ.ศ. 2570

ตำบลที่ผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ชุมชนสร้างสุข” ตำบลที่ผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ชุมชนสร้างสุข” ต่อจำนวนตำบลทั่วประเทศ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ชุมชนสุขภาพดี คือสังคมที่ร่วมกันสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และลดปัจจัยเสี่ยงที่อาจนำไปสู่การทำลายสุขภาพทั้งทางตรง และทางอ้อม โดยเกิดจากความร่วมมือของทั้งผู้นำชุมชน และสมาชิกในชุมชนเองโดยการทำกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพที่ดีขึ้น ต้องอาศัยปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สำคัญ อาทิ ภาคประชาชน ครอบครัว โรงเรียน ภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ซึ่งทุกภาคส่วนในชุมชนต้องได้รับความรู้ ความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการมีสุขภาวะที่ดี โดยต้องอาศัยการให้ความรู้และบริการทางการแพทย์แบบเชิงรุกโดยมุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมายประชาชนในชุมชน เพื่อสร้างความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการมีสุขภาพที่ดี


เป้าหมายระดับประเด็นแผนแม่บท (Y2) 130201 มีการปรับเปลี่ยนตัวชี้วัด จากเดิม อัตราการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็นด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอกไม่เกินร้อยละ 100 เป็น ตำบลที่ผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ชุมชนสร้างสุข” ต่อจำนวนตำบลทั่วประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

# การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี



130201

ความสอดคล้องของเป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1) กับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 หมวด 16 ตามมาตรา 258

เป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1)	แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570)	รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 หมวด 16 ตามมาตรา 258
 <p>130201</p> <p>จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น โดยพิจารณาการขยายจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิให้ครอบคลุมทั่วประเทศ</p>	ไม่มี	<p><b>ข. ด้านสาธารณสุข</b></p> <p>(4) ปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียมกัน</p> <p>(5) ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสมรวมทั้งส่งเสริมให้เกิดการบรรลุผลสัมฤทธิ์ในประเด็นการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ทั้งในส่วนของการบริหารบุคลากรทางสาธารณสุข วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสาธารณสุข เกษษศาสตร์ ภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยการส่งเสริมสุขภาพและจัดการควบคุมและการป้องกันโรค รวมทั้งการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ</p>

เป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1) 130201 ไม่ปรากฏความเชื่อมโยงกับแผนพัฒนาฯ ฉบับ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) แต่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายของการปฏิรูปประเทศ เป้าหมายของการปฏิรูปประเทศ ตามที่กำหนดไว้ในหมวด 16 ของรัฐธรรมนูญฯ มาตรา 258 ในส่วนของด้านสาธารณสุข ที่กำหนดชัดเจนเพื่อให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียมกัน และให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสมรวมทั้งส่งเสริมให้เกิดการบรรลุผลสัมฤทธิ์ในประเด็นการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข เพื่อให้การบรรลุผลจากการปฏิรูปประเทศมีความยั่งยืนของผลสัมฤทธิ์ได้ต่อไป

## สถานการณ์การบรรลุเป้าหมาย

สรุปสถานการณ์การบรรลุเป้าหมายเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2566 พิจารณาจากร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ของกระทรวงสาธารณสุขโดยตำบลที่ผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ชุมชนสร้างสุข” ต่อจำนวนตำบลทั่วประเทศ โดยสถานการณ์ พ.ศ. 2566 อยู่ที่ร้อยละ 18.98 โดยคิดเป็นร้อยละ 21.82 เมื่อเทียบกับค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ใน พ.ศ. 2566 ที่กำหนดอัตราตำบลที่ผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ชุมชนสร้างสุข” อยู่ที่ร้อยละ 87 ซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนด





## การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

130201

สถานการณ์การบรรลุเป้าหมายเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570 พิจารณาจากตำบลที่ผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ชุมชนสร้างสุข” ต่อจำนวนตำบลทั่วประเทศ โดยสถานการณ์ พ.ศ. 2566 พบว่า อยู่ที่ร้อยละ 18.98 เมื่อเทียบค่าเป้าหมายใน พ.ศ. 2570 ที่กำหนดให้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 จึงคิดเป็นร้อยละ 21.18 ส่งผลให้ **สถานะการบรรลุเป้าหมายอยู่ในระดับวิกฤตในการบรรลุเป้าหมาย (สีแดง)** ทั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบสถานการณ์ พ.ศ. 2566 (ข้อมูล พ.ศ. 2566) กับสถานการณ์ของ พ.ศ. 2565 ซึ่งเป็นปีก่อนหน้าที่มีการจัดเก็บข้อมูลล่าสุด มีตำบลที่ผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ชุมชนสร้างสุข” อยู่ที่ร้อยละ 85.67 สะท้อนให้เห็นสถานการณ์การพัฒนาที่แย่ง ร้อยละ 77.85



หมายเหตุ : ผู้รับผิดชอบการจัดเก็บข้อมูลแจ้งว่าไม่มีความต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน ทำให้การจัดเก็บข้อมูล และการประเมินข้อมูล มีแนวทางที่ต่างกันไป ทำให้ข้อมูลไม่เป็นไปตามเป้าที่กำหนดไว้

### การดำเนินงานที่ผ่านมา

แนวทางการดำเนินงานจะมุ่งเน้นที่คน และชุมชนเป็นศูนย์กลาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้คนในชุมชนร่วมกันเป็นผู้นำดูแลสุขภาพของทุกกลุ่มวัยของชุมชน และเรียนรู้ร่วมกันเพื่อให้พึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน ทั้งนี้ การดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคีทุกภาคส่วนและการมุ่งเป้าที่คนในชุมชนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา โดยที่ผ่านมาได้มีการขับเคลื่อนโครงการที่ช่วยส่งเสริมการพัฒนาให้ชุมชนสามารถเป็นด่านแรกที่ประชาชนสัมผัสกับบริการสาธารณสุขของประเทศ

อาทิ การเสริมสร้างศักยภาพให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการรับมือกับปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพของชุมชน และการร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่พัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิจังหวัดให้ตรงกับปัญหาของประชาชนในพื้นที่ รวมถึงมีการผลักดันด้านเศรษฐกิจไปพร้อมกับค่านิยมวิถีวัฒนธรรมและวิถีชีวิตของคนในพื้นที่ ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวได้ช่วยให้คนในชุมชนมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่พึงประสงค์ และคุณภาพชีวิตที่ดี อีกทั้งยังลดภาระให้กับโรงพยาบาลทุติยภูมิในจังหวัดอีกด้วย

### ประเด็นท้าทายที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย

เนื่องจากการให้ชุมชนเป็นฐานรากของการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการมีสุขภาวะที่ดี จำเป็นต้องอาศัยความเข้มแข็งของผู้นำและภาคีเครือข่าย อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) โรงเรียน แกนนำสุขภาพ และเครือข่ายอื่นที่เกี่ยวข้องยังขาดการบูรณาการทำงานที่มีความสอดคล้องกันในการมุ่งมั่นที่จะสร้างสภาพแวดล้อมที่จะเอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ซึ่งส่งผลให้การดำเนินการ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมยังไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร อีกทั้งรูปแบบการพัฒนาหมู่บ้านต้องการผู้นำที่เข้มแข็ง จึงจะทำให้ชุมชนสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานได้ต่อไป ซึ่งอาจเป็นข้อจำกัดหากขาดคนที่มีศักยภาพมารับช่วงต่อ

# การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี



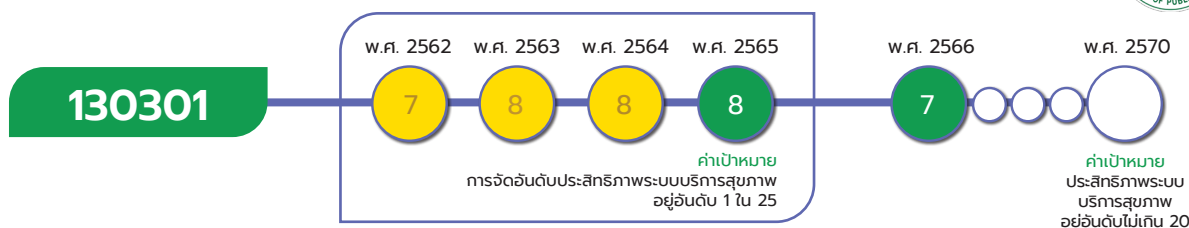
130201

## ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย

เพื่อให้การดำเนินงานเกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมาย จึงควรมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับการต่อยอดสร้างภาคีเครือข่ายระดับชุมชนเดิมให้มีความเข้มแข็งมากขึ้น และขยายให้มีความครอบคลุมในทุกมิติ ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีต่อการถ่ายโอนภารกิจของ รพ.สต จากกระทรวงสาธารณสุขไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพและให้ท้องถิ่นสามารถบริหารจัดการด้านสุขภาวะของคนในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ หน่วยงานเจ้าภาพควรต้องเร่งสร้างเสริมสุขภาวะในทุกการขับเคลื่อนเชิงพื้นที่ร่วมกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการรับผิดชอบสุขภาพของประชาชนในชุมชนเพื่อบรรลุเป้าหมายให้ได้โดยเร็ว

130301

## แผนแม่บทย่อย | การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย สนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี



### เป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1)

มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น

ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุใน พ.ศ. 2570

ประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพอยู่อันดับไม่เกิน 20

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและทันสมัย ลดความเหลื่อมล้ำของประชาชนที่สามารถเข้าถึงได้และพัฒนาระบบเทคโนโลยีทางการแพทย์ และสาธารณสุขที่ทันสมัย สนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี โดยคำนึงถึงสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน นโยบายมาตรการสาธารณสุขของไทยมุ่งพัฒนาระบบบริการสุขภาพ อาทิ การยกระดับความพร้อมของระบบบริการสุขภาพ การมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มเสี่ยง และ ผู้ด้อยโอกาสเพื่อให้สามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง เพิ่มศักยภาพ และประสิทธิภาพของหน่วยงานภาครัฐให้เป็นที่ยอมรับและได้รับการยอมรับจากนานาชาติ

เป้าหมายระดับประเด็นแผนแม่บท (Y1) 130301 ยังคงเป้าหมายและตัวชี้วัดเดิมแต่ปรับถ้อยคำให้ชัดเจนขึ้น จากเดิม การจัดอันดับประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ เป็น ประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ โดยยังคงใช้ค่าเป้าหมายเดิมในช่วง พ.ศ. 2566 – 2570 คืออยู่อันดับไม่เกิน 20



ความสอดคล้องของเป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1) กับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 หมวด 16 ตามมาตรา 258

เป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1)	แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570)	รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 หมวด 16 ตามมาตรา 258
<p>130301</p> <p>มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้</p>	<p>หมวดหมู่ที่ 4</p> <p>ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูงแห่งอนาคต</p> <p>เป้าหมายระดับหมวดหมู่</p> <p>3. ประชาชนไทยได้รับความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสุขภาพ</p>	<p>ข. ด้านสาธารณสุข</p> <p>(4) ปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียมกัน</p> <p>(5) ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสมรวมทั้งส่งผลให้เกิดการบรรลุผลสัมฤทธิ์ในประเด็นการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ที่ในส่วนของบริหารบุคลากรทางสาธารณสุข วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสาธารณสุข เกษีศาตร์ ภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยการส่งเสริมสุขภาพและจัดการควบคุมและการป้องกันโรค รวมทั้งการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ</p>

เป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1) 130301 มีความเชื่อมโยงกับแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 – 2570) หมวดหมู่ที่ 4 ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง เป้าหมายที่ 3 ประชาชนไทยได้รับความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสุขภาพ นอกจากนี้เพื่อให้ เป้าหมายของการปฏิรูปประเทศ ตามที่กำหนดไว้ในหมวด 16 ของรัฐธรรมนูญฯ มาตรา 258 ด้านสาธารณสุข ที่กำหนดชัดเจน เพื่อให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียมกัน และให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสมรวมทั้งส่งผลให้เกิดการบรรลุผลสัมฤทธิ์ในประเด็นการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข เพื่อให้การบรรลุผลจากการปฏิรูปประเทศมีความยั่งยืนของผลสัมฤทธิ์ได้ต่อไป

### สถานการณ์การบรรลุเป้าหมาย

สรุปสถานการณ์การบรรลุเป้าหมายเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2566 พิจารณาจากตัวชี้วัดเทียบเคียงจากการจัดอันดับดัชนีระบบสุขภาพ โดย Numbeo Survey ที่เป็นการวิเคราะห์ดัชนีระบบสุขภาพของแต่ละประเทศ จากปัจจัยต่าง ๆ อาทิ ปัจจัยด้านบุคลากรทางการแพทย์ ปัจจัยด้านอุปกรณ์ที่ใช้ในการวินิจฉัยและรักษาพยาบาล ปัจจัยด้านราคาในการใช้บริการ โดยสถานการณ์ พ.ศ. 2566 พบว่าการจัดอันดับดัชนีระบบสุขภาพของประเทศไทยอยู่ที่อันดับ 7 ด้วยคะแนน 77.9 เมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2566 ที่กำหนดไว้คือดัชนีประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพอยู่อันดับ 1 ใน 33 โดยคิดเป็นร้อยละ 471 ซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้

# การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี



130301

สถานการณ์การบรรลุเป้าหมายเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570 พิจารณาจากการเทียบเคียงการจัดอันดับดัชนีระบบสุขภาพ โดย Numbeo Suvey ที่เป็นการวิเคราะห์ดัชนีระบบสุขภาพของแต่ละประเทศ จากปัจจัยต่าง ๆ อาทิ ปัจจัยด้านบุคลากรทางการแพทย์ ปัจจัยด้านอุปกรณ์ที่ใช้ในการวินิจฉัยและรักษาพยาบาล ปัจจัยด้านราคาในการใช้บริการ โดยสถานการณ์ พ.ศ. 2566 พบว่า การจัดอันดับดัชนีระบบสุขภาพของประเทศไทยอยู่ที่อันดับ 7 เมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570 ที่กำหนดไว้คือดัชนีประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพอยู่ อันดับไม่เกิน 20 โดยคิดเป็นร้อยละ 286 ส่งผลให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ (สีเขียว) ทั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์ พ.ศ. 2566 (ข้อมูล พ.ศ. 2566) กับสถานการณ์ของ พ.ศ. 2565 ซึ่งเป็นปีก่อนหน้าที่มีการจัดเก็บข้อมูลล่าสุด มีอัตราประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพอยู่ที่อันดับ 8 สะท้อนให้เห็นสถานการณ์การพัฒนาที่ดีขึ้น ร้อยละ 12.5



การจัดอันดับดัชนีระบบสุขภาพ (Healthcare Index)



ที่มา: Numbeo Survey

## การดำเนินงานที่ผ่านมา

มีการขับเคลื่อนผ่านการดำเนินโครงการสำคัญเพื่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 อาทิ โครงการต่อยอดผลงานวิจัยและพัฒนานวัตกรรมไทยด้านเครื่องมือแพทย์และชีววัตถุที่มีมูลค่าตลาดสูงเพื่อเข้าสู่การผลิตเชิงพาณิชย์ (การพัฒนาต่อยอดกลุ่มผลิตภัณฑ์โรคไต) ที่มุ่งต่อยอดผลงานวิจัยและพัฒนานวัตกรรมไทยด้านเครื่องมือแพทย์และชีววัตถุในกลุ่มโรคไตให้ได้มาตรฐานระดับสากล และสามารถเข้าสู่ การผลิตเชิงพาณิชย์ได้ โครงการพัฒนาระบบ/รูปแบบเชิงนวัตกรรม การบริหาร รักษาพยาบาลผู้สูงอายุที่บ้าน/ชุมชน รวมถึงระบบบริการรักษาพยาบาลทางไกล โดยใช้ telemedicine, tele pharmacy, telenursing, video call และระบบบริการของทีมแพทย์ประจำครอบครัว มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุได้รับการจัดบริการ

### ขั้นตอนการตรวจระบบทางไกล (Telemedicine)

**1. เตรียมตัวก่อนวันตรวจ**

- ปรึกษาแพทย์ที่ขอทำการตรวจทางไกลและแพทย์ยืนยันว่าผู้ไปตรวจตรวจระบบทางไกล
- Add Line @seedoctor เพื่อเพิ่มและตรวจสถานะการชำระเงิน
- ตรวจสอบสถานะค่าใช้จ่ายบนบุคคล เช่น ID Line, เบอร์โทรศัพท์ เป็นต้น และทำผู้ไปตรวจพร้อมกัน
- ติดต่อแผนกที่ให้บริการตรวจทางไกล เพื่อประเมินความพร้อมและยืนยันการบริการตรวจทางไกลภายใน 3 วันก่อนวันนัดหมาย
- ส่งเอกสารตามลิ้งค์ ดังนี้
 

ผู้ไปตรวจ (ผู้ไปตรวจทางไกล) เป็นดังนี้	ผู้ไปตรวจ (ผู้ไปตรวจทางไกล) เช่น
• คนไข้ทั่วไป	• สถานพยาบาล
• สถานพยาบาล	• สถานพยาบาล

**2. วันตรวจ Telemedicine**

- พยานขอติดต่อผู้ไปตรวจพร้อมกันการตรวจระบบทางไกล
- หากต้องการที่จะส่งข้อมูลให้เจ้าหน้าที่ติดต่อ
- แพทย์ประจำห้องตรวจผู้ไปตรวจเพื่อทำการตรวจระบบทางไกลผ่านทางโทรศัพท์หรือวิดีโอคอล

**3. ชำระเงิน และรอรับยา**

- เจ้าหน้าที่ติดต่อผู้ไปตรวจเพื่อแจ้งค่าใช้จ่ายโดยให้ผู้ไปตรวจชำระเงินและส่งผลการชำระเงินผ่านทาง Line @seedoctor
- ผู้ไปตรวจชำระเงิน ภายในเวลา 16.00 น. ของวันที่มีการตรวจระบบทางไกล
- ท่านสามารถตรวจสอบสถานะการส่งยา และรอรับยาพร้อมที่เอกสารการใช้ทางไปรษณีย์ ภายใน 3 วันทำการ
- กรณีที่ไม่สามารถจัดส่งยาทางไปรษณีย์ได้ เจ้าหน้าที่จะติดต่อกลับเพื่อแจ้งผู้ไปตรวจมารับยาที่โรงพยาบาล

หมายเหตุ: กรณีที่ผู้ไปตรวจเป็นเด็ก, คนพิการ, ผู้ไปตรวจที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี กรุณาติดต่อเจ้าหน้าที่ผู้ไปตรวจที่ศูนย์บริการ

เบอร์โทร: 0 2839 6000 | สถานพยาบาลที่ให้บริการ: สถานพยาบาลโรงพยาบาลราชวิถี | Chat: Numbeo@ndra Medical Institute | www.nam.mahidol.ac.th/numy

ที่มา: สถาบันการแพทย์จักรีนฤเบดินทร์





## การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

130301

ที่มีคุณภาพมาตรฐานมากยิ่งขึ้น โครงการพัฒนาระบบทันตกรรมปฐมภูมิมาตรฐาน ให้ประชาชนเข้าถึงบริการทันตกรรมปฐมภูมิที่มีมาตรฐานสูงชัน และก่อให้เกิดการมีสุขภาพช่องปากที่ดี โครงการพัฒนาเครือข่ายคลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการได้มากยิ่งขึ้น และลดอัตราการกำเริบเฉียบพลันได้มากขึ้น โครงการการขยายการเข้าถึงการคัดกรองโรคมะเร็งและโรคหัวใจด้วยเครื่องมือพิเศษ ในรูปแบบการร่วมจ่ายของประชาชน ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการตรวจคัดกรองมะเร็งและโรคหัวใจได้มากขึ้น รวมทั้งการรองรับการจัดบริการแก่นักท่องเที่ยวต่างชาติที่จะเข้ามาใช้บริการตรวจคัดกรองสุขภาพในประเทศไทย

นอกจากนี้ หน่วยงานต่าง ๆ ยังได้ร่วมขับเคลื่อนผ่านการดำเนินงานต่าง ๆ ที่ครอบคลุมทั้งการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรมาใช้ในการจัดบริการทางการแพทย์ การเพิ่มศักยภาพและพัฒนาแนวทางการจัดบริการทั้งในด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพให้มีความครอบคลุมและสามารถให้ความคุ้มครองแก่ประชาชนได้ดียิ่งขึ้น การพัฒนาระบบสารสนเทศ เทคโนโลยี และนวัตกรรมทางการแพทย์ ให้ประเทศไทยมีศักยภาพในการพึ่งพาตนเองได้มากขึ้น และสามารถนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมมาใช้ประกอบการจัดบริการได้มากยิ่งขึ้น



**การประยุกต์ใช้ปัญญาประดิษฐ์ 4 แบบ  
ในอุตสาหกรรมสุขภาพ (Healthcare)**

ที่มา : Bangkok Bank INNOHUB



## การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี



130301

### ประเด็นท้าทายที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย

แม้ประเทศไทยจะได้ดำเนินนโยบาย ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติมาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งได้รับความน่าเชื่อถือจากนักท่องเที่ยวต่างชาติ ตลอดจนมีการพัฒนาศักยภาพการจัดบริการทางการแพทย์ที่สูงขึ้นให้แก่ประชาชนไทย รวมทั้งมีการส่งเสริมการวิจัยองค์ความรู้ และการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยยังคงมีการพึ่งพาเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์จากต่างประเทศ แม้จะมีความพยายามในการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนา นวัตกรรม และความน่าเชื่อถือของนวัตกรรมทางการแพทย์ไทย แต่ที่ผ่านมายังไม่ได้ผลในวงกว้างอย่างเป็นรูปธรรมมากนัก ขณะเดียวกัน แม้จะมีการพัฒนางาน

ด้านระบบหลักประกันสุขภาพจนได้รับการยอมรับ และเป็นหนึ่งในตัวอย่างการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพที่ดีในเวทีนานาชาติ แต่ยังคงเกิดความเหลื่อมล้ำในการกำหนดสิทธิประโยชน์ ตลอดจนการพัฒนาาระบบสารสนเทศทางด้านสุขภาพ ยังไม่สามารถเชื่อมต่อกันทั้งระบบได้ และเกิดภัยคุกคามจากอาชญากรรมทางไซเบอร์ที่โจมตีระบบคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานและหน่วยบริการ นอกจากนี้ ด้วยการสูงวัยและภาระการเจ็บป่วยของประชากรที่มากขึ้น หากยังไม่สามารถพัฒนาระบบการจัดบริการสุขภาพที่สามารถช่วยป้องกันการเจ็บป่วย และการให้เกิดการจัดการตนเองได้ จะก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อระบบการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลอย่างมาก

### ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมและผลักดันให้เกิดการนำนวัตกรรมและงานวิจัยไทยไปสู่การใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์อย่างเป็นรูปธรรมให้มากขึ้น ตลอดจนการส่งเสริมให้เกิดการลงทุน และการกระจายองค์ความรู้การผลิตเครื่องมือแพทย์ ยา หรือวัสดุทางการแพทย์ ให้ประเทศไทยสามารถพึ่งพาตนเองได้มากยิ่งขึ้น รวมทั้งมุ่งเน้นการประสานการดำเนินงานระหว่างระบบหลักประกันสุขภาพให้มีการกำหนดสิทธิประโยชน์ โดยเฉพาะการกำหนดสิทธิประโยชน์รายการใหม่เพิ่มเติม ให้มีความสอดคล้องกันมากขึ้น และมีการพัฒนาระบบสารสนเทศทางการแพทย์ให้เกิดศูนย์กลางข้อมูลระดับชาติ สามารถส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยในแต่ละหน่วยบริการสุขภาพที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการรับ และส่งต่อการจัดบริการ รวมทั้งการนำส่งข้อมูลสุขภาพย้อนกลับเป็นข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลได้อย่างครอบคลุมทั่วประเทศภายใต้ระบบที่มีความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ ทั้งนี้ ควรต้องมุ่งเน้นการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพที่ช่วยสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และการจัดการตนเองด้านสุขภาพ เพื่อมุ่งเน้นการลดการเจ็บป่วยจากโรคที่ป้องกันได้ ไม่ให้เกิดภาระแก่หน่วยบริการมากเกินไป

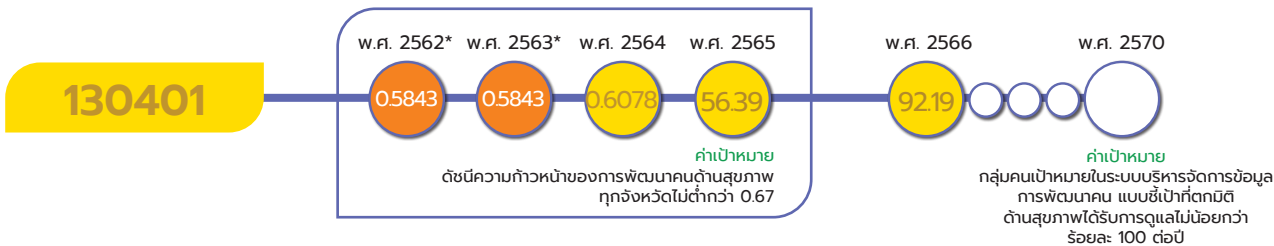


# การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

130401

## แผนแม่บทย่อย

การกระจายบริการสาธารณสุข  
อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ



\*หมายเหตุ : เป้าหมาย 130401 สถานการณ์ใน พ.ศ. 2562 และ พ.ศ. 2563 ใช้ตัวชี้วัดเทียบเคียงจากดัชนีความก้าวหน้าของคน (Human Achievement Index - HAI) ซึ่งมีการจัดเก็บข้อมูลทุก 2 ปี ตั้งแต่สถานการณ์ พ.ศ. 2563 จึงอ้างอิงข้อมูลจากดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ ณ พ.ศ. 2562 ส่งผลให้ตัวเลขแสดงสถานการณ์ใน พ.ศ. 2562 และ พ.ศ. 2563 เป็นตัวเลขเดียวกัน

### เป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1)

การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง

ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุใน พ.ศ. 2570

กลุ่มคนเป้าหมายในระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้าที่ตกมิต  
ด้านสุขภาพได้รับการดูแล ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 ต่อปี

มีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งเน้นปัจจัยสำคัญในการลดความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงบริการสาธารณสุขคือการยกระดับมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์ที่เป็นไปตามมาตรฐานสากลให้เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน การสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องการใช้สิทธิบริการสาธารณสุขให้ประชาชน การยกระดับการกระจายบริการสาธารณสุขและการเพิ่มบุคลากรที่เพียงพอต่อความต้องการของคนในแต่ละพื้นที่เขตบริการเพื่อลดปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะการผลิตแพทย์พยาบาลและสาขาวิชาชีพที่ขาดแคลนอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในพื้นที่ต่างจังหวัดและพื้นที่ห่างไกล โดยปัจจัยดังกล่าวจะเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สำคัญส่งผลให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

เป้าหมายระดับประเด็นแผนแม่บท (Y1) 130401 ได้มีการปรับตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุภายใน พ.ศ. 2570 จากเดิม ดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ ทุกจังหวัดไม่ต่ำกว่า 0.68 เป็น กลุ่มคนเป้าหมายในระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้าที่ตกมิตด้านสุขภาพได้รับการดูแล ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 ต่อปี

# การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี



130401

ความสอดคล้องของเป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1) กับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 หมวด 16 ตามมาตรา 258

เป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1)	แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570)	รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 หมวด 16 ตามมาตรา 258
 <p>130401</p> <p>การเข้าถึงบริการสาธารณสุข มีความเหลื่อมล้ำลดลง</p>	<p><b>หมวดหมู่ที่ 4</b></p> <p>ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ และสุขภาพมูลค่าสูงแห่งอนาคต</p> <p><b>เป้าหมายระดับหมวดหมู่</b></p> <p>3. ประชาชนไทยได้รับความเป็นธรรมในการเข้าถึง บริการสุขภาพ</p> <p><b>หมวดหมู่ที่ 9</b></p> <p>ไทยมีความยากจนข้ามรุ่นลดลง และคนไทยทุกคนมีความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอ เหมาะสม</p> <p><b>เป้าหมายระดับหมวดหมู่</b></p> <p>2. คนทุกช่วงวัยได้รับความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอ ต่อการดำรงชีวิต</p>	<p><b>ข. ด้านสาธารณสุข</b></p> <p>(4) ปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์ จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวก ทัดเทียมกัน</p> <p>(5) ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแล ประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสมรวมทั้งส่งผลให้เกิดการบรรลุผลสัมฤทธิ์ ในประเด็นการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ทั้งในส่วนของบริหาร บุคลากรทางสาธารณสุข วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสาธารณสุข เกษีษศาสตร์ ภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยการส่งเสริมสุขภาพและจิต การควบคุมและการป้องกันโรค รวมทั้งการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟู สุขภาพ</p>

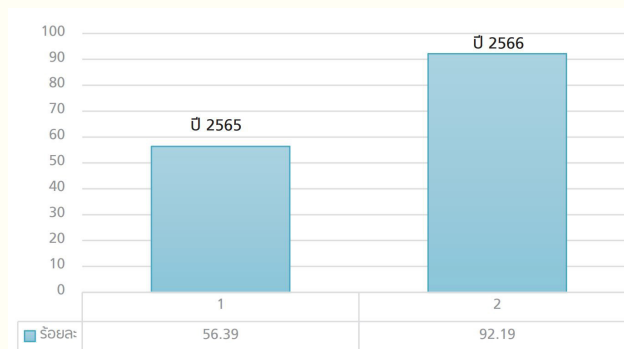
เป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1) 130401 มีความเชื่อมโยงกับแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566 - 2570) **หมวดหมู่ที่ 4** ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง **เป้าหมายที่ 3** ประชาชนไทย ได้รับความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสุขภาพ **หมวดหมู่ที่ 9** ไทยมีความยากจนข้ามรุ่นลดลง และคนไทยทุกคนมีความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอ เหมาะสม **เป้าหมาย 2** คนทุกช่วงวัยได้รับความคุ้มครองทาง สังคมที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตนอกจากนี้ เพื่อให้เป้าหมายของการปฏิรูปประเทศ ตามที่กำหนดไว้ใน หมวด 16 ของรัฐธรรมนูญ มาตรา 258 ด้านสาธารณสุข ที่กำหนดชัดเจนเพื่อให้ประชาชนได้รับสิทธิและ ประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียมกัน และให้มีระบบ การแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสมรวมทั้งส่งผลให้เกิด การบรรลุผลสัมฤทธิ์ในประเด็นการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ทั้งในส่วนของการบริหารบุคลากรทาง สาธารณสุข วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสาธารณสุข เกษีษศาสตร์ ภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยการส่งเสริม สุขภาพกายและจิต การควบคุมและการป้องกันโรค รวมทั้งการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ เกษีษศาสตร์ ภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยการส่งเสริมสุขภาพกายและจิต การควบคุมและการป้องกันโรค รวมทั้งการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้การบรรลุผลจากการปฏิรูปประเทศมีความยั่งยืน ของผลสัมฤทธิ์ได้ต่อไป



## สถานการณ์การบรรลุเป้าหมาย

สรุปภาพรวมสถานการณ์บรรลุเป้าหมายเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2566 พิจารณาจากประชาชนที่มีความยากจนในมิติด้านสุขภาพจากระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้าหรือ TPMAP ที่ตกมิติด้านสุขภาพได้รับการดูแลโดยสถานการณ์ พ.ศ.2566 เป็น 82,281 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 92.19 เมื่อเทียบค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2566 กลุ่มคนเป้าหมายในระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้าที่ตกมิติด้านสุขภาพได้รับการดูแลไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 จึงคิดเป็นร้อยละ 92 ซึ่งยังต่ำกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ หน่วยงานควรให้ความสำคัญกับเด็กแรกเกิดที่มีน้ำหนักตามเกณฑ์ คริวเรือนที่รับประทานอาหารถูกสุขลักษณะ คริวเรือนที่ใช้อย่างเหมาะสมและการออกกำลังกายด้วยระยะเวลาที่เหมาะสม เพื่อลดความเหลื่อมล้ำในประเทศไทย

ร้อยละคนยากจนด้านสุขภาพที่ได้รับความช่วยเหลือ



ที่มา : ระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้า 2566

สถานการณ์การบรรลุเป้าหมายเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570 พิจารณาจากกลุ่มคนเป้าหมายในระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้า หรือ TPMAP ที่ตกมิติด้านสุขภาพได้รับการดูแล โดยสถานการณ์ พ.ศ. 2566 พบว่า มีร้อยละ 92.19 เมื่อเทียบค่าเป้าหมาย พ.ศ. 257 ที่กำหนดให้กลุ่มคนเป้าหมายในระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้าที่ตกมิติด้านสุขภาพได้รับการดูแลไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 จึงคิดเป็นร้อยละ 92 ส่งผลให้**สถานะการบรรลุเป้าหมายอยู่ในระดับใกล้เคียงในการบรรลุเป้าหมาย (สีเหลือง)** ทั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์ พ.ศ. 2566 (ข้อมูล พ.ศ. 2566) กับสถานการณ์ของ พ.ศ. 2565 ซึ่งเป็นปีก่อนหน้าที่มีการจัดเก็บข้อมูลล่าสุด ที่มีกลุ่มคนเป้าหมายในระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้าหรือ TPMAP ที่ตกมิติด้านสุขภาพดำเนินการได้เพียงร้อยละ 56.39 สะท้อนให้เห็นสถานการณ์การพัฒนาที่ดีขึ้น ร้อยละ 63.49 อย่างไรก็ตามหน่วยงานเจ้าภาพขับเคลื่อนแผนแม่บทฯ ทั้ง 3 ระดับและหน่วยงานร่วมขับเคลื่อนการดำเนินการได้มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับการบรรลุเป้าหมายและควรประสานการดำเนินงานร่วมกันอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายได้อย่างเป็นรูปธรรมโดยเฉพาะการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่ห่างไกลหรือที่กั้นดาร ประชาชนยากจนที่อาศัยในเขตเมือง ตลอดจนการพัฒนาบริการที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ด้านสุขภาพโดยเฉพาะการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ให้สามารถลดการเจ็บป่วยจากโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อที่สามารถป้องกันได้



## การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี



130401

### การดำเนินงานที่ผ่านมา

มีการขับเคลื่อนผ่านการดำเนินงานต่าง ๆ ของแต่ละหน่วยงาน อาทิ การสนับสนุนงบประมาณให้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถูกถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อพัฒนาศักยภาพและคุณภาพการจัดบริการแก่ประชาชนในพื้นที่ การเพิ่มจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ครอบคลุมถึงการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการปฐมภูมิและบริการสุขภาพจิตและจิตเวชได้มากยิ่งขึ้น การพัฒนาการจัดบริการแก่ผู้อยู่ในพื้นที่ทุรกันดาร พื้นที่ตามแนวตะเข็บชายแดน พื้นที่พิเศษด้านความมั่นคง ให้ประชาชนในพื้นที่ดังกล่าวสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่มีคุณภาพและปลอดภัย การสร้างเสริมให้ผู้ป่วยด้วยโอกาสสามารถเข้าถึงบริการปลูกถ่ายอวัยวะ ให้สามารถเข้ารับบริการโดยไม่ก่อให้เกิดภาระทางการเงินและนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี การผลิตบุคลากรทางการแพทย์ให้สามารถรองรับกับการจัดบริการสาธารณสุขแก่ประชาชน การพัฒนาสมรรถนะภาคประชาชน บุคลากรท้องถิ่น และสหวิชาชีพ ที่เป็นส่วนหนึ่งของการสร้างชุมชนให้มีความเข้มแข็งและสามารถจัดการตนเองด้านสุขภาพได้

### ประเด็นท้าทายที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย

แม้ประเทศไทยจะให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้ประชาชนทุกกลุ่มทุกวัยสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นต่อสุขภาพได้ อย่างไรก็ตาม ยังพบว่า ประชาชนไทยยังไม่สามารถมีผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ดีมากนัก โดยเฉพาะ การเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อที่ป้องกันได้ รวมถึงการประสบปัญหาสุขภาพจิต โดยอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก พ.ศ. 2562 ที่ 6.64 รายต่อแสนประชากร เป็น 7.38 รายต่อแสนประชากร ใน พ.ศ. 2564 เช่นเดียวกับการมีอัตราผู้ป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ที่ 561.93 รายต่อแสนประชากร เป็น 605.66 รายต่อแสนประชากร ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 อัตราผู้ป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูงที่เพิ่มขึ้นจาก 1,159.97 รายต่อแสนประชากร

เป็น 1,241.55 รายต่อแสนประชากร ในช่วงเวลาเดียวกัน สะท้อนถึงช่องว่างการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ทำให้ประชาชนต้องเจ็บป่วยจากโรคที่ป้องกันได้ด้วยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ แม้ในช่วงที่ผ่านมาประเทศไทยจะเพิ่มการผลิตบุคลากรทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงประสบปัญหาการกระจายบุคลากรและการธำรงรักษาบุคลากร ทำให้พื้นที่ภูมิภาคยังคงประสบปัญหาขาดแคลนบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานทางการแพทย์และสาธารณสุขอยู่มาก ขณะเดียวกัน แม้ปัจจุบันจะมีการขยายการจัดบริการนอกโรงพยาบาลมากขึ้น ซึ่งเป็นหนึ่งในแนวทางการจัดบริการที่ลดภาระของบุคลากรในการจัดบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข แต่ยังไม่สามารถขยายการดำเนินการได้ครอบคลุมทุกพื้นที่





### ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับการร่วมพัฒนาระบบบริการสุขภาพโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง และสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะการมุ่งเน้นการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับการดำรงชีวิตที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ การส่งเสริมให้ภาคส่วนนอกสถานพยาบาลเข้าร่วมการจัดบริการสุขภาพที่ช่วยลดค่าเสียโอกาสจากการต้องมารับบริการที่สถานพยาบาล การนำเทคโนโลยีสารสนเทศ

มาร่วมใช้ในการจัดบริการ โดยเฉพาะการลดภาระบุคลากรหรือการใช้ทดแทนบุคลากรในการปฏิบัติงานบางประเภท อาทิ การขยายความครอบคลุมของการให้บริการการแพทย์ทางไกล ตลอดจนการมุ่งเน้นให้ประชาชนและภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามามีบทบาทในการจัดการตนเองด้านสุขภาพที่จะช่วยลดโอกาสการเจ็บป่วยและการใช้บริการในสถานพยาบาลจากโรคที่ป้องกันได้



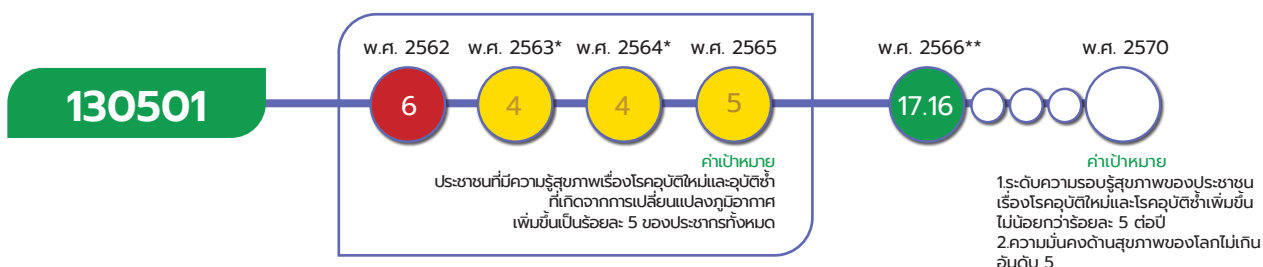
# การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี



130501

## แผนแม่บทย่อย

การพัฒนาและสร้างระบบรับมือและ  
ปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ  
ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ



หมายเหตุ : \* เป้าหมาย 130501 สถานการณ์ใน พ.ศ. 2563 และ พ.ศ. 2564 ใช้ตัวชี้วัดเทียบเคียงจากผลการประเมินของโดยใช้ตัวชี้วัดเทียบเคียงจากประเทศที่พ้นตัวจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 โดยสถาบัน Global COVID-19 Index (GCI) ซึ่งข้อมูลการประเมินความรอบรู้สุขภาพของประชาชน เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ มีการจัดเก็บทุก ๆ 2 ปี ส่งผลให้ตัวเลขแสดงสถานการณ์ใน พ.ศ. 2563 และ พ.ศ. 2564 เป็นตัวเลขเดียวกัน

\*\* เป้าหมาย 130501 พิจารณาจากตัวชี้วัดที่ 1 ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 5

### เป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1)

ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศมากขึ้น

#### ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุใน พ.ศ. 2570

- 1) ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 ต่อปี
- 2) ความมั่นคงด้านสุขภาพของโลกไม่เกินอันดับ 5

มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้ประชาชนสามารถรับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ คือการพัฒนาาระบบเทคโนโลยีพยากรณ์แนวโน้มการเกิดโรคที่ทันต่อสถานการณ์ เพิ่มมาตรฐานข้อมูลด้านโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่น่าเชื่อถือ มีแหล่งข้อมูลอ้างอิง การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขโดยต้องอาศัยปัจจัยแห่งความสำเร็จ อาทิ ระบบเฝ้าระวังป้องกันและระบบรับมือปรับตัวสำหรับโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ และโรคติดต่ออันตราย เพิ่มช่องทางการพัฒนาเครือข่ายเฝ้าระวังและเตือนภัย โดยความร่วมมือทุกภาคส่วนทั้งระดับชาติและนานาชาติให้มีความพร้อมในการรับมือกับโรค การพัฒนารูปแบบการสื่อสารความเสี่ยงให้มีความหลากหลายและถูกต้อง รวมทั้งประสานงานภายในองค์กรและภาคีเครือข่าย เพิ่มนโยบายและมาตรการทางสังคมที่รองรับการรับมือต่อการปรับตัวต่อโรคได้ทันทั่วถึง

เป้าหมายระดับประเด็นแผนแม่บท (Y1) 130501 ได้มีการปรับตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุใน พ.ศ. 2570 จากเดิม สัดส่วนประชาชนที่มีความรอบรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 5 ของประชากรทั้งหมด เป็น ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 และความมั่นคงด้านสุขภาพของโลกไม่เกินอันดับ 5 ภายในปี 2570



ความสอดคล้องของเป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1) กับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 หมวด 16 ตามมาตรา 258

เป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1)	แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570)	รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 หมวด 16 ตามมาตรา 258
 <p>130501</p> <p>ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลง ภูมิอากาศมากขึ้น</p>	<p><b>หมวดหมายที่ 4</b></p> <p>ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ และสุขภาพมูลค่าสูงแห่งอนาคต</p> <p><b>เป้าหมายระดับหมวดหมาย</b></p> <p>4. ระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพ มีความพร้อมรองรับภัยคุกคามสุขภาพ</p>	<p><b>ข. ด้านสาธารณสุข</b></p> <p>(4) ปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์ จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวก ทั่วถึงกัน</p> <p>(5) ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแล ประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสมรวมทั้งส่งผลให้เกิดการบรรลุผลสัมฤทธิ์ ในประเด็นการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ทั้งในส่วนของบริหาร บุคลากรทางสาธารณสุข วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสาธารณสุข เกษษศาสตร์ ภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยการส่งเสริมสุขภาพและจิต การควบคุมและการป้องกันโรค รวมทั้งการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟู สุขภาพ</p>

เป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1) 130501 เชื่อมโยงกับแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) **หมวดหมายที่ 4** ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง **เป้าหมายที่ 4** ระบบบริหารจัดการ ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพมีความพร้อมรองรับภัยคุกคามสุขภาพนอกจากนี้ เพื่อให้ **เป้าหมายของการปฏิรูป ประเทศ ตามที่กำหนดไว้ในหมวด 16 ของรัฐธรรมนูญฯ มาตรา 258 ด้านสาธารณสุข** ที่กำหนดชัดเจน เพื่อให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวก ทั่วถึงกัน และให้มีระบบการแพทย์ การควบคุม และการป้องกันโรค เพื่อให้การบรรลุผลจากการปฏิรูป ประเทศมีความยั่งยืนของผลสัมฤทธิ์ได้ต่อไป

### สถานการณ์การบรรลุเป้าหมาย

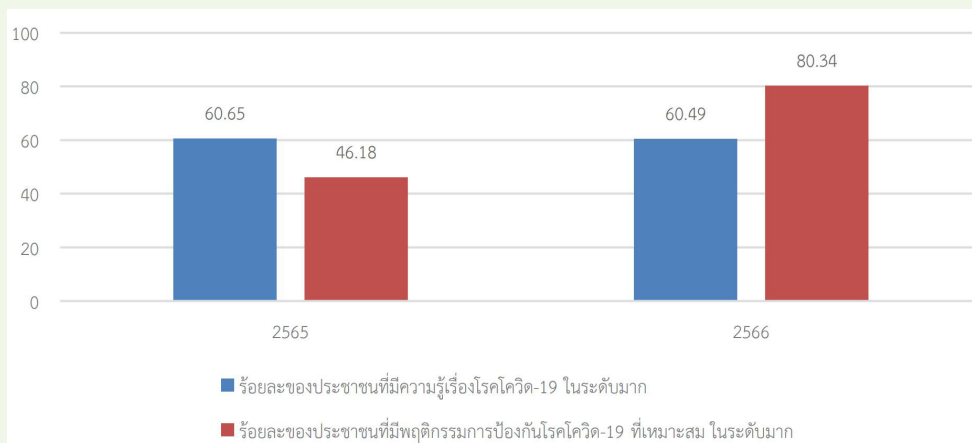
สรุปสถานการณ์การบรรลุเป้าหมายเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2566 พิจารณาจาก ตัวชี้วัด (1) ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำโดยพิจารณาเทียบเคียง จากการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพของประชาชนที่มีความรอบรู้ เรื่องโรคใน พ.ศ. 2566 อยู่ที่ร้อยละ 60.49 และ พ.ศ. 2565 อยู่ที่ร้อยละ 60.65 ซึ่งลดลงเป็นร้อยละ 0.16 ประกอบกับอัตราประชาชนไทยมีพฤติกรรมการสุขภาพในการป้องกันโรค พ.ศ. 2566 อยู่ที่ร้อยละ 80.34 และ พ.ศ. 2565 อยู่ที่ร้อยละ 46.18 ซึ่งเพิ่มขึ้นร้อยละ 34.16 เพื่อนำมาใช้ในการประเมินความรอบรู้ ด้านสุขภาพในการควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ โดยเพิ่ม ขึ้นคิดเป็นเฉลี่ยร้อยละ 17.16 ซึ่งเมื่อเทียบกับค่าเป้าหมายใน พ.ศ. 2566 ที่กำหนดไว้เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 คิดเป็นร้อยละ 343 ซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมายใน พ.ศ. 2566 ส่วนตัวชี้วัดที่ (2) ความมั่นคงด้านสุขภาพของโลก ไม่เกินอันดับ 5 นั้นอยู่ระหว่างการจัดเก็บข้อมูล

# การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี



130501

การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพของประชาชน



ที่มา : กรมควบคุมโรค

สถานการณ์บรรลุเป้าหมายเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570 พิจารณาจาก ตัวชี้วัด (1) ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นร้อยละ 17.16 จากการเทียบเคียงจากการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพของประชาชนที่มีความรอบรู้เรื่องโรค ลดลงเป็นร้อยละ 0.16 และประชาชนไทยมีพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรค พ.ศ. 2566 เพิ่มขึ้นร้อยละ 34.16 เมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570 ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 โดยคิดเป็นร้อยละ 343 ส่งผลให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ (สีเขียว) ส่วนตัวชี้วัดที่ (2) ความมั่นคงด้านสุขภาพของโลกไม่เกินอันดับ 5 นั้นอยู่ระหว่างการจัดเก็บข้อมูล ทั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบสถานการณ์ พ.ศ. 2566 (ข้อมูล พ.ศ. 2566) กับสถานการณ์ พ.ศ. 2565 ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลตัวชี้วัดครั้งแรก ส่งผลให้ไม่สามารถเปรียบเทียบอัตราการพัฒนาของ พ.ศ. 2566 กับปีก่อนหน้าได้ อย่างไรก็ตามการพัฒนางานด้านสาธารณสุขให้มีความพร้อมสำหรับรองรับการจัดการโรคติดต่ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำ จำเป็นต้องอาศัยการพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องให้มีความเท่าทันกับบริบททั้งภายในและภายนอกประเทศที่ส่งผลกระทบต่อการเฝ้าระวังป้องกัน และจัดการกับโรคติดต่ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำ

หมายเหตุ : ตัวชี้วัด ความมั่นคงด้านสุขภาพของโลกไม่เกินอันดับ 5 นั้นอยู่ระหว่างการจัดเก็บข้อมูล





## การดำเนินงานที่ผ่านมา

มีการขับเคลื่อนผ่านการจัดทำโครงการสำคัญเพื่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 อาทิ โครงการพัฒนาแพลตฟอร์มการเฝ้าระวังสถานการณ์ของโรคอุบัติใหม่ อุตุนิบัติซ้ำ หรือโรคติดต่ออันตรายแบบบูรณาการ ระยะที่ 2 เพื่อพัฒนาแพลตฟอร์มฯ ให้สามารถบันทึกข้อมูลอุณหภูมิร่างกาย แล้วนำมาวิเคราะห์และแสดงผล รวมถึงการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพจากโรงพยาบาล และมีการแจ้งเตือนไปยังเจ้าหน้าที่และประชาชนได้ โครงการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ พร้อมรับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่โรคอุบัติซ้ำ และการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการป้องกันควบคุมโรคที่ช่องทางเข้าออกประเทศ สามารถ

จัดการกับภัยสุขภาพระหว่างประเทศได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ ยังมีการดำเนินงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาขีดความสามารถในการรับมือและปรับตัวกับโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ อาทิ การจัดทำแผนเพื่อเตรียมความพร้อมในการบริหารจัดการทรัพยากรให้พร้อมรับมือกับภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและยกระดับองค์ความรู้ให้มีความรู้รับมือกับการจัดการโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำมากยิ่งขึ้น การพัฒนาด้านกำลังคนด้านระบาดวิทยาให้มีปริมาณและคุณภาพสำหรับรองรับการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น และการพัฒนากลไกการสื่อสารและการจัดการพฤติกรรมเสี่ยงแก่ประชาชนให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมกับการป้องกันควบคุมโรค

## ประเด็นท้าทายที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย

แม้ประเทศไทยจะประสบความสำเร็จในการจัดการกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 รวมทั้งมีผลการประเมินที่ดีจากการประเมินสมรรถนะหลักในการปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ โดยผู้เชี่ยวชาญภายนอกประเทศ และมีการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการวิจัยอย่างต่อเนื่อง แต่การมีองค์ความรู้เพื่อให้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ จำเป็นต้องมีการศึกษาวิจัยอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งที่ผ่านมามีประเทศไทยยังต้องพึ่งพาองค์ความรู้และนวัตกรรมจากต่างประเทศ โดยเฉพาะเครื่องมือแพทย์ ยา วัคซีน ขณะเดียวกัน ด้วยโรคติดต่ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำมีความถี่สูงขึ้นจากช่วงที่ผ่านมา ทำให้ประเทศไทยต้องมีการพัฒนาและสร้างองค์ความรู้ร่วมกับองค์กรผู้เชี่ยวชาญอย่างต่อเนื่อง และมีการปรับปรุงฐานข้อมูลด้านระบาดวิทยาให้ทันสมัย

อย่างต่อเนื่อง ตลอดจนมีการประสานความร่วมมือกับประเทศที่มีชายแดนติดต่อกับประเทศไทย เพื่อป้องกันไม่ให้เชื้อโรคที่อาจอุบัติขึ้นข้ามเข้ามาในเขตแดนของประเทศได้โดยง่าย อีกทั้ง ปัจจุบันกฎหมายของประเทศไทยยังไม่มีมีการปรับแก้ไขให้มีความครอบคลุมและเกิดความชัดเจนในการเตรียมความพร้อมสำหรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาหากเกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำ หรือสาธารณสุขภัยทางการแพทย์ นอกจากนี้ ด้วยการพัฒนาของเทคโนโลยีสารสนเทศ แม้จะทำให้ประชาชนเข้าถึงสื่อได้อย่างรวดเร็วและทั่วถึงมากขึ้น แต่ยังมีความเสี่ยงจากกลไกการประมวลผลของสื่อสังคมออนไลน์ที่ทำให้ประชาชนได้รับเพียงสื่อที่ตรงกับความเชื่อและความรู้สึกของตนเอง ซึ่งเป็นปัญหาอุปสรรคสำคัญอย่างหนึ่งสำหรับการจัดการกับองค์ความรู้หรือความเชื่อด้านสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง



