



แผนแม่บท 13

การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

ส่งเสริมการจัดการสุขภาวะในทุกรูปแบบ นำไปสู่การมีศักยภาพ
ในการจัดการสุขภาวะที่ดีได้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งสนับสนุนให้ทุกภาคส่วน
มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีและมีทักษะสุขภาวะที่เหมาะสม



สส.

ถึงแม้ว่าการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐให้ช่วงที่ผ่านมาจะส่งผลให้คนไทยสามารถเข้าถึงระบบสาธารณสุขได้มากขึ้น แต่ยังคงมีความเหลื่อมล้ำในบางพื้นที่และบางกลุ่ม นอกจากนี้ คนไทยมีความรู้ด้านสุขภาวะเพิ่มขึ้น แต่ยังคงให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างความตระหนักรู้ในเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ เพื่อเตรียมความพร้อมคนไทยในการรับมือและจัดการกับปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดีและยั่งยืนในระยะยาว

ตารางสรุปสถานะการบรรลุเป้าหมายระดับประเด็น (Y2) และเป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1)

Y2	ชื่อเป้าหมายระดับประเด็นแผนแม่บทฯ	ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย ปี 2570
130001	คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้น และมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น	อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 72 ปี ภายในปี 2570
Y1	ชื่อเป้าหมายแผนแม่บทย่อย	ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย ปี 2570
130101	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะ สามารถดูแลสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์และสามารถป้องกัน และลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น	อัตราความรอบรู้ ด้านสุขภาวะของประชากร มีคะแนนไม่น้อยกว่า 70 ภายในปี 2570
130201	จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น	ตำบลที่ผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต "ชุมชนสร้างสุข" ต่อจำนวนตำบลทั่วประเทศ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ต่อปี
130301	มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น	ประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ ไม่เก็นอันดับที่ 20 ภายในปี 2570
130401	การเข้าถึงบริการสาธารณสุข มีความเหลื่อมล้ำลดลง	กลุ่มคนเป้าหมายในระบบบริหารจัดการ ข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้า ที่ตกมีด้านสุขภาพได้รับการดูแล ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 ต่อปี
130501	ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น	1) ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชน เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 ต่อปี 2) ความมั่นคงด้านสุขภาพของโลก ไม่เก็นอันดับ 5 ภายในปี 2570



สรุปแผนระดับที่ 3 ที่ส่งผลต่อการขับเคลื่อนแผนแม่บทฯ ประเด็นที่ (13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติประเด็น 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดีมีแผนระดับที่ 3 ที่สามารถช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงานของแผนแม่บทฯ ที่สำคัญ อาทิ

แผนปฏิบัติราชการ	หน่วยงานเจ้าของแผน
- แผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) และแผนปฏิบัติราชการรายปี (พ.ศ. 2567) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- แผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) และแผนปฏิบัติราชการรายปี พ.ศ. 2567 ของกรมควบคุมโรค	กรมควบคุมโรค
- แผนปฏิบัติราชการรายปี (พ.ศ. 2567) ของกรมอนามัย	กรมอนามัย
- แผนปฏิบัติราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- แผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี พ.ศ. 2566 - 2570 และแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
แผนปฏิบัติการด้าน...	หน่วยงานเจ้าของแผน
- การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. 2566 - 2570 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558	กรมควบคุมโรค
- แผนปฏิบัติการด้านการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะ การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะแห่งชาติ (พ.ศ. 2566 - 2570)	กรมอนามัย

ทั้งนี้ สามารถเข้าดูรายละเอียดเพิ่มเติมของแผนระดับที่ 3 ข้างต้น ได้จากในระบบ eMENSER ตามรายละเอียดวิธีการใช้งานที่แสดงไว้ในภาคผนวก



479



ประเด็นท้าทายและข้อเสนอแนะ

หนึ่งในความท้าทายในการทำให้คนไทยมีสุขภาพะที่ดีขึ้น และมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น คือ ความพร้อมของประชาชนในการดูแลและจัดการสุขภาพของตนเองอย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร โดยเฉพาะการป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ซึ่งเป็นโรคที่เกี่ยวกับพฤติกรรมและวิถีชีวิต แม้ว่าปัจจุบันประชาชนจะมีความรอบรู้สุขภาพโดยรวมอยู่ในเกณฑ์ดี แต่ยังไม่สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ทางสุขภาพในการดูแลและป้องกันปัญหาสุขภาพของตนเองได้ สะท้อนจากแนวโน้มการมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพและนำไปสู่ปัจจัยการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร อาทิ ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะความดันและไขมันในเลือดสูง การบริโภคอาหารที่ไม่เพียงพอหรือไม่เหมาะสม ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนมีความสามารถในการดูแลจัดการสุขภาพตนเองอย่างเหมาะสม มีการดำเนินชีวิตประจำวันที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ และสอดคล้องกับการส่งเสริมให้คนไทยมีสุขภาพะที่ดีขึ้น จึงมีข้อเสนอแนะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินมาตรการเชิงป้องกัน โดยการกำหนดแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการใช้เศรษฐศาสตร์พฤติกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพในการกระตุ้นหรือชี้แนะให้ผู้คนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี อันนำไปสู่การสร้างหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อันพึงประสงค์ในระยะยาว พร้อมทั้งการสร้างระบบนิเวศที่เอื้อให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนให้ครอบคลุมทุกพื้นที่

130101

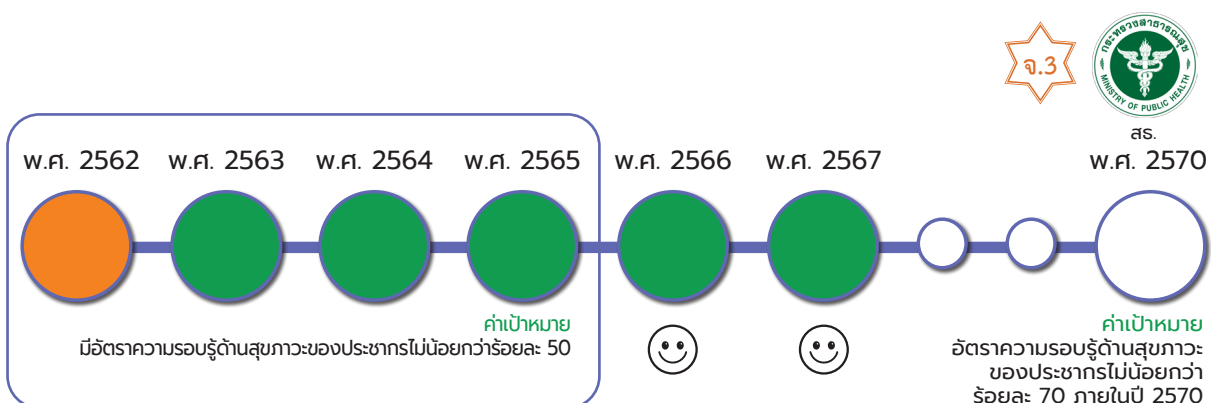
แผนแม่บทย่อย

การสร้างความรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคาม

เป้าหมาย
แผนแม่บทย่อย (Y1)

130101

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพ
มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสามารถป้องกัน
และลดโรคที่สามารถป้องกันได้เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะ
จิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น



สถานการณ์การบรรลุเป้าหมาย

ตัวชี้วัด :	อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาวะของประชากร (คะแนน)				
130101	สถานการณ์ปีก่อนหน้า เป็นปีของการรายงาน		สถานการณ์ พ.ศ. 2567	ค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2567	ค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570
	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566	(ข้อมูล พ.ศ. 2567)		
	(ข้อมูล พ.ศ. 2565) ร้อยละ 80.7	(ข้อมูล พ.ศ. 2566) ร้อยละ 93.57	(ข้อมูล พ.ศ. 2567) ร้อยละ 94.71	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70
การเปลี่ยนแปลง เทียบกับปีก่อนหน้า (ร้อยละ)		ดีขึ้น 😊 ร้อยละ 16.86	ดีขึ้น 😊 ร้อยละ 1.22		
สถานการณ์พัฒนา พ.ศ. 2567 เทียบกับค่าเป้าหมาย (ร้อยละ)				สูงกว่าค่าเป้าหมาย โดยคิดเป็นร้อยละ 135.30 ของค่าเป้าหมาย	คิดเป็นร้อยละ 135.30 ของค่าเป้าหมาย บรรลุเป้าหมาย ตามกำหนด

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะสามารถดูแลสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น พิจารณาจากอัตราความรอบรู้ด้านสุขภาวะของประชากร จากผลการสำรวจ Rapid Survey ผ่านระบบ สาสฯ อุณหภูมิ จัดทำโดยกรมอนามัย (ข้อมูล พ.ศ. 2567) พบว่า อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาวะของประชากร อยู่ที่ร้อยละ 94.71 และเมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า พ.ศ. 2566 (ข้อมูล พ.ศ. 2566) ที่มีอัตราความรอบรู้ด้านสุขภาวะของประชากรอยู่ที่ร้อยละ 93.57 สะท้อนให้เห็นสถานการณ์การพัฒนาดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ 1.22 ในขณะเดียวกันเมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2567 และ พ.ศ. 2570 ซึ่งมีค่าเป้าหมายเดียวกัน (ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70) พบว่า มีสถานการณ์คิดเป็นร้อยละ 135.30 ของค่าเป้าหมาย ส่งผลให้**บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ (สีเขียว)**

การดำเนินงานที่ผ่านมา

การดำเนินงานเพื่อสนับสนุนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2567 โดยภาพรวมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมุ่งให้ความสำคัญด้านเทคโนโลยีการเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่ถูกต้อง การสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายขับเคลื่อนองค์ความรู้ระดับพื้นที่ การเพิ่มสมรรถนะด้านสุขภาพของประชาชน การตระหนักถึงความสำคัญของการมีสุขภาวะที่ดี และการถ่ายทอดองค์ความรู้จากบุคลากรด้านสาธารณสุข โดยมีโครงการเพื่อการขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ (โครงการสำคัญ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567 อาทิ (1) โครงการไทยรอบรู้ (Health Literate Thailand) ของกรมอนามัย ที่มุ่งเน้นการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ และการเข้าถึงข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพสำหรับผู้สูงวัย (2) โครงการติดต่ออาวุธทางปัญญาเพื่อเสริมสร้างศักยภาพผู้สูงวัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่มุ่งเน้นการสร้างความรู้ ความเข้าใจ และช่องทางการเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ ซึ่งคาดว่าจะช่วยส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ลดความเสี่ยงด้านสุขภาพ และสร้างจิตสำนึกในการมีสุขภาพดีที่เกิดขึ้นในระดับบุคคล ครอบครัว และสังคม นอกจากนี้จากการติดตามข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมายในรายงานสรุปผลการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ชาติ ประจำปี



130101

2566 พบว่าในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 หน่วยงานมีการบูรณาการความร่วมมือเพื่อขยายขอบเขตการขับเคลื่อนองค์ความรู้ระดับพื้นที่ พัฒนาระบบการสื่อสารสองทาง ทั้งการเผยแพร่ข้อมูลด้านสุขภาพแก่ประชาชน การจัดเก็บข้อมูลและประเมินความรู้ด้านสุขภาพ การจัดทำแนวปฏิบัติในการสื่อสารเรื่องสุขภาพให้เป็นแนวทางเดียวกันแก่บุคลากรทางสาธารณสุข และพัฒนาฐานข้อมูลกลาง ตลอดจนยกระดับกลไกและเครือข่ายสื่อสารประชาสัมพันธ์ต่อต้านข่าวปลอมที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพในทุกช่องทางและครอบคลุมทุกวัย ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ

ประเด็นท้าทายที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย

ความท้าทายในการทำให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้นได้อย่างต่อเนื่อง อาทิ ประชาชนยังขาดความตระหนักถึงความสำคัญของการมีสุขภาพะที่ดี ระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพที่ยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงแหล่งรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพที่ได้มาตรฐาน ส่งผลต่อความเข้าใจผิดในการดูแลสุขภาพ นอกจากนี้ ยังมีความเหลื่อมล้ำของประชาชนในการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยเฉพาะในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 12 (สงขลา สตูล ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลา นราธิวาส) และ กรุงเทพมหานคร ที่มีคะแนนต่ำกว่าค่าเป้าหมายและค่าเฉลี่ยในระดับประเทศ รวมถึงกลุ่มผู้มีรายได้น้อย ผู้สูงอายุ ผู้มีการศึกษาน้อย และกลุ่มผู้มีโรคเรื้อรังที่อาจส่งผลการมีความรอบรู้สุขภาพและการประยุกต์ใช้ข้อมูลเพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจด้านสุขภาพที่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย

แม้ว่าเป้าหมายประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ สามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น จะบรรลุตามค่าเป้าหมายที่กำหนดแล้ว อย่างไรก็ตาม หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรเร่งสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่างและกรุงเทพมหานคร กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้มีรายได้น้อย ผู้มีการศึกษาน้อย และกลุ่มผู้มีโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะทักษะการใช้ข้อมูลด้านสุขภาพเพื่อตัดสินใจ การดูแลรักษากรณีฉุกเฉิน การควบคุมและป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพกายและจิตใจ และอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมถึงมุ่งเน้นการพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพที่ให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่ายและมีความน่าเชื่อถือ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจและการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม

แผนแม่บทย่อย

การใช้ชุมชนเป็นฐานรากในการสร้างสภาพแวดล้อม
ที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี

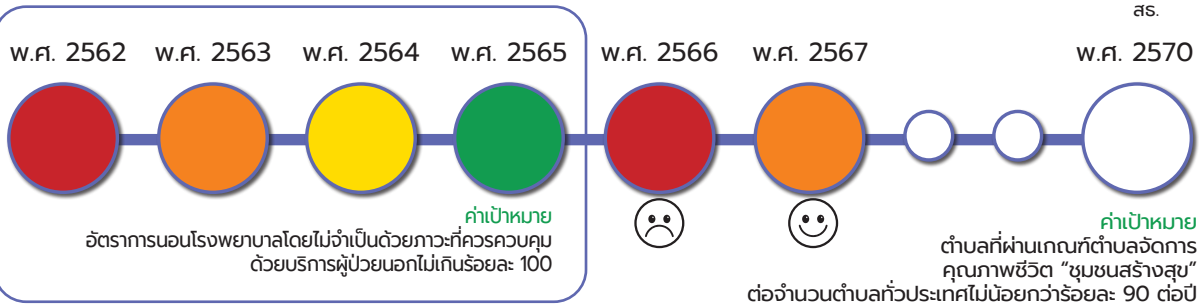
เป้าหมาย
แผนแม่บทย่อย (Y1)

130201

จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น



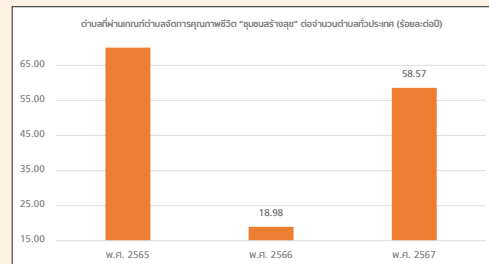
สร.



สถานการณ์การบรรลุเป้าหมาย

ตัวชี้วัด :	ตำบลที่ผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต "ชุมชนสร้างสุข" ต่อจำนวนตำบลทั่วประเทศ (ร้อยละต่อปี)				
130201	สถานการณ์ปีก่อนหน้า เป็นปีของการรายงาน		สถานการณ์ พ.ศ. 2567	ค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2567	ค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570
	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566			
	(ข้อมูล พ.ศ. 2565) จำนวนตำบลที่ผ่านเกณฑ์ 6,235 ตำบล ร้อยละ 85.94	(ข้อมูล พ.ศ. 2566) จำนวนตำบลที่ผ่านเกณฑ์ 1,377 ตำบล ร้อยละ 18.98	(ข้อมูล พ.ศ. 2567) จำนวนตำบลที่ผ่านเกณฑ์ 4,249 ตำบล ร้อยละ 58.57	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 37	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90
การเปลี่ยนแปลง เทียบกับปีก่อนหน้า (ร้อยละ)		แย้มลง ☹️ ร้อยละ 77.91	แย้มลง ☺️ ร้อยละ 208.59		
สถานการณ์พัฒนา พ.ศ. 2567 เทียบกับค่าเป้าหมาย (ร้อยละ)				สูงกว่าค่าเป้าหมาย โดยคิดเป็นร้อยละ 158.30 ของค่าเป้าหมาย	คิดเป็นร้อยละ 65.08 ของค่าเป้าหมาย อยู่ในระดับเสี่ยง ในการบรรลุเป้าหมาย

จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น พิจารณาจาก
ตำบลที่ผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต "ชุมชน
สร้างสุข" ต่อจำนวนตำบลทั่วประเทศ จัดทำโดยกรม
สนับสนุนบริการสุขภาพ (ข้อมูล พ.ศ. 2567) พบว่า
ตำบลที่ผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต "ชุมชน
สร้างสุข" มีจำนวนทั้งสิ้น 4,249 ตำบล จากตำบล
ทั่วประเทศทั้งหมด 7,255 ตำบล โดยคิดเป็นร้อยละ



ที่มา : กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



130201

58.57 และเมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า พ.ศ. 2566 (ข้อมูล พ.ศ. 2566) ตำบลที่ผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ชุมชนสร้างสุข” มีจำนวนทั้งสิ้น 1,377 ตำบล จากจำนวนตำบลทั่วประเทศ อยู่ที่ร้อยละ 18.98 สะท้อนให้เห็นสถานการณ์การพัฒนาดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ 208.59 ในขณะเดียวกันเมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2567 (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 37) พบว่า มีค่าสูงกว่าค่าเป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ 158.30 ของค่าเป้าหมาย อย่างไรก็ตามเมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570 (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90) พบว่า คิดเป็นร้อยละ 65.08 ของค่าเป้าหมาย ส่งผลให้ **สถานะการบรรลุเป้าหมายอยู่ในระดับเสี่ยงในการบรรลุเป้าหมาย (สีส้ม)**

การดำเนินงานที่ผ่านมา

การดำเนินงานเพื่อสนับสนุนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2567 โดยภาพรวมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมุ่งให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาวะที่ดีในทุกพื้นที่ ยุทธศาสตร์มาตรฐานการส่งเสริมสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม การสร้างการมีส่วนร่วมเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพ การพัฒนาคุณภาพบริการอนามัยแบบบูรณาการร่วมกับชุมชน เพื่อให้เกิดศักยภาพในการตระหนักรู้และการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชนอย่างเป็นระบบ อันนำไปสู่การเป็นชุมชนสุขภาพดี โดยมีโครงการเพื่อการขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ (โครงการสำคัญ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 อาทิ (1) **โครงการชุมชนน่าอยู่ สู่ประชาชนสุขภาพดี (Healthier Communities)** ของกรมอนามัย มุ่งเน้นการพัฒนากระบวนการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่ควรจะให้ความสำคัญในการส่งเสริมความร่วมมือของเครือข่ายในชุมชนเพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อมในชุมชนอย่างยั่งยืน (2) **โครงการป้องกันการจมน้ำโดยใช้ชุมชนเป็นฐานภายใต้ยุทธศาสตร์ผู้ก่อการดี (MERIT MAKER)** ของกรมควบคุมโรค ซึ่งให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในชุมชนเพื่อสามารถยกระดับบริการสาธารณสุขในชุมชน และช่วยเสริมสร้างชุมชนที่มีสุขภาพดีอย่างยั่งยืนและสามารถขยายผลไปยังชุมชนอื่น รวมทั้งยังมีการดำเนินงานด้านการพัฒนาพื้นที่เพื่อให้เกิดการเป็นชุมชนสุขภาพดีอย่างต่อเนื่อง เช่น การจัดทำเมืองสุขภาพดีและชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ ของกรมอนามัย การพัฒนาพื้นที่และตำบลสุขภาพะ ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสุขภาพ เป็นต้น นอกจากนี้ จากการติดตามข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย ในรายงานสรุปผลการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ชาติ ประจำปี 2566 พบว่า ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 หน่วยงานได้ดำเนินการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับภาคีเครือข่ายระดับชุมชนที่มีอยู่เดิม พร้อมทั้งขยายการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุกมิติ ตลอดจนมุ่งเน้นการพัฒนาสุขภาวะเชิงพื้นที่ โดยให้ความสำคัญกับความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ โดยเฉพาะการสนับสนุนให้ชุมชนเป็นฐานรากสำคัญในการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ

ประเด็นท้าทายที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย

ความท้าทายในการทำให้จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและมีผลสัมฤทธิ์ที่ยั่งยืน อาทิ การประสานความร่วมมือด้านสุขภาพและการบริหารจัดการภาคีเครือข่ายชุมชนในพื้นที่ที่อาจยังขาดการมีส่วนร่วมระหว่างเครือข่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและประชาชน รวมถึงสภาพแวดล้อมที่อาจยังไม่เอื้อต่อการทำกิจกรรมด้านสุขภาพของคนในชุมชน นอกจากนี้ ยังพบข้อจำกัดในการบูรณาการการดำเนินงานด้านจัดการสุขภาพของประชาชนในระดับพื้นที่ของหน่วยงานภาครัฐเพื่อให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เนื่องจากหน่วยงานต่างดำเนินการตามภารกิจหน้าที่ของตนเอง ส่งผลให้ขาดความต่อเนื่องในการบริหารจัดการและสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่ในระยะยาว

ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย

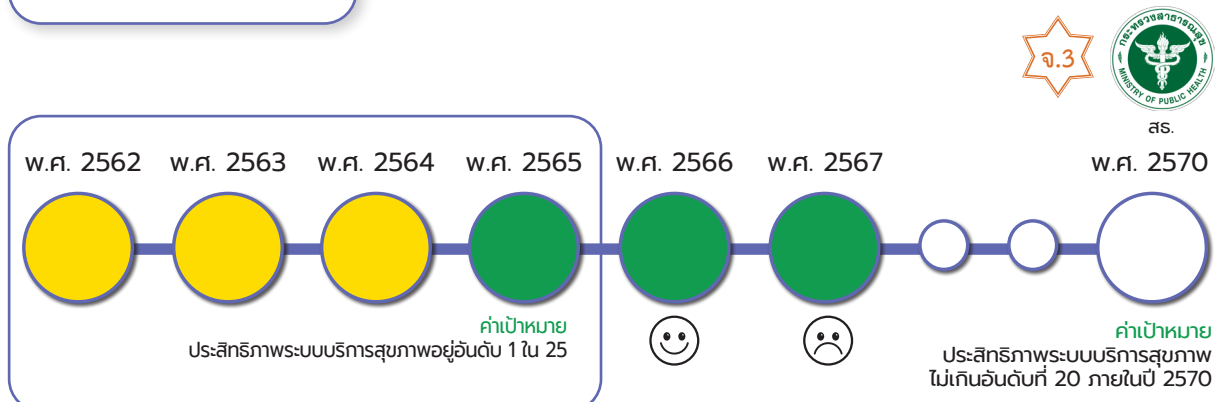
เพื่อให้การดำเนินงานเกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมาย ควรมุ่งเน้นการเสริมสร้างความร่วมมือและแนวร่วมทางด้านสุขภาพของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่อย่างไร้รอยต่อระหว่างกัน โดยบูรณาการการบริหารจัดการและแนวทางการดำเนินงานระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่มีความสอดคล้องและมุ่งสู่เป้าหมายร่วมกัน รวมถึงเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนในการพัฒนาพื้นที่สุขภาวะระดับท้องถิ่น โดยเฉพาะการส่งเสริมการสร้างแกนนำสุขภาพที่เข้มแข็ง ทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้สามารถบริหารจัดการด้านสุขภาวะของคนในพื้นที่และจัดการความรู้ด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ อันนำมาสู่กระบวนการสร้างสภาพแวดล้อมที่ดี เกิดการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและสร้างสุขภาวะที่พึงประสงค์ของประชาชน โดยการให้ชุมชนเป็นฐานรากของการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดีต่อไป

แผนแม่บทย่อย | การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี

เป้าหมาย
แผนแม่บทย่อย (Y1)

130301

มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากร
ทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น





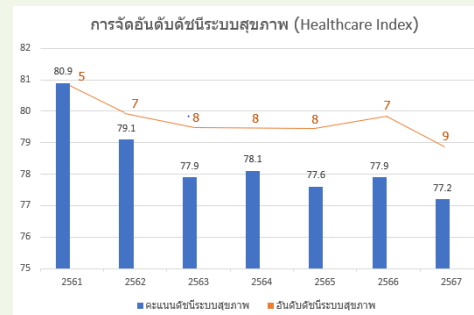
130301

สถานการณ์การบรรลุเป้าหมาย

ตัวชี้วัด :	ประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ (อันดับ)				
130301	สถานการณ์ปีก่อนหน้า เป็นปีของการรายงาน		สถานการณ์ พ.ศ. 2567	ค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2567	ค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570
	พ.ศ. 2565 (ข้อมูล พ.ศ. 2565) อันดับที่ 8 (proxy)**	พ.ศ. 2566 (ข้อมูล พ.ศ. 2566) อันดับที่ 7 (proxy)**	(ข้อมูล พ.ศ. 2567) อันดับที่ 9 (proxy)**	ไม่เกินอันดับ 24	ไม่เกินอันดับ 20
การเปลี่ยนแปลง เทียบกับปีก่อนหน้า (ร้อยละ)		ดีขึ้น 😊 ร้อยละ 12.5	แย่ลง 😞 ร้อยละ 28.6		
สถานการณ์พัฒนา พ.ศ. 2567 เทียบกับค่าเป้าหมาย (ร้อยละ)				สูงกว่าค่าเป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ 266.5 ของค่าเป้าหมาย	คิดเป็นร้อยละ 222.2 บรรลุเป้าหมาย ตามที่กำหนดไว้

**หมายเหตุ: เป้าหมาย 130301 สถานการณ์ พ.ศ. 2562 - พ.ศ. 2564 มีการใช้ตัวชี้วัดเทียบเคียง คือ การจัดอันดับระบบสุขภาพที่ดีที่สุดในโลกผลการสำรวจจัดเก็บโดยอีโคโนมิสต์ และ พ.ศ. 2565 และ พ.ศ. 2567 มีการใช้ตัวชี้วัดเทียบเคียง คือการจัดอันดับดัชนีระบบสุขภาพจัดเก็บโดย Numbeo Survey

มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น พิจารณาจากตัวชี้วัดเทียบเคียงจากดัชนีระบบสุขภาพ จัดทำโดย Numbeo Survey (ข้อมูล พ.ศ. 2567) พบว่า อันดับระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยอยู่อันดับที่ 9 และเมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า พ.ศ. 2566 (ข้อมูล พ.ศ. 2566) มีอันดับระบบบริการสุขภาพอยู่อันดับที่ 7 สะท้อนให้เห็นสถานการณ์การพัฒนาลดลง คิดเป็นร้อยละ 28.6 โดยเฉพาะความพึงพอใจต่อการรอคอยในสถานพยาบาล อย่างไรก็ตามเมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2567 (ไม่เกินอันดับ 24) พบว่า มีสถานการณ์คิดเป็นร้อยละ 266.5 ของค่าเป้าหมายซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมาย และเมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570 (ไม่เกินอันดับ 20) พบว่า มีสถานการณ์คิดเป็นร้อยละ 222.2 ของค่าเป้าหมาย ส่งผลให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ (สีเขียว)



ที่มาของข้อมูล : Numbeo Survey

การดำเนินงานที่ผ่านมา

การดำเนินงานเพื่อสนับสนุนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2567 โดยภาพรวมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมุ่งให้ความสำคัญกับแนวทางที่จะสร้างความเสมอภาคและความเท่าเทียมด้านสุขภาพของประชาชนในประเทศ โดยผลักดันการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการจัดระบบบริการสาธารณสุข ซึ่งสามารถช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ และลดความแออัดในสถานบริการสุขภาพ อาทิ พัฒนาระบบกระจายยาและเวชภัณฑ์ และการใช้ระบบการแพทย์ทางไกล โดยมีโครงการเพื่อการขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ (โครงการสำคัญ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567 ได้แก่ (1) โครงการพัฒนาการผ่าตัดแบบไม่ต้องพักฟื้นในโรงพยาบาล หรือ One Day Surgery (ODS) ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มุ่งเน้นและผลักดันในเรื่องการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพโดยการพัฒนาคูณภาพของระบบบริการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ ซึ่งอาจจะช่วยสร้างความยั่งยืนและความเชื่อมั่น

ในระบบสาธารณสุขของประเทศในระยะยาว (2) โครงการพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพตลอด Supply chain เพื่อสร้างเสริมความมั่นคงด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างยั่งยืน ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งให้ความสำคัญกับการช่วยยกระดับการควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพ การกระจายทรัพยากรอย่างเท่าเทียม และการกำหนดนโยบายที่ตอบโจทย์ความต้องการของประชาชนในทุกกระดับ ซึ่งคาดว่าจะทั้งหมดนี้นำไปสู่การพัฒนาสาธารณสุขที่ยั่งยืน นอกจากนี้ จากการติดตามข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมายในรายงานสรุปผลการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ชาติ ประจำปี 2566 พบว่า ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะมีการดำเนินโครงการ อาทิ แพลตฟอร์มการแพทย์แม่นยำแบบบูรณาการ เพื่อการป้องกัน วินิจฉัย และรักษาโรคเบาหวาน ที่มีจุดประสงค์เพื่อส่งเสริมการบูรณาการการใช้ระบบการแพทย์ทางไกลและปัญญาประดิษฐ์ และเป็นการจัดทำฐานข้อมูลการบริการสุขภาพที่มีการเชื่อมโยงข้อมูลรายบุคคลแบบดิจิทัล นอกจากนี้ ยังเป็นการต่อยอดงานวิจัยไปสู่การนำไปใช้จริงและการผลิตเชิงพาณิชย์ได้ต่อไปซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ

ประเด็นท้าทายที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย

ความท้าทายในการทำให้ประเทศไทยมีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น โดยเฉพาะในยุคที่เทคโนโลยีมีบทบาทสำคัญมากขึ้นในด้านการดูแลสุขภาพ อาทิ ประชาชนบางกลุ่มยังขาดทักษะและความรู้ในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขสมัยใหม่ รวมถึงขาดอุปกรณ์สื่อสาร การเข้าถึงอินเทอร์เน็ต และถึงแม้ว่าจะมีการดำเนินงานด้านระบบการแพทย์ทางไกลแต่พบว่าโรงพยาบาลในบางเขตสุขภาพมีการติดตั้งระบบที่ยังไม่ครอบคลุม อาทิ เขตสุขภาพที่ 4 เช่น สิงห์บุรี อ่างทอง นครนายก เป็นต้น มีโรงพยาบาลที่ติดตั้งระบบแล้วเพียงร้อยละ 26 และเขตสุขภาพที่ 2 ที่ครอบคลุมจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง เช่น จังหวัดพิษณุโลก เพชรบูรณ์ ตาก เป็นต้น มีโรงพยาบาลที่ติดตั้งระบบแล้วเพียงร้อยละ 45 (ข้อมูล ณ วันที่ 17 สิงหาคม 2566)¹ อีกทั้ง ยังมีความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง อาทิ ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส นอกจากนี้ ข้อจำกัดด้านงบประมาณและโครงสร้างพื้นฐานก็ยังคงเป็นอุปสรรคสำคัญในการพัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพดิจิทัลและการฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ให้มีทักษะที่ทันสมัย ซึ่งจำเป็นต้องใช้การลงทุนที่มากขึ้น เพื่อให้ระบบสามารถรองรับความต้องการด้านสุขภาพที่เพิ่มสูงขึ้นได้ รวมทั้งปัญหาความขาดแคลนของบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะพื้นที่ชนบท ขณะที่สภาพการทำงานในบางพื้นที่ไม่สามารถจูงใจให้บุคลากรอยู่ปฏิบัติงานได้ในระยะยาว

ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย

การพัฒนาที่มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้นจะบรรลุตามค่าเป้าหมายที่กำหนดแล้ว อย่างไรก็ตาม หน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังคงจำเป็นต้องดำเนินการประยุกต์ใช้ระบบการแพทย์ทางไกลให้แก่ประชาชนเชิงรุก โดยส่งเสริมความรู้และทักษะด้านดิจิทัลแก่ประชาชน ประกอบกับสนับสนุนด้านอุปกรณ์การสื่อสาร เพื่อสนับสนุนการเข้าถึงบริการสุขภาพดิจิทัลอย่างครอบคลุมและเท่าเทียม พร้อมทั้งคำนึงถึงความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อสร้างความไว้วางใจของประชาชนและส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

¹ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สถานการณ์และแนวโน้มการใช้บริการ การแพทย์ทางไกลในประเทศไทย



130301

นอกจากนี้ ควรให้ความสำคัญกับการลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพ อาทิ การใช้ระบบการแพทย์ทางไกลให้เหมาะสมตามบริบทและความเร่งด่วนของแต่ละเขตสุขภาพ รวมถึงการฝึกอบรมบุคลากรให้พร้อมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี เพื่อลดความแออัดในการใช้บริการในสถานพยาบาลขนาดใหญ่และสนับสนุนการเข้าถึงการรักษาของประชาชนในพื้นที่ห่างไกล ควบคู่ไปกับการรักษาบุคลากรในระบบที่เพียงพอสำหรับการรองรับความจำเป็นด้านสุขภาพที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากการเพิ่มของสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ อาทิ การพัฒนาสภาพการทำงานให้เหมาะสมและสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถทำงานในพื้นที่ห่างไกลได้อย่างยั่งยืน โดยคำนึงถึงโอกาสในการสร้างเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพพร้อมด้วย

130401

แผนแม่บทย่อย

การกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ

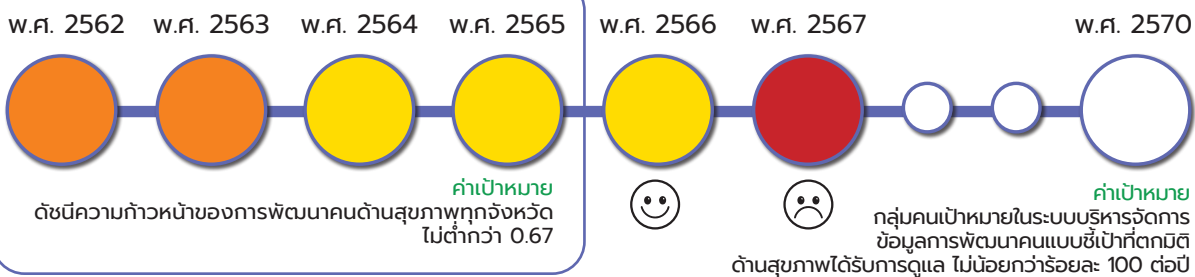
เป้าหมาย
แผนแม่บทย่อย (Y1)

130401

การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง



สส.



สถานการณ์การบรรลุเป้าหมาย

ตัวชี้วัด :	กลุ่มคนเป้าหมายในระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้าที่ตกมิติด้านสุขภาพได้รับการดูแล (ร้อยละต่อปี)				
130401	สถานการณ์ปีก่อนหน้า เป็นปีของการรายงาน		สถานการณ์ พ.ศ. 2567	ค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2567	ค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570
	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566			
	(ข้อมูล พ.ศ. 2565) กลุ่มคนเป้าหมายในระบบ TPMAP ที่ตกมิติด้านสุขภาพ ได้รับการดูแล 429,637 คน จากกลุ่มคนเป้าหมาย ในระบบ TPMAP ที่ตกมิติ ด้านสุขภาพ 762,764 คน (ร้อยละ 56.33)	(ข้อมูล พ.ศ. 2566) กลุ่มคนเป้าหมายในระบบ TPMAP ที่ตกมิติด้านสุขภาพได้รับการดูแล 86,278 คน จากกลุ่มคนเป้าหมาย ในระบบ TPMAP ที่ตกมิติด้านสุขภาพ 93,588 คน (ร้อยละ 92.19) (ข้อมูล พ.ศ. 2566 3 เดือนแรก) กลุ่มคนเป้าหมายในระบบ TPMAP ที่ตกมิติด้านสุขภาพได้รับการดูแล 74,286 คน จากกลุ่มคนเป้าหมาย ในระบบ TPMAP ที่ตกมิติด้านสุขภาพ 93,588 คน (ร้อยละ 79.37)	(ข้อมูล พ.ศ. 2567 3 เดือนแรก) กลุ่มคนเป้าหมาย ในระบบ TPMAP ที่ตกมิติ ด้านสุขภาพได้รับการดูแล 508 คน จากกลุ่มคนเป้าหมาย ในระบบ TPMAP ที่ตกมิติ ด้านสุขภาพ 366,774 คน (ร้อยละ 0.14)	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 100	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 100 ต่อปี
การเปลี่ยนแปลง เทียบกับปีก่อนหน้า (ร้อยละ)		ดีขึ้น ☺ ร้อยละ 63.67	แย่ลง ☹ ร้อยละ 99.78		
สถานการณ์พัฒนา พ.ศ. 2567 เทียบกับค่าเป้าหมาย (ร้อยละ)				ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย โดยคิดเป็นร้อยละ 0.14 ของค่าเป้าหมาย	คิดเป็นร้อยละ 0.14 ของค่าเป้าหมาย อยู่ในระดับวิกฤตในการบรรลุเป้าหมาย



การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง พิจารณาจากจำนวนคนเป้าหมายในระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้า (TPMAP) ที่ตกมิติด้านสุขภาพได้รับการดูแลต่อจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ตกมิติด้านสุขภาพ จัดทำโดยสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โดยข้อมูล พ.ศ.2567 พบว่า ข้อมูลการดำเนินงานในระยะ 3 เดือนหลังมีการประกาศกลุ่มคนที่เป้าหมายมีกลุ่มเป้าหมายในระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้า (TPMAP) ที่ตกมิติด้านสุขภาพที่ได้รับการดูแลมีจำนวน 508 คน จากจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ตกมิติด้านสุขภาพรวมจำนวน 366,774 คน คิดเป็นร้อยละ 0.14¹ และเมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า พ.ศ. 2566 (ข้อมูล พ.ศ. 2566 ในช่วงดำเนินการ 3 เดือนแรก) ที่ร้อยละ 79.37 สะท้อนให้เห็นสถานการณ์การพัฒนาแย่ง ในขณะเดียวกันเมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2567 และ พ.ศ. 2570 ซึ่งมีค่าเป้าหมายเดียวกัน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 ต่อปี) พบว่ามีสถานการณ์คิดเป็นร้อยละ 0.14 ของค่าเป้าหมายซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ส่งผลให้**สถานะการบรรลุเป้าหมายอยู่ในระดับวิกฤตในการบรรลุเป้าหมาย (สีแดง)**

ทั้งนี้ หากพิจารณาเพิ่มเติมจากข้อมูลจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิและเกณฑ์การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จากกองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ใน พ.ศ. 2567 มีหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิอยู่ 2,877² หน่วยจาก 3,702 หน่วย โดยคิดเป็นร้อยละ 77.71 ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถให้บริการด้านสุขภาพที่เข้าถึงได้สำหรับประชาชนในทุกพื้นที่อย่างครอบคลุม แม้ว่าสัดส่วนของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์จะลดลงเมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า แต่ยังคงอยู่ในระดับสูง ซึ่งแสดงถึงความมุ่งมั่นของหน่วยงานในด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีคุณภาพและมาตรฐานต่อเนื่อง เพื่อสามารถรองรับความต้องการของประชาชนในด้านสุขภาพ อย่างไรก็ตาม ยังมีความจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 2 (ตาก, สุโขทัย, พิษณุโลก, อุตรดิตถ์, เพชรบูรณ์, พิจิตร) ซึ่งแม้ว่าจะผ่านเกณฑ์การประเมิน แต่ยังคงมีสัดส่วนที่ต่ำกว่าเขตสุขภาพอื่น ๆ การมุ่งเน้นการพัฒนาในพื้นที่ดังกล่าวจะช่วยเสริมสร้างความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการสุขภาพ และยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในทุกพื้นที่ให้ดียิ่งขึ้น

การดำเนินงานที่ผ่านมา

การดำเนินงานเพื่อสนับสนุนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2567 โดยภาพรวมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมุ่งให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิและการเข้าถึงบริการที่จำเป็น ทั้งการกระจายหน่วยบริการและการเพิ่มการผลิตและพัฒนากำลังคนที่เกี่ยวข้อง โดยมีโครงการเพื่อการขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ (โครงการสำคัญ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567 คือ โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้ครอบคลุมทุกพื้นที่เพื่อให้ประชาชนสามารถ

¹เนื่องจากใน พ.ศ. 2566 ได้มีการประชุมคณะกรรมการจัดความยากจนและพัฒนาคนทุกช่วงวัยอย่างยั่งยืนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง (คจพ.) โดยมีการประกาศแนวทางการดำเนินการและกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้ศูนย์อำนวยการจัดการความยากจนและพัฒนาคนทุกช่วงวัยอย่างยั่งยืนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง (คจพ.) โดยให้ คจพ. ทุกระดับนำข้อมูลใช้ประกอบการดำเนินการในพื้นที่ ส่งผลให้ คจพ. ทุกระดับเร่งดำเนินการช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมาย ส่งผลให้การดำเนินการ พ.ศ. 2566 มีจำนวนครัวเรือนที่ได้รับการสำรวจและได้รับการช่วยเหลือเข้ามาเป็นจำนวนมาก อย่างไรก็ตาม การดำเนินการใน พ.ศ. 2567 สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติอยู่ระหว่างจัดทำกลไกคำสั่งใหม่ทดแทนคำสั่งเดิมเพื่อให้เกิดการดำเนินการกลไกระยะต่อไปได้อย่างต่อเนื่องและเกิดการดำเนินการได้อย่างยั่งยืน ส่งผลให้ คจพ. ทุกระดับอาจยังไม่ทราบกลุ่มเป้าหมายในปัจจุบัน ส่งผลต่อจำนวนครัวเรือนเป้าหมายทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจและได้รับความช่วยเหลือในระบบ TPMAP ต่ำมาก ดังนั้นข้อมูล พ.ศ. 2567 เป็นการดำเนินงานในระยะ 3 เดือนหลังประกาศกลุ่มคนเป้าหมาย

²ผลการประเมินปี 2567 ลดลงเนื่องจากนำเกณฑ์มาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิมาใช้ควบคู่กับการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ



130401

เข้าถึงได้อย่างเท่าเทียม ทันท่วงที เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตและความพิการของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ โดยเป็นการมุ่งเน้นการเข้าถึงบริการสาธารณสุข การกระจายบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่พื้นที่ท้องถิ่นเพิ่มขึ้น รวมไปถึงการพัฒนาศักยภาพชุมชนเพื่อลดช่องว่างในการเข้าถึงบริการสุขภาพกรณีฉุกเฉิน ช่วยให้ประชาชนทุกพื้นที่มีโอกาสได้รับบริการที่เท่าเทียมและมีคุณภาพสูงขึ้นอย่างยั่งยืน นอกจากนี้จากการติดตามข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมายในรายงานสรุปผลการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ชาติประจำปี 2566 พบว่าในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 หน่วยงานมีการดำเนินโครงการ 30 บาทรักษาทุกที่ การเพิ่มการผลิตกำลังคนในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ การเพิ่มศักยภาพหน่วยบริการปฐมภูมิในการจัดบริการสุขภาพจิตและบริการทันตกรรม การส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากประชาชนและภาคส่วนต่าง ๆ ในระดับพื้นที่ในการค้นหาผู้ป่วยวัยโรคและการจัดการโรคพยาธิใบไม้ตับ การขับเคลื่อนสถานพยาบาลสู่ Smart Hospital และการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ

ประเด็นท้าทายที่ส่งผลการบรรลุเป้าหมาย

ความท้าทายในการทำให้การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง ยังมีช่องว่างที่เป็นอุปสรรคต่อการลดความเหลื่อมล้ำ อาทิ การให้บริการสุขภาพที่อาจยังไม่ครอบคลุมตามบริบทของปัญหาในแต่ละพื้นที่ นอกจากนี้ ยังขาดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ความสามารถในการขยายการดำเนินการยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ซึ่งยังคงประสบปัญหาการกระจายบุคลากรทำให้พื้นที่ในบางภูมิภาคยังคงประสบปัญหาขาดแคลนบุคลากรผู้ปฏิบัติงานทางการแพทย์และสาธารณสุขอยู่เป็นจำนวนมาก

ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย

เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายของการลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับการบูรณาการการทำงานร่วมกับภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ให้เกิดความร่วมมืออย่างเป็นองค์รวมและเกิดเอกภาพของการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่นำไปสู่การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทที่แตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ โดยให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการแบ่งปันและบูรณาการการใช้ทรัพยากรด้านสุขภาพร่วมกันในแต่ละเขตสุขภาพ เพื่อรองรับการจัดบริการที่สอดคล้องกับความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนในแต่ละพื้นที่ นอกจากนี้ ควรให้ความสำคัญกับการปิดช่องว่างที่ยังเป็นอุปสรรคต่อการลดความเหลื่อมล้ำ อาทิ การธำรงบุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่ห่างไกล การออกแบบระบบบริการสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการของชุมชนในระดับพื้นที่ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการสาธารณสุข ลดความเหลื่อมล้ำ และสร้างความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการสำหรับประชาชนทุกกลุ่ม นอกจากนี้ ศจพ.ทุกระดับ ควรเร่งดำเนินการช่วยเหลือกลุ่มคนเปราะบางในระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้าที่ตกมิตด้านสุขภาพตามข้อมูลที่ได้มีการประกาศในระบบ TPMAP เพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ตลอดจนส่งเสริมให้ทุกกลุ่มประชากรมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างยั่งยืน

แผนแม่บทย่อย

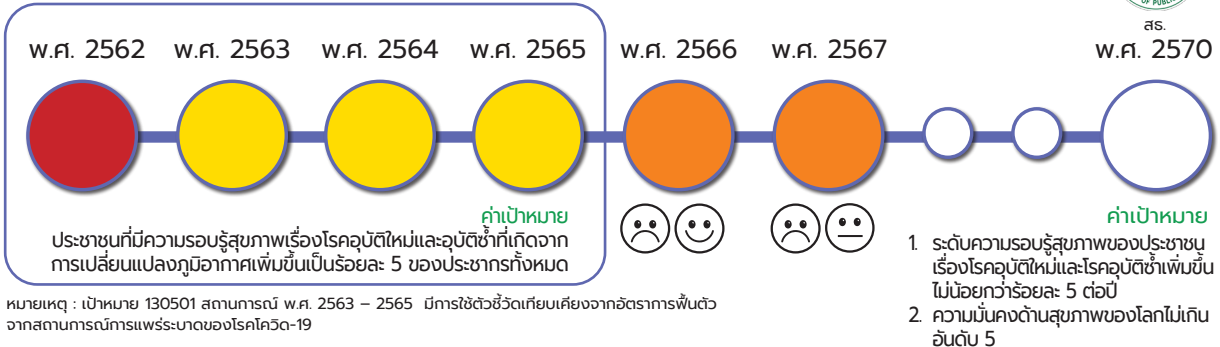
การพัฒนาและสร้างระบบรับมือและปรับตัว
ต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจาก
เปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

130501

เป้าหมาย
แผนแม่บทย่อย (Y1)

130501

ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่และ
โรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น



สถานการณ์การบรรลุเป้าหมาย

ตัวชี้วัด :	ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ (ร้อยละต่อปี)				
130501	สถานการณ์ปีก่อนหน้า เป็นปีของการรายงาน		สถานการณ์ พ.ศ. 2567	ค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2567	ค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570
	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566			
	(ข้อมูล พ.ศ. 2565) ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างความรู้และพฤติกรรมที่เหมาะสม อยู่ที่ร้อยละ 26.36 (กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำอยู่ในระดับมากอยู่ที่ร้อยละ 60.65 และกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อการป้องกันโรคอยู่ในระดับมาก อยู่ที่ร้อยละ 46.18) (proxy)**	(ข้อมูล พ.ศ. 2566) ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างความรู้และพฤติกรรมที่เหมาะสม อยู่ที่ร้อยละ 17.16 (กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำอยู่ในระดับมากอยู่ที่ร้อยละ 60.49 และกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อการป้องกันโรคอยู่ในระดับมาก อยู่ที่ร้อยละ 80.34) (proxy)**	(ข้อมูล พ.ศ. 2567) ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างความรู้และพฤติกรรมที่เหมาะสม อยู่ที่ร้อยละ 3.33 (กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำอยู่ในระดับมากอยู่ที่ร้อยละ 84.06 และกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อการป้องกันโรคอยู่ในระดับมาก อยู่ที่ร้อยละ 63.42) (proxy)**	เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 (ร้อยละ 27.68)	เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 ต่อปี (ร้อยละ 32.04)
การเปลี่ยนแปลงเทียบกับปีก่อนหน้า (ร้อยละ)		แยลง 😞 ร้อยละ 34.90	แยลง 😞 ร้อยละ 80.62		
สถานการณ์พัฒนา พ.ศ. 2567 เทียบกับค่าเป้าหมาย (ร้อยละ)			(ข้อมูล พ.ศ. 2566-2567) ลดลงเฉลี่ย 10.25	ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย โดยคิดเป็นร้อยละ 11.46 ของค่าเป้าหมาย	คิดเป็นร้อยละ 9.89 ของค่าเป้าหมาย
ตัวชี้วัด :	2 ความมั่นคงด้านสุขภาพ (อันดับภายในปี)				
	สถานการณ์ปีก่อนหน้า เป็นปีของการรายงาน		สถานการณ์ พ.ศ. 2567	ค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2567	ค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570
	พ.ศ. 2565	พ.ศ. 2566			
	(ข้อมูล พ.ศ. 2562) อันดับ 6	(ข้อมูล พ.ศ. 2565) อันดับ 5	(ข้อมูล พ.ศ. 2565) อันดับ 5	อันดับไม่เกิน 5	อันดับไม่เกิน 5
การเปลี่ยนแปลงเทียบกับปีก่อนหน้า (ร้อยละ)		ดีขึ้น 😊 ร้อยละ 16.67	คงที่ 😊		
สถานการณ์พัฒนา พ.ศ. 2567 เทียบกับค่าเป้าหมาย (ร้อยละ)				เท่ากับค่าเป้าหมาย โดยคิดเป็นร้อยละ 100 ของค่าเป้าหมาย	คิดเป็นร้อยละ 100 ของค่าเป้าหมาย
ภาพรวมสถานการณ์การบรรลุเป้าหมาย พ.ศ. 2570 โดยเฉลี่ยจากทั้ง 2 ตัวชี้วัด					คิดเป็นร้อยละ 54.95 ของค่าเป้าหมาย อยู่ในระดับเสี่ยงในการบรรลุเป้าหมาย
หมายเหตุ : การคำนวณสถานการณ์การบรรลุเป้าหมาย สำหรับตัวชี้วัดที่มีค่าสถานการณ์การบรรลุเป้าหมายเกินร้อยละ 100 กำหนดให้เป็น 100 โดยมีการคำนวณ ดังนี้ (9.89*100) / 2					

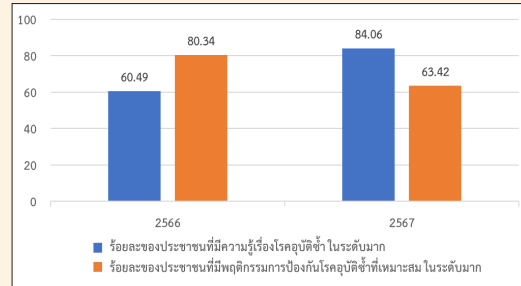
** หมายเหตุ : เป้าหมาย 130501 ตัวชี้วัดที่ 1 ข้อมูลความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำอยู่ระหว่างจัดเก็บข้อมูลผ่านแบบการสำรวจของประชาชน



130501

ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้นโดยพิจารณาจาก 2 ตัวชี้วัด ได้แก่

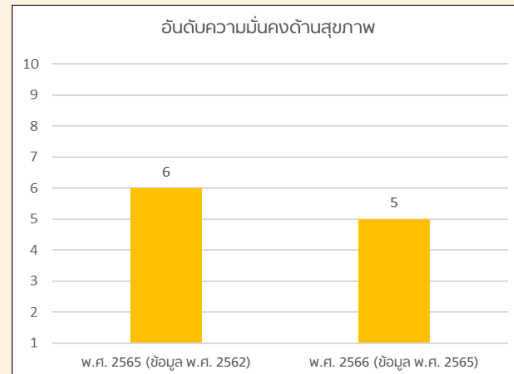
(1) ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ จัดทำโดยกรมควบคุมโรคพบว่า ปี 2567 ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำอยู่ในระดับมากอยู่ที่ร้อยละ



ที่มา: กรมควบคุมโรค

3.33 เมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า พ.ศ. 2566 ที่ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำอยู่ในระดับมากอยู่ที่ร้อยละ 17.16 สะท้อนให้เห็นสถานการณ์การพัฒนาที่แย่งคิดเป็นร้อยละ 80.62 ในขณะเดียวกันเมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2567 (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 หรือมีระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำอยู่ที่ร้อยละ 27.68) มีสถานการณ์คิดเป็นร้อยละ 11.46 ของค่าเป้าหมายซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมาย และเมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2570 (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 ต่อปี หรือมีระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำอยู่ที่ร้อยละ 32.04) พบว่ามีสถานการณ์คิดเป็นร้อยละ 9.89 ของค่าเป้าหมาย

(2) ความมั่นคงด้านสุขภาพ จัดทำโดย Global Health Security Index ศูนย์ความมั่นคงทางสุขภาพประจำมหาวิทยาลัย Johns Hopkins สหรัฐอเมริกา (ข้อมูล พ.ศ. 2565) พบว่า อันดับความมั่นคงด้านสุขภาพยังอยู่ที่อันดับ 5 จาก 195 ประเทศ เนื่องจากยังไม่มีรายงานข้อมูลสถานการณ์ปัจจุบันสะท้อนให้เห็นสถานการณ์การพัฒนาคงที่ อย่างไรก็ตาม เมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2567 และ พ.ศ. 2570 ซึ่งมีค่าเป้าหมายเดียวกัน (อันดับไม่เกิน 5) พบว่ามีค่าคิดเป็นร้อยละ 100 ของค่าเป้าหมาย



ที่มา: Global Health Security Index จัดทำโดย ศูนย์ความมั่นคงทางสุขภาพประจำมหาวิทยาลัย Johns Hopkins สหรัฐอเมริกา

ทั้งนี้ ภาพรวมของสถานการณ์การพัฒนาของเป้าหมายที่เป็นการเฉลี่ยทั้ง 2 ตัวชี้วัด มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ 83.3 ส่งผลให้**สถานะการบรรลุเป้าหมายอยู่ในระดับเสี่ยงในการบรรลุเป้าหมาย (สีส้ม)**

** หมายเหตุ : ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้เรื่องโรคอุบัติซ้ำและร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมป้องกันการโรคอุบัติซ้ำที่เหมาะสม คำนวณจากข้อมูลโรคโควิด (ข้อมูลปี 2566) และข้อมูลโรคไข้หวัดใหญ่ (ข้อมูลปี 2567) เนื่องจากการปรับเปลี่ยนการจัดเก็บข้อมูลโรคอุบัติซ้ำตามสถานการณ์ของแต่ละปี

การดำเนินงานที่ผ่านมา

การดำเนินงานเพื่อสนับสนุนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2567 โดยภาพรวมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมรับการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่และขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ พ.ศ. 2566 – 2570 การพัฒนาหลักสูตรสำหรับบุคลากรสาธารณสุขด้านโรคติดต่อรวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ การเสริมสร้างเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียวในระดับประเทศ และการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพหนึ่งเดียวแก่ประชาชนผ่านสื่อมวลชน รวมถึงพัฒนารูปแบบการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและโรคติดต่ออุบัติใหม่ในพื้นที่โดยกระบวนการมีส่วนร่วม เพื่อให้ชุมชนร่วมคิด ร่วมทำมาตรการ หรือแนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่ตามสภาพปัญหาของพื้นที่ โดยยังมีโครงการเพื่อการขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ (โครงการสำคัญ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567 อาทิ (1) โครงการเสริมสร้างขีดความสามารถต่อการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

ของกรมอนามัย โดยให้ความสำคัญในการเสริมศักยภาพของชุมชน และมุ่งเน้นการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้การกระจายบริการทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดการฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบ ซึ่งช่วยเพิ่มความรู้ ความสามารถของประชาชนในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันโรค (2) **โครงการพัฒนาขีดความสามารถเสริมสร้างความเข้มแข็งเฝ้าระวัง ป้องกัน ตรวจจับโรคและภัยสุขภาพและจัดการความเสี่ยงด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศแบบบูรณาการ** ของกรมควบคุมโรค เป็นการมุ่งเน้นการเพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาศักยภาพของห้องปฏิบัติการ ฐานข้อมูล บุคลากร และนวัตกรรม ทำให้สามารถเฝ้าระวังและตอบสนองต่อโรคและภัยสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดและเสริมสร้างความมั่นคงในระบบสุขภาพของประเทศในระยะยาว นอกจากนี้ จากการติดตามข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมายในรายงานสรุปผลการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ชาติ ประจำปี 2566 พบว่า ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 หน่วยงานมีการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับโรคอุบัติใหม่ อุตสาหกรรม การกลายพันธุ์ และภัยคุกคามทางสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการตรวจวินิจฉัยที่ได้มาตรฐานและเข้ารับรักษาโรคอุบัติใหม่อย่างรวดเร็วก่อนที่สถานการณ์จะลุกลามและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมกับเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคเอกชนในการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ รวมถึงเป็นการติดตามระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ

ประเด็นท้าทายที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย

ความท้าทายในการทำให้ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น อาทิ ความสามารถในการเข้าถึงช่องทางข้อมูลด้านโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำของประชาชน เนื่องจากแหล่งข้อมูลข่าวสารยังไม่มีคุณภาพและมีความน่าเชื่อถือ นอกจากนี้ ผลการสำรวจการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคและภัยสุขภาพในโรคติดต่ออันตรายโดยยูเนสโก โรคไข้หวัดใหญ่ ปัญหาฝุ่นละอองที่มีขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน วัณโรค และการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ปี 2567 ของกรมควบคุมโรค พบว่า ร้อยละ 52.40 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพดังกล่าวอยู่ในระดับพอเพียงเท่านั้น อีกทั้ง ระดับความรู้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ยังมีความแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาแนวทางการดำเนินการที่ยืดหยุ่นเพื่อให้สามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบให้เหมาะสมกับลักษณะของบางพื้นที่เป็นการเฉพาะ และหากพิจารณาความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นรายทักษะจะเห็นได้ว่า ด้านทักษะการนำไปใช้มีระดับคะแนนน้อยที่สุด โดยแม้ว่าประชาชนจะมีแนวโน้มความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้นแต่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนมีแนวโน้มลดลง

ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย

เพื่อให้การดำเนินงานนำไปสู่การบรรลุผล หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาช่องทางการเผยแพร่แหล่งข้อมูลที่หลากหลายและมีความน่าเชื่อถือ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้มากยิ่งขึ้น สำหรับการเตรียมความพร้อมในการป้องกันและรับมือสถานการณ์โรคระบาดรุนแรง โดยนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้และพัฒนาระบบการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพให้กับประชาชน อาทิ แอปพลิเคชันด้านสุขภาพ ระบบปัญญาประดิษฐ์ ช่องทางโซเชียลมีเดีย เพื่อเป็นการสร้างโอกาสในการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ โดยเฉพาะเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น รวมทั้งนำผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพมาใช้ในการปรับปรุงสร้างการประชาสัมพันธ์ข้อมูลด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทในแต่ละพื้นที่ ส่งเสริมการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพในระดับท้องถิ่นมากขึ้น และการสร้างกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ประชาชนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนอกเหนือจากการสร้างความตระหนักรู้ เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพและป้องกันโรคด้วยตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ