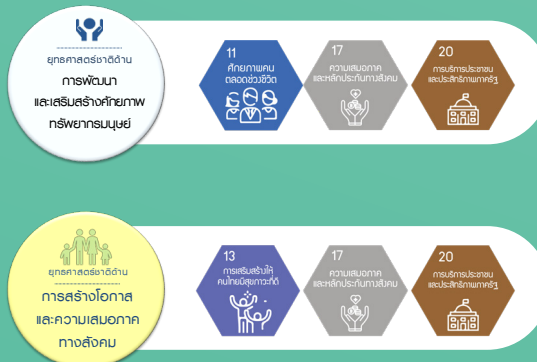


แผนการปฏิรูปประเทศ

ประเด็นที่ 07

ด้านสาธารณสุข



ประชาชนทุกภาคส่วนมีความรอบรู้
ด้านสุขภาพ มีส่วนร่วมในการวางระบบ
ในการดูแลสุขภาพ ได้รับโอกาส
ที่เท่าเทียมกัน ในการเข้าถึงบริการ
สาธารณสุขที่จำเป็น และอยู่ในสภาพ
แวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพะ
ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจ
พอเพียงภายใต้ระบบสาธารณสุขที่เป็น
เอกภาพ และการอภิบาลระบบที่ดี



แผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง) ด้านสาธารณสุข ได้บรรลุผลลัพธ์ตามเป้าหมายของผลอันพึงประสงค์ที่กำหนดไว้ จำนวน 5 เป้าหมายแล้ว ประกอบด้วย

- CR07G01** ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะ สามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้เกิดเป็นสังคมเข้มแข็งจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น ส่งผลให้ประชาชนมีองค์ความรู้ด้านสุขภาวะเพิ่มขึ้น สามารถป้องกันโรคและลดความเสี่ยงจากโรคที่สามารถป้องกันได้ มีการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมมาใช้ในการเสริมสร้างองค์ความรู้ นำไปสู่การสร้างความรู้ความตระหนักรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้มีสุขภาวะที่ดี สามารถลดอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ และนำไปสู่การเป็นสังคมที่มีสุขภาวะที่ดี
- CR07G02** จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกิดระบบการดูแลระยะยาว (Long Term Care) ที่ช่วยให้ผู้สูงอายุและผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงเข้าถึงการดูแลระยะยาวที่ได้มาตรฐาน สอดรับกับการเป็นสังคมผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มความต้องการผู้บริบาลและผู้ดูแลผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ผู้สูงอายุและผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี สมาชิกในครอบครัวมีความสุข และนำไปสู่การเป็นชุมชนที่มีสุขภาพที่ดี สามารถลดอัตราการป่วยและอัตราการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็นได้
- CR07G03** มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น ส่งผลให้เกิดการมีหลักประกันสุขภาพที่เป็นธรรม ทัวถึง และเท่าเทียม โดยมีการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการบริการดูแลระยะยาวในชุมชน เพื่อให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงการบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานได้อย่างทั่วถึง รวมถึงการยกระดับการบริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อเพิ่มคุณภาพมาตรฐานการบริการและให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มมากขึ้น
- CR07G04** การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง ส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม ตั้งแต่การเสริมสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาวะ การบริการทางการแพทย์ระดับปฐมภูมิ การดูแลรักษาในโรงพยาบาล และการดูแลระยะยาว ซึ่งจะช่วยลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประเทศไทยทั้งระบบ ตั้งแต่การป้องกัน การรักษาไปจนถึงการดูแลระยะยาวและในระยะสุดท้ายของชีวิต ทำให้ประชาชนทุกคนมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้รับบริการสาธารณสุขตามสิทธิขั้นพื้นฐานของการเป็นมนุษย์
- CR07G05** ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น ส่งผลให้เกิดระบบการเชื่อมโยงฐานข้อมูลสุขภาพของประเทศ เพื่อรองรับสถานการณ์การระบาดของโรค หน่วยงานสามารถตอบสนองต่อโรคอุบัติใหม่ได้ทันทั่วถึง และประชาชนสามารถเตรียมความพร้อมรับมือกับโรคอุบัติใหม่ได้ นอกจากนี้ยังเกิดระบบการบริหารจัดการปฐมภูมิในพื้นที่กรุงเทพมหานครเพื่อเปิดช่องว่างการบริการทางการแพทย์ระดับปฐมภูมิของประเทศไทย ประชาชนในเขตเมืองสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้ง่ายและสะดวกมากยิ่งขึ้น



โดยผลลัพธ์การดำเนินการตามเป้าหมายทั้ง 5 เป้าหมายข้างต้น ส่งผลให้เกิดการบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามรัฐธรรมนูญ มาตรา 258 ที่กำหนดให้ (4) ปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียมกัน และ (5) ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม

รวมทั้งส่งผลให้เกิดการบรรลุผลสัมฤทธิ์ในประเด็นการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ทั้งในส่วนของการบริหารบุคลากรทางสาธารณสุข วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสาธารณสุข เกษษศาสตร์ ภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทย การส่งเสริมสุขภาพและจิต การควบคุมและการป้องกันโรค รวมทั้งการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ

1

ปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียมกัน หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องมีการดำเนินการต่าง ๆ สรุปได้ ดังนี้

- ลดความซ้ำซ้อนของการใช้งบประมาณ P&P ของกองทุนหลักประกันสุขภาพภาครัฐ โดยให้ประชาชนทุกคนที่มีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์บริการ P&P จำนวน 11 รายการ อาทิ การคัดกรองธาลัสซีเมีย/ซิฟิลิสในคู่หญิงตั้งครรภ์ทุกราย การบริการคัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด รวมทั้งขยายสิทธิประโยชน์ Long Term Care ให้ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มวัย
- ปฏิรูปบริการการแพทย์ฉุกเฉินภาครัฐ โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ปรับหลักเกณฑ์ แนวทาง และเงื่อนไขในการจ่ายชดเชยบริการฉุกเฉินคุณภาพ เพื่อเพิ่มคุณภาพมาตรฐานบริการและการเข้าถึงสำหรับประชาชน ผ่านการจัดตั้งห้องฉุกเฉินคุณภาพ ซึ่งกำหนดอัตราจ่ายที่สะท้อนต้นทุนบริการมากขึ้น และให้บริการนอกเวลาราชการตามความจำเป็นของผู้มีสิทธิ/เหตุสมควรแยกจากห้องฉุกเฉินปกติ จำนวน 91 แห่ง
- บูรณาการชุดสิทธิประโยชน์ วิธีการรับบริการ การเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการ และการกำกับติดตามการใช้บริการกรณีโรคโควิด-19 ของ 3 กองทุนหลักประกันสุขภาพภาครัฐ

2

ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องมีการดำเนินการต่าง ๆ สรุปได้ ดังนี้

- พัฒนาระบบฐานข้อมูลการบริการสาธารณสุข โดยได้เชื่อมโยงบูรณาการและใช้ข้อมูลร่วมกันระหว่าง 3 กองทุนหลักประกันสุขภาพ (กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กองทุนสวัสดิการรักษายาบาล และกองทุนประกันสังคม) หน่วยบริการ หน่วยงานภาครัฐ หน่วยงานวิจัย และภาคีเครือข่ายต่าง ๆ เพื่อให้เกิดเป็นฐานข้อมูลขนาดใหญ่ที่มีเอกภาพในการแชร์และร่วมใช้ข้อมูล ในปัจจุบัน มีหน่วยบริการทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวน 16,528 แห่ง ร่วมใช้ระบบข้อมูลเบิกจ่ายค่าบริการสาธารณสุข นอกจากนี้ หน่วยบริการ ประชาชน และหน่วยงานต่าง ๆ สามารถใช้บริการจากฐานข้อมูลดังกล่าวเพื่อหาข้อมูลทางด้านสาธารณสุข รวม 8 เรื่อง เช่น โรคโควิด-19 โรคมะเร็ง



และ P&P รวมถึงมีการเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลที่สำคัญระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ การเชื่อมโยงทะเบียนผู้รับบริการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิกับระบบฐานข้อมูลประชากรของ สปสช. และการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ (Health Information Exchange) และข้อมูลผู้ป่วยผ่านแพลตฟอร์ม “Health Link” ยกย่องศักยภาพอย่างยั่งยืนของระบบสายด่วนกลาง (Call Center 1330) ในกรณีโรคและภัยสุขภาพฉุกเฉินให้สามารถรองรับความต้องการของประชาชนจำนวนมากในการสอบถามข้อมูลการประสานส่งต่อไปรับบริการตรวจรักษา รวมทั้ง Home and Community Isolation และการรับเรื่องร้องเรียนที่เป็นมาตรฐานเดียว โดยการบูรณาการความร่วมมืออย่างเข้มแข็งต่อเนื่องของเครือข่ายอาสาสมัครต่าง ๆ หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม

- พัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางของกระทรวงสาธารณสุขสำหรับจัดเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการวัคซีนโควิด 19 ทั่วประเทศ
- การตรวจ SARS-CoV-2 โดยวิธี RT-PCR เพื่อคัดกรองโรคทางห้องปฏิบัติการและเฝ้าระวัง จำนวน 1 แห่งประจำ ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ เนื่องจากเป็นช่องทางเข้าออกประเทศขนาดใหญ่ มีจำนวนผู้เดินทางจำนวน 1,875,773 ราย จึงต้องมีการจัดตั้งเพื่อเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศ โดยเฉพาะโรคติดต่ออันตราย เช่น การตรวจทางห้องปฏิบัติการโรคติดต่อที่เป็นอันตรายจากระบบทางเดินหายใจ โดยมีผู้เข้ารับการตรวจที่ประกอบไปด้วย บุคลากรด่านหน้า และผู้เดินทางที่เข้าเกณฑ์ PUI, ผู้เดินทางที่มีโรคประจำตัว ผู้เดินทางที่ไม่มีเอกสารหรือเอกสารไม่ครบ หรือไม่เข้าเกณฑ์
- พัฒนาระบบข้อมูลอุปสงค์และอุปทานของประเทศ โดยการทบทวนและอนุมัติกรอบรายการยาและเวชภัณฑ์ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ฉุกเฉิน และพัฒนาระบบกำกับดูแลที่อำนวยความสะดวกการผลิต/นำเข้ายา/การจัดหาวัคซีนป้องกันโรค
- จัดให้มีหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (CDCU) จำนวน 2,819 หน่วย จาก 927 อำเภอ/เขต แบ่งตามเขต รวมทั้งได้แจ้งเวียนสรุปผลการรายงานคำสั่งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ ให้ทุกหน่วยงานได้ตรวจสอบ และปรับแก้ไขข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน เพื่อให้ข้อมูลตรงกัน และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการทีมได้ ในอนาคต และดำเนินรวบรวม ตรวจสอบ คำสั่งแต่งตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (CDCU) ที่เป็นปัจจุบันของทั้ง 77 จังหวัด พร้อมทั้ง จัดทำฐานข้อมูลหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (CDCU) จำนวน 2,819 หน่วย ให้สามารถสืบค้นได้ง่าย เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการเชื่อมโยงข้อมูล เตรียมความพร้อมรองรับการแพร่ระบาดของโรคติดต่อที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต
- เชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยที่ต้องการรถพยาบาล เต็ม จากแหล่งหรือหน่วยงานต่าง ๆ เช่น 1668, 1669, 1330, 191, ระบบ Co-Ward, ระบบ Co-Ambulance, สบายดีบอท, สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง และศูนย์เฝ้าระวัง เป็นต้น ทำให้ลดความซ้ำซ้อน แบ่งเบาภาระของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน เพิ่มประสิทธิภาพระบบสาธารณสุข



- **จัดทำแนวทางมาตรฐานการกักกันโรคของสถานที่กักกัน** เพื่อการเผยแพร่ และมีการวางแผนและออกแบบกระบวนการทุกขั้นตอน นับตั้งแต่ข้อมูลและการเดินทาง การตรวจสิ่งส่งตรวจ การตรวจเอกสาร การคัดกรอง และคัดแยกผู้เดินทางตามความเสี่ยง การกักกัน การส่งต่อการดูแลรักษาพยาบาล และการส่งต่อการติดตามให้กับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในเขตพื้นที่ที่ผู้เดินทางกลับภูมิลำเนา
- **การพัฒนาระบบทะเบียนสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคล (Personal Health Record : PHR)** เชื่อมต่อโปรแกรมการจัดการข้อมูลวัคซีนโควิด -19 (Line Official Account หมอพร้อม) โดยมีเขตสุขภาพนำร่องดำเนินการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและเทคโนโลยีสุขภาพ เพื่อให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูล Personal Health Record : PHR) ภายในเขตสุขภาพ ประกอบด้วย เขตสุขภาพที่ 1 คือ Region Health Information System : ทบพวน ประเมินมาตรฐานข้อมูลสุขภาพเขตสุขภาพที่ 4 คือ Ayutthaya Health Platform : เชื่อมข้อมูลผู้ป่วยภายในเขตสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 9 คือ R9 Health : เชื่อมข้อมูลผู้ป่วยภายในเขตสุขภาพ และเขตสุขภาพที่ 12 คือ R12 HIE : พัฒนาระบบแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพ (HIE) สู่ PHR (R12 HIE)
- **สร้างระบบฐานข้อมูลระดับประเทศด้านการคัดกรองสุขภาพของผู้สูงอายุ (Blue Book Application)** และระบบข้อมูลกลางของผู้สูงอายุตามระดับการพึ่งพิง ซึ่งใช้โปรแกรม Long Term Care (3C) โดย ณ วันที่ 30 มิ.ย. 65 มีการคัดกรองผู้สูงอายุแล้ว 4,091,902 คน และมีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงซึ่งได้รับการดูแลตาม Care Plan จำนวน 354,324 คน คิดเป็นร้อยละ 92.78 จากจำนวนทั้งหมด 381,902 คน
- **พัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมในลักษณะ Telemedicine** ที่เป็นมาตรฐาน โดยสามารถประสานกับแพทย์ เกสซ์กรในการดูแล รักษาผู้สูงอายุได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งเริ่มใช้ในพื้ที่นำร่องเขตสุขภาพที่ 1 โดยกรมการแพทย์ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)
- **จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (EOC)** พร้อมคณะทำงานตามกลุ่มภารกิจครบทั้ง 76 จังหวัด และกรุงเทพฯ มีการพัฒนาระบบ Web EOC ซึ่งเป็นระบบบริหารทรัพยากรเพื่อรองรับการสั่งการในภาวะฉุกเฉิน และเป็นศูนย์ข้อมูล (Data Center) สำหรับศูนย์ EOC ทั่วประเทศ

3

การบริหารบุคลากรทางสาธารณสุข วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สาธารณสุข เกสซ์ศาสตร์ ภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทย หน่วยงานของ รัฐที่เกี่ยวข้องมีการดำเนินการต่าง ๆ สรุปได้ ดังนี้

- **การบริหารอัตรากำลังคนที่ตอบสนองการให้บริการของประชาชน** เพื่อลดความเหลื่อมล้ำและเพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชนในพื้นที่ อาทิ เขตสุขภาพที่ 1 : มีการสรรหาบุคลากรในพื้นที่พิเศษกรณีที่มีขาดแคลนบุคลากร เขตสุขภาพที่ 9 : มีการกำหนดกรอบโครงสร้าง ภารกิจที่ตอบสนอง ต่อการบูรณาการแผนงาน/โครงการ และการจัดบริการที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพและความต้องการของประชาชน และเขตสุขภาพที่ 12 ประชาชนเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ ลดความแออัด สร้างความพึงพอใจให้แก่ประชาชนที่มารับบริการ (4) มีศูนย์ข้อมูลกลางด้านสุขภาพของประชาชนเชื่อมกับระบบ Health Link ที่ดำเนินการโดยกระทรวงดิจิทัล



เพื่อเศรษฐกิจและสังคมโดยข้อมูลปัจจุบันสามารถเชื่อมโยงได้แล้วกว่า 77 โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ 55 โรงพยาบาลนอกสังกัด (5) มีระบบคืนข้อมูลสุขภาพ (PHR) โดยปัจจุบันมีการใช้งานครอบคลุมกลุ่ม NCD ในจังหวัดบุรีรัมย์ และมีการใช้ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 12 ซึ่งปัจจุบันมีผู้ใช้งานแอปพลิเคชัน H4U จำนวน 314,450 คน (ได้รับคืนข้อมูลสุขภาพโรคเบาหวานและ โรคความดันโลหิตสูง) โดยข้อมูล PHR ที่ นำเสนอใน H4U ถูกเรียกมาจากศูนย์กลาง ข้อมูลสุขภาพของประชาชน และ (6) มีการบูรณาการความร่วมมือจากหลายหน่วยงาน เช่น สำนักงานพัฒนาธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ (ETDA) สถาบัน ส่งเสริมการวิเคราะห์และบริหารข้อมูลขนาดใหญ่ภาครัฐ (GBDI) กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม สำนัก อนามัย กรุงเทพมหานคร ร่วมกันพัฒนาการแลกเปลี่ยน เชื่อมโยงข้อมูลมากขึ้น เพื่อเพิ่มความสะดวกแก่ประชาชนใน การรับบริการสุขภาพ

- **ปรับหลักสูตรการพยาบาลทั่วประเทศ** เริ่มตั้งแต่ปีการศึกษา 2565 เป็นต้นไป จนเกิดเป็นระบบที่ยั่งยืนในระบบ การศึกษา โดยการ build in หลักสูตรการดูแลระยะยาว (Long Term Care) และหลักสูตรการเป็นผู้ฝึกอบรม ผู้บริหารผู้สูงอายุ ในหลักสูตรการพยาบาลสำหรับนักศึกษาทุกคน ซึ่งในปีการศึกษา 2568 จะมีพยาบาลที่สำเร็จ การศึกษามากกว่า 10,000 คนที่ผ่านหลักสูตรดังกล่าว อีกทั้งยังช่วยลดงบประมาณในการจัดอบรมผู้ฝึกอบรม ผู้บริหาร และ Care Manager รายใหม่ด้วย
- **ผลิตผู้บริหารผู้สูงอายุ** 46,256 คน สามารถดูแลผู้สูงอายุกว่า 4 แสนคน (ผู้บริหาร 1 คนดูแลผู้สูงอายุ 10 คน) โดยมีการจัดตั้งคณะกรรมการระดับชาติเพื่อบูรณาการการดำเนินงานและมาตรฐานสร้างผู้บริหารของหน่วยงาน ภาคส่วนต่าง ๆ
- **ฝึกอบรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ** 4,000 คนให้มีศักยภาพตามมาตรฐาน

4

การส่งเสริมสุขภาพและจิต การควบคุมและการป้องกันโรค รวมทั้งการ รักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องมีการ ดำเนินการต่าง ๆ สรุปได้ ดังนี้

- **ปฏิรูปบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค (P&P) และบริการดูแลระยะยาวในชุมชน (Long Term Care)** สำหรับผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ให้มีมาตรฐานและการบริหารจัดการเป็นระบบเดียว
- **ส่งเสริมการประชาสัมพันธ์ข้อมูลการดูแลสุขภาพผ่านแอปพลิเคชัน**ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่ง ชาติ (สปสช.) ที่เชื่อมโยงฐานข้อมูลกับชุดความรู้ด้านสุขภาพ “Persona Health” ของสำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้ประชาชนเกิดความรู้ด้วยสุขภาพ (Health Literacy) โดยปัจจุบันมีผู้ลงทะเบียน ประมาณ 1.39 ล้านคน และเพิ่มช่องทางการดูแลสุขภาพของประชาชนผ่านบริการ “กระเป๋าสุขภาพ” (Health Wallet) ซึ่งมีผู้ลงทะเบียนประมาณ 1.65 ล้านคน



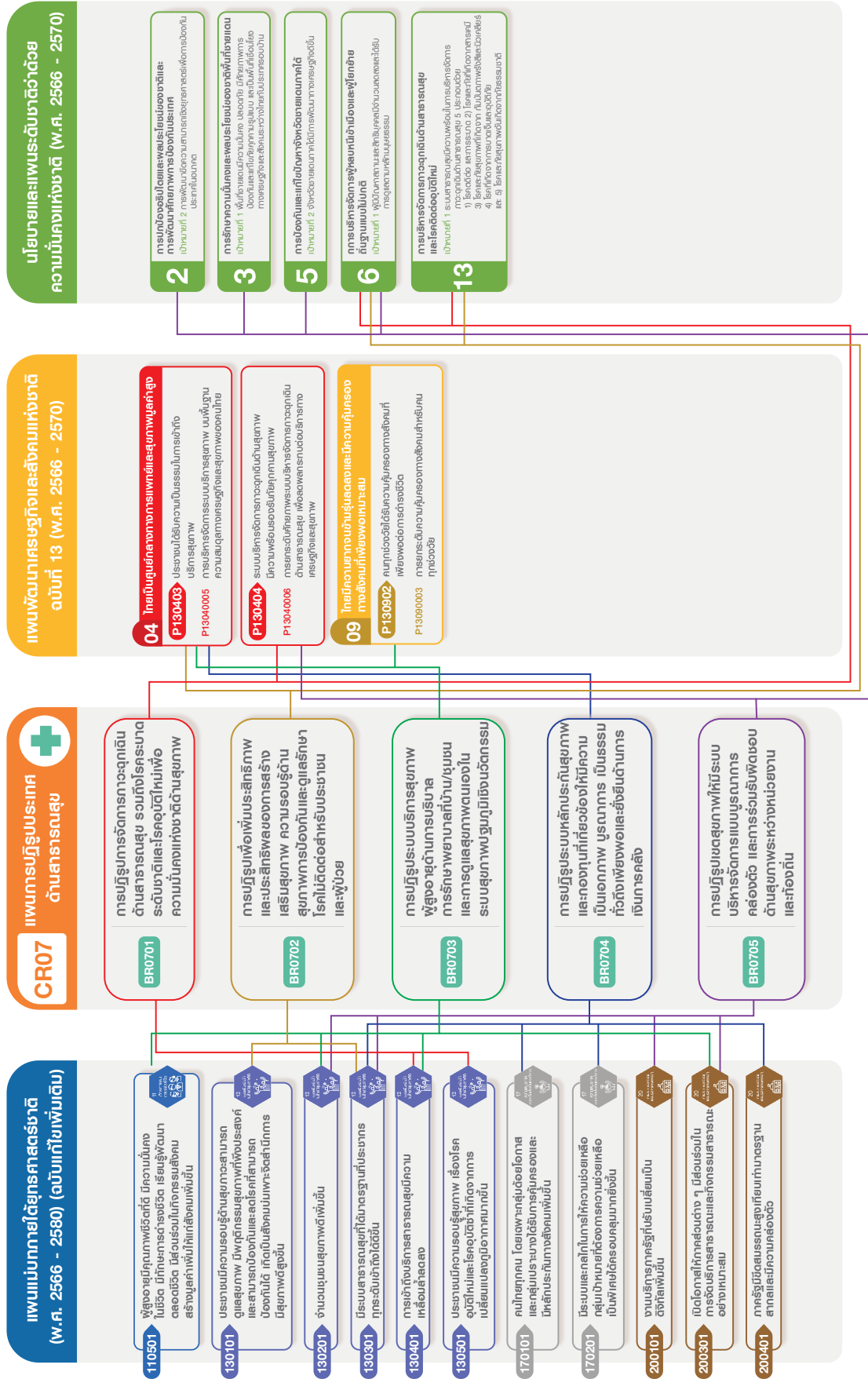
- **พัฒนาแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ (Contingency Plan) และพัฒนาระบบการ (Protocol) หรือมาตรฐานการปฏิบัติของกระบวนการทำงานที่สำคัญ (Standard operating procedure) ของกลุ่มภารกิจภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์**
- **การจัดบริการแบบบูรณาการที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางเพื่อส่งเสริมให้เกิดการจัดการสุขภาพด้วยตนเอง โดยใช้ระบบนวัตกรรม “Community-based Health Station” แบบ “Value-based Health Care” เพื่อลดอัตราการตายภาวะแทรกซ้อน และการเกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงรายใหม่**
- **ผลักดัน Healthy Workplace Policy ในระดับประเทศ** ซึ่งเป็นร่มใหญ่ของนโยบายและโครงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องที่ได้มีการจัดทำข้อตกลงในระดับนโยบาย รวมถึงการขับเคลื่อนความร่วมมือของหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ประชาสังคม และกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) รวมทั้ง ได้มีการพัฒนาหลักสูตรผู้นำสุขภาพองค์กร รวมถึงการกำหนดบทบาท ผู้รับผิดชอบ และสมรรถนะไว้อย่างชัดเจน โดยในปัจจุบันมีสถานประกอบการทั่วประเทศเข้าร่วมโครงการดังกล่าวมากถึง 42,000 แห่ง
- **ขับเคลื่อน NCD Clinic Plus ในยุค New Normal** โดยได้กำหนดเกณฑ์คุณภาพคลินิก NCDs ให้มีการเก็บข้อมูล การสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการป้องกันโรค รวมถึงเชื่อมโยงฐานข้อมูลดังกล่าวเข้ากับการรักษาของสถานพยาบาลรัฐ การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลได้ช่วยนำไปสู่ความสำเร็จของโครงการสถานสุขภาพในชุมชน ซึ่งส่งเสริมการเข้าถึงความรู้ด้านสุขภาพและประชาชนสามารถดูแลตนเองได้มากยิ่งขึ้น โดยข้อมูลผลการตรวจสุขภาพของตนเองจะถูกส่งผ่านอุปกรณ์ดิจิทัล เพื่อการติดตามสถานะสุขภาพของตนร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
- **นำนวัตกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพ** อาทิ โมบายเทคโนโลยีด้านการแสดงข้อมูลส่วนบุคคล (Personal Health Record) และนวัตกรรมบริหารจัดการ (Digital Health Station) ส่งผลให้ผู้ป่วยและแพทย์สามารถติดตามสถานะสุขภาพและการใช้ยา ซึ่งผู้ป่วยสามารถบันทึกเองได้ตลอดเวลา ไม่ต้องนัดหมายหรือรายงานกับแพทย์ รวมไปถึงระบบพอร์ทัลผู้ป่วย ที่ผู้ป่วยสามารถติดต่อกับแพทย์ได้จากที่ไหนก็ได้ โดยปัจจุบันมีผู้เข้าใช้กว่า 400,000 คน ทั่วประเทศ
- **สิทธิประโยชน์ในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค** จำนวน 3 เรื่อง ได้แก่ การบริการตรวจวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (HBPM) การบริการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์สายด่วนเลิกบุหรี่ (โทร. 1600) และการบริการตรวจคัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและโรคหลอดเลือด (ตรวจ HDL, Total Cholesterol) ทุก 5 ปี



เพื่อให้การบรรลุผลสัมฤทธิ์ข้างต้นมีความยั่งยืน ในการดำเนินการระยะต่อไป ให้หน่วยงานของรัฐ ทั้งหน่วยงานรับผิดชอบหลักและหน่วยงานร่วมดำเนินการ **ขับเคลื่อนประเด็นปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข** อย่างต่อเนื่อง ในส่วนของการปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียมกัน มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม มีการบริหารบุคลากรทางสาธารณสุข วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สาธารณสุข เกษตรศาสตร์ ภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยที่เพียงพอต่อประชาชนในพื้นที่นั้น ๆ มีการส่งเสริมสุขภาพ และจิต การควบคุมและการป้องกันโรค รวมทั้งการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ ผ่านกลไกของแผนระดับที่ 2 ที่เกี่ยวข้อง โดยประเด็นปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข มีความสอดคล้องกับ **แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2566 - 2580 (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม)** ประเด็นที่ 11 การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต เป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1) 110501 ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความมั่นคงในชีวิต มีทักษะการดำรงชีวิต เรียนรู้พัฒนาตลอดชีวิต มีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคม สร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่สังคมมากขึ้น ประเด็นที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี เป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1) 130101 ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น 130201 จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น 130301 มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น 130401 การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง 130501 ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น ประเด็นที่ 17 ความเสมอภาค และหลักประกันทางสังคม เป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1) 170101 คนไทยทุกคน โดยเฉพาะกลุ่มด้อยโอกาส และกลุ่มเปราะบางได้รับการคุ้มครองและมีหลักประกันทางสังคมเพิ่มขึ้น 170201 มีระบบและกลไกในการให้ความช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น และประเด็นที่ 20 การบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐ เป้าหมายแผนแม่บทย่อย (Y1) 200101 งานบริการภาครัฐที่ปรับเปลี่ยนเป็นดิจิทัลเพิ่มขึ้น 200301 เปิดโอกาสให้ภาคส่วนต่าง ๆ มีส่วนร่วมในการจัดบริการสาธารณะและกิจกรรมสาธารณะอย่างเหมาะสม และ 200401 ภาครัฐมีขีดสมรรถนะสูงเทียบเท่ามาตรฐานสากลและมีความคล่องตัว **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 พ.ศ. 2566 - 2570** หมายเหตุที่ 4 การแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง และ หมายเหตุที่ 9 ความยากจนข้ามรุ่นและความคุ้มครองทางสังคม และนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. 2566 - 2570) นโยบายและแผนความมั่นคงที่ 2 สร้างความเป็นธรรม ความปรองดอง และความสามัคคีในชาติ นโยบายและแผนความมั่นคงที่ 3 ป้องกันและแก้ไขการก่อเหตุรุนแรงในจังหวัดชายแดนภาคใต้ นโยบายและแผนความมั่นคงที่ 5 สร้างเสริมศักยภาพการป้องกันและแก้ไขปัญหาภัยคุกคามข้ามชาติ นโยบายและแผนความมั่นคงที่ 6 ปกป้อง รักษาผลประโยชน์แห่งชาติทางทะเล และนโยบายและแผนความมั่นคงที่ 13 พัฒนาระบบการเตรียมพร้อมแห่งชาติเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงของชาติ โดยแสดงความเชื่อมโยงประเด็นการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขกับเป้าหมายของแผนระดับที่ 2 ที่เกี่ยวข้อง ไว้ดังนี้



ความสอดคล้องของประเด็นการปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข



หมายเหตุ : รายละเอียดตามภาพผนวก ข - ตารางแสดงความสำเร็จของการปฏิรูปประเทศกับเป้าหมายของแผนระดับที่ 2 ที่เกี่ยวข้อง