



13 การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี



“ส่งเสริมการจัดการสุขภาพในทุกรูปแบบ นำไปสู่การมีศักยภาพ
ในการจัดการสุขภาพที่ดีได้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งสนับสนุน
ให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี
และมีทักษะสุขภาพที่เหมาะสม”



แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็น (13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างการจัดการสุขภาวะในทุกรูปแบบ อันจะนำไปสู่การมีศักยภาพในการจัดการสุขภาวะที่ดีได้ด้วยตนเอง ควบคู่ไปกับการสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาวะให้มีทักษะด้านสุขภาวะที่เหมาะสม มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และร่วมกันส่งเสริมและพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย ส่งผลให้เกิดการกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ และสามารถพัฒนาและสร้างระบบรับมือ ปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ โดยมีเป้าหมายระดับประเด็น คือ **คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้นและมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น** โดยแผนแม่บทฯ ประเด็น (13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี สอดคล้องโดยตรงกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

การประเมินผลลัพธ์การดำเนินการที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย

130001

คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้น และมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น



ปี 2562

ปี 2563

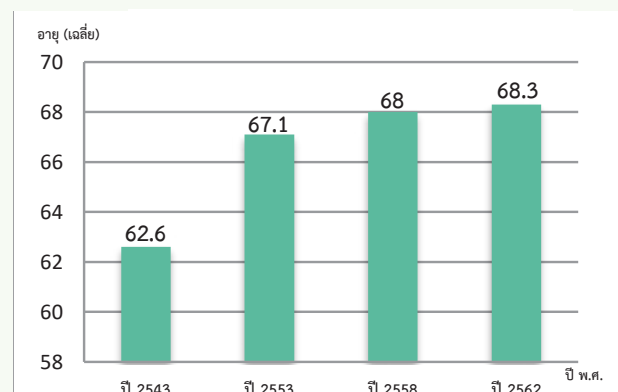
ปี 2564

ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุภายในปี 2565

อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีที่เพิ่มขึ้นต่อเนื่อง (อายุเฉลี่ย) ไม่น้อยกว่า 68 ปี

จากฐานข้อมูล Healthy Life Expectancy (HALE) ซึ่งจัดทำโดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) พบว่า ในปี 2562 อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีของประชากรประเทศไทยอยู่ที่ 68.3 ปี ซึ่งบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ในปี 2565 ที่ 68 ปี อย่างไรก็ตาม เมื่อจำแนกอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีตามเพศ พบว่าเพศหญิง อายุคาดเฉลี่ยอยู่ที่ 70.6 ปี และเพศชาย อยู่ที่ 65.9 ปี ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าเพศชายอายุคาดเฉลี่ยยังไม่บรรลุค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาจาก HALE สามารถเทียบเคียงได้จากอัตราการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งจัดเก็บโดยกระทรวง

อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (อายุเฉลี่ย)



ที่มา: World Health Organization (WHO)



การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

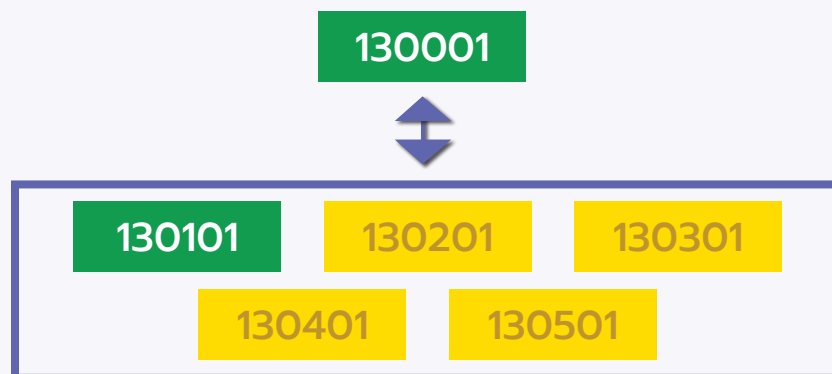
สาธารณสุข โดยเป็นการดำเนินงานที่มีการเพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพรวมถึงการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาวะในระดับพื้นที่ให้มีการเข้าถึงมากขึ้น โดยมีการรายงานค่าเฉลี่ยในภาพรวมของประเทศในปี 2563 อยู่ที่ 82.02 คะแนน และในปี 2564 อยู่ที่ 82.06 ทั้งนี้ แผนแม่บทดังกล่าว สนับสนุนการบรรลุผลสัมฤทธิ์การพัฒนาตามเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติให้สามารถบรรลุเป้าหมายการเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วและมีสุขภาวะที่ดีในทุกช่วงวัย เพื่อรองรับการสนับสนุนการให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

การดำเนินงานในระยะต่อไปเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของแผนแม่บทประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี มีประเด็นท้าทายที่สำคัญ ได้แก่ (1) **ข่าวเท็จด้านสุขภาพบนสื่อออนไลน์** ส่งผลให้เกิดความเข้าใจด้านสุขภาพที่คลาดเคลื่อน รวมทั้งพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เป็นไปตามหลักการทางสาธารณสุขที่เหมาะสม (2) **ความปลอดภัยของฐานข้อมูล** เนื่องจากสถานการณ์ที่ผ่านมามีการคุกคามฐานข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นจากประชาชนน้อยลง (3) **ปริมาณและคุณภาพของบุคลากรทางสาธารณสุข** ในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิอาจยังไม่สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม และปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนไปได้อย่างทันทั่วถึง และ (4) **ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ในการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ** ซึ่งแพทย์ทุกสาขาอาชีพไม่จำเป็นต้องจบหลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวสามารถเข้ามาดูแลประชาชนในระดับพื้นที่ได้เหมือนกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

แผนแม่บทฯ ประเด็น (13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

ประกอบด้วย 5 เป้าหมายระดับแผนแม่บทย่อย โดยมีสถานะการบรรลุเป้าหมาย ดังนี้

ความเชื่อมโยงระหว่างเป้าหมายระดับแผนแม่บทย่อย (Y1) กับเป้าหมายระดับประเด็น (Y2)



*สถานะการบรรลุเป้าหมายประจำปี 2564



130101

ปี 2562

ปี 2563

ปี 2564

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น โดยกำหนดค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี 2565 ได้แก่ อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากรเป็นร้อยละ 50

จากคลังข้อมูลสุขภาพ (Data Health Center: DHC) ของกระทรวงสาธารณสุข ได้มีรายงานค่าเฉลี่ยร้อยละของประชาชนเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามเขตสุขภาพ พบว่า คะแนนเฉลี่ยในภาพรวมของประเทศอยู่ที่ 82.06 คะแนน ส่งผลให้ค่าสถานะการบรรลุเป้าหมายอยู่ในระดับ**บรรลุค่าเป้าหมาย**

130201

ปี 2562

ปี 2563

ปี 2564

จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น โดยพิจารณาการขยายจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิให้ครอบคลุมทั่วประเทศในฐานะตัวชี้วัดเปรียบเทียบกับอัตราการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็นด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอกลดลงการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน โดยกำหนดค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี 2565 ได้แก่ การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเป็น 3,000 แห่ง

โดยปี 2564 มีจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยปฐมภูมิสะสมทั้งสิ้น 2,760 หน่วย ซึ่งได้กำหนดจำนวนหน่วยบริการฯ เป็น 3,000 หน่วย ภายในปี 2565 โดยจำนวนหน่วยสุขภาพฯ ในปัจจุบันครอบคลุมการดูแลประชากรจำนวน 27,205,655 คน หรือร้อยละ 41.1 ของประชากรไทยทั่วประเทศ ซึ่งมีสถานะบรรลุเป้าหมายอยู่ในระดับ**ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย**

130301

ปี 2562

ปี 2563

ปี 2564

มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชาชนทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น โดยกำหนดค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี 2565 ได้แก่ การจัดอันดับประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพอยู่อันดับที่ 1 ใน 25

ที่ผ่านมาจากผลการสำรวจโดยซีอีโอเวิลด์ ในปี 2562 พบว่าประเทศไทย อยู่อันดับที่ 6 จาก 89 ประเทศทั่วโลก โดยได้คะแนนทั้งหมด 67.99 เต็ม 100 และในปี 2564 ประเทศไทย อยู่อันดับที่ 13 จาก 89 ประเทศทั่วโลก โดยได้คะแนนทั้งหมด 59.52 เต็ม 100 ซึ่งมีค่าสถานะการบรรลุเป้าหมายไม่มีการเปลี่ยนแปลงคงอยู่ในระดับ**ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย**



การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

130401

ปี 2562

ปี 2563

ปี 2564

การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง โดยกำหนดค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี 2565 ได้แก่ ดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ ทุกจังหวัดไม่ต่ำกว่า 0.67

โดยข้อมูลจากดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ ณ ปี 2563 ค่าดัชนีความก้าวหน้าด้านสุขภาพอยู่ที่ 0.6078 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี 2562 อยู่ที่ 0.0235 ซึ่งมีค่าสถานะการบรรลุเป้าหมายอยู่ในระดับต่ำกว่าค่าเป้าหมาย

130501

ปี 2562

ปี 2563

ปี 2564

ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น โดยกำหนดค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี 2565 ได้แก่ ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ของประชากรทั้งหมด

จากข้อมูลการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 อันเป็นโรคอุบัติใหม่ที่องค์การอนามัยโลกประกาศเป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ พบว่าไทยเป็นประเทศที่ฟื้นตัวจากการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 เป็นอันดับที่ 4 ของโลก ตามผลการประเมินของ Global COVID-19 Index (GCI) ที่ใช้ระบบการวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่จาก 184 ประเทศทั่วโลก ซึ่งมีค่าสถานะการบรรลุเป้าหมายไม่มีการเปลี่ยนแปลงคงอยู่ในระดับต่ำกว่าค่าเป้าหมาย





130101



แผนแม่บทย่อย

การสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาวะและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ

เป้าหมายระดับแผนแม่บทย่อย

ปี 2562

ปี 2563

ปี 2564

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะ สามารถดูแลสุขภาพ
มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกัน
และลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะ
จิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น

ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุภายในปี 2565

อัตราความรู้รอบรู้ด้านสุขภาวะของประชากรเป็นร้อยละ 50

ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนเป็นปัจจัยพื้นฐานของการป้องกันการเจ็บป่วยขึ้นต้นซึ่งสามารถดำเนินการได้ในทุกระดับ ครอบคลุมบุคคล ครอบครัว ชุมชน รวมถึงกลไกภายใต้ระบบสาธารณสุขของประเทศ ถึงแม้ประเทศไทยสามารถบรรลุเป้าหมายของคะแนนความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพในระยะปี 2561 – 2565 แล้ว อย่างไรก็ตาม การสร้างเสริมความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพยังจำเป็นต้องได้รับการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดผลการดำเนินงานที่ยั่งยืน ตลอดจนการแปลงองค์ความรู้ดังกล่าวสู่การสร้างพฤติกรรมด้านสุขภาพอย่างแท้จริง ด้วยการขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างเป็นองค์รวม ทั้งในด้านของการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและอาสาสมัครทางสาธารณสุขให้สามารถถ่ายทอดความรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนารูปแบบการสื่อสารที่หลากหลายและสอดคล้องกับเทคโนโลยีและช่องทางการเข้าถึงของประชาชนในปัจจุบัน ตลอดจนการผลักดันการดำเนินงานร่วมกันในการสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาวะระหว่างภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม อย่างเป็นระบบ

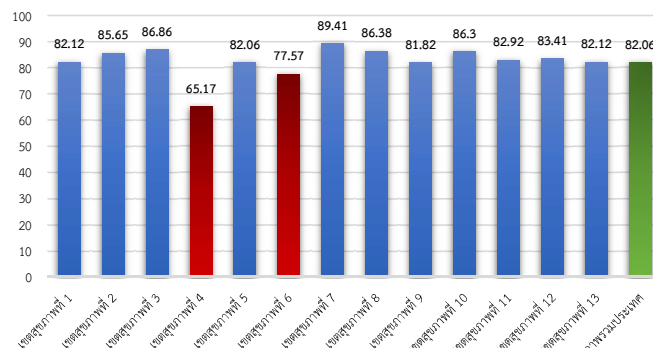


การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี

130101

สถานการณ์การบรรลุเป้าหมาย จากคลังข้อมูลสุขภาพ (Data Health Center: DHC) ของกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2564 ซึ่งได้รายงานค่าเฉลี่ยร้อยละของประชาชนเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามเขตสุขภาพ พบว่าคะแนนเฉลี่ยในภาพรวมของประเทศอยู่ที่ 82.06 คะแนน ซึ่งได้บรรลุค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้คือร้อยละ 78 ซึ่งความสำเร็จดังกล่าวสามารถเทียบเคียงได้กับการบรรลุค่าเป้าหมายของอัตราความรอบรู้ทางสุขภาพของประชากรในภาพรวมของประเทศ อย่างไรก็ตาม ยังพบว่าเขตสุขภาพจำนวน 2 เขตที่มีคะแนนต่ำกว่าค่าเป้าหมายและค่าเฉลี่ยในระดับประเทศ คือ เขตสุขภาพที่ 6 (สระแก้ว ปราจีนบุรี ฉะเชิงเทรา สมุทรปราการ ชลบุรี จันทบุรี ระยอง ตราด) มีค่าเฉลี่ยร้อยละ 77.57 และเขตสุขภาพที่ 4 (นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา สระบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง และนครนายก) มีค่าเฉลี่ยร้อยละ 65.17 ตามลำดับ

ค่าเฉลี่ยร้อยละของประชาชนเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค



ที่มา: Data Health Center กระทรวงสาธารณสุข, 2564

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



ที่มา: สวนดุสิตโพล, 2564

การดำเนินงานที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมมือกับสมาคมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำ 66 ประเด็นสื่อสารหลัก (66 Key Messages) ทั้งในรูปแบบคู่มือและสื่อออนไลน์ เพื่อเป็นชุดข้อมูลพื้นฐานและจำเป็นสำหรับสื่อสารกับภาคส่วนต่าง ๆ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เป็นต้น อันจะช่วยเอื้อให้เกิดการสร้างสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Society) ที่เป็นรูปธรรม นอกจากนี้ ยังได้พัฒนากลไกเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงข้อมูลเท็จและข้อมูลที่ทำให้ประชาชนเกิดความสับสนบนโลกออนไลน์ เน้นย้ำการขับเคลื่อนงานและอภิบาลระบบความรู้ด้านสุขภาพระดับประเทศและในระดับท้องถิ่น ด้วยการจัดให้มีรายการโทรทัศน์ด้านสุขภาพเป็นประจำ รวมถึงการลงพื้นที่สื่อสารเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 และการให้ความช่วยเหลือด้านความรู้และแนวปฏิบัติสำหรับศูนย์แยกกักตัวในชุมชน (Community Isolation) การสนับสนุนการศึกษาและวิจัย และจัดให้มีศูนย์ความเป็นเลิศ



ด้านสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพ การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและดิจิทัลเพื่อเพิ่มพูนความรู้ทางด้านสุขภาพของประชาชน รวมถึงการแต่งตั้งคณะกรรมการสร้างเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพแห่งชาติในเดือนกันยายน 2564 ที่ผ่านมา เพื่อกำหนดกลไกเชิงนโยบายอันจะนำไปสู่การถ่ายทอดเชิงปฏิบัติในระยะต่อไป

ประเด็นท้าทายที่ส่งผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมาย ชาวเน็ตด้านสุขภาพบนสื่อออนไลน์ ประกอบกับข้อจำกัดของประชากรบางกลุ่มในการวิเคราะห์เนื้อหาอย่างสมเหตุสมผล ส่งผลให้เกิดความเข้าใจด้านสุขภาพที่คลาดเคลื่อน รวมทั้งพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เป็นไปตามหลักการทางสาธารณสุขที่เหมาะสม นอกจากนี้ ความรอบรู้ทางสุขภาพที่สูงขึ้น อาจไม่สามารถสะท้อนได้ถึงถึงการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมของประชากรได้เสมอไป เนื่องจากยังมีปัจจัยอื่นที่ส่งผลกระทบต่อเปลี่ยนแปลงดังกล่าว อาทิ สถานะทางการเงินของบุคคล การเข้าถึงระบบบริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพ ทั้งนี้ ยังควรเน้นผลักดันนโยบาย โครงการ และกิจกรรมส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพที่มีความจำเพาะเจาะจงกับกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยง ไม่ว่าจะเป็นผู้สูงอายุ และกลุ่มประชากรที่ขาดโอกาสทางการศึกษา รวมถึงเร่งขับเคลื่อนการยกระดับองค์ความรู้ทางสุขภาพในเขตสุขภาพที่ยังไม่บรรลุค่าเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย เพื่อให้เกิดความยั่งยืนของการดำเนินงานในอนาคต กระทรวงสาธารณสุขควรร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน และท้องถิ่นอย่างบูรณาการ เพื่อขับเคลื่อนให้เกิดความรู้ด้านสุขภาพที่เท่าทันกับสถานการณ์ของโรคต่าง ๆ รวมถึงโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ การเข้าถึงแหล่งความรู้ที่มีคุณภาพผ่านรูปแบบการนำเสนอที่หลากหลายและเหมาะสมสำหรับกลุ่มประชากรแต่ละประเภท ทั้งนี้ รูปแบบการนำเสนอควรได้รับการพัฒนาบนพื้นฐานของเศรษฐศาสตร์เชิงพฤติกรรม อันจะช่วยให้ผู้รับสารเข้าใจถึงตัวเลือกและผลกระทบของการตัดสินใจที่ส่งผลต่อสุขภาพอย่างรอบด้าน การพัฒนากลไกเฝ้าระวังและตอบโต้ข่าวปลอมทางสุขภาพที่มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพบนสื่อออนไลน์และออฟไลน์ ผ่านกลไกการแก้ไขปัญหาที่หน่วยงานรัฐมีบทบาทนำ ซึ่งจำเป็นต้องดำเนินการควบคู่ไปกับการเสริมสร้างทักษะการวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ด้านสุขภาพของประชาชน (Critical Thinking) การสร้างระบบฐานข้อมูลด้านความรู้ทางสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบายทางสาธารณสุขในอนาคต การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและดิจิทัลที่ง่ายต่อการใช้งาน ผ่านอุปกรณ์เคลื่อนที่เพื่อสนับสนุนการเข้าถึงความรู้ทางสาธารณสุขในยุคปัจจุบัน อาทิ การรับบริการความรู้เพื่อป้องกันโรค การคัดกรองโรค การใช้ยาเพื่อรักษาโรคเบื้องต้นผ่าน Mobile Health เป็นต้น ตลอดจนเร่งรัดการดำเนินงานในระดับจังหวัดและท้องถิ่นเพื่อสร้างองค์ความรู้ทางสุขภาพที่ในเขตสุขภาพที่ยังมีคะแนนต่ำกว่าค่าเป้าหมาย บนพื้นฐานของการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง





การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

130201



แผนแม่บทย่อย

การใช้ชุมชนเป็นรากฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี

เป้าหมายระดับแผนแม่บทย่อย

ปี 2562

ปี 2563

ปี 2564

**จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น โดยพิจารณาการขยายจำนวน
หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
ให้ครอบคลุมทั่วประเทศ**

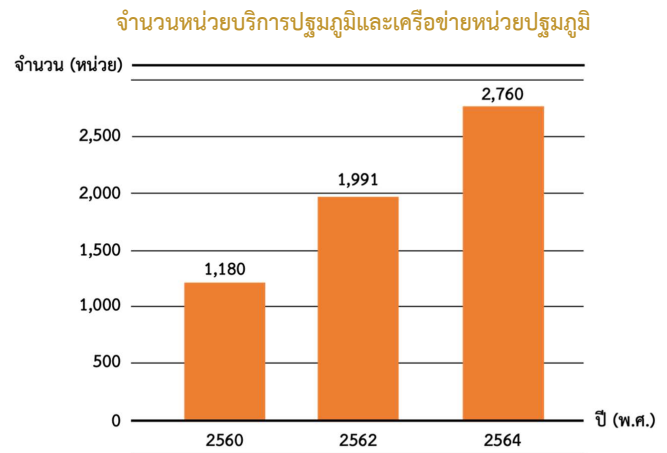
ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุภายในปี 2565

การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
เป็น 3,000 แห่ง

หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและการมีเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นส่วนสำคัญของการสร้างชุมชนสุขภาพดี แนวคิดดังกล่าวถูกจัดตั้งขึ้นบนหลักการการจัดการแบบองค์รวมในมิติสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม รวมถึงคุณลักษณะและพฤติกรรมของมนุษย์ โดยระบบปฐมภูมิเป็นด่านแรกของการรักษาที่สำคัญกับการป้องกัน พักฟื้นและดูแลผู้ป่วย มีระบบส่งต่อที่ไร้รอยต่อ ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการผลักดันการบริการทางสุขภาพที่เหมาะสมกับพื้นที่ ตลอดจนช่วยลดความแออัดในสถานพยาบาลและโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ซึ่งจะมีส่วนช่วยในการลดภาระทางการคลังด้านสาธารณสุขของภาครัฐอีกทางหนึ่งด้วย ทั้งนี้ องค์ประกอบจะช่วยให้เกิดการบรรลุชุมชนสุขภาพดี ประกอบไปด้วย ศักยภาพและจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอในแต่ละเขตพื้นที่สุขภาพ การบูรณาการฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบและมีความเชื่อมโยงกับสถานพยาบาลในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ การดำเนินการที่มีความจำเพาะ (Targeted Measures) สำหรับประชากรกลุ่มเสี่ยง ตลอดจนกฎระเบียบของรัฐที่เอื้อให้เกิดหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิที่เข้มแข็งและครอบคลุมทุกพื้นที่



สถานการณ์การบรรลุเป้าหมาย จำนวนชุมชนสุขภาพดีสามารถเทียบเคียงได้จากจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิ เนื่องจากการมีหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพจะสามารถลดการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิโดยไม่จำเป็นได้ ทั้งนี้ ในปี 2564 กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยปฐมภูมิสะสมทั้งสิ้น 2,760 หน่วย ซึ่งห่างจากค่าเป้าหมายที่ได้กำหนดจำนวนหน่วยบริการฯ เป็น 3,000



ที่มา: สำนักงานสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สสป.)

หน่วย ภายในปี 2565 เพียงเล็กน้อยโดยจำนวนหน่วยสุขภาพฯ ในปัจจุบันครอบคลุมการดูแลประชากรจำนวน 27,205,655 คน หรือร้อยละ 41.1 ของประชากรไทยทั่วประเทศ ซึ่งการเพิ่มขึ้นดังกล่าวแสดงถึงแนวโน้มที่จะสามารถประสบความสำเร็จได้ภายใต้กรอบเวลาที่กำหนด

การดำเนินงานที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาศักยภาพของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับงานปฐมภูมิ ผ่านการอบรมระยะสั้นและหลักสูตรการรักษาระดับพื้นฐาน นอกจากนี้ ยังได้มุ่งพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายฯ ให้มีคุณภาพสูงขึ้น โดยเน้นโครงการและกิจกรรมที่ดูแลผู้ป่วยติดเตียงและการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย รวมทั้งเร่งขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม โดยผลักดันให้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) บูรณาการการใช้ทรัพยากรร่วมกันในการดูแลประชาชนตามบริบทของพื้นที่ตามปัญหาของแต่ละอำเภอ เช่น ผู้สูงอายุ คนพิการ อุบัติเหตุ ชะง่อนล้ม และกลุ่มคนเปราะบาง รวมถึงการเชื่อมโยงโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) หรือทีมหมอครอบครัวเข้ากับการให้บริการการส่งต่อที่มีคุณภาพ ทั้งส่งไปและส่งกลับ ทั้งนี้ การดำเนินการยังเน้นใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีดิจิทัล (Telehealth) โดยพัฒนาแอปพลิเคชันคุยกับหมอ เพื่อเป็นช่องทางในการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพเป็นการส่วนตัว รวมทั้งการพัฒนา ระบบข้อมูลและระบบยืนยันตัวตนดิจิทัล (Digital ID) และ Health Information Exchange (HIE) Platform เพื่อการจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิที่เชื่อมโยงกัน

ประเด็นท้าทายที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย แนวทางการบริการในระดับปฐมภูมิอาจยังไม่สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม และปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนไปได้ อย่างทันท่วงที อาทิ การเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ การเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยโรค NCD ปัญหาสุขภาพจิต อันเนื่องมาจากการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 และจำนวนข่าวปลอมบนสังคมออนไลน์ที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ ข้อจำกัดในแง่ปริมาณและคุณภาพของบุคลากรทางสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมถึงการบูรณาการที่ยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควรระหว่างหน่วยงานในท้องถิ่น อาทิ โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) และโรงพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชน (รพ.สต.) ตลอดจนข้อจำกัดของเทคโนโลยีและคุณภาพของแอปพลิเคชันที่ไม่สามารถให้บริการทางสุขภาพขั้นปฐมภูมิได้ในทุกกรณี ตลอดจนความเสี่ยงของการรั่วไหลของข้อมูลผู้ป่วย



ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย ควรปรับบทบาทและแนวทางการทำงานของหน่วยสุขภาพปฐมภูมิ และเครือข่ายฯ ให้สอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์ทางสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป ผ่านการสร้าง และกระจายองค์ความรู้ด้านสุขภาพในรูปแบบที่เข้าใจได้ง่าย และเหมาะสมกับกลุ่มประชากร ประเภทต่าง ๆ การกำหนดมาตรการหรือกฎระเบียบของรัฐที่เอื้อต่อการดำเนินงานของหน่วยงาน สาธารณสุขในท้องถิ่น การวางระบบและยกระดับสมรรถนะบุคลากรทางสาธารณสุขปฐมภูมิร่วมกับ ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง การเพิ่มแรงจูงใจให้บุคลากรด้านสาธารณสุขเข้าสู่ระบบสุขภาพปฐมภูมิมากขึ้น อาทิ ค่าตอบแทน สวัสดิการบุคลากร เป็นต้น ตลอดจนการพัฒนากลไกการดำเนินงานเชิงบูรณาการระหว่าง หน่วยงาน รวมทั้งการเข้าถึงฐานข้อมูลการบริการและการรักษาที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยเพิ่มความ รวดเร็วในการส่งต่อและการรักษาในหน่วยบริการทางสาธารณสุขในระดับที่สูงขึ้น การพัฒนาคุณภาพ Application และระบบการใช้งานออนไลน์ที่ง่ายต่อประชาชนทั่วไป รวมถึงการปรับปรุงกฎหมาย คຸ້ມครองข้อมูลส่วนบุคคลที่รัดกุมและเหมาะสม เพื่อประยุกต์ใช้เทคโนโลยีทางสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ มากยิ่งขึ้น





130301



แผนแม่บทย่อย

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี

เป้าหมายระดับแผนแม่บทย่อย

ปี 2562

ปี 2563

ปี 2564

มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชาชนทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น

ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุภายในปี 2565

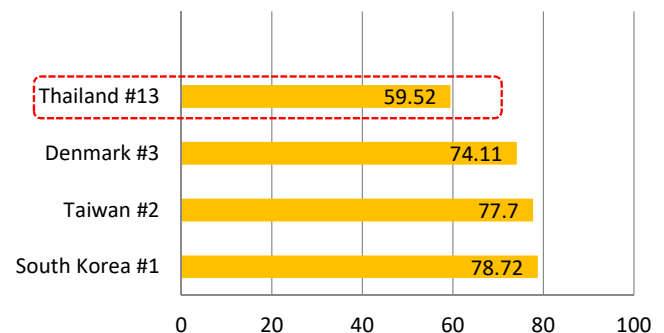
การจัดอันดับประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพอยู่อันดับที่ 1 ใน 25

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย สนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี มีการนำเทคโนโลยี และนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ทันสมัย มาใช้ในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข รวมถึงการพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ในการให้ คำปรึกษา วินิจฉัย เพื่อแก้ปัญหามูลค่า การแพทย์ เพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพ ในการให้บริการตามหลักมาตรฐานทางวิชาการ รวมถึงกระจายอำนาจการบริหารเพื่อพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับห่วงโซ่มูลค่า ของประเทศไทย ในองค์ประกอบของ ระบบสุขภาพ

และปัจจัย นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ทันสมัย อย่างไรก็ตาม เนื่องจาก สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 พบว่า การบริหารงานด้านสาธารณสุขของประเทศไทย ยังมีประเด็นท้าทายที่สำคัญ อาทิ ความพร้อมของระบบสาธารณสุข การขาดแคลนบุคลากรด้านสาธารณสุข รวมถึงอุปกรณ์หรือบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ

ดัชนีระบบสุขภาพปี 2564

Health Care Index 2021



ที่มา: CEOWORLD Magazine, 2021



สถานการณ์การบรรลุเป้าหมาย ที่ผ่านมามีการเผยแพร่รายงานดัชนีความมั่นคงทางด้านสาธารณสุข หรือมีการจัดอันดับหลายแห่งที่แสดงให้เห็นว่า ประเทศไทยเป็นประเทศมีระบบสาธารณสุขที่ดีที่สุดแห่งหนึ่ง โดยพิจารณาจากอันดับระบบสุขภาพที่ดีที่สุดในโลกตั้งแต่ปี 2562 ที่ผ่านมา ผลการสำรวจโดยซีอีโอเวิลด์ พบว่าประเทศไทย อยู่ในอันดับที่ 6 จาก 89 ประเทศทั่วโลก โดยได้คะแนนทั้งหมด 67.99 เต็ม 100 และในปี 2564 ประเทศไทย อยู่ในอันดับที่ 13 จาก 89 ประเทศทั่วโลก โดยได้คะแนนทั้งหมด 59.52 เต็ม 100 ซึ่งการจัดอันดับดังกล่าว มีปัจจัยสำคัญในการวิเคราะห์ 5 ปัจจัย ประกอบด้วย โครงสร้างพื้นฐานของระบบบริการสุขภาพ บุคลากรทางการแพทย์ (แพทย์, พยาบาล และบุคลากรทางสาธารณสุข) ค่าใช้จ่ายต่อคนต่อปี ความพร้อมของยาที่ให้บริการ และความพร้อมของรัฐบาล อย่างไรก็ตาม พบว่า ในส่วนของปัจจัยบุคลากรทางการแพทย์ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับทุกปัจจัย เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ที่ส่งผลให้บุคลากรขาดแคลนมากยิ่งขึ้น

การดำเนินงานที่ผ่านมา มีตัวอย่างการดำเนินการที่สำคัญ อาทิ (1) **จัดทำข้อมูลสารสนเทศ** และการพัฒนานวัตกรรมสุขภาพ โดยที่ผ่านมาศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ รวมถึงบริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ได้มีความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขในการเชื่อมโยงข้อมูลเครือข่ายอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และการพัฒนาแพลตฟอร์มการติดตามและประเมินผู้ที่มีความเสี่ยงติดเชื้อโควิด-19 โดยครอบคลุมถึงการสร้างเครือข่ายเชื่อมโยงระบบข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ การบริการสุขภาพและให้คำปรึกษาในทุกกลุ่มคนอย่างทั่วถึง นอกจากนี้ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม รวมถึงสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ยังเป็นภาคส่วนสำคัญในการส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบแนวทางการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตลอดจนการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข (2) **ระบบบริการทางการแพทย์แบบใหม่** (New Normal Medical Service) เป็นการรักษารูปแบบออนไลน์ผ่านระบบ VDO Call และส่งยาทางไปรษณีย์ เป็นการเพิ่มขีดความสามารถการรักษาและ/หรือลดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยและญาติ และ (3) **การบริหารจัดการทรัพยากรด้านการบริการสาธารณสุข** นอกเหนือจากการผลิตแพทย์ทั่วไปแล้วยังให้ความสำคัญกับการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว โดยกระทรวงสาธารณสุขได้มีการพัฒนาบุคลากรด้านปฐมภูมิเพิ่มเติม อาทิ พยาบาลนักจิตวิทยา นักกายภาพบำบัด นักเทคนิคการแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข ให้สามารถลงพื้นที่เพื่อช่วยเหลือได้อย่างทั่วถึงต่อไป





ประเด็นท้าทายที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย การดำเนินงานเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย สนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี ยังมีความท้าทายจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 อย่างไรก็ตาม เพื่อให้การดำเนินการเกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมาย จึงควรมุ่งเน้นการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยเร่งการพัฒนาและวางแผนการผลิตกำลังคนให้สอดคล้อง กับบริบทของสถานการณ์ในแต่ละพื้นที่ รวมทั้งวิเคราะห์กำลังคนที่ขาดแคลนในพื้นที่นั้น ๆ และให้ความสำคัญ กับความปลอดภัยของฐานข้อมูล เนื่องจากสถานการณ์ที่ผ่านมามีการคุกคามฐานข้อมูลของกระทรวง สาธารณสุขส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นจากประชาชนน้อยลง ซึ่งต้องมีการจัดหาบุคลากรและหน่วยงาน ที่รับผิดชอบต้องมีองค์ความรู้และตระหนักถึงความสำคัญของความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ (Cyber Security) โดยมีการวางแผนรับมือและมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนหากเกิดเหตุการณ์ดังกล่าวขึ้นอีก

ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการบุคลากรด้านสาธารณสุข ควรเร่งพัฒนาบุคลากรเพื่อให้บริการในพื้นที่ชนบท อีกทั้งสร้างแรงจูงใจสำหรับองค์วิชาชีพ ด้านสุขภาพ ให้สามารถจัดการกำลังคนด้านสุขภาพเพียงพอต่อความต้องการ ให้สามารถเข้าถึงยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็น และเข้าถึงนวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ทันสมัย นอกจากนี้ ต้องเตรียมการบริหารจัดการคนที่รองรับการบริการในภาวะฉุกเฉิน รวมทั้ง หน่วยงานผู้รับผิดชอบ ในส่วนของการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลด้านสาธารณสุข ควรวางแผนแนวทางการดำเนินงาน ให้ฐานข้อมูลการบริการสุขภาพ มีการเชื่อมข้อมูลรายบุคคลแบบดิจิทัล โดยเฉพาะนวัตกรรมและเทคโนโลยี การแพทย์ทางไกลที่ทันสมัย มีความปลอดภัย เชื่อถือได้ และสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน





การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี

130401



แผนแม่บทย่อย

การกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ

เป้าหมายระดับแผนแม่บทย่อย

ปี 2562

ปี 2563

ปี 2564

การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง

ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุภายในปี 2565

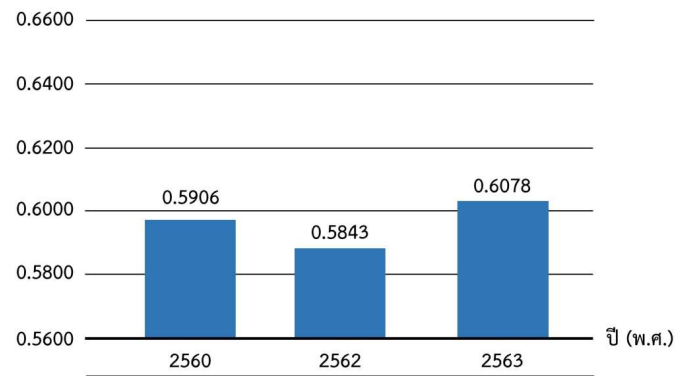
ดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ ทุกจังหวัดไม่ต่ำกว่า 0.67

ปัจจัยสำคัญในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขให้มีความเหลื่อมล้ำลดลง คือการยกระดับคุณภาพ และกระจายการบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึง เพิ่มและพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสุขภาพให้เพียงพอ และเหมาะสมกับแต่ละพื้นที่ สามารถให้บริการอย่างมีคุณภาพเป็นมาตรฐานเดียวกัน โดยการนำเทคโนโลยี ดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ในการขยายบริการ เพิ่มขีดความสามารถของระบบการบริการปฐมภูมิ โดยจัดให้มี หน่วยบริการที่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน รวมถึงเพิ่มศักยภาพของเครือข่ายที่เข้มแข็ง ซึ่งสอดคล้องกับห่วงโซ่คุณค่าของประเทศไทย ในองค์ประกอบ ระบบบริหารจัดการด้านสาธารณสุข ปัจจัย หน่วยบริการปฐมภูมิมีเพียงพอต่อความต้องการของประชาชน/แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่เข้ามาดูแล ประชาชนในทุกพื้นที่ และองค์ประกอบ กำลังคนทางการแพทย์ ปัจจัย กำลังคนทางการแพทย์ที่เหมาะสม กับแต่ละพื้นที่ อย่างไรก็ตาม ยังคงมีความท้าทายที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายในปีที่ผ่านมา แม้จะมีการดำเนินการ แก้ไขไปบางส่วน อาทิ ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะการผลิตแพทย์ พยาบาล และสาขาวิชาชีพที่ขาดแคลนอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในพื้นที่ต่างจังหวัดและพื้นที่ห่างไกล ส่งผลให้ การรับบริการสาธารณสุขเกิดความเหลื่อมล้ำ จึงทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้



สถานการณ์การบรรลุเป้าหมาย จากดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ ณ ปี 2563 มีค่าดัชนีความก้าวหน้าด้านสุขภาพอยู่ที่ 0.6078 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี 2562 อยู่ที่ 0.0235 อย่างไรก็ตาม แนวโน้มความก้าวหน้าการพัฒนาคนด้านสุขภาพ มีแนวโน้มลดลงเมื่อเทียบกับร้อยละของประชากรที่เจ็บป่วยที่เป็นผู้ป่วยใน ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากการเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ ไปจนถึงอัตราการเจ็บป่วยโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น อาทิ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง หลอดเลือดหัวใจ โดยเปรียบเทียบจากข้อมูลปี 2560 มีจำนวนประชากรที่เจ็บป่วยที่เป็นผู้ป่วยใน ร้อยละ 10.56 ในขณะที่ปี 2563 อยู่ที่ 11.25 โดยจังหวัดที่มีดัชนีความก้าวหน้าการพัฒนาคนด้านสุขภาพสูงสุด 5 จังหวัด ได้แก่ นนทบุรี สมุทรปราการ กรุงเทพมหานคร ภูเก็ต และปทุมธานี

ดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ ณ ปี 2563



ที่มา: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

การดำเนินงานที่ผ่านมา มีตัวอย่างการดำเนินการที่สำคัญ อาทิ การสร้างหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยเป็นการดำเนินการค้นหาประชาชนกลุ่มเปราะบางและประชาชนที่ยังเข้าไม่ถึงบริการ เพื่อทราบสถานการณ์ปัญหาและออกแบบการจัดการให้รับรู้สิทธิ และได้รับบริการที่จำเป็น รวมทั้งเพิ่มกลไกการจัดการเพื่อคุ้มครองสิทธิกลุ่มเป้าหมายที่ยังมีปัญหการเข้าถึงบริการ โดยเน้นการสื่อสารเชิงรุกให้เข้าถึงข้อมูลต่างๆ การร้องเรียนที่เข้าถึงง่ายและมีช่องทางหลากหลาย รวมทั้งการประสานงานร่วมกับหน่วยงาน/ภาคีที่เกี่ยวข้อง เช่น พม. สสส. เครือข่ายองค์กรภาคประชาสังคมต่าง ๆ ร่วมกัน โครงการพัฒนาแพทย์และบุคลากรด้านสุขภาพของประเทศ พัฒนากำลังคนและบุคลากรด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ มีองค์ความรู้และสามารถให้บริการทางการแพทย์แก่ประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ สร้างและพัฒนากลไกการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพตลอดจนส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายด้านสุขภาพ และ **โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ** มีการดำเนินงานตามนโยบายคนไทยทุกคนมีหมอประจำตัว 3 คน (3 หมอ) ของ 12 เขตสุขภาพ พบว่า การดูแลคนไทยทุกคนมีหมอประจำตัว 3 คน และอสม./หมอประจำบ้าน 1 คน ดูแลประชากรในหลังคาเรือนครอบคลุมร้อยละ 79 จากประชากรเป้าหมาย จำนวน 23,672,821 หลังคาเรือน ในส่วนที่เหลืออยู่อีกร้อยละ 21 อยู่ระหว่างเร่งรัดดำเนินการบันทึกข้อมูลในระบบและจัดทำรายงานต่อไป



ประเด็นท้าทายที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาแม้จะมีการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะการผลิตแพทย์ พยาบาล และสาขาวิชาชีพที่ขาดแคลนอย่างต่อเนื่องจากปีที่ผ่านมา แต่ปัจจุบันปัญหาการขาดแคลนบุคลากรยังคงมีอยู่ โดยเฉพาะในพื้นที่นอกเขตกรุงเทพมหานครและพื้นที่ห่างไกล ส่งผลให้การรับบริการสาธารณสุขเกิดความเหลื่อมล้ำ นอกจากนี้ยังคงมีประเด็นท้าทายในส่วนของ **ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ในการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ** ซึ่งแพทย์ทุกสาขาอาชีพไม่จำเป็นต้องจบหลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวสามารถเข้ามาดูแลประชาชนในระดับพื้นที่ได้เหมือนกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย หน่วยงานด้านสาธารณสุข ควรเร่งการสร้างการตระหนักรู้แก่ประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะประชาชนที่อยู่ห่างไกลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มีความรู้ความเข้าใจการใช้สิทธิของตนเอง นอกจากนี้ ในส่วนของการพัฒนาคุณภาพการบริการโดยการนำระบบเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่มาสนับสนุนการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ อาทิ เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ในการวินิจฉัยโรค การพัฒนาแอปพลิเคชันให้คำปรึกษาทางการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล (Telemedicine, Telehealth) เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการอย่างทั่วถึงและแก้ไขปัญหการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ และเพื่อเป็นการสร้างความเท่าเทียมและเป็นธรรมในการเข้ารับบริการคุณภาพ นอกจากนี้ ในส่วนของปัญหาด้านกำลังคนด้านสาธารณสุขควรดำเนินการหาแพทย์ที่เหมาะสมกับแต่พื้นที่ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่ห่างไกลโดยเร่งสร้างหลักสูตรการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวให้สามารถเข้าถึงประชาชนในทุกระดับ รวมถึงหามาตรการจูงใจที่ดึงดูดบุคลากรที่มีอยู่ในระบบให้มีขวัญกำลังใจในการดำเนินงานต่อไป ทั้งนี้ การดำเนินการดังกล่าว ควรมีกฎหมายที่เอื้อต่อการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้สามารถครอบคลุมในทุกพื้นที่ ให้สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อไป





แผนแม่บทย่อย

การพัฒนาและสร้างระบบรับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ
ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

เป้าหมายระดับแผนแม่บทย่อย

ปี 2562

ปี 2563

ปี 2564

ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น

ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุภายในปี 2565

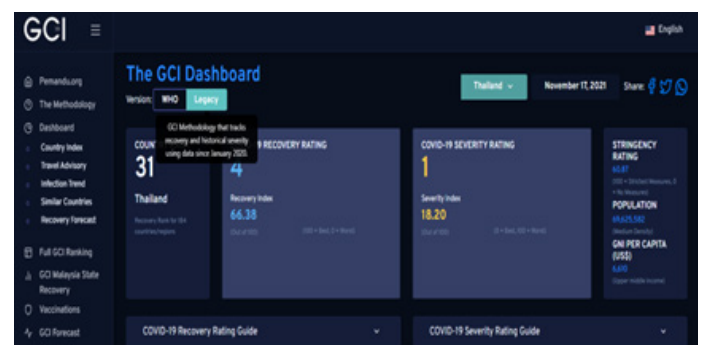
ประชาชนที่มีความรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจาก
การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ของประชากรทั้งหมด

การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานให้สามารถรับมือกับโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำได้อย่างทันท่วงที ผ่านการพัฒนาเทคโนโลยีที่ทันสมัย การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน หรือศูนย์ข้อมูลที่ได้มาตรฐาน การยกระดับระบบเฝ้าระวังป้องกันโรค การเตรียมความพร้อมเครือข่ายและกลไกความร่วมมือทั้งในระดับชาติและนานาชาติ ที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนารูปแบบการสื่อสารความเสี่ยงและช่องทางการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องของประชาชน ตลอดจนการประสานงานภายในองค์กรและภาคีเครือข่าย

สถานการณ์การบรรลุเป้าหมายแผนแม่บทย่อย

ตั้งแต่ปลายปี 2562 เป็นต้นมาทั่วโลกต้องเผชิญกับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ซึ่งเป็นโรคอุบัติใหม่ที่องค์การอนามัยโลกประกาศเป็น “ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ” (Public Health Emergency of International Concern: PHEIC) หรือโรคระบาดใหญ่ (Pandemic) โดยปัจจุบันพบผู้ติดเชื้อทั่วโลก

กว่า 256 ล้านราย คร่าชีวิตคนไปกว่า 5 ล้านราย ในขณะที่ประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อสะสมกว่า 2 ล้านราย และมีผู้เสียชีวิตกว่า 20,000 ราย¹ โดยในปี 2563 ไทยถูกจัดอันดับเป็นประเทศที่ฟื้นตัวจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เป็นอันดับที่ 4 ของโลก ตามผลการประเมินของ Global COVID-19 Index (GCI) ที่ใช้ระบบการวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่จาก 184 ประเทศทั่วโลก ซึ่งวัดจากตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายของแผนแม่บทนี้ คือ ความสามารถในการตอบสนองอย่างรวดเร็วในการควบคุมโรค และความพร้อม



ที่มา: Pemandu.org, 2021

¹ <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/> สืบค้นเมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน 2564, กรมควบคุมโรค



การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี

130501

ของโครงสร้างพื้นฐานทางสาธารณสุขในการรักษาผู้ติดเชื้อ² นอกจากนี้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันตนเองของประชาชนในการป้องกันเชื้อโควิด-19 ยังอยู่ในเกณฑ์ที่ดีเมื่อเทียบกับอัตราการดูแลตนเองและคนใกล้ชิดอยู่ที่ร้อยละ 80 แสดงให้เห็นว่าประชาชนตระหนักรู้และเข้าใจถึงวิธีการป้องกันตนเองในระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตาม ในปี 2564 ประเทศไทยต้องเผชิญกับปัญหาการแพร่ระบาดระลอกใหม่ของเชื้อโควิด-19 ทำให้มีผู้ติดเชื้อรายวันสูงถึง 13,291 ราย/วัน ในเดือนกันยายน 2564 ด้วยเหตุนี้ จึงส่งผลให้ไทยถูกจัดอันดับ GCI เป็นลำดับที่ 51 ของโลก³ ลดลงจากปีก่อนหน้าที่อยู่ในอันดับที่ 47 ของโลก

การดำเนินงานที่ผ่านมา เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ส่งผลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนและส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนที่เกี่ยวข้องกับโรคอุบัติใหม่ โดยได้มีการกำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการ แผนพัฒนาต่าง ๆ ตลอดจนการจัดทำคู่มือบริหารความเสี่ยง ซึ่งถือเป็นการยกระดับการดำเนินงานในรูปแบบของแผนระดับ 3 ที่สอดคล้องกับเป้าหมายของแผนแม่บทย่อยนี้ อาทิ แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2560 - 2564) ของสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ที่มุ่งเน้นการถ่ายทอดความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ให้แก่เจ้าหน้าที่และประชาชน ผ่านการจัดทำคู่มือความรู้ที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ โดยผ่านหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แกนนำ ชุมชน และสื่อแขนงต่าง ๆ การสร้างภาคีเครือข่ายระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน โดยใช้แนวทางพระราชบัญญัติเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมทั้งยังกำหนดให้มีการจัดตั้งเครือข่ายการเฝ้าระวังโรคติดต่ออุบัติใหม่ในคนและสัตว์ระดับชาติ นอกจากนี้ ในปี 2564 สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานครได้จัดทำแผนดำเนินงานต่อเนื่อง สำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤตการณ์โรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ (Business Continuity Plan for Emerging Infection Disease : BCP for EID) ในขณะเดียวกัน ภาครัฐได้ยกระดับการพัฒนาแอปพลิเคชัน “หมอพร้อม” ให้เป็น Digital Health Pass เพื่อรองรับการเปิดประเทศ และอำนวยความสะดวกแก่สถานประกอบการในการตรวจสอบสถานะการได้รับวัคซีนของประชาชน/ผลตรวจหาเชื้อโควิด-19 ทั้งแบบ RT-PCR ATK และประวัติการวินิจฉัยโรคโควิด-19 ซึ่งเป็นการเพิ่มช่องทางการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ของประชาชน นอกจากนี้ ได้มีการพัฒนาระบบสื่อสารประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องแก่ประชาชนผ่านศูนย์ข้อมูลข่าวสารโควิด-19 การสื่อสารผ่าน ศบค. ซึ่งเป็นหน่วยงานบัญชาการสถานการณ์ โดยมีการใช้ภาษาเพื่อนบ้านและภาษาถิ่นร่วมในการให้ความรู้เกี่ยวกับโควิด-19 ผ่านเสียงตามสาย เช่น ภาษาพม่า ภาษาใต้ และภาษาอีสาน เป็นต้น

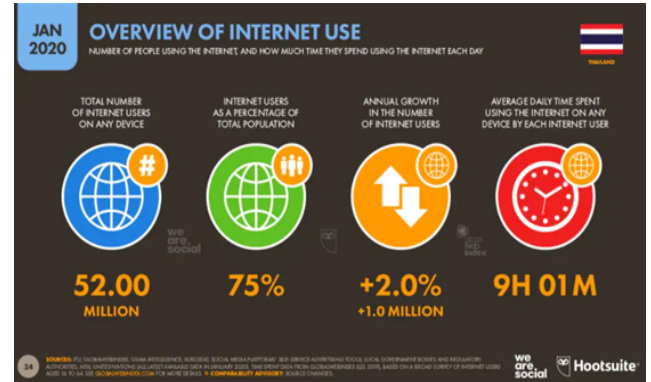


² <https://www.thaipost.net/main/detail/74018> สืบค้นเมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2563

³ <https://covid19.pemandu.org/gci-ranking/> สืบค้นเมื่อวันที่ 18 พฤศจิกายน 2564



ประเด็นท้าทายที่ส่งผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมาย สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ที่ผ่านมาส่งสะท้อนให้เห็นว่าความท้าทายสำคัญในการส่งเสริมความรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำให้แก่ประชาชน คือ ความถูกต้องแม่นยำของการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร โดยเฉพาะข้อมูลที่เผยแพร่ในสื่อสังคมออนไลน์ที่ยังขาดมาตรการกำกับดูแลอย่างเหมาะสม ส่งผลให้ประชาชนได้รับข้อมูลที่คลาดเคลื่อนและไม่ตอบวัตถุประสงค์ของการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะฉุกเฉิน และความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงข้อมูลที่จำเป็น ที่หมายรวมถึงการเข้าถึงเทคโนโลยีและอุปกรณ์ดิจิทัล ซึ่งมีสาเหตุมาจากความพร้อมของอุปกรณ์พื้นฐานและการมีรายได้ไม่เพียงพอที่จะจ่ายค่าบริการอินเทอร์เน็ต โดยเว็บไซต์ DataReportal ระบุว่าประชากรไทยราว 69 ล้านคน มีเพียง 52 ล้านคน หรือประมาณร้อยละ 75 ที่เข้าถึงบริการอินเทอร์เน็ต แต่หากอิงข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติครัวเรือนไทยร้อยละ 68 เท่านั้น ที่สามารถเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต⁴ ซึ่งความสามารถในการเข้าถึงเทคโนโลยีและอุปกรณ์ดิจิทัลนั้นเป็นความท้าทายสำคัญต่อการยกระดับความรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำของประชาชน โดยเฉพาะความรู้ในการรับมือกับภาวะวิกฤต และมีความเสี่ยงต่อการปรับเปลี่ยนให้เกิดพฤติกรรมด้านสุขภาพที่พึงประสงค์และการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคอุบัติซ้ำของไทย



ที่มา: DataReportal, 2020

ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย ในอนาคตประเทศไทยอาจต้องเผชิญกับความเสี่ยงจากการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้น การส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ในการรับมือกับสถานการณ์ดังกล่าว ยังจำเป็นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดความเสี่ยงและความรุนแรงในการแพร่ระบาดของโรค โดยในระยะต่อไปภาคส่วนที่เกี่ยวข้องควรมุ่งเน้นการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนเป้าหมายระดับแผนแม่บทย่อย ดังนี้ (1) สร้างเครือข่ายในการพัฒนารูปแบบการสื่อสารความเสี่ยงและช่องทางการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องของประชาชน โดยเฉพาะการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลข่าวสารบนสื่อสังคมออนไลน์ อาทิ การดึงดูดกลุ่มที่มีอิทธิพลทางสังคม (Social Influencer) ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการเผยแพร่ข้อมูล การสร้างบุคคลต้นแบบที่มีพฤติกรรมด้านสุขภาพอันพึงประสงค์ (Healthy Idol) เพื่อให้เกิดค่านิยมทางสุขภาพใหม่ และ (2) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในประชากรทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางที่ไม่สามารถเข้าถึงเทคโนโลยีและอุปกรณ์ดิจิทัล

⁴ รัฐไทยผู้ไม่เห็นหัวประชาชนที่เข้าไม่ถึง 'ดิจิทัล' <https://themomentum.co/economics-digitaldivide/>, 11 มกราคม 2564