



ด้านสาธารณสุข



ประชาชนทุกภาคส่วนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีส่วนร่วม ในการวางระบบในการดูแลสุขภาพ ได้รับโอกาสที่เท่าเทียมกัน ในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็น และอยู่ในสภาพแวดล้อม ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพะตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ภายใต้ระบบสาธารณสุขที่เป็นเอกภาพ และการอภิบาลระบบที่ดี

แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข มีเป้าหมายอันพึงประสงค์ คือ ประชาชนมีความรอบรู้ ด้านสุขภาพจะสามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรค ที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น รวมถึงมีจำนวนชุมชนสุขภาพดีขึ้น มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น พร้อมทั้งการเข้าถึงบริการสาธารณสุข มีความเหลื่อมล้ำลดลง และประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิด จากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น โดยในแผนการปฏิรูปประเทศฉบับเดิม ได้กำหนดให้มีเรื่องและประเด็น ปฏิรูป รวม 10 เรื่อง ซึ่งมีสถานะการบรรลุเป้าหมายประจำปี 2563 ประกอบด้วย **ในระดับใกล้เคียงในการบรรลุ เป้าหมาย (สีเหลือง) 6 เรื่อง ในระดับยังคงมีความเสี่ยงในการบรรลุเป้าหมาย (สีส้ม) 2 เรื่อง และอยู่ในระดับ ยังคงมีความเสี่ยงขั้นวิกฤติในการบรรลุเป้าหมาย (สีแดง) 2 เรื่อง** ได้มาดำเนินการต่อเนื่องในแผนการปฏิรูป ประเทศ (ฉบับปรับปรุง) ผ่านกิจกรรม Big Rock จำนวน 9 เรื่องและประเด็นปฏิรูป และอีก 1 เรื่อง และประเด็นปฏิรูป เป็นกิจกรรมที่มีส่วนร่วมสนับสนุนการขับเคลื่อนกิจกรรม Big Rock ให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ ได้ตามเป้าประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยแสดงรายละเอียดความเกี่ยวข้องของเรื่องและประเด็นปฏิรูปของแผนการ ปฏิรูปประเทศ (ฉบับเดิม) กับกิจกรรม Big Rock ของแผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง) สรุปได้ดังนี้



สถานะการบรรลุเป้าหมาย ปี 2563	เรื่องและประเด็นปฏิรูปของแผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับเดิม)	กิจกรรม Big Rock ของแผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง)
0701	ระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพ	BR0701 การปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขรวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ
0702	กลไกการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งโดยสันติวิธีและการรักษาสันติของสังคมไทย	BR0702 การปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิภาพของการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชนและผู้ป่วย
0703	กำลังคนสุขภาพ	BR0703 การปฏิรูประบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริการรักษาพยาบาลที่บ้าน/ชุมชนและการดูแลสุขภาพตนเองในระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม
0704	ระบบบริการปฐมภูมิ	BR0704 การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้องให้มีความเป็นเอกภาพ บูรณาการ เป็นธรรม ทัดเทียม เพียงพอและยั่งยืน ด้านการเงินการคลัง
0705	การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเพื่อเศรษฐกิจ	BR0705 การปฏิรูปเขตสุขภาพให้ระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ คล่องตัวและการร่วมรับผิดชอบด้านสุขภาพระหว่างหน่วยงานและท้องถิ่น
0706	การแพทย์ฉุกเฉิน	
0707	การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค	
0708	ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	
0709	การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	
0710	ระบบหลักประกันสุขภาพ	

- เรื่องและประเด็นปฏิรูปของแผนการปฏิรูปประเทศ ฉบับเดิม ที่นำมาดำเนินการต่อเนื่องผ่านกิจกรรม Big Rock ของแผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง)
- เรื่องและประเด็นปฏิรูปของแผนการปฏิรูปประเทศ ฉบับเดิม ที่เป็นกิจกรรมสนับสนุนการขับเคลื่อนกิจกรรม Big Rock ภายใต้แผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง)

สรุปการบรรลุเป้าหมายอันพึงประสงค์ของการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข

รหัส	เป้าหมาย	สถานะการบรรลุเป้าหมาย เทียบค่าเป้าหมาย	
		ปี 2564	ปี 2565
CR07G01	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกสุขภาพดีสูงขึ้น	2564	2565

สถานะการบรรลุเป้าหมายของผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอันพึงประสงค์ที่ 1 มีระดับการบรรลุเป้าหมาย ในปี 2564 และปี 2565 โดยช่วงที่ผ่านสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทยในปี 2564 ได้มีการเทียบเคียงจากค่าเฉลี่ยร้อยละของประชาชนในการเข้าถึงการบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พบว่า ภาพรวมในระดับประเทศ มีคะแนนอยู่ที่ 82.06 คะแนน ซึ่งได้บรรลุค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้

รหัส	เป้าหมาย	สถานะการบรรลุเป้าหมาย เทียบค่าเป้าหมาย	
		ปี 2564	ปี 2565
CR07G02	จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น โดยพิจารณาการขยายจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิให้ครอบคลุมทั่วประเทศการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเป็น 3,000 แห่ง	2564	2565



สถานะการบรรลุเป้าหมายของผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอันพึงประสงค์ที่ 2 มีระดับการบรรลุเป้าหมาย ในปี 2564 และอยู่ในระดับใกล้เคียงในการบรรลุเป้าหมายในปี 2565 โดยจำนวนชุมชนสุขภาพที่สามารถเทียบเคียงได้จากจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิ เนื่องจากการมีหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพจะสามารถลดการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิโดยไม่จำเป็นได้ ทั้งนี้ ในปี 2564 กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยปฐมภูมิสะสมทั้งสิ้น 2,760 หน่วย ซึ่งห่างจากค่าเป้าหมายเพียงเล็กน้อย ซึ่งได้กำหนดจำนวนหน่วยบริการฯ เป็น 3,000 หน่วย ภายในปี 2565 โดยจำนวนหน่วยสุขภาพฯ ในปัจจุบันครอบคลุมการดูแลประชากรจำนวน 27,205,655 คน หรือร้อยละ 41.1 ของประชากรไทยทั่วประเทศ ซึ่งการเพิ่มขึ้นดังกล่าวแสดงถึงแนวโน้มที่จะสามารถประสบความสำเร็จได้ภายในกรอบเวลาที่กำหนด

รหัส	เป้าหมาย	สถานะการบรรลุเป้าหมาย เทียบค่าเป้าหมาย	
		ปี 2564	ปี 2565
CR07G03	มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น	2564	2565

สถานะการบรรลุเป้าหมายของผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอันพึงประสงค์ที่ 3 มีระดับใกล้เคียงในการบรรลุเป้าหมายเมื่อเทียบกับค่าเป้าหมายปี 2564 และปี 2565 โดยที่ผ่านมามีผลการสำรวจโดยซีไอโอเวิลด์ พบว่าประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ 6 จาก 89 ประเทศทั่วโลก โดยได้คะแนนทั้งหมด 67.99 เต็ม 100 และในปี 2564 ประเทศไทย อยู่ในอันดับที่ 13 จาก 89 ประเทศ ทั่วโลก โดยได้คะแนนทั้งหมด 59.52 เต็ม 100 ซึ่งการจัดอันดับดังกล่าว มีปัจจัยสำคัญในการวิเคราะห์ 5 ปัจจัย ประกอบด้วย โครงสร้างพื้นฐานของระบบบริการสุขภาพ บุคลากรทางการแพทย์ (แพทย์, พยาบาล และบุคลากรทางสาธารณสุข) ค่าใช้จ่ายต่อคนต่อปี ความพร้อมของยาที่ให้บริการ และ ความพร้อมของรัฐบาล ซึ่งเหตุที่อันดับของประเทศไทยมีการตกอันดับมาเนื่องจากปัจจัยด้านบุคลากรทางการแพทย์ที่ยังมีไม่เพียงพอต่อความต้องการประชาชน

รหัส	เป้าหมาย	สถานะการบรรลุเป้าหมาย เทียบค่าเป้าหมาย	
		ปี 2564	ปี 2565
CR07G04	การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง	2564	2565

สถานะการบรรลุเป้าหมายของผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอันพึงประสงค์ที่ 4 มีระดับใกล้เคียงในการบรรลุเป้าหมายเมื่อเทียบกับค่าเป้าหมายปี 2564 และปี 2565 จากผลการสำรวจดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ ณ ปี 2563 พบว่า มีดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพอยู่ที่ 0.6078 เพิ่มขึ้นจากปี 2562 ก่อนหน้าเท่ากับ 0.0235 อย่างไรก็ตาม แม้ว่าแนวโน้มของดัชนีดังกล่าวมีแนวโน้มสูงขึ้น แต่ยังคงมีปัจจัยที่ยังคงประเด็นท้าทายคือจำนวนประชากรที่เจ็บป่วยที่เป็นผู้ป่วยในมีจำนวนที่เพิ่มขึ้น โดยในปี 2563 มีจำนวนร้อยละ 11.25 เพิ่มขึ้นจากปี 2560 ที่มีจำนวนร้อยละ 10.56 ทั้งนี้ เนื่องจากอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น อาทิ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดหัวใจ รวมทั้งสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ที่ส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในมากขึ้น



รหัส

เป้าหมาย

สถานะการบรรลุเป้าหมาย

เทียบค่าเป้าหมาย

ปี 2564

ปี 2565

CR07G05

ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจาก
การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น

2564

2565

สถานะการบรรลุเป้าหมายของผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอันพึงประสงค์ที่ 5 มีระดับใกล้เคียงในการบรรลุเป้าหมายเมื่อเทียบกับค่าเป้าหมายปี 2564 และปี 2565 ผลการประเมินของ Global COVID-19 Index (GCI) ที่ใช้ระบบการวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่จาก 184 ประเทศทั่วโลก พบว่า ในปี 2563 ไทยถูกจัดอันดับเป็นประเทศที่ฟื้นตัวจากการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 เป็นอันดับที่ 4 ของโลก ซึ่งวัดจากตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายของแผนแม่บทนี้ คือ ความสามารถในการตอบสนองอย่างรวดเร็วในการควบคุมโรค และความพร้อมของโครงสร้างพื้นฐานทางสาธารณสุขในการรักษาผู้ติดเชื้อ นอกจากนี้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันตนเองของประชาชนในการป้องกันเชื้อโควิด-19 ยังอยู่ในเกณฑ์ที่ดีเมื่อเทียบกับอัตราการดูแลตนเองและคนใกล้ชิดอยู่ที่ร้อยละ 80 แสดงให้เห็นว่าประชาชนตระหนักรู้และเข้าใจถึงวิธีการป้องกันตนเองในระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตาม ในปี 2564 ประเทศไทยต้องเผชิญกับปัญหาการแพร่ระบาดระลอกใหม่ของเชื้อโควิด-19 ทำให้มีผู้ติดเชื้อรายวันสูงถึง 13,291 ราย/วัน ในเดือนกันยายน 2564 ด้วยเหตุนี้ จึงส่งผลให้ไทยถูกจัดอันดับ GCI เป็นลำดับที่ 51 ของโลก ลดลงจากปีก่อนหน้าที่อยู่ที่อันดับที่ 47 ของโลก

สาระสำคัญของกิจกรรม Big Rock และสรุปสถานะการดำเนินงาน ประจำปี 2564

BR0701

กิจกรรมปฏิรูปที่ 1 การปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข
รวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ

หน่วยงาน
รับผิดชอบหลัก

สาระสำคัญ

สถานะการดำเนินงาน



สธ.

มุ่งดำเนินการปรับปรุงและพัฒนาประเด็นสำคัญที่เป็นจุดคานงสำคัญในระบบจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ได้แก่ การปรับปรุงกฎหมาย โดยเฉพาะพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 การทบทวนและออกแบบโครงสร้างการทำงาน ความมั่นคงด้านสุขภาพและการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่มีความรุนแรงในระดับที่สูงมาก พัฒนาและปรับปรุงระบบการเงินและงบประมาณของประเทศ การจัดสรรงบประมาณในกรอบของความมั่นคงด้านสุขภาพ ระบบหลักประกันสุขภาพ รวมทั้งการพัฒนาและจัดหาวัคซีน ยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงการจัดทำแผนบูรณาการเพื่อการยกระดับศักยภาพและโครงสร้างพื้นฐานเพื่อการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขอย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพในทุกภาวะฉุกเฉิน และมีความมั่นคงด้านสุขภาพของประเทศ



ได้มีการดำเนินงานเป็นไปตามขั้นตอนและกรอบระยะเวลาที่กำหนดไว้ในแผนขับเคลื่อนฯ โดยกระทรวงสาธารณสุข มีระบบข้อมูลสารสนเทศที่สามารถสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพและรองรับการดำเนินงานภายใต้สถานการณ์ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขได้แบบ Real Time ทั้งในระดับจังหวัด และระดับประเทศ รวมทั้งพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ณ ช่องทางเข้าออกประเทศโดยอยู่ระหว่างการดำเนินการได้แก่ การจัดตั้งระบบการขึ้นทะเบียนของผู้เดินทาง และการตรวจจับคัดกรองโรคทางห้องปฏิบัติการ และพัฒนาโปรแกรมข้อมูล



BR0702	กิจกรรมปฏิรูปที่ 2 การปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชนและผู้ป่วย	
หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	สาระสำคัญ	สถานะการดำเนินงาน
 สธ.	เป็นการบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันโรคกับการรักษาพยาบาลในระบบบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่องยั่งยืน โดยมีการพัฒนานโยบายและมาตรการ รวมถึงระบบการเงิน การคลังและเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนให้เกิดการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพตลอดจนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการป้องกันและลดโรค และผลแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อ ซึ่งจะเน้นโรคไม่ติดต่อที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ที่มีความชุกสูงก่อนและมุ่งเน้นกลุ่มประชากรวัยทำงาน อีกทั้งจะสนับสนุนการขับเคลื่อนมาตรการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ได้ผล รวมทั้งการใช้นโยบายด้านภาษีเพื่อลดปริมาณการบริโภคอาหารและสารเคมีที่เป็นสาเหตุของโรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะน้ำตาล โซเดียม และติดตามการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสารเคมีที่ใช้ในวงกว้างและทำให้เกิดการเจ็บป่วย ได้แก่ สารเคมีอันตรายที่ใช้การเกษตร	 ได้มีการดำเนินงานเป็นไปตามขั้นตอนและกรอบระยะเวลาที่กำหนดไว้ในแผนขับเคลื่อนฯ โดยกระทรวงสาธารณสุขอยู่ระหว่างดำเนินการพัฒนานโยบายและส่งเสริมความรู้สุขภาพ สำหรับสถานที่ทำงานภาครัฐ ภาคเอกชน และท้องถิ่น ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับบุคคลอื่น ๆ ในชุมชนได้ นอกจากนี้ ได้มีการพัฒนาเกณฑ์สำหรับคั่นหารูปแบบบริการ (Service Model) เชิงนวัตกรรมที่มีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล โดยบูรณาการไปกับเกณฑ์การประเมิน คุณภาพ NCD Clinic Plus และนำไปใช้กับ รพ. ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในปี 2565

BR0703	กิจกรรมปฏิรูปที่ 3 การปฏิรูประบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริหาร การรักษาพยาบาลที่บ้าน/ชุมชน และการดูแลสุขภาพตนเองในระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม	
หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	สาระสำคัญ	สถานะการดำเนินงาน
 สธ.	เพื่อรองรับกับจำนวนผู้สูงอายุที่จะเพิ่มขึ้นอย่างมากในอนาคต โดยเน้นการเร่งแก้ไขปัญหาดังในมิติ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อเพิ่มความสามารถในการดูแลตัวเอง การดำเนินงานร่วมกันของหน่วยงานภาคส่วนต่าง ๆ และพื้นที่/ท้องถิ่น/ชุมชน ในการสร้างผู้บริบาลผู้สูงอายุให้มีทั้งปริมาณ และคุณภาพที่เพียงพอกับความต้องการเมื่อเข้าสู่ภาวะพึ่งพิง และการบริการรักษาพยาบาลที่บ้าน และในชุมชนอย่างต่อเนื่องจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต จากทีมแพทย์ครอบครัวเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ	 ได้มีการดำเนินงานเป็นไปตามขั้นตอนและกรอบระยะเวลาที่กำหนดไว้ในแผนขับเคลื่อนฯ โดยกระทรวงสาธารณสุขได้มีการพัฒนาระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) เพื่อรองรับข้อมูลผู้บริบาลผู้สูงอายุที่ผ่านหลักสูตรที่ได้รับ การรับรองมาตรฐาน (อยู่ระหว่างพัฒนาและออกแบบเชื่อมโยง ข้อมูลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ครอบคลุมทั้งประเทศ) รวมทั้งได้มีการจัดทำหลักสูตรการดูแลระยะยาว (Long Term Care) ผู้ป่วยและผู้สูงอายุสำหรับนักศึกษาพยาบาล และมีการประสานสถานศึกษาพยาบาล พร้อมเริ่มดำเนินการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565



BR0704	กิจกรรมปฏิรูปที่ 4 การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้อง ให้มีความเป็นเอกภาพ บูรณาการ เป็นธรรม กว้างถึง เพียงพอและยั่งยืนด้านการเงินการคลัง	
หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	สาระสำคัญ	สถานการณ์ดำเนินงาน
 สปสช.	เป็นการปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียมกัน สร้างความเป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ มุ่งเน้นการจัดบริการสาธารณสุขและระบบความคุ้มครองทางสังคมที่ครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มอย่างเหมาะสมนำไปสู่ความเสมอภาค และกำหนดให้มีความเป็นธรรมสำหรับประชาชนทุกกลุ่มในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็นอย่างมีคุณภาพ (รวมทั้งบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิและคนต่างด้าว) รวมถึงประเด็นการคุ้มครองผู้บริโภค	 ได้มีการดำเนินงานเป็นไปตามขั้นตอนและกรอบระยะเวลาที่กำหนดไว้ในแผนขับเคลื่อนฯ โดยกระทรวงสาธารณสุขมีการขยายหน่วยบริการรองรับการใช้บริการของสิทธิ Non-UC และกลุ่มเฉพาะ เพื่อให้คนไทยทุกคนเข้าถึงบริการ รวมทั้งมีการบูรณาการสิทธิประโยชน์การป้องกัน ตรวจคัดกรอง ดูแลรักษาโรคโควิด-19 สำหรับคนไทยทุกสิทธิ รวมทั้งรูปแบบการจ่ายชดเชยค่าบริการรวมทั้งมีการเชื่อมโยงฐานข้อมูลบริการ COVID-19 (วัคซีน ตรวจคัดกรอง HIC รักษาพยาบาล) ระหว่าง สปสช. และกระทรวงสาธารณสุข Co-Lab, Co-Link, Co-Ward, หมอพร้อม รวมทั้งหน่วยงานอื่น ๆ และขยายไปในระดับเขตต่อไป

BR0705	กิจกรรมปฏิรูปที่ 5 การปฏิรูปเขตสุขภาพให้มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ คล่องตัว และการร่วมรับผิดชอบด้านสุขภาพระหว่างหน่วยงานและท้องถิ่น	
หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	สาระสำคัญ	สถานการณ์ดำเนินงาน
 สธ.	มุ่งกระจายอำนาจจากส่วนกลางไปสู่ระดับเขตพื้นที่ โดยเฉพาะในเรื่องของระบบหลักประกันสุขภาพ ถ่วงหน้าที่เปิดพื้นที่บริหารให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางเพื่อช่วยแก้ปัญหาเฉพาะพื้นที่ รวมถึงการกระจายอำนาจการจัดบริการของหน่วยบริการในลักษณะพ่วงบริการ และการบริหารงบประมาณ/เงินกองทุนของหน่วยในระดับเขตสุขภาพ ซึ่งจะเป็นการเพิ่มความเข้มแข็งให้เขตสุขภาพมีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการที่มีความคล่องตัว ประสิทธิภาพ และประสิทธิผล	 ได้มีการดำเนินงานเป็นไปตามขั้นตอนและกรอบระยะเวลาที่กำหนดไว้ในแผนขับเคลื่อนฯ โดยกระทรวงสาธารณสุขมีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการและร่วมรับผิดชอบระหว่างหน่วยงาน และท้องถิ่น มีความคล่องตัว ประสิทธิภาพ และประสิทธิผล สามารถทำให้เกิดผลสำเร็จในพื้นที่ตามเป้าหมายของการปฏิรูปประเทศ ด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โรคไม่ติดต่อ ผู้สูงอายุ ระบบหลักประกันสุขภาพ และกองทุนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีการดำเนินการ 3 ระยะ ระยะที่ 1 จัดทำข้อเสนอ (Sandbox) 5 ด้าน (อภิบาลระบบ กำลังคน ระบบการเงินการคลัง ข้อมูลเทคโนโลยีสุขภาพ) เพื่อเป็นกลไกขับเคลื่อน ระยะที่ 2 เขตนำร่องนำกลไกไปขับเคลื่อนตามแนวทาง และระยะที่ 3 ติดตามประเมินผล จัดทำข้อเสนอเพื่อการบริหารจัดการ



สถานะการจัดทำหรือปรับปรุงกฎหมายภายใต้แผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง) ได้กำหนดให้จัดทำกฎหมาย 1 ฉบับ โดยมีสถานะการดำเนินการสรุปได้ดังนี้

รายชื่อกฎหมายที่ดำเนินการจัดทำ/ปรับปรุง	แล้วเสร็จ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	หมายเหตุ
1 พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558			ปัจจุบันพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 อยู่ระหว่างการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา (หมายเหตุ คณะรัฐมนตรีจะแยกพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 บางส่วนเป็น พรก.)

ประเด็นท้าทายและข้อเสนอแนะ

1. ขีดจำกัดเชิงจำนวนและศักยภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ

รวมถึงรูปแบบการสื่อสารที่ยังไม่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะกลุ่มประชากรเสี่ยงสูง อาทิ กลุ่มประชากรรายได้น้อยที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด เด็กและเยาวชน ผู้สูงอายุ และแรงงานข้ามชาติ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อถ่ายทอดองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

2. การบูรณาการการดำเนินงานของหน่วยงานด้านต่าง ๆ ยังขาดประสิทธิภาพ

ซึ่งไม่สามารถสะท้อนให้เกิดความร่วมมือของการทำงานในการสร้างองค์ความรู้ในภาพรวมและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมถึงความซ้ำซ้อนของการดำเนินงานด้านประชาสัมพันธ์

3. การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสื่อสารและสร้างองค์ความรู้ทางสุขภาพอาจมีข้อจำกัดสำหรับประชากรกลุ่มที่มีรายได้ต่ำและ/หรือมีทักษะทางด้านดิจิทัลที่ยังไม่เพียงพอ

ซึ่งจำเป็นต้องดำเนินการควบคู่กับวิธีการอื่นอย่างเหมาะสม ความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงและการรับรู้ข้อมูลที่ส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของประชากรในแต่ละพื้นที่ที่สามารถสะท้อนให้เห็นถึงการดำเนินงานในระดับจังหวัดและพื้นที่ยังคงมี ความท้าทาย ไม่ว่าจะเป็นประเด็นการบูรณาการดำเนินการของภาคส่วนต่าง ๆ ศักยภาพของบุคลากรทางสาธารณสุขในการสื่อสารกับประชาชน ฐานข้อมูลทางสาธารณสุขและผู้ป่วยที่ยังไม่เป็นระบบและขาดความเชื่อมโยง และการจัดการการติดตามและประเมินผลที่ยังไม่เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

4. การคุ้มครองตกหล่นไปจากระบบหลักประกันทางสุขภาพ

แรงงานภาคการเกษตร แรงงานทำงานบ้าน แรงงานต่างด้าว เป็นต้น ซึ่งความท้าทายดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อความเหลื่อมล้ำทางระบบหลักประกันสุขภาพ และสถานการณ์ด้านสุขภาพที่แรงงานข้ามชาติต้องแบกรับความเสี่ยงจากการไม่มีหลักประกันสุขภาพมารองรับด้วยตนเอง

5. การพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ทันสมัย

ยังไม่เพียงพอเมื่อเปรียบเทียบกับความต้องการของผู้ใช้งาน โดยเฉพาะการพัฒนาการตรวจวินิจฉัย ควบคุม ป้องกัน รักษาโรค และเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่โรคติดต่อโรคไม่ติดต่อ และโรคทางพันธุกรรมที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ



CR07G01

ผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอันพึงประสงค์ที่ 1

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะ สามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสามารถป้องกัน และลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมเข้มแข็ง จิตสำนึกสุขภาพดีสูงขึ้น

สถานการณ์ปี 2564

เทียบกับ ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี 2564

อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาวะของประชากร ร้อยละ 50

สถานการณ์ปี 2564

เทียบกับ ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี 2565

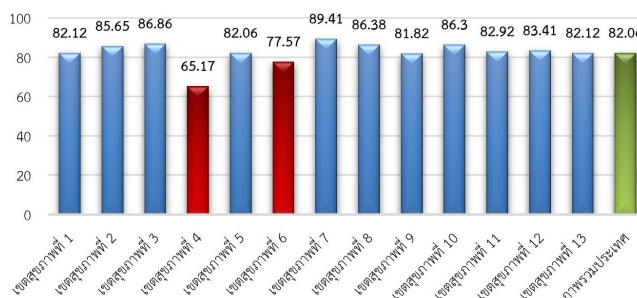
อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาวะของประชากร ร้อยละ 50

สถานการณ์ในภาพรวมของผลสัมฤทธิ์อันพึงประสงค์

การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาวะถือเป็นปัจจัยพื้นฐานหนึ่งของการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันทางสุขภาพที่ดีของประชาชน ซึ่งจำเป็นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องในทุกระดับเพื่อให้เกิดความยั่งยืนในระยะยาว ทั้งนี้ สถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาวะของไทยในปี 2564 โดยเทียบเคียงจากค่าเฉลี่ยร้อยละของประชาชนในการเข้าถึงการบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พบว่าภาพรวมในระดับประเทศ มีคะแนนอยู่ที่ 82.06 คะแนน ซึ่งได้บรรลุค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้คือ ร้อยละ 78 อย่างไรก็ตาม ยังมีเขตสุขภาพที่ 4 (65.17 คะแนน) และ 6 (77.57 คะแนน) ที่ยังมีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำกว่าค่าเป้าหมายและค่าเฉลี่ยของประเทศ

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

ค่าเฉลี่ยร้อยละของประชาชนเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค



ที่มา: Data Health Center กระทรวงสาธารณสุข, 2564





การดำเนินการที่ผ่านมา เพื่อผลักดันประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมความรู้ทางสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมกับภาคีเครือข่ายดำเนินโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ โครงการขับเคลื่อนนโยบายป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในสถานที่ทำงานของภาครัฐ เอกชน และท้องถิ่น ที่เชื่อมโยงกับระบบบริหารทรัพยากรบุคคลและสวัสดิการ การจัดทำบันทึกความเข้าใจ (MOU) ร่วมกับกรมการปกครองส่วนท้องถิ่นและสำนักสนับสนุนระบบบริการสุขภาพชุมชน เพื่อสนับสนุนการใช้อุปกรณ์ดิจิทัลส่วนบุคคลและสถานีสถานีสุขภาพดิจิทัล (Digital Health Station) รวมถึงการพัฒนานโยบายการควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มไม่มีแอลกอฮอล์สำหรับเด็ก และการจัดทำข้อเสนอแนะแนวปฏิบัติเชิงมาตรการเพื่อป้องกันและแก้ไขผลกระทบจากมลพิษ และสารเคมีอันตรายที่ใช้ในภาคเกษตร

ประเด็นท้าทายที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสื่อสารและสร้างองค์ความรู้ทางสุขภาพอาจมีข้อจำกัดสำหรับประชากรกลุ่มที่มีรายได้ต่ำและ/หรือมีทักษะทางด้านดิจิทัลที่ยังไม่เพียงพอ ซึ่งจำเป็นต้องดำเนินการควบคู่กับวิธีการอื่นอย่างเหมาะสม ความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงและการรับรู้ข้อมูลที่ส่งเสริมสุขภาพที่ดีของประชากรในแต่ละเขตสุขภาพสามารถสะท้อนให้เห็นถึงการดำเนินงานในระดับจังหวัดและพื้นที่ที่ยังคงมีความท้าทาย ไม่ว่าจะเป็นประเด็นการบูรณาการดำเนินการของภาคส่วนต่าง ๆ ศักยภาพของบุคลากรทางสาธารณสุขในการสื่อสารกับประชาชน ฐานข้อมูลทางสาธารณสุขและผู้ป่วยที่ยังไม่เป็นระบบและขาดความเชื่อมโยง และการจัดการการติดตามและประเมินผลที่ยังไม่เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เป็นต้น รวมทั้งข่าวเท็จทางสุขภาพในรูปแบบสื่อออนไลน์และออฟไลน์ที่มีจำนวนมากขึ้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อความเชื่อและพฤติกรรมทางสุขภาพของประชาชนที่คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง

ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย เพื่อให้เกิดการดำเนินงานเกิดผลสัมฤทธิ์ที่ยั่งยืนเห็นควรเร่งการสร้างความรู้ด้านสุขภาพจะควรมุ่งเน้น (1) การพัฒนารูปแบบการสื่อสารที่หลากหลาย รวมถึงการสร้างนวัตกรรมทางสังคมใหม่ ๆ ที่ช่วยให้ประชากรกลุ่มเปราะบางสามารถรับรู้ เข้าใจ และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดีในระยะต่อไป (2) การเร่งรัดการดำเนินการเชิงพื้นที่ ซึ่งครอบคลุมการบูรณาการความร่วมมือกับภาคส่วนต่าง ๆ การกำหนดแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ การพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครทางสาธารณสุขและบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงการประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อกระตุ้นให้เกิดการประชาสัมพันธ์และการรับรู้ข้อมูลทางสุขภาพในเขตสุขภาพต่าง ๆ ที่เป็นระบบและต่อเนื่อง (3) การสร้างระบบฐานข้อมูลความรู้ทางสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบายทางสาธารณสุขในอนาคต และ (4) การพัฒนากลไกเฝ้าระวังและตอบโต้ข่าวปลอมทางสุขภาพที่มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพผ่านกลไกการแก้ไขปัญหาของหน่วยงานรัฐ โดยจำเป็นต้องดำเนินการควบคู่ไปกับการเสริมสร้างทักษะการวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ด้านสุขภาพของประชาชน (Critical Thinking) โดยสามารถบรรจุให้เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรการศึกษาในระดับชั้นต่าง ๆ ได้





CR07G02 ผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอันพึงประสงค์ที่ 2

จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น

สถานการณ์ปี 2564

เทียบกับ ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี 2564

อัตราการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็นด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (Ambulatory Care Sensitive Conditions: ACSC) ลดลง ไม่เกิน ร้อยละ 100

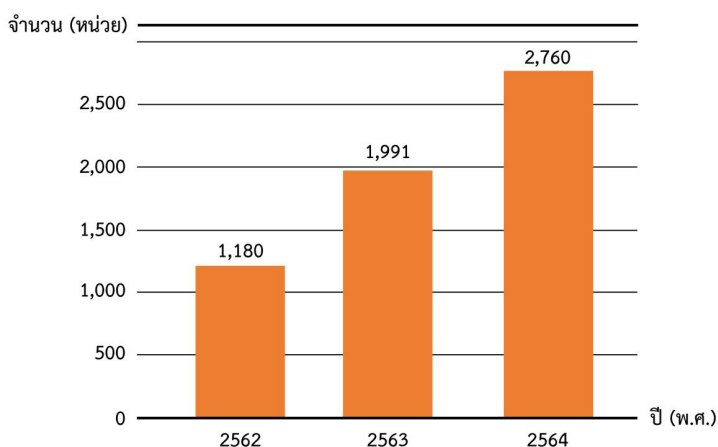
สถานการณ์ปี 2564

เทียบกับ ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี 2565

อัตราการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็นด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (Ambulatory Care Sensitive Conditions: ACSC) ลดลง ไม่เกิน ร้อยละ 100

สถานการณ์ในภาพรวมของผลสัมฤทธิ์อันพึงประสงค์ชุมชนเป็นฐานสำคัญในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ดังนั้นการส่งเสริมให้ชุมชนเป็นชุมชนที่มีสุขภาพดีควรเริ่มตั้งแต่การมีความรอบรู้ด้านสุขภาพได้ด้วยตนเอง ซึ่งจำเป็นต้องมีบุคลากรที่ให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพได้อย่างทั่วถึง ซึ่งสามารถเทียบเคียงได้จากสถานการณ์ของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เนื่องจากการให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในระดับปฐมภูมิจะรองรับผู้ป่วยที่สามารถให้การรักษายาบาลโดยไม่จำเป็นต้องนอนรักษาในโรงพยาบาล ดังนั้น การมีหน่วยบริการปฐมภูมิที่ดี มีประสิทธิภาพ และครอบคลุมทั่วทุกพื้นที่จะสามารถลดการเข้านอนรักษาในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิโดยไม่จำเป็นได้ โดยปัจจุบันสำนักงานสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สสป.) กระทรวงสาธารณสุข มีการตั้งเป้าหมายหน่วยบริการปฐมภูมิปี 2563 อยู่ที่ 2,500 หน่วย และในปี 2565 จำนวนทั้งสิ้น 3,000 หน่วย ทั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์ในปัจจุบัน พบว่าในปี 2564 มีจำนวน

จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ



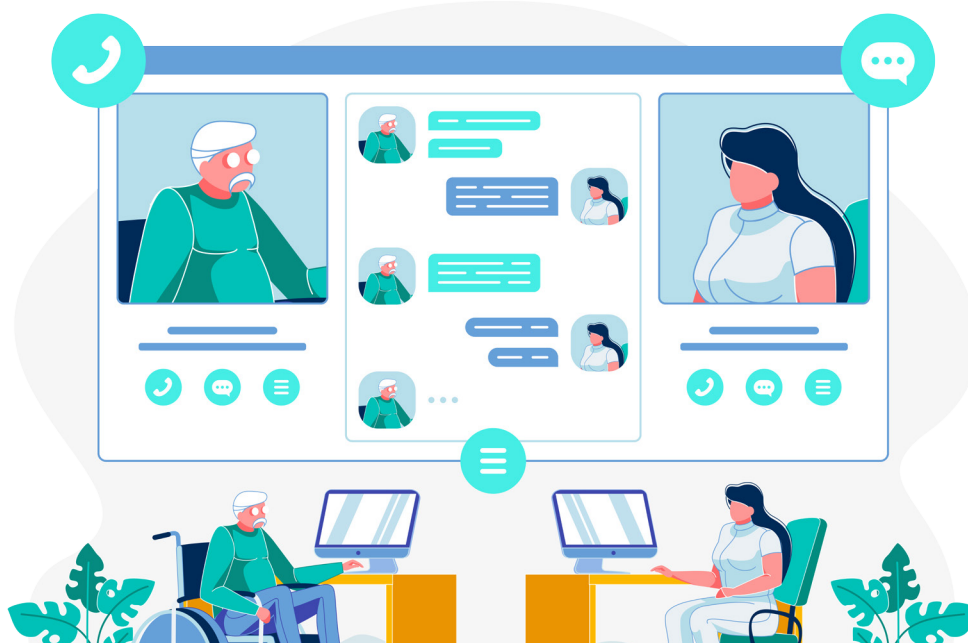
ที่มา: สำนักงานสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สสป.), 2564

หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยปฐมภูมิสะสมทั้งสิ้น 2,760 หน่วย เพิ่มขึ้นจาก ปี 2563 เดิม 769 หน่วย แสดงให้เห็นถึงความครอบคลุมในการให้บริการประชาชนเพิ่มมากขึ้น 27,205,655 คน คิดเป็นร้อยละ 41.1 จากประชากรไทยทั่วประเทศ



การดำเนินการที่ผ่านมา ในช่วงการดำเนินงานด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ผ่านมา ได้มีแนวทางในการพัฒนาผ่านการจัดสรรแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและเจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพหน่วยปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง ภายใต้โครงการจัดตั้งหน่วยบริการ “คลินิกหมอครอบครัว” ซึ่งเป็นหน่วยบริการที่สนับสนุนส่งเสริม และดูแลรักษาประชาชนทุกกลุ่มอายุในพื้นที่บริการ โดยแนวทางพัฒนาดังกล่าว จะเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการมิติต่าง ๆ ทั้งทางด้านบุคลากรทางการแพทย์ ด้านนวัตกรรมทางระบบสุขภาพปฐมภูมิ และด้านการวิจัยทางสุขภาพ ซึ่งนำไปสู่การเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพของประชาชนไทยทั่วประเทศ การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการด้านสุขภาพ ตลอดจนการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนผ่านการจัดตั้งภาคีเครือข่ายที่ดำเนินงานร่วมกับชุมชน โดยจะส่งผลกระทบเชิงบวกในด้านการเสริมสร้างความเข้าใจทางด้านสุขภาพให้กับประชาชนต่อระบบสุขภาพปฐมภูมิมากขึ้น รวมถึงการพัฒนานวัตกรรมด้านโปรแกรมการพูดคุยผ่านช่องทางแอปพลิเคชัน “คุยกับหมอ” ซึ่งเป็นการบริการส่วนหนึ่งในโครงการบริการการแพทย์ทางไกล สามารถรับคำปรึกษาด้านสุขภาพกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ประจำคลินิกหมอครอบครัว โดยในปี 2564 มีการขยายขอบเขตการให้บริการในอำเภอเมืองของแต่ละจังหวัด (8 จังหวัด) ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดเชียงราย จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดสงขลา จังหวัดสุราษฎร์ธานี และจังหวัดสุรินทร์

ประเด็นท้าทายที่ส่งผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมาย การดำเนินงานยังคงมีข้อท้าทายหลักสองด้าน ได้แก่ **ด้านระบบการสื่อสารผ่านช่องทางออนไลน์** ความครอบคลุมในการให้บริการด้านให้คำปรึกษาทางการแพทย์ที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน รวมถึงประชาชนไม่สามารถเข้าถึงหรือใช้งานระบบดังกล่าวได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว นอกจากนี้ยังขาดความพร้อมด้านสุขภาพบนสื่อออนไลน์ ยังมีการเผยแพร่ออกมาอยู่เป็นจำนวนมาก ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องสร้างการตระหนักรู้อย่างต่อเนื่องให้กับประชาชนให้สามารถรู้เท่าทันสื่อ **ด้านบุคลากร** ที่มีจำนวนบุคลากรทางด้านสาธารณสุขไม่สอดคล้องกับสัดส่วนประชากรในประเทศไทย จึงไม่สามารถให้บริการประชาชนที่เข้ามาขอรับคำปรึกษาผ่านช่องทางออนไลน์ได้อย่างรวดเร็วและทั่วถึง การสื่อสารประสานงานภายในองค์กรและองค์กรภาคีเครือข่าย ที่ผ่านมามีหลายหน่วยงานต่างดำเนินการในส่วนภารกิจงานของตนเองเป็นหลัก โดยไม่คำนึงถึงความซ้ำซ้อนทั้งในส่วนข้อมูล และเทคโนโลยี จึงส่งผลให้ประชาชนเกิดความสับสนในข้อมูล หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องมีการประสานร่วมมือการบูรณาข้อมูลและในส่วนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง





ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ทางสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) และกระทรวงสาธารณสุข ควรเร่งพัฒนาแอปพลิเคชันให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการขอรับการศึกษาได้สะดวกและรวดเร็ว ตลอดจนการเร่งรัดผลิตบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ประจำในหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้มีอัตราส่วนในเข้าถึงการให้บริการประชาชนในพื้นที่ทั่วประเทศอย่างครอบคลุมและเหมาะสม ทั้งนี้ การเพิ่มแรงจูงใจให้บุคลากรด้านสาธารณสุขเข้าสู่ระบบสุขภาพปฐมภูมิมากขึ้น อาทิ ค่าตอบแทน สวัสดิการบุคลากร ตลอดจนการบริหารจัดการด้านภาระงานที่เหมาะสมกับบุคลากร เป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งส่งผลให้บุคลากรด้านสาธารณสุขเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิมากขึ้น นอกจากนี้ การให้ความสำคัญในการจัดการกับปัจจัยทางสังคมมีผลต่อการกำหนดสุขภาพ (Social Determinants of Health) ทั้งปัจจัยทางเศรษฐกิจ ปัจจัยทางการศึกษา ปัจจัยทางสังคม โดยเฉพาะปัจจัยทางชุมชน อาทิ การพัฒนาผู้นำท้องถิ่นและประชาชนให้มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเองและผู้คนในชุมชน รวมทั้งการให้ความสำคัญและพัฒนาระบบการอบรมเพื่อสร้างผู้นำ (Coaching System: Training the Trainer) เพื่อกระตุ้นให้เกิดสภาพผู้นำชุมชนทางด้านสุขภาพ และส่งผลให้เกิดการพัฒนาผู้คนในชุมชนให้สามารถขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิได้ด้วยตนเอง ซึ่งข้อเสนอแนะดังกล่าว จะนำไปสู่การมีช่องทางออนไลน์ในการขอรับคำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ และการให้บริการในแต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิทั่วประเทศไทยมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น ตลอดจนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางด้านสุขภาพของประชาชนให้สามารถตระหนักรู้ข้อมูลด้านสุขภาพได้ด้วยตัวเอง โดยไม่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น ซึ่งเป็นการลดความแออัดของโรงพยาบาล และสร้างความเข้มแข็งให้กับตนเองในระยะยาวต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ




CR07G03 ผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอันพึงประสงค์ที่ 3

มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น
สถานการณ์ปี 2564

 เทียบกับ ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี **2564**

 การจัดอันดับประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพอยู่
อันดับที่ 1 ใน 25

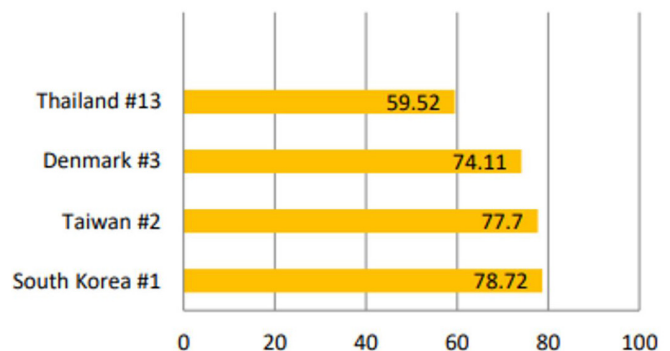
สถานการณ์ปี 2564

 เทียบกับ ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี **2565**

 การจัดอันดับประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพอยู่
อันดับที่ 1 ใน 25

สถานการณ์ในภาพรวมของผลสัมฤทธิ์อันพึงประสงค์ที่ผ่านมามีการเผยแพร่รายงานดัชนีความมั่นคงทางด้านสาธารณสุข หรือมีการจัดอันดับหลายแห่งที่แสดงให้เห็นว่า ประเทศไทยเป็นประเทศมีระบบสาธารณสุขที่ดีที่สุดในกลุ่มหนึ่ง โดยพิจารณาจากอันดับระบบสุขภาพที่ดีที่สุดในโลกตั้งแต่ปี 2562 ที่ผ่านมามีผลการสำรวจโดยซีอีโอเวิลด์ 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 ซึ่งเหตุที่อันดับของประเทศไทยมีการตกอันดับมาเนื่องจากปัจจัยด้านบุคลากรทางการแพทย์ที่ยังมีไม่เพียงพอต่อความต้องการประชาชน

ดัชนีระบบสุขภาพปี 2564 (Health Care Index 2021)



ที่มา: CEOWorld Magazine, 2021

การดำเนินการที่ผ่านมา ที่ผ่านกระทรวงสาธารณสุขมุ่งเน้นการบริหารจัดการปัญหาด้านสุขภาพให้ประชาชนเข้าถึงได้อย่างทั่วถึงอย่างต่อเนื่อง โดยมีการดำเนินงานที่สำคัญ อาทิ (1) **สาสขุยุคใหม่ชวนคนไทยใส่ใจตนเอง** มีการกำหนดมาตรการสถานบริการสาธารณสุขให้ดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนให้สามารถรับรู้สิทธิการรักษาพยาบาลให้ได้รับการรักษาอย่างเท่าเทียม รวมทั้งพัฒนามาตรการสื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนที่เข้ามาใช้บริการในคลินิกในแต่ละพื้นที่ (2) **การจัดทำระบบมาตรฐานและคืนข้อมูลสุขภาพโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง** โดยกรมควบคุมโรค ได้มีการพัฒนาแอปพลิเคชัน



Health for You หรือ H4U สมุดสุขภาพประชาชน โดยแอปพลิเคชันดังกล่าวจะส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงและนำข้อมูลสุขภาพของตนเองในรูปแบบดิจิทัลไปใช้ประโยชน์ได้โดยง่ายและสะดวก รวมถึงรู้เท่าทันสภาวะของตนเอง และเกิดประโยชน์ในภาพรวมของประเทศทางด้านการเศรษฐกิจ ช่วยลดต้นทุนการรักษาพยาบาลลงได้ และ (3) การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี เป็นการดำเนินการที่มุ่งเน้น 3 ประเด็นหลัก ได้แก่ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ สร้างกระบวนการให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลความรู้ ด้วยการจัดบรรยากาศหรือสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อประชาชนเพื่อพัฒนาทักษะและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย โดยเน้นให้ประชาชนเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ เป็นการออกแบบบริการใหม่ให้ทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการโดยง่าย สะดวก ทั้งเชิงรุกในพื้นที่ หรือใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อลดความเสี่ยงผลกระทบต่อสุขภาพ และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ถือเป็นมาตรการสำคัญในการจัดการภาวะคุกคามสุขภาพประชาชน โดยจะส่งเสริมให้หน่วยงานภาครัฐเข้ามาควบคุมกำกับดูแลหน่วยงานในพื้นที่ให้อยู่ภายใต้กฎระเบียบตามที่กฎหมายกำหนด

ประเด็นท้าทายที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย การดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าการประสานงานและรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ประกอบการดำเนินการดำเนินงานยังคงล่าช้า เนื่องจากบางหน่วยงานมีปัญหาด้านการใช้เทคโนโลยีในการรวบรวมข้อมูลส่วนใหญ่จะไม่มีหน่วยงานที่มีผู้เชี่ยวชาญด้านดิจิทัลที่สามารถควบคุมและดูแลกำกับหรือรวบรวมข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งลักษณะโครงสร้าง พันธกิจ และภารกิจหลักในการดูแลสุขภาพของแต่ละสถานประกอบการมีลักษณะแตกต่างกัน ทำให้ยากต่อการกำหนดแนวทางองค์การสุขภาพให้เป็นหนึ่งเดียว นอกจากนี้ การพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ทันสมัยยังไม่เพียงพอเมื่อเปรียบเทียบกับความต้องการของผู้ใช้งาน โดยเฉพาะการพัฒนาการตรวจวินิจฉัย ควบคุม ป้องกัน รักษาโรค และเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่โรคติดต่อโรคไม่ติดต่อ และโรคทางพันธุกรรมที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ

ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย เพื่อให้ระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรวางแผนการจัดการกำลังคนด้านสุขภาพเพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วยในปัจจุบันด้วย รวมทั้งบริหารจัดการกำลังคนที่รองรับการบริการในภาวะฉุกเฉิน ให้มีความพร้อมเมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน นอกจากนี้ ในส่วนของการพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ทันสมัย ตามมาตรฐานตามหลักวิชาการ โดยจะต้องพัฒนาและยกระดับระบบการเฝ้าระวังที่สามารถตอบสนองเมื่อต้องการใช้งานได้อย่างทันท่วงที รวมทั้งต้องพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะในการพัฒนานวัตกรรมดังกล่าวให้มีความปลอดภัย ประชาชนสามารถเชื่อถือได้ นอกจากนี้ ยังมีนวัตกรรมและเทคโนโลยีอื่น ๆ ที่จำเป็น อาทิ นวัตกรรมส่งเสริมให้การลดความแออัดในโรงพยาบาล การพัฒนาระบบการส่งยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็น ไปยังที่อยู่ของผู้ป่วย การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ที่ส่งผลให้ประชาชนมีหมอประจำตัว มีประวัติการรักษาต่อเนื่อง หากมีปัญหาด้านสุขภาพที่จำเป็นต้องส่งต่อไปรักษาในโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงขึ้นแบบไร้รอยต่อ และส่งกลับมาดูแลต่อเนื่องในโรงพยาบาลชุมชนใกล้บ้านเมื่อพ้นภาวะวิกฤต





CR07G04 ผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอันพึงประสงค์ที่ 4

การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง

สถานการณ์ปี 2564

เทียบกับ ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี 2564

ดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ
ทุกจังหวัดไม่ต่ำกว่า 0.67

สถานการณ์ปี 2564

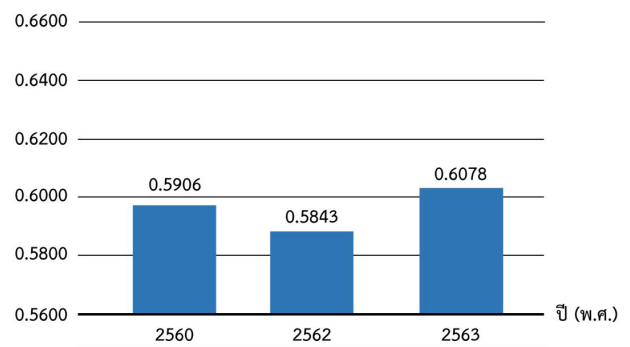
เทียบกับ ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี 2565

ดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ
ทุกจังหวัดไม่ต่ำกว่า 0.67

สถานการณ์ในภาพรวมของผลสัมฤทธิ์อันพึงประสงค์

จากผลการสำรวจดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนา
คนด้านสุขภาพ ณ ปี 2563 พบว่า มีดัชนี
ความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ
อยู่ที่ 0.6078 เพิ่มขึ้นจากปี 2562 ก่อนหน้าเท่ากับ
0.0235 อย่างไรก็ตาม แม้ว่าแนวโน้มของดัชนี
ดังกล่าวมีแนวโน้มสูงขึ้น แต่ยังคงมีปัจจัยที่ยังคง
ประเด็นท้าทายคือจำนวนประชากรที่เจ็บป่วยที่
เป็นผู้ป่วยในมีจำนวนที่เพิ่มขึ้น โดยในปี 2563
มีจำนวนร้อยละ 11.25 เพิ่มขึ้นจากปี 2560
ที่มีจำนวนร้อยละ 10.56 ทั้งนี้เนื่องจากอัตราการเจ็บ
ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น อาทิ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดหัวใจ รวมทั้ง
สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ที่ส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในมากขึ้น

ดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ ณ ปี 2563



ที่มา: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2563

การดำเนินการที่ผ่านมา การดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายอันพึงประสงค์ตามที่กำหนด มีความสอดคล้องกับ
กิจกรรมการปฏิรูป (Big Rock) ใน 2 ประเด็นสำคัญ ดังนี้ (1) กิจกรรมปฏิรูปที่ 2 การปฏิรูปเพื่อเพิ่ม
ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกัน และดูแลรักษา
โรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชนและผู้ป่วย มีโครงการที่สำคัญ คือ โครงการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์และบูรณา
การกลไกทางการเงินด้านการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
ในระบบประกันสุขภาพภาครัฐ ที่ได้เริ่มดำเนินการเพิ่มสิทธิประโยชน์บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
สำหรับประชาชนไทยทุกสิทธิหลักประกันสุขภาพภาครัฐภายในปี 2565 ได้แก่ (1) การตรวจวัดความดันโลหิต
ด้วยตัวเองที่บ้าน และ (2) การคัดกรองเบาหวานในผู้ที่เป็กลุ่มเสี่ยง (2) กิจกรรมปฏิรูปที่ 4 การปฏิรูประบบ
หลักประกันสุขภาพ ได้มีการยกระดับหลักประกันสุขภาพหรือบัตรทองให้ประชาชนได้เข้าถึงบริการ
ทางการแพทย์ได้ทุกพื้นที่ โดยไม่จำเป็นต้องอยู่ในพื้นที่หน่วยบริการที่ตนมีสิทธิการรักษาพยาบาล ซึ่งจะมี
การเชื่อมต่อข้อมูลกับทางคลินิกหมอครอบครัว ให้สามารถตรวจสอบสิทธิผ่านแอปพลิเคชัน และระบบยืนยัน
ตัวตนในการรับบริการผ่านบัตรประจำตัวประชาชนได้



ประเด็นท้าทายที่ส่งผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมาย หน่วยบริการทางการแพทย์ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างเพียงพอ ทั้งในเรื่องของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่มีการดูแลรักษาไม่เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน การกระจุกตัวอยู่เฉพาะตัวเมืองของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งส่งผลให้มีกำลังคนทางการแพทย์ไม่เพียงพอ นอกจากนี้ ปัจจุบัน พบว่า หน่วยงานมีโอกาสเจ็บป่วยจากโรคติดต่อไม่เรื้อรังสูงขึ้น อันเนื่องมาจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตประกอบกับประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ซึ่งอาจส่งผลให้อัตราการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุ รวมทั้งสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 พบความท้าทายในการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ พบว่า แรงงานข้ามชาติจำนวนมากไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลตามที่พึงได้ เนื่องจากกฎหมายด้านแรงงานข้ามชาติในปัจจุบันไม่สามารถให้ความคุ้มครองแรงงานข้ามชาติได้อย่างครอบคลุมในกลุ่มอาชีพ เพราะยังมีการให้คำนิยามทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องในลักษณะที่ไม่ชัดเจน ทำให้แรงงานข้ามชาติที่ควรได้รับการคุ้มครองตกหล่นไปจากระบบหลักประกันทางสุขภาพ เช่น แรงงานภาคการเกษตร แรงงานทำงานบ้าน เป็นต้น ซึ่งความท้าทายดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อความเหลื่อมล้ำทางระบบหลักประกันสุขภาพ และส่งผลกระทบต่อสถานการณ์ด้านสุขภาพที่แรงงานข้ามชาติต้องแบกรับความเสี่ยงจากการไม่มีหลักประกันสุขภาพมารองรับด้วยตนเอง

ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย เพื่อให้การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง หน่วยงานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญในการปรับปรุงตัวบทกฎหมายในเรื่องการเพิ่มสิทธิให้กลุ่มเป้าหมายที่ตกหล่นในระบบหลักประกันสุขภาพให้สามารถครอบคลุมชุดสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐาน รวมทั้งสร้างการตระหนักรู้ให้กลุ่มเป้าหมายดังกล่าว ให้มีความรู้ความเข้าใจในการใช้สิทธิของตนเอง นอกจากนี้ ในส่วนของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งเป็นรากฐานของระบบสาธารณสุขไทย ควรมีการจัดทำหลักสูตรการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อให้สามารถเข้าถึงประชาชนในทุกระดับ ซึ่งจะสามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในแต่ละพื้นที่ได้อย่างแท้จริง รวมทั้งเน้นการกระตุ้นในระดับชุมชนด้านการอบรมเพื่อให้เกิดสภาพผู้นำชุมชนทางด้านสุขภาพ และการพัฒนาคนในชุมชนให้สามารถขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้ ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หน่วยบริการทางการแพทย์ควรนำเทคโนโลยีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา มาปรับใช้ในกระบวนการดำเนินงานต่าง ๆ อาทิ เทคโนโลยีที่ช่วยติดตามและประเมินผลการรักษาโดยไม่เป็นภาระของประชาชน และลดความแออัดของโรงพยาบาล รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการส่งเสริมมาตรการการลดโรคภัยด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่มีความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องจะต้องให้คำแนะนำและคำปรึกษาปัญหาสุขภาพที่เหมาะสมตามบริบทของปัญหาในแต่ละพื้นที่ต่อไป



UNHEALTHY DIET



TOBACCO USE



CARDIOVASCULAR DISEASE



CHRONIC RESPIRATORY DISEASE



CANCER



LACK OF EXERCISE



CONSUMPTION OF ALCOHOL



DIABETES



MENTAL HEALTH CONDITIONS



CR07G05 ผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายอันพึงประสงค์ที่ 5

ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น

สถานการณ์ปี 2564

เทียบกับ ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี 2564

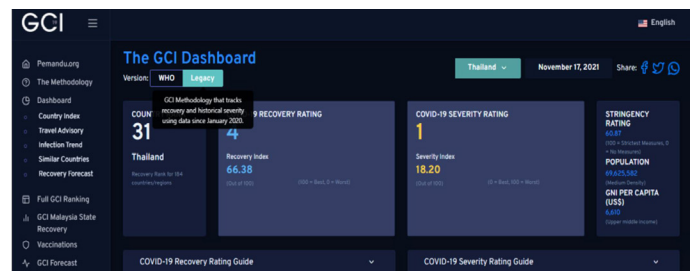
สัดส่วนประชาชนที่มีความรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ (ร้อยละของประชากรทั้งหมด) เพิ่มขึ้นร้อยละ 5

สถานการณ์ปี 2564

เทียบกับ ค่าเป้าหมายที่ต้องบรรลุในปี 2565

สัดส่วนประชาชนที่มีความรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ (ร้อยละของประชากรทั้งหมด) เพิ่มขึ้นร้อยละ 5

สถานการณ์ในภาพรวมของผลสัมฤทธิ์อันพึงประสงค์ ค่าสถานการณ์ในภาพรวมของผลสัมฤทธิ์อันพึงประสงค์ ตั้งแต่ปลายปี 2562 เป็นต้นมาทั่วโลกต้องเผชิญกับการระบาดของเชื้อโควิด-19 ซึ่งเป็นโรคอุบัติใหม่ที่องค์การอนามัยโลกประกาศเป็น “ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ” (Public Health Emergency of International Concern: PHEIC) หรือโรคระบาดใหญ่ (Pandemic) โดยปัจจุบันพบผู้ติดเชื้อทั่วโลกกว่า 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 ความสามารถในการตอบสนองอย่างรวดเร็วในการควบคุมโรคและความพร้อมของโครงสร้างพื้นฐานทางสาธารณสุขในการรักษาผู้ติดเชื้อ² นอกจากนี้ ความรอบรู้



ที่มา: Pemandu.org, 2021

ด้านสุขภาพในการป้องกันตนเองของประชาชน ในการป้องกันโรคโควิด-19 ยังอยู่ในเกณฑ์ที่ดี เมื่อเทียบกับอัตราการดูแลตนเองและคนใกล้ชิดอยู่ที่ร้อยละ 80 แสดงให้เห็นว่าประชาชนตระหนักรู้และเข้าใจถึงวิธีการป้องกันตนเองในระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตาม ในปี 2564 ประเทศไทยต้องเผชิญกับปัญหาการแพร่ระบาดระลอกใหม่ของโรคโควิด-19 ทำให้มีผู้ติดเชื้อรายวันสูงถึง 13,291 ราย/วัน ในเดือนกันยายน 2564 ด้วยเหตุนี้ จึงส่งผลให้ไทยถูกจัดอันดับ GCI เป็นลำดับที่ 51 ของโลก ลดลงจากปีก่อนที่อยู่ในอันดับที่ 47

¹ <https://www.thaipost.net/main/detail/74018> สืบค้นเมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2563

² <https://covid19.pemandu.org/gci-ranking/> สืบค้นเมื่อวันที่ 18 พฤศจิกายน 2564



การดำเนินการที่ผ่านมา การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 มีการแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่อง และทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้น ส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขได้มีการดำเนินงานที่สำคัญ อาทิ การพัฒนาสมรรถนะเครือข่ายในการจัดการภาวะฉุกเฉินให้พร้อมรับมือกับโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ โดยมีการจัดทำคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน ในการเฝ้าระวังและรายงานเหตุการณ์ระดับจังหวัดแบบ Real Time รวมทั้งจัดทำสื่อรณรงค์ป้องกันโรคโควิด-19 การจัดทำรายงานทรัพยากร อาทิ การเตรียมความพร้อมในกระบวนการรับ – ส่งยา/เวชภัณฑ์ บุคลากรทางการแพทย์ในระดับ อำเภอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีความครอบคลุมทุกพื้นที่โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกล มีระบบความมั่นคงทางสุขภาพด้านการเฝ้าระวังป้องกันโรค ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ และสถานที่กักกันโรคที่มีประสิทธิภาพด้วยความพร้อมใช้ประโยชน์ของข้อมูลไปยังหน่วยบริการและบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งมีการบูรณาการร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมส่วนตำบล เจ้าหน้าที่ตำรวจ กำนันผู้ใหญ่บ้าน ในการร่วมกัน รณรงค์ป้องกันสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อาทิ คัดกรองผู้ที่เดินทางเข้ามาในจังหวัดนั้น ๆ เพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประเด็นท้าทายที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย ข้อจำกัดเชิงจำนวนและศักยภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ รวมถึงรูปแบบการสื่อสารที่ยังไม่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะกลุ่มประชากรเสี่ยงสูง อาทิ กลุ่มประชากรรายได้น้อยที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด เด็กและเยาวชน ผู้สูงอายุ และแรงงานข้ามชาติ ซึ่งอาจส่งผลต่อการถ่ายทอดองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการรับรู้และเข้าใจสารที่คลาดเคลื่อนและไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการสื่อสารความเสี่ยงดังกล่าว การเข้ามามีอิทธิพลของข่าวปลอมทางสุขภาพที่เพิ่มจำนวนอย่างรวดเร็วบนสื่อออนไลน์ ก็ยังเป็นความท้าทายหนึ่งซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชากร ซึ่งสามารถพบเห็นได้อย่างชัดเจนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 นอกจากนี้ การบูรณาการการดำเนินงานของหน่วยงานด้านต่าง ๆ ยังขาดประสิทธิภาพ ซึ่งไม่สามารถสะท้อนให้เกิดความร่วมมือของการทำงานในการสร้างองค์ความรู้ในภาพรวมและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมถึงความซ้ำซ้อนของการดำเนินงานด้านประชาสัมพันธ์



ข้อเสนอแนะเพื่อการบรรลุเป้าหมาย เพื่อให้การดำเนินการเกิดประสิทธิภาพสูงสุด หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข ควรเร่งดำเนินการ จัดทำสื่อรูปแบบการสื่อสารด้านความเสี่ยงด้าน **โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เหมาะสม** มุ่งเน้นการเสริมสร้างความเข้าใจเร่งด่วนในการรับมือกับการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 เช่น การเว้นระยะห่างทางสังคม การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 และไม่เข้าช้อนกับหน่วยงานอื่น ๆ กล่าวคือ จะต้องบูรณาการร่วมกันจัดทำสื่อที่เผยแพร่ในรูปแบบเดียวกัน เพื่อลดความสับสนต่อประชาชนในการรับข่าวสาร รวมทั้งควรมี **ศูนย์ข้อมูลอ้างอิงที่เป็นมาตรฐาน** และสามารถเป็นสื่อที่ประชาชนให้ความเชื่อถือ รวมทั้งมีแผนเตรียมการรับมือให้พร้อมกับการระบาดของโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ อาทิ **ระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่โรคอุบัติซ้ำและโรคติดต่อ เทคโนโลยีที่ทันสมัยสามารถเพื่อพยากรณ์แนวโน้มการเกิดโรคเพื่อการตัดสินใจแบบ Real Time** นอกเหนือจากการเตรียมแผนการรับมือด้านโครงสร้างพื้นฐานแล้ว ยังจำเป็นต้องมีการปฐมพยาบาลทางใจในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ซึ่งบุคลากรด้านจิตวิทยาต้องดำเนินการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโดยเป็นการแสดงออกด้วยความเห็นอกเห็นใจ ให้ความสนใจกับท่าทางที่แสดงออก การฟังด้วยความตั้งใจ รวมถึงการให้ความช่วยเหลือตามที่จำเป็น เพื่อให้ประชาชนรู้สึกปลอดภัย ผ่อนคลายและมีความหวังต่อไปจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19

