



ประชุมชี้แจงถ่ายทอด นโยบายแผน ตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2568

นำเสนอโดย แพทย์หญิงพกามาศ เพชรพงศ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน คนที่ 2

นโยบายสาธารณสุขสูง

รัฐบาล “แพทองธาร”

แถลงต่อรัฐสภา 12-13 ก.ย.นี้



พัฒนาเศรษฐกิจสุขภาพและบริการทางการแพทย์

- การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์แผนไทย
- ส่งเสริมการผลิตและใช้งานอุปกรณ์ทางการแพทย์ภายในประเทศ
- ยกระดับสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมถึงการใช้กัญชาทางการแพทย์สร้างมูลค่าเพิ่ม
- สนับสนุนการนำเทคโนโลยีสุขภาพและนวัตกรรมด้านเทคโนโลยีชีวภาพ



ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่

- เชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพในระบบบริการสาธารณสุข และการขยายเครือข่ายการบริการ ระดับปฐมภูมิ
- พัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
- ฉีดวัคซีนปากมดลูก (HPV) ให้ครอบคลุม ทุกพื้นที่
- เพิ่มการเข้าถึงและบริการด้านสุขภาพจิต และยาเสพติด



(ร่าง) นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง

1. ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

- เชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ ในระบบบริการทุกระดับ โดยคำนึงถึงความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพ
- พัฒนาระบบ Telemedicine / AI ทางกายภาพ และการใช้ เทคโนโลยีดูแลสุขภาพ (Health Tech)
- ขยายเครือข่ายการบริการระดับปฐมภูมิ Health Station ระบบปฐมภูมิดิจิทัล ให้ทันสมัย ครอบคลุม
- พัฒนา sw.รัฐ ให้สวยงาม ทันสมัย มีระบบบริการที่ดี

2. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ยาเสพติด

- พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการ การให้คำปรึกษา โดยนักจิตบำบัด
- ยกระดับการบำบัดรักษา มีนิยามารักษ์ และทีมชุมชนล้อมรั้ว ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยหลังบำบัด
- ตั้งกรมสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด เร่งรัดปรับปรุงโครงสร้างระดับพื้นที่

3. คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ

- ส่งเสริมสุขภาพทุกมิติ เพื่อลดโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ (NCDs)
- ผลักดันแนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิตและสุขภาพองค์รวมสู่การปฏิบัติ
- ปรับปรุงกฎหมายและมาตรการให้เอื้อต่อการควบคุม ดูแล ส่งเสริมสุขภาพ เช่น พรบ. NCDs การป้องกันผู้สูบบุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้า
- สนับสนุนแนวคิด สุขภาพดี สิทธิประโยชน์เพิ่ม
- สานต่อ วัคซีน HPV / คัดกรองป้องกันมะเร็ง / มะเร็งครบวงจร
- ผลักดันแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว เชื่อมโยงสุขภาพคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม



4. สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพ ภาคประชาชน

- พัฒนากฎหมายสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน เช่น พรบ. อสม.
- เพิ่มศักยภาพ อสม. เพื่อส่งเสริมงานสุขภาพเชิงรุกในชุมชน
- ส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพ ของประชาชนทุกกลุ่ม

7. บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข

- สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการลงทุนพัฒนาการสาธารณสุข นโยบาย 50 เขต 50 sw. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ
- พัฒนากฎหมาย / ระบบสนับสนุน การบริหารจัดการ sw. และการจัดซื้อจัดจ้าง
- บริหารจัดการกองทุน / งบประมาณ อย่างมีประสิทธิภาพ
- เพิ่มการผลิตแพทย์ และบุคลากรด้านสาธารณสุข สร้างเสริมคุณภาพชีวิต ขวัญกำลังใจ ผลักดัน พรบ. ก.สร.
- ส่งเสริม sw. สืบเขียว ปรับปรุงให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

6. เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพ สู่ Medical & Wellness Hub

- ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความปลอดภัยทุกมิติ
- ยกระดับภูมิปัญญาไทย ส่งเสริมการใช้แพทย์แผนไทย และสมุนไพรเพื่อการแพทย์ ในระบบบริการสุขภาพ
- เพิ่มโอกาสการเติบโตธุรกิจการแพทย์และสุขภาพ ปรับปรุงกฎระเบียบ ลดขั้นตอนการอนุมัติ / อนุญาต
- ส่งเสริมการค้าออกงานวิจัย การถ่ายทอดเทคโนโลยี นวัตกรรมสุขภาพและเทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์

5. จัดระบบบริการสุขภาพ เพื่อกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่พิเศษ

- ยกระดับ สถานชิวาภิบาล ภูมิชิวาภิบาล
- เพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพและหน่วยบริการ พื้นที่ชายแดน
- ส่งเสริมการผลิตและจ้างงานผู้ดูแลสุขภาพในชุมชน (Caregiver)

กลไกการตรวจราชการ



ประเด็นนโยบายครอบคลุมทุกพื้นที่

- โครงการพระราชดำริฯ
- สุขภาพจิต/ยาเสพติด
- มะเร็งครบวงจร
- การแพทย์ปฐมภูมิ
- พัฒนา รพช. แม่ข่าย
- สถานชิวาภิบาล
- ดิจิทัลสุขภาพ
- ส่งเสริมการมีบุตร
- เศรษฐกิจสุขภาพ

ประเด็นลดแออัด
ลดรอย ลดป่วย ลดตาย

ตัวชี้วัด Health KPI ที่สอดคล้อง

ประเด็นปัญหาสำคัญ (Area Based)

- National level
- Regional level

ประเด็นนโยบายจำเพาะพื้นที่

- รพ.กทม. 50 เขต 50 รพ. และปริมณฑล
- สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร
- สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ
- นักท่องเที่ยวปลอดภัย

ตัวชี้วัด Health KPI

- 54 Health KPI (ที่เหลือ)

ใช้กลไกการตรวจราชการ

ใช้กลไกกำกับ
ติดตามนโยบายสำคัญ
และ Health KPI

ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข (Health KPI)



PP&P Excellence 15 ตัว.

1. อัตราการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน ❌
2. เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ❌
3. เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 103 : ร้อยละเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการและสุขภาพจิต ได้มาตรฐาน ✅
4. อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน ✅
5. ผู้สูงอายุไม่มีภาวะพึ่งพิง ✅
6. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม/ภาวะหลงลืมรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ ✅
7. โรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพบริการ ✅
8. อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ✅
9. อำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ✅
10. ความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข 🟡
11. ติดตามยืนยันวินิจฉัย DM/HT ✅
12. จังหวัดที่มีการขับเคลื่อนกลไกเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรค ภายใต้ พรบ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 🟡
13. ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต ✅
14. สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด ✅
15. sw. ที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ Green & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป) ✅



People Excellence 2 ตัว.

43. เขตสุขภาพมีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ ✅
44. หน่วยงานที่เป็นองค์กรสมรรถนะสูง กระทรวงสาธารณสุข 🟡

หมายเหตุ ตัวอักษรสีฟ้า= ตัวชี้วัดตรวจราชการ 18 ตัว. ตัวอักษรสีดำ = ตัวชี้วัด กสธ. 36 ตัว.

แหล่งข้อมูล : Health KPI, HDC, ข้อมูลตรวจราชการ และข้อมูลกรม กองวิชาการ

✅ ค่าเน้นการให้ตามเป้าหมาย 🟡 อยู่ระหว่างการพัฒนาประเมินรอบ 12 เดือน ❌ ไม่ผ่านเกณฑ์

Service Excellence 27 ตัว.

16. จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ✅
17. ขุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน ✅
18. อัตราตายผู้ป่วย Stroke ❌ / ได้รับการรักษาใน Stroke Unit ❌
19. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ❌
20. ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่กลับมาเป็นซ้ำ ❌
21. จังหวัดที่ผ่านเกณฑ์พัฒนาสู่จังหวัดไร้ยาอย่างสมเหตุผลที่กำหนด ✅
22. อุบัติการณ์ผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด ❌
23. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุ ≤ 28 วัน ❌
24. การดูแลตามแผน (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยประคับประคอง ✅
25. จำนวนผู้ป่วยที่วินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลางได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ✅
26. เปีย. มารับบริการในระดัปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ✅
27. ผู้ป่วยซึมเศร้ามีอาการทุเลาใน 6 เดือน ✅
28. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ✅
29. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดรุนแรงชนิด community-acquired ❌
30. อัตราตายผู้ป่วย Stemi ❌ / รักษาตามเวลาที่กำหนด ✅
31. ผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง ✅
32. จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ CKD Stage 5 < ร้อยละ=10 ของเชิงเส้น.ก่อน ✅
33. จำนวนผู้รับจากรักษาต่อเนื่องตามได้รับการนำตัวนำตัวรอดต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตใน sw. (A,S,M1) ❌
34. ผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา (Retention Rate) ✅
35. ผู้ป่วย Intermediate care ได้รับการรับมาคืนสภาพ=ย-กลางและติดตาม 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน 🟡
36. ความสำเร็จการจัดบริการคลินิกกฎหมายทางการแพทย์ 🟡
37. อัตราตายผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชม. ใน sw. ระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit) ✅
38. ประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) ❌
39. อัตราตายผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมอง ❌
40. ผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ 🟡
41. จำนวนสถานประกอบการด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องได้รับมาตรฐานที่กำหนดเพิ่มขึ้น ✅
42. Wellness Center/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับการยกระดับมาตรฐานมีส่วนร่วม ✅



Governance Excellence 10 ตัว.

45. หน่วยงานในสังกัด สธ. ผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA ✅
46. ส่วนราชการและหน่วยสังกัด สธ. ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบควบคุมภายใน 🟡
47. ความสำเร็จส่วนราชการสังกัด สป.สธ. ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ (PMQA) ❌
48. sw. สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐาน HA ชั้น 3 ❌

49. สถานบริการสังกัด สป.สธ. ผ่านเกณฑ์ประเมินตามนโยบาย EMS ✅
50. จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด ✅
51. sw. ที่ยื่นรับรอง HAIT ✅
52. Compliance rate ✅
53. หน่วยงานที่ประเมินภาวะวิกฤตทางการเงิน ❌
54. จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพคิดค้นใหม่หรือพัฒนาต่อยอด 🟡

สรุปผลงาน ตัวชี้วัดตามประเด็นตรวจราชการ



โครงการพระราชดำริฯ
3 ตชว.

- 1.1 เครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุข ✓
- 1.2 ผู้ต้องขังแรกเริ่มได้รับการคัดกรอง CXR ✗
- 1.3 ผู้ต้องขังรายเก่าได้รับการคัดกรอง CXR ✓

สุขภาพจิตและยาเสพติด
7 ตชว.

- 2.1 ติดยาเสพติด ✗
- 2.2 หอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดคุณภาพ ใน รพศ./รพท. ✓
- 2.3 รพช. ดึงกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ✗
- 2.4 Retention rate ผู้ป่วยยาเสพติด ✓
- 2.5 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ✓
- 2.6 ผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ ใน 1 ปี ✓
- 2.7 ผู้ป่วยซึมเศร้ามีอาการทุเลาใน 6 เดือน ✓

มะเร็งครบวงจร
8 ตชว.

- 3.1 มีทีม Cancer Warrior ✓
- 3.2 ผู้ป่วยโรคมะเร็งสำคัญ 5 โรคมได้รับการรักษา : การผ่าตัด ✓
- 3.3 ผู้ป่วยโรคมะเร็งสำคัญ 5 โรคมได้รับการรักษา : เคมีบำบัด ✓
- 3.4 ผู้ป่วยโรคมะเร็งสำคัญ 5 โรคมได้รับการรักษา : รังสีรักษา ✗
- 3.5 ผู้ป่วยคัดกรอง CA Cx ✓
- 3.6 ผู้ที่มีผลผิดปกติ CA Cx ได้รับการส่งต่อ ✓
- 3.7 ผู้ป่วยได้รับการคัดกรอง CA สำไส้ใหญ่และไส้ตรง ✓
- 3.8 ผู้ที่มีผลผิดปกติ CA สำไส้ใหญ่และไส้ตรง ได้รับการส่งต่อ ✓

ลดแอ็ด ลดรอย ลดป่วย ลดตาย
13 ตชว.

- 4.1 จำนวนจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ ✓
- 4.2 อำเภอสุขภาพดี ✓
- 4.3 อสม.ดิจิทัล ✓
- 4.4 ตรวจติดตามยืนยัน DM ✓
- 4.5 ตรวจติดตามยืนยัน HT ✓
- 4.6 CKD stage 5 รายใหม่ ✓
- 4.7 อัตราตาย Stroke ✗
- 4.8 Stroke unit ✗
- 4.9 อัตราตาย STEMI ✗
- 4.10 STEMI รักษาในเวลาที่กำหนด ✓
- 4.11 Stemi รักษา PCI ✓
- 4.12 ผู้ป่วย DM ควบคุมได้ ✗
- 4.13 ผู้ป่วย HT ควบคุมได้ ✗

สถานชิวาภิบาล
5 ตชว.

- 5.1 สถานชิวาภิบาลจังหวัดละ 1 แห่ง ✓
- 5.2 Hospital at home/Homeward จังหวัดละ 1 แห่ง ✓
- 5.3 ศูนย์ Advance Care Planning ในผู้ป่วย ประคับประคองอย่างมีคุณภาพ ✓
- 5.4 รพ.ที่มีคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ ✓
- 5.5 ศูนย์ชิวาภิบาลใน รพ. ✓

ดิจิทัลสุขภาพ
4 ตชว.

- 6.1 ยกระดับบริการด้วยบัตรประชาชน (PHR) ✓
- 6.2 ยกระดับเป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะ ✓
- 6.3 HAIT ✓
- 6.4 จังหวัดบริการ Telemedicine ✓

ส่งเสริมการมีบุตร
4 ตชว.

- 7.1 คลินิกส่งเสริมการมีบุตร (IM) ✗
- 7.2 การกแรกเกิดได้รับการคัดกรองกลุ่มโรคหายาก 40 โรค ✓
- 7.3 อัตราส่วนการตายทารกไทย ✗
- 7.4 อัตราตายทารกแรกเกิด ≤ 28 วัน ✗

เศรษฐกิจสุขภาพ
4 ตชว.

- 8.1 Healthy Cities MODELS จังหวัดละ 1 แห่ง ✓
- 8.2 Wellness Center สถานประกอบการด้านท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพิ่มขึ้น ✓
- 8.3 Wellness Center/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม ✓
- 8.4 องค์กรสุขภาพชุมชนได้รับการส่งเสริม และได้รับการอนุญาต ✓

National Level
1 ตชว.

- การตรวจสอบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพรายงานการเงิน
- 9.1 หน่วยงานในสังกัด สป. ผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 80 ของการตรวจสอบรายงานการเงิน (หมวดสินทรัพย์ - ภาษี) ✗

✓ ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย
✗ ดำเนินการไม่ตามเป้าหมาย

ประเด็นที่ 1 โครงการพระราชดำริ/เฉลิมพระเกียรติ ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี
เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์



แผนดำเนินการปี 2568

- 1 ขยายเครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯ ต้นแบบให้ครอบคลุม ทุกจังหวัด (ทุกเรือนจำ ร้อยละ 100)**
- 2 ดำเนินการสำรวจและวางแผนจัดหารถตรวจเคลื่อนที่ หรือ Portable X-ray พร้อมระบบ AI ตลอดจนครุภัณฑ์การแพทย์ที่จำเป็นตามเกณฑ์มาตรฐาน ภายใต้ความร่วมมือระหว่างกระทรวงยุติธรรม และกระทรวงสาธารณสุข**
- 3 พัฒนาระบบติดตามผู้ต้องขังวันโรคพิษโคชให้มีประสิทธิภาพ รวมทั้งผู้ป่วยโรคติดต่ออื่นๆ โรคเรื้อรัง ยาเสพติดและจิตเวช**

แผนดำเนินการปี 2568

- 4** เรือนจำและโรงพยาบาลแม่ข่ายจัดทำระบบฐานข้อมูลการให้บริการ วัฒนโรครที่เชื่อมโยงแบบบูรณาการ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ ประโยชน์ร่วมกันภายใต้ Service plan วัฒนโรค รวมถึง การเคลม Fee schedule
- 5** คัดกรองสุขภาพกายและสุขภาพจิตของบุคลากรในเรือนจำประจำปี วิเคราะห์สถานะสุขภาพและวางแผนส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค
- 6** ทำแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุขเรือนจำร่วมกัน ระหว่างกระทรวงยุติธรรมและกระทรวงสาธารณสุข และพัฒนา เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้



ประเด็น : สุขภาพจิตและยาเสพติด

ข้อเสนอเชิงนโยบายการพัฒนางานสุขภาพจิตและยาเสพติด ในปีงบประมาณ 2568



1. บูรณาการดำเนินงานสุขภาพจิตและยาเสพติดอย่างครอบคลุม กับภาคีเครือข่าย
2. เพิ่มอัตรากำลังและค่าตอบแทนผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด
3. พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ผ่านระบบ Digital Health
4. ยกกระดับมาตรการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ที่มีความเสี่ยงสูงเป็นนโยบายระดับกระทรวง



ประเด็น : มะเร็งครบวงจร



❖ มีทีมที่ร่วมดำเนินการตามนโยบาย (Cancer Warriors) ครบทุกเขตสุขภาพ

❖ มีแนวทาง/แผนการดำเนินงาน มะเร็ง 5 โรค ที่ชัดเจนมากขึ้น ในแต่ละเขตสุขภาพ

❖ ประชากรกลุ่มเป้าหมายเข้าสู่ระบบการคัดกรองและรักษาโรคมะเร็งเพิ่มขึ้นหลังจากมีนโยบายมะเร็งครบวงจร

❖ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการด้านบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาโรคมะเร็ง เพื่อกำหนดกรอบและแนวทางการพัฒนาด้านข้อมูล แก้ไขหาระบบข้อมูลให้เกิดความเชื่อมโยงเป็นฐานเดียวกัน

❖ จัดทำแนวทางการตรวจคัดกรองและรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี สำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป



**สิ่งที่เปลี่ยนแปลง/
ความก้าวหน้า**

❖ เพิ่มสิทธิประโยชน์การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วย Mammogram + Ultrasound

❖ โครงการอบรมนักอัลตราซาวด์ ทาง การแพทย์ รุ่นที่ 1 สำหรับการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านม มะเร็งท่อน้ำดี และ มะเร็งตับ จำนวน 51 คน

❖ สนับสนุนการเปิดศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารแยกจากห้องผ่าตัด ใน SWศ./SWท.

ประเด็นที่ 4 : ลดแออัด ลดรอยคอย ลดป่วย ลดตาย



4.1 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- 1 ผลักดันนโยบายการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด
- 2 จัดระบบการให้คำปรึกษาผ่าน Telemedicine และระบบ สอน.บัดดี้ สำหรับพื้นที่ห่างไกล
- 3 พัฒนาคุณภาพ PCU/NPCU ตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานฯ ทุกหน่วยบริการ
- 4 ขยายผลการดำเนินงาน Health station ใน ภาคเอกชนเพิ่มขึ้น

แผนดำเนินการปี 2568

4.2 NCDs (DM / HT)

4.3 STEMI

4.4 Stroke

4.5 CKD

4.6 รพช.แม่ข่าย

- 1 ผลักดันร่างพ.ร.บ.โรคเอ็นซีดี เน้นส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพดี
- 2 สร้าง Health Literacy ให้กับประชาชนได้ตระหนักรู้ในสภาวะสุขภาพ
- 3 คลินิกหมอครอบครัว (PCC) ครอบคลุมจังหวัดในปี 2568
- 4 เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาล สนับสนุนเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น

ประเด็นที่ 5

“สถานชิวาภิบาล”

แผนดำเนินการปี 2568

1

การดำเนินงานในศูนย์เชี่ยวชาญวิชาการบูรณาการ และเชื่อมโยงระบบเชี่ยวชาญ

2

การจัดบริการ Home ward/ Hospital at home บูรณาการกับระบบเชี่ยวชาญ

3

ผลลัพธ์การให้บริการในสถานเชี่ยวชาญ คุฎิเชี่ยวชาญ ความครอบคลุมและเพียงพอต่อการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย

4

การยกระดับสถานเชี่ยวชาญผ่านมาตรฐานสถานเชี่ยวชาญในชุมชนและองค์กรศาสนา



ประเด็นที่ 6 : ดิจิทัลสุขภาพ (One ID Card Smart Hospital)



- 1 30 บาทรักษาทุกที่ สุขภาพดีเริ่มที่ใกล้บ้าน ครบทุกที่
- 2 มีความพร้อมด้าน Cyber Security

ประเด็นที่ 7

ส่งเสริมการมีบุตร



แผนดำเนินการปี 2568

ส่งเสริมการมีบุตร

Next Step

- ผลักดันให้มีการจัดบริการ IUI อย่างน้อย จังหวัดละ 1 แห่ง
- กำหนดเป็นนโยบายระดับเขตสุขภาพ เพื่อให้เกิดการทำงานอย่างเป็นรูปธรรม
- กำกับ ติดตามมาตรฐานการให้บริการ และพัฒนาระบบส่งต่อ ภายในเขตสุขภาพ โดยมุ่งเน้นการให้บริการของคลินิก MD level 1 ร่วมกับ NCD clinic และ LM clinic เพื่อเพิ่มโอกาสการมีบุตร

การตายมารดาไทย

Next Step

1. Plan of Pregnancy

ค้นหาความเสี่ยง/ปรับพฤติกรรม
สุขภาพ/**ควบคุมโรค NCDs**

2. Plan of ANC

SWช., WSC., WSN. : ฝากครรภ์ ประเมิน
แยก**High Risk & Individual care plan**

3. Plan of Delivery

จัดการระบบ
One Province One Labor room

4. Plan of Postpartum F/U

ติดตามเยี่ยมหลังคลอด **High Risk**

แผนดำเนินการปี 2568

คัดกรองโรคหายาก (IEM) 40 โรค

Next step



- เร่งรัดการแจ้งเกิดการรบก เพื่อให้เข้าถึงบริการตามสิทธิการรบกไทย



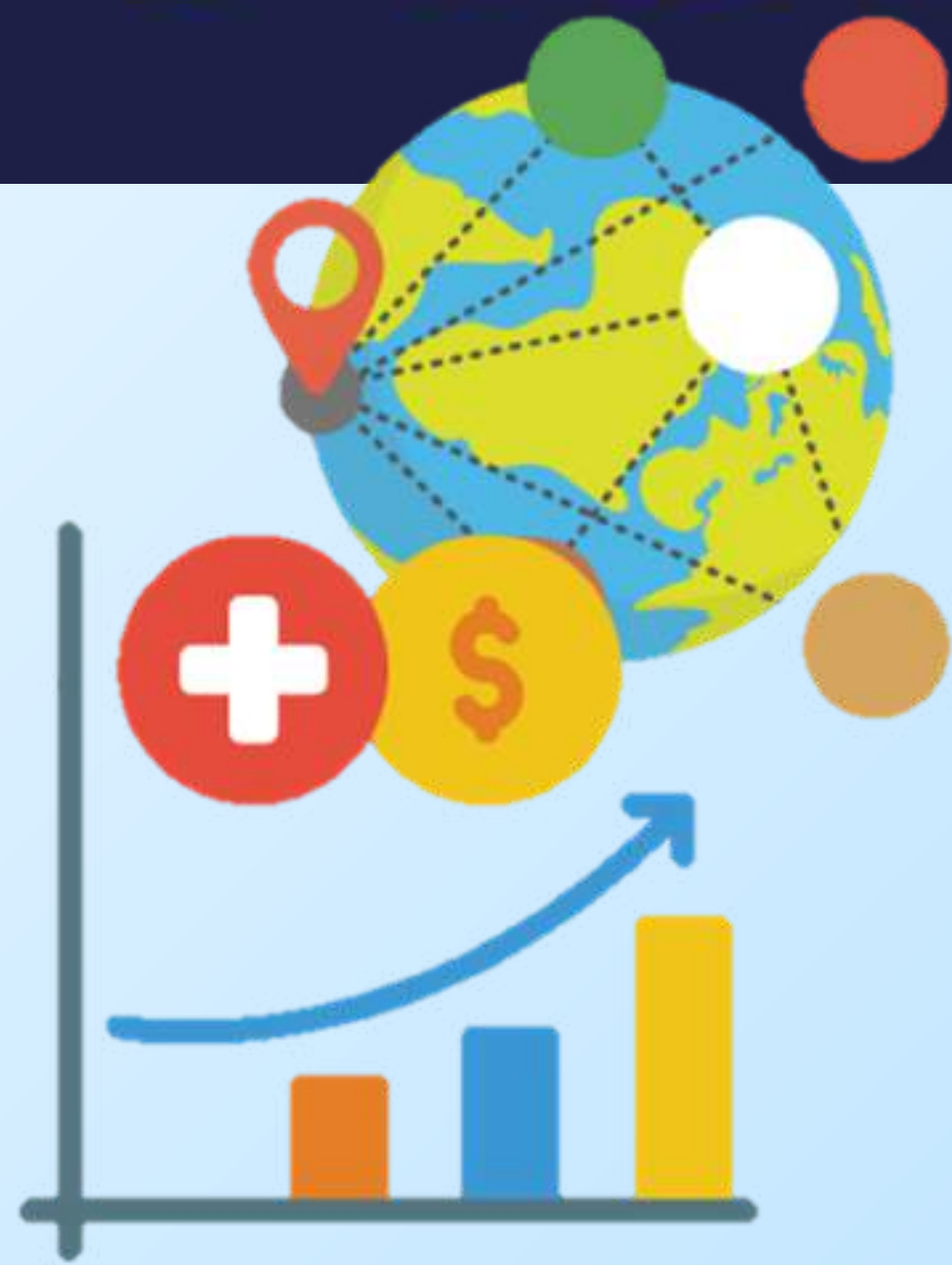
- บูรณาการข้อมูลคัดกรองเป็นข้อมูลระดับชาติ ทั้งภาครัฐ-เอกชน

พัฒนาการเด็กปฐมวัย

Next Step

- สสจ. อบจ. สสอ. และรพ.สต. ประสานความร่วมมือกันในการคัดกรองพัฒนาการเชิงรุก
- สร้างกลไกกำกับ ติดตาม ระหว่างหน่วยงาน ร่วมกับอปท. ทั้งระดับเขตและจังหวัด
- จัดทำ KPI ร่วมบูรณาการการดำเนินงาน 6 กระทรวง และผลักดันการดำเนินงานกับ อปท.ในพื้นที่
- จัดสัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการ สร้างความตระหนักให้กับพ่อแม่ผู้ดูแลเด็ก และทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

ประเด็นที่ 8 เศรษฐกิจสุขภาพ



แผนดำเนินการปี 2568

บูรณาการพัฒนากลไกในการ ขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมและต่อเนื่อง



Healthy City MODELS



Wellness Center



ผลิตภัณฑ์สุขภาพ



สร้างงาน สร้างอาชีพ



เส้นทางท่องเที่ยว
เชิงสุขภาพมูลค่าสูง



THANK YOU

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

| | |
|--|--|
| แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | |
| ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวชิรбарมี วัน/เดือน/ปี : ๖ ธันวาคม ๒๕๖๗ หัวข้อ : MOIT ๒ หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ผ่านเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ วชิรбарมี (wachirabarami.com) รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) ๘. นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน Link ภายนอก : ไม่มี หมายเหตุ : - | |
| ผู้รับผิดชอบ  นายนิรุทธ์ เรืองวิชา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | ผู้อนุมัติรับรอง  นายศิริมงคล มณีจันทร์ สาธารณสุขอำเภอวชิรбарมี |
| ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  นามจิตร พิทักษ์ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญการ | |

คำอธิบายแบบการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

| หัวข้อ | คำอธิบาย |
|---|---|
| หน่วยงาน | หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้จัดทำและเผยแพร่ข้อมูล |
| วัน/เดือน/ปี | วันเดือนปีที่ขอนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ |
| หัวข้อ | กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยให้มีใจความสำคัญที่มาจากเนื้อหาที่มีความยาวไม่เกิน ๒ บรรทัด |
| รายละเอียดข้อมูล | เลือกใช้คำอธิบาย/คำบรรยายที่มีความกระชับใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและสะดวกค่าให้ถูกต้องตามอักขระวิธีเหมาะสมกับลักษณะรูปแบบข้อมูลแต่ละชนิด |
| Link ภายนอก | ให้ระบุ Link ที่อ้างอิงหรือนำมาใช้ในการเผยแพร่ |
| หมายเหตุ | ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม |
| ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (ผู้รายงาน) | ระบุลงลายมือชื่อหรือชื่อของผู้รับผิดชอบที่ได้มอบหมายจากหัวหน้ากลุ่ม/ฝ่าย/งาน |
| ผู้อนุมัติรับรอง | ระบุลงลายมือชื่อของหัวหน้ากลุ่ม/ฝ่าย/งานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (Web Master) | ระบุลงลายมือชื่อผู้ทำการ Upload ข้อมูลที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้ากลุ่ม/ฝ่าย/งานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |