



รายงานผลการดำเนินงานขับเคลื่อน และเร่งรัดการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาล

ของกระทรวงสาธารณสุข

(ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔)



ด้านที่ ๙ การพัฒนาระบบสาธารณสุข และหลักประกันทางสังคม

นโยบายหลักข้อ ๙ การพัฒนาระบบสาธารณสุข และหลักประกันทางสังคม

๙.๑ พัฒนาระบบบริการสาธารณสุข แพทย์สมัยใหม่ และแพทย์แผนไทย

๙.๑.๑ การพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ได้ส่งเสริมการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข ด้วยการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ในแผนกผู้ป่วยนอก รวมถึงการพัฒนาภูมิปัญญา ท้องถิ่นเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพประชาชน โดยมีผู้ป่วยนอกเข้ารับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๑๓,๑๖๓,๔๕๔ ครั้ง จากผู้ป่วยนอกทั้งหมด ๖๑,๒๑๘,๖๖๐ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๕ (เป้าหมายร้อยละ ๒๐.๕)



๙.๑.๒ การปฏิรูปห้องฉุกเฉินและการพัฒนาโรงพยาบาลจตุรทิศ ในส่วนของการปฏิรูปห้องฉุกเฉิน เนื่องจากเป็นห้องที่มีความซบเซมที่สุดในโรงพยาบาล โดยเฉพาะโรงพยาบาลขนาดใหญ่จะมีความเสี่ยงต่อความไม่เข้าใจระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการมากที่สุด และจากข้อมูลปี ๒๕๕๙ มีผู้รับบริการถึง ๓๕ ล้านครั้ง ในจำนวนนี้ครึ่งหนึ่งไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ดังนั้นในการ



ปฏิรูปจึงได้แบ่งห้องฉุกเฉินเป็น ๒ ห้อง คือ ห้องฉุกเฉินผู้ป่วยวิกฤต และห้องฉุกเฉินที่ผู้ป่วยรอได้ เพื่อให้ผู้ป่วยวิกฤตได้รับการทันท่วงที และผู้ป่วยที่รอได้ก็ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม ทั้งนี้ได้มีการประเมินศักยภาพหน่วยบริการตาม “แนวทางการปฏิรูปห้องฉุกเฉิน” ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ในโรงพยาบาลศูนย์ครบทั้ง ๓๔ แห่ง

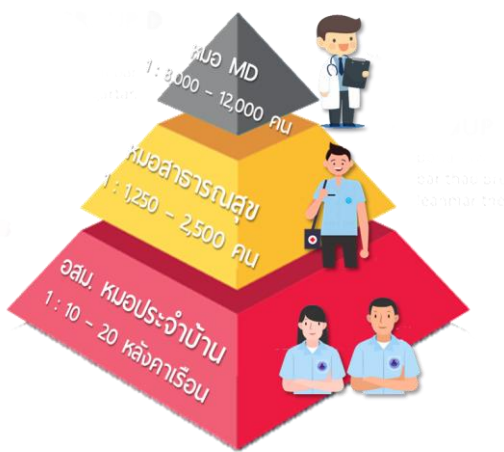
ขณะที่การพัฒนาระบบบริการโรงพยาบาลจตุรทิศ เพื่อแก้ไขปัญหาความแออัดในโรงพยาบาลรอบ กทม. ที่มีผู้ป่วยนอกมารับบริการในแต่ละวันเป็นจำนวนมาก ได้พัฒนาโรงพยาบาลจตุรทิศ ๕ จังหวัด ได้แก่ นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ สมุทรสาคร และนครปฐม ให้มีความพิเศษแตกต่างจากโรงพยาบาลในต่างจังหวัดทั่วไป โดยเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาลทั้งจังหวัดให้สามารถดูแลประชาชนได้โดยไม่ต้องส่งต่อ ครอบคลุมทั้งคนในพื้นที่ตามทะเบียนราษฎร์ และคนต่างถิ่นที่เข้ามาทำงานตามบริบทของพื้นที่

๙.๑.๓ โครงการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ กำหนดให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม เพื่อลดความเหลื่อมล้ำ และสร้างโอกาสเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของรัฐอย่างทัดเทียม เพื่อให้ประชาชนทุกคนเข้าถึง

บริการสุขภาพใกล้บ้าน เข้าถึงสะดวก ช่วยลดเวลารอคอยและลดความแออัด และเพื่อให้เกิดกลไก กระบวนการในการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิที่มีระบบและมีประสิทธิภาพ ได้ออกพระราชบัญญัติ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ พร้อมทั้ง ออกกฎหมายลำดับรองภายใต้พระราชบัญญัติ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๓๔ ฉบับ โดยได้ประกาศราชกิจจานุเบกษา จำนวน ๑๙ ฉบับ และอยู่ระหว่างดำเนินการ ๑๕ ฉบับ ดำเนินการขึ้นทะเบียนของหน่วยบริการ ปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (เป้าหมาย ๒,๕๐๐ ทีม) โดยเริ่มให้มีการลงทะเบียน ใน เดือนมกราคม ๒๕๖๔

นอกจากนี้ ได้ขับเคลื่อนนโยบาย “คนไทยทุกคนควรมีหมอประจำตัว ๓ คน” วัตถุประสงค์เน้นการดูแลที่บ้านและชุมชน “ดูแลใกล้ตัว ใกล้บ้าน ใกล้ใจ” สัดส่วนในการดูแล ประชาชน รายละเอียด ดังภาพ



โดยมีการขึ้นทะเบียน ดังนี้ หมอคนที่ ๑ อสม. หมอประจำบ้าน ๗๖๖,๙๘๓ คน หมอคนที่ ๒ หมอ สาธารณสุข ๒๙,๘๒๑ คน หมอคนที่ ๓ หมอครอบครัว ๔,๙๕๖ คน ครอบคลุมการดูแลประชาชน ๙,๓๓๕,๙๔๔ ครอบครัว

๙.๒ ส่งเสริมการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ

๙.๒.๑ การพัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนแบบบูรณาการ ได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) โดยบูรณาการร่วมกับ กระทรวงที่เกี่ยวข้อง โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ การวางแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) เพื่อเกิดการดูแลผู้สูงอายุแบบมีภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมใน การดำเนินการ ในการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล มุ่งเน้นในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงทั้งกลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง เน้นการสร้างศักยภาพของบุคลากรและเครือข่ายในชุมชน สนับสนุนส่งเสริมให้มี การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ พัฒนาทักษะกายใจ ในผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยง ผลการดำเนินงาน ดังนี้

๑) ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น จำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน จำนวน ๖,๓๐๒,๙๑๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๑ จากจำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในระบบ HDC ๙,๒๖๐,๖๖๗ คน แบ่งเป็น ติดสังคม ๖,๐๘๔,๔๕๘ คน ติดบ้าน ๑๗๕,๔๙๖ คน และติดเตียง ๔๒,๙๕๗ คน



๒) ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ๒๕๖,๕๓๖ คน จากจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงทุกสิทธิ์ ๒๘๔,๒๕๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๒ (เป้าหมายร้อยละ ๘๕)

๓) ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ๖,๘๔๖ ตำบล จากจำนวนตำบลทั้งหมด ๗,๒๕๕ ตำบล คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๔ (เป้าหมายร้อยละ ๙๕)

๙.๒.๒ การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและสุขภาพให้แก่ประชาชน ได้ชี้แจงกรอบการดำเนินงาน ทิศทาง เครื่องมือ และสนับสนุนด้านวิชาการในการขับเคลื่อนงานความรู้ด้านสุขภาพแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำร่างแผนปฏิบัติการด้านความรู้ด้านสุขภาพระดับประเทศ เฝ้าระวังและตอบโต้ข้อมูลเท็จ และข้อมูลที่ทำให้ประชาชนสับสนบนโลกออนไลน์ ในเดือนกุมภาพันธ์ มีการตอบโต้ข่าว จำนวน ๘๘ ข่าว สื่อ video เรื่องความรู้สู้โควิด ๔ ประเด็น และส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพผ่านโครงการก้าวทำใจ season ๒ โดยมีผู้ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ ๑,๕๑๙,๑๐๖ บัญชี

๙.๒.๓ การพัฒนาระบบเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่
อุบัติซ้ำ ตามมาตรการลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ COVID - 19

๑) ได้ติดตามสถานการณ์โควิด - 19 ทั้งในและต่างประเทศโดยในเดือนกุมภาพันธ์ พบว่าไทยมีอัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทั้งประเทศ คิดเป็นร้อยละ ๐.๓ ขณะที่ทั่วโลกมีอัตราป่วยตาย ร้อยละ ๒.๒



๒) การควบคุมสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทุกเหตุการณ์ให้สงบได้ภายใน ๒๑-๒๘ วัน โดยมีการดำเนินงานทั้งหมด ๗๓ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๘ จังหวัดที่อยู่ระหว่างการติดตามจนครบ ๒๘ วัน จำนวน ๔ จังหวัด ได้แก่ กทม. สมุทรสาคร ระยอง และนนทบุรี

๓) จัดทำแผนการกระจายวัคซีน โดยวัคซีนโควิด - 19 ระยะแรก จะฉีดให้กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด พื้นที่ควบคุมสูงสุด พื้นที่ควบคุม และพื้นที่

ขับเคลื่อนเศรษฐกิจและสังคม ใน ๑๘ จังหวัด โดยฉีดให้กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ บุคลากรทาง การแพทย์และสาธารณสุขด้านหน้า อสม. บุคลากรด้านหน้า/เจ้าหน้าที่ที่สัมผัสผู้ป่วย ประชาชน ทั่วไปและแรงงานที่มีอายุ ๑๘-๕๙ ปี เน้นผู้มีโรคประจำตัว

๔) การบริหารจัดการวัคซีน โดยประเทศไทยได้รับวัคซีนโควิด - 19 จำนวน ๓๑๗,๓๐๐ โดส แบ่งเป็น วัคซีนจาก บริษัทซิโนแวค จำนวน ๒๐๐,๐๐๐ โดส และบริษัทแอสตรา เซนนิกา ๑๑๗,๓๐๐ โดส โดยมีนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุข เข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด - 19 เข็มแรกของประเทศไทย เมื่อวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เพื่อสร้างความมั่นใจด้านความปลอดภัยแก่ประชาชน และกระจายวัคซีนให้กับ กลุ่มเป้าหมายตามแผนการกระจายวัคซีนที่กำหนดไว้

๙.๒.๔ โครงการสร้างความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ในภาวะฉุกเฉิน (กรณี COVID-19) เป็นการส่งเสริมการผลิตยาและเวชภัณฑ์ในประเทศไทยและอำนวยความสะดวก การนำเข้ายาและเวชภัณฑ์ให้เพียงพอต่อความต้องการในสถานการณ์การระบาดของ COVID - 19 โดยได้จัดทำกรอบรายการยา/เครื่องมือแพทย์/เครื่องสำอาง/วัตถุดิบรายจำเป็น ในภาวะฉุกเฉิน (COVID - 19) จำนวน ๗๓ รายการ แยกเป็นยา ๕๘ รายการ เครื่องมือแพทย์ ๑๔ รายการ เครื่องสำอางและวัตถุดิบรายอย่างละ ๑ รายการ อนุมัติแล้วเมื่อวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๔ ออกประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จำนวน ๕ ฉบับ ที่เกี่ยวข้องกับการ กำหนดมาตรฐานเครื่องมือแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน (กรณี COVID-19) และขึ้นทะเบียนยาและวัคซีน ในภาวะฉุกเฉิน ๓ รายการ ได้แก่ Favipiravir Remdesivir และวัคซีน COVID-19

๙.๓ พัฒนาและยกระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

๙.๓.๑ โครงการสร้างเสริมศักยภาพ อสม. ในการจัดบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ



โดยการพัฒนาศักยภาพ อสม. เป็น อสม. หมอ ประจำบ้าน ดูแลสุขภาพคนในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ผลการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพ อสม.เป็น อสม. หมอประจำ บ้านมี อสม. ที่เข้ารับการอบรม “อสม. หมอประจำบ้าน” ๕๒,๒๗๒ คน จากเป้าหมาย ๗๕,๐ ๓๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๙.๗ (เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 พื้นที่จึงมีการเปลี่ยนแปลง แผนการอบรมและรูปแบบการอบรมไปใช้แบบ ออนไลน์ โดยมีการแบ่งขนาดกลุ่มการอบรมให้เล็กลง ใช้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นสถานที่ ดำเนินการ เพื่อกระจายการอบรมได้อย่างทั่วถึง เพื่อลดการรวมกลุ่มขนาดใหญ่ที่มีความเสี่ยงต่อการ แพร่ระบาดของโรคโควิด - 19)

๙.๔ สร้างหลักประกันทางสังคมที่ครอบคลุมด้านการศึกษา สุขภาพ การมีงานทำ ที่เหมาะสมกับประชากรทุกกลุ่ม

๙.๔.๑ โครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การบริหารกองทุน ทำหน้าที่ โดยคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เน้นการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน และภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งภาคประชาชน ภาคเอกชน โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของประชาชน และระบบสาธารณสุขโดยรวมของประเทศ โดยการสร้างความครอบคลุมสิทธิหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง / สิทธิ UC) มีประชาชนลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๔๗,๓๐๐,๗๓๐ คน จากประชากรผู้มีสิทธิ ๔๗,๘๐๑,๕๘๕ คนคิดเป็นร้อยละ ๙๙.๙ มีหน่วย บริการที่ขึ้นทะเบียนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน ๑๒,๒๔๕ หน่วย โดยใน พ.ศ. ๒๕๖๔ รัฐบาลได้จัดสรรงบประมาณจ่ายรายหัวในอัตรา ๓,๗๑๙.๒๓ บาทต่อผู้มีสิทธิ

การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการ ด้านการแพทย์และสาธารณสุขตามสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตาราง จำนวนและร้อยละการรับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำแนกตามรายการที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

รายการ	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔		ร้อยละ
	เป้าหมาย	ผลงาน	
๑. การให้บริการผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก			
๑.๑ บริการผู้ป่วยใน (ล้านครั้ง)	๑๗๔.๒๙๙	๓๙.๖๒๓	๒๒.๗
๑.๒ บริการผู้ป่วยนอก (ล้านครั้ง)	๖.๔๗๙	๑.๙๔๔	๓๐
๒. บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์			
๒.๑ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ได้รับการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่อง (คน)	๒๗๑,๗๐๔	๒๘๓,๙๗๐	๑๐๔.๕
๒.๒ กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการส่งเสริม และป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวี (คน)	๗๒,๕๐๐	๑๙,๘๔๕	๒๗.๓
๓. ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังเข้ารับบริการดูแลรักษา สุขภาพ (ราย)	๖๓,๘๑๕	๕๗,๒๑๓	๘๙.๖
๔. ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ ได้รับการควบคุมป้องกันความรุนแรงของโรค (ราย)	๓,๖๙๙,๑๐๐	๓,๗๘๑,๓๘๑	๑๐๒.๒

รายการ	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔		ร้อยละ
	เป้าหมาย	ผลงาน	
๕. ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่ได้รับบริการในชุมชน (ราย)	๑๒,๐๐๐	๐	๐
๖. ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับบริการสาธารณสุข (ราย)	๑๓๙,๖๗๑	๗๔,๕๕๘	๕๓.๓
๗. หน่วยบริการที่ให้บริการประชาชนในพื้นที่ก้นดง/เสี่ยงภัยพื้นที่ ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ (ที่ได้รับจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติม)	๒๐๗	๒๐๗	๑๐๐
๘. การเข้าถึงบริการผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้น จากบริการระดับปฐมภูมิที่มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster: PCC)	๒,๖๘๐,๐๐๐	๕๔,๗๓๐	๒

ที่มา : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

๙.๔.๒ โครงการยกระดับบัตรทอง สู่หลักประกันสุขภาพยุคใหม่

ผลการดำเนินงาน ยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเริ่มดำเนินการ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ เพิ่มการเข้าถึงบริการ ๔ สิทธิ ดังนี้

๑) ประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการกับหมอประจำครอบครัว ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้ นำร่อง กทม.และปริมณฑลและเขต ๙

๒) ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว นำร่อง กทม.และปริมณฑล และเขต ๙

๓) โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้

๔) ย้ายหน่วยบริการได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ





กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข