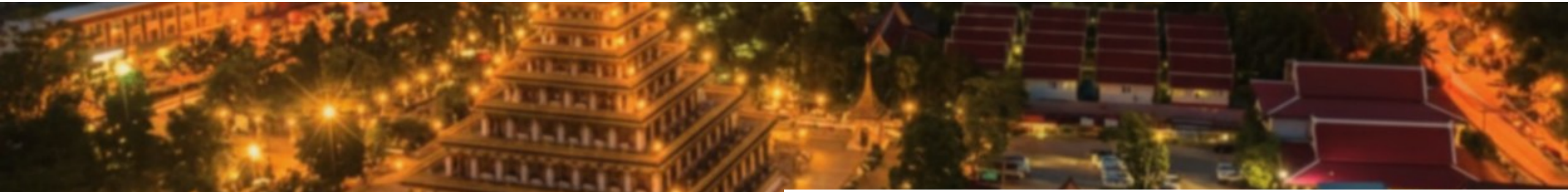
นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569



กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
3 ตุลาคม 2568

การขับเคลื่อนนโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2569

"สานต่อ วางรากฐาน ร่วมพัฒนา เพื่อระบบที่ยั่งยืน"

1. เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ เชิงพื้นที่ ลดเหลื่อมล้ำ

1.1 One Region-One Province-One Hospital บริหารทรัพยากรร่วมระหว่าง รพ. ในระดับเขต ระบบส่งต่อ ระบบข้อมูล บริหารกำลังคน

1.2 ยกระดับความเป็นเลิศด้านบริการ (Service Excellence) พัฒนาบริการเฉพาะทาง มีศูนย์ความเป็นเลิศทุกเขตสุขภาพ เพิ่มทางเลือกการเข้ารับบริการ พรีเมี่ยมคลินิก

1.3 เพิ่มประสิทธิภาพการบริการปฐมภูมิ ให้ปชช.ทุกคนมีหมอประจำตัว

1.4 เสริมสร้างความพร้อมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เสริมศักยภาพบุคลากร ด้านการบริหารจัดการ บูรณาการหน่วยงาน ลดความทับซ้อน

1.5 เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพในพื้นที่กทม. พัฒนา Mini Clinic Telemedicine เสริมการเข้าถึงบริการระดับทุติยภูมิ พัฒนาการบริหารจัดการในภาพรวมทั้งระบบ

2. สร้างสุขภาพดีทุกช่วงวัย คนไทยแข็งแรง

2.1 ส่งมอบความแข็งแรงกาย-ใจ เด็กพัฒนาการสมวัย วัยเรียน วัยรุ่น IQ EQ ดี วัยทำงานพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ลดภาวะพึ่งพิงในผู้สูงอายุ มีระบบดูแลสุขภาพระยะยาว

2.2 ยกระดับการควบคุมป้องกัน NCDs เชิงบูรณาการ เพิ่มแรงจูงใจด้านสุขภาพ เช่น สิทธิประโยชน์ภาษี สำหรับผู้มีพฤติกรรมสุขภาพดี

2.3 การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่น ระบบบำบัดน้ำเสีย ลดการปล่อย คาร์บอนในหน่วยบริการสุขภาพ พัฒนารพ.เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

3. เพิ่มขีดความสามารถ นวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข ดิจิทัลสุขภาพ ระบบข้อมูลสุขภาพอัจฉริยะ

3.1 พัฒนา**ระบบดิจิทัลสุขภาพเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียว** สร้างคลังข้อมูลสุขภาพขนาดใหญ่ของประเทศ

3.2 พัฒนา**Telemedicine นวัตกรรม ปัญญาประดิษฐ์** ทางการแพทย์ สนับสนุนการวิจัยและการผลิต **ATMPs**

3.3 พัฒนา**เทคโนโลยีการแพทย์แม่นยำ** (Precision Medicine)

4. เพิ่มมูลค่าเชิงเศรษฐกิจสุขภาพ

4.1 เพิ่มมูลค่าบริการสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สมุนไพรไทย การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อุตสาหกรรมสุขภาพ คลินิกแพทย์แผนไทยร่วมสมัย

4.2 ผลิตและพัฒนา Prof. Caregiver และนวดไทย

4.3 ส่งเสริม**วิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์** เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ

5. บุคลากรมีขวัญ กำลังใจ และคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

5.1 บริหารจัดการกำลังคนที่คล่องตัว ลดข้อจำกัด ปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ แนวปฏิบัติ ผลักดัน ร่าง พรบ.ก.สธ.

5.2 บริหารจัดการกำลังคนในเขตสุขภาพ เพิ่มการกระจาย สร้างแรงจูงใจ รักษาบุคลากรคุณภาพในพื้นที่

5.3 สร้างเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงาน สวัสดิการ ความก้าวหน้า สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย

30 บาทรักษาทุกที่ ฟอกไตฟรีทุกแห่ง

ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว

1.
   Telemedicine ทุก รพ.สต.
   (ทุกที่ ทุกเวลา)

2.
   ฉายแสงมะเร็งครอบคลุมทุกที่

3.
   บริการฟอกไตฟรีทุกแห่ง

30 บาท รักษาทุกที่
ฟอกไตฟรีทุกแห่ง
ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว

“รอบรู้ เพื่ออยู่อย่างมีคุณภาพชีวิต”

เป้าหมาย: 3 รู้ก็อยู่รอด

- รอบรู้ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง
- ตระหนักรู้สถานะสุขภาพตนเอง
- รอบรู้วิธีแก้ปัญหาสุขภาพ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

เป้าหมาย: 3 รู้ก็อยู่รอด

ม.ค. 69			ธ.ค. 69
• ปชช.เข้าถึงความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผ่านแอพลิเคชั่นหมอพร้อม+ และแอพลิเคชั่นอื่นๆ ที่มีการให้ข้อมูลความรู้ทางสุขภาพ ของ สธ. เพิ่มขึ้น 30%	→	→	• จำนวนชุมชนที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยองค์กรความรอบรู้ด้านสุขภาพ 8,000 แห่ง • 85% ของ ปชช.มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอ • ปชช.เข้าถึงข้อมูลความรู้ด้านกิจกรรมทางกาย / ออกกำลัง 5.2 ล้านคน

หมอพร้อม Super App.

บูรณาการบริการสุขภาพพื้นฐาน

- จองคิว–นัดหมาย
- ระบบแจ้งเตือน
- ข้อมูลสิทธิรักษา
- e-Payment ผ่อนจ่ายค่ารักษา
- ใบเสร็จออนไลน์
- บัตรสุขภาพดิจิทัล
- ประวัติการรักษา + วัคซีน + ยา
- คลินิกพรีเมี่ยม
- สมุดนัด
- AI ตรวจสุขภาพ /วิเคราะห์ความเสี่ยง เบื้องต้น
- Telemedicine /สั่งยาออนไลน์

Super App. ด้านสุขภาพบูรณาการบริการสุขภาพพื้นฐานในหนึ่งเดียว

เป้าหมาย: แอพพลิเคชั่น หมอพร้อม+

ต.ค.68

- มีระบบการประเมินความพึงพอใจของประชาชน ราย รพ.และทุกครั้งที่เข้ารับบริการ
- ทุก รพ. มีระบบการนัดหมาย Online ผ่านระบบหมอพร้อม 1 เขตสุขภาพ
- Kick off ระบบสาธารณสุขยุคใหม่ “หมอไม่ล้า ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการ” รพ.พระนั่งเกล้า/รพ.บางละมุง
- ประชุม คกก.Super App

พ.ย.68

- ได้ผลอ่าน AI Chest แบบ Realtime ใน รพ. 902 แห่ง (Imaging Hub)
- คณะกรรมการ AI บริหารจัดการ Chatbot สธ.
- รายงานผลการดำเนินงาน

ธ.ค.68

- เปิดตัว แอพพลิเคชัน **“หมอพร้อม+” (หมอพร้อมพลัส)**
- ทุกเขตสุขภาพมีระบบการนัดหมาย Online ผ่านระบบหมอพร้อม
- รพ.สต.ทั่วประเทศให้บริการ Telemedicine ผ่านหมอพร้อม+

ม.ค.69

- ทุก รพ. ในสังกัด สธ. มีผลประเมินความพึงพอใจฯ ดีขึ้น
- หมอพร้อม+ ใช้ Chatbot ตอบข่าวปลอม
- มีระบบ Provider ID/HealthID รองรับหมอประจำตัว ในเขต กทม.
- ยกเลิกการใช้ใบส่งตัวใน กทม.

ERP: Enterprise Resource Planning

บริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ แบบเรียลไทม์

One Province/ One Region Hospital

ใช้ข้อมูลในการบริหารจัดการทรัพยากรโดยใช้เทคโนโลยี

903
Total Hospital

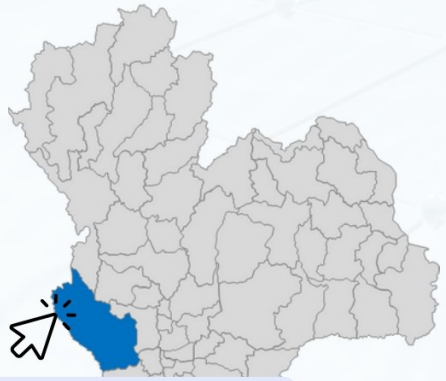
104,150
Total Beds

102,200 (98%)
Occupied Bed

1,000
Drug In-stock

800 (80%)
Drug inventory value

ข้อมูลจำนวนเตียงของหน่วยบริการ
สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



กาญจนบุรี
โรงพยาบาล 10 แห่ง
จำนวนเตียงทั้งหมด 2,000 เตียง
จำนวนเตียงว่าง 80 เตียง
จำวนยาในคลัง 10 M เม็ด
จำนวนยาที่ใช้ 5 M เม็ด

เขตสุขภาพ | จังหวัด | อำเภอ | ข้อมูลทรัพยากร
- เตียง
- ยา

โรงพยาบาล | ประเภทโรงพยาบาล

ชื่อ รพ.	จำนวนเตียง	จำนวนเตียงว่าง	จำนวนยารวมในคลัง	ร้อยละของการใช้ยา
Hospital A	500	450	400	10%
Hospital B	300	50	180	80%

Avaliable Department

Medic Pediatric

ลักษณะ ERP
Enterprise Resource Planning
การบริหารจัดการเตียง ยา และเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา และติดตาม พร้อมจัดทำรายงาน **แบบ Real Time**

การแจ้งเตือน
- จำนวนเตียง
- จำนวนยาใน Stock

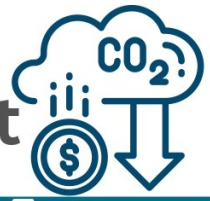
นำเสนอผ่าน Dashboard
รับทราบข้อมูลได้เรียลไทม์

ERP: Enterprise Resource Planning

เป้าหมาย: เชื่อมต่อข้อมูลสุขภาพ สร้างคลังข้อมูลสุขภาพในภาพรวมทั้งระบบของไทย

ต.ค.68	พ.ย.68	ธ.ค.68	ม.ค.69
• กำหนดเป้าหมาย • ประชุมวางแผนการดำเนินงาน • รับฟังความคิดเห็น • ออกแบบระบบ/ปรับปรุงและพัฒนาโปรแกรมเดิม	• ชี้แจงนโยบาย/Kick off โปรแกรม ในรพ.นำร่อง	• นำไปใช้จริงในพื้นที่ ทุกโรงพยาบาล (รพศ/รพท.)	• ประเมินผลการดำเนินงาน • ปรับปรุงแก้ไขหลังจากใช้งานจริง • สรุปผลงาน ERP

Carbon Credit



เป้าหมาย: ลด CO2 Production to net Zero โดยการเก็บ Carbon Credit

ต.ค.68	พ.ย.68	ธ.ค.68	ม.ค.69
• ประชุม Collaboration กับกรมทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม, กรมอนามัย สป.	• เพิ่มพื้นที่สีเขียว • เพิ่มจำนวนการใช้รถไฟฟ้า	• เสนอขอสร้าง**อาคารอนุรักษ์พลังงานในปี 70** • **จัดทำ Dashboard Carbon footprint ของ สป.**	• **เตรียมเอกสาร T-VER ขึ้นทะเบียน Carbon Credit** • **มีพื้นที่สีเขียวอย่างน้อย 25% ของทุกรพ.**

“เครื่องยนต์ทางเศรษฐกิจใหม่ของประเทศ”
ด้วยการแพทย์มูลค่าสูง

เป้าหมาย

16,000 ล้านดอลลาร์สหรัฐ (5.8 แสนล้านบาท)
ผลักดันขึ้นสู่ อันดับ 10 ของโลก

อุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และความงามของไทย **ติดอันดับ 13 ของโลก**

สร้างรายได้ **9,400** ล้านดอลลาร์สหรัฐ

- การให้บริการศัลยกรรมตกแต่งและแก้ไข
- การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- สมุนไพรไทยสู่แพทย์ทางเลือกโลก
- ผลักดันนวดไทยสู่เวทีโลก

Medical & Wellness Hub

เป้าหมาย: สร้างมูลค่า สร้างงาน พัฒนาผลิตภัณฑ์ ยกระดับมาตรฐาน และสร้างการรับรู้

ต.ค.68	พ.ย.68	ธ.ค.68	ม.ค.69
• ติดต่อประสานการจัดงาน GWS 2026 • Kick Off อบรมนวดไทยสร้างงานสร้างอาชีพ • ยกระดับสถานประกอบการระดับพรีเมี่ยม ในจังหวัดท่องเที่ยวเมืองหลักและเมืองรอง	• รับธงเจ้าภาพการจัดงาน GWS • จัดทำ Positive List สมุนไพร 3 รายการ • เปิดอบรมนวดไทยในต่างประเทศ • พัฒนาแพลตฟอร์มอำนวยความสะดวกการยื่นขออนุญาตประกอบกิจการและประชาสัมพันธ์	• ลงนามความร่วมมือ (MOU) เรื่องนวดไทยสร้างอาชีพ สมุนไพรร่วมกับภาคเอกชน • สร้างการประชาสัมพันธ์เชิงรุก mapping สถานประกอบการ ที่ได้รับรางวัลปาพรีเมี่ยมและนวดไทยพรีเมี่ยมในปี 2566-2568	• เปิดตัวแอปพลิเคชั่นด้านสมุนไพร และ Wellness • ยกระดับหน่วยงาน/องค์กร ที่ผ่านการรับรอง ศูนย์เวลเนสชุมชนเวลเนส 80 แห่ง • มีผู้สำเร็จการอบรมนวดไทย จำนวน 5,000 คน

ยกระดับเทคโนโลยีและผลิตภัณฑ์
สู่การแพทย์แม่นยำ

ส่งเสริมการพัฒนา

1) ด้านผลิตภัณฑ์ 2) การนำไปใช้ 3) กำกับด้วยกฎหมาย

ATMPs
ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ระดับสูง

1. Stem Cell
2. การปรับเปลี่ยนพันธุกรรม
3. ยาพุ่งเป้า

Precision Medicine
การแพทย์แม่นยำ: การตรวจทางพันธุกรรมและตรวจการทำงานร่างกาย เพื่อออกแบบการรักษาเฉพาะบุคคล

ศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะ

ATMPs

เป้าหมาย: ยกระดับผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ระดับสูง ของประเทศไทย

ต.ค.68	พ.ย.68	ธ.ค.68	ม.ค.69
• ดำเนินการ ATMPs ในพื้นที่นำร่อง 5 แห่ง ◦ รพ.วชิระภูเก็ต ◦ ศูนย์การแพทย์บางรัก ◦ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ◦ รพ.ราชวิถี ◦ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	• ประกาศแนวทางแบ่งประเภท ATMPs ตามความเสี่ยง	• ให้บริการรักษาผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม และความงาม โดยผลิตภัณฑ์ ATMPs	• National ATMPs Center

Precision Medicine

เป้าหมาย: ประเทศไทยเป็นผู้นำการแพทย์แม่นยำในภูมิภาคเอเชีย

ต.ค. 68	พ.ย. 68	ธ.ค.68	ม.ค.69	หลัง ม.ค.69
• เปิดศูนย์ Precision Medicine Training Center กรมการแพทย์	• เปิดศูนย์บริการ PrecisionMedicine ใน รพ.ศูนย์/รพ.ทั่วไป ทุกแห่ง	• ขยายการบริการตรวจ BRCA1/BRCA2, ยีนแพ้ยา, rare congenital diseases, ตรวจเพื่อเลือกยามุ่งเป้าทุกเขต	• ผลักดันแผน Genomic Thailand ระยะ 2 ผ่าน ครม.	**1 ปี** • พัฒนาระบบบริการและสิทธิประโยชน์การตรวจสารพันธุกรรมของทารกจากเลือดมารดา • จัดตั้ง National Tissue Bank • พัฒนา AI แปลผล

ศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะ

เป้าหมาย: ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ขั้นสูง

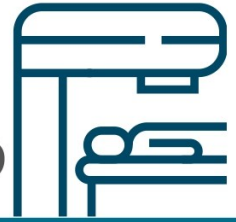
ต.ค.- พ.ย. 68	ธ.ค.68	ม.ค.69	หลัง ม.ค.69
ปลูกถ่ายอวัยวะ (Organ Transplant: OT) • จัดตั้งศูนย์ปลูกถ่ายไตและกระจกตาเพิ่ม 1 แห่ง (รพ.สวรรค์ประชารักษ์) • จัดตั้งทีมผ่าตัดนำไตออก (Renal Retrieval Team: RRT) ครบ 12 เขต • นำระบบ Death Audit มาใช้ใน รพ. donor center (รพศ/รพท) **ปลูกถ่ายไขกระดูก** • พัฒนาระบบส่งต่อไปยัง BMT center • ทำความเข้าใจกับ รพ.ต้นทาง	• รพ.สวรรค์ประชารักษ์ขอการรับรองการเป็นสมาชิกศูนย์ปลูกถ่ายไตจากสภากาชาด • RRT ใหม่ขอขึ้นทะเบียนกับสภากาชาด • ขยายศักยภาพ BMT Center มีอยู่เดิมใน 5 ภาค (8 แห่ง)	• รพ.สวรรค์ประชารักษ์เริ่มการผ่าตัดปลูกถ่ายไต case แรก (KT ได้ทุกเขต) • ปรับเกณฑ์การเบิกจ่ายของ สปสช. ให้รองรับตั้งแต่ case แรกของการทำ KT • ปรับเกณฑ์การเบิกจ่ายของ สปสช. ให้รองรับตั้งแต่ case แรกของการทำ BMT	**2 ปี** • จัดตั้งศูนย์ OT (ไต, กระจกตา, ตับ, ไขกระดูก) ครบ 4 ภาค • จัดตั้งสถาบันเฉพาะทางด้านการรับบริจาค จัดหาอวัยวะและการปลูกถ่ายอวัยวะของกระทรวงสาธารณสุขโดยกรมการแพทย์ • **2 ปี**: จัดตั้ง BMT Center ครบ 6 ภาค (รวม12 แห่ง) • **4 ปี:** เพิ่มศักยภาพ BMT Center ให้ทำ Allogenic BMT ใน 4 ภาค (4 แห่ง)

ศูนย์ปลูกถ่ายไขกระดูก และเปิดหลอดเลือดสมอง

เป้าหมาย: ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ขั้นสูง

ต.ค.68	พ.ย.68 - ธ.ค.68	ม.ค.69	หลัง ม.ค.69
เปิดหลอดเลือดสมองที่อุดตันด้วยสายสวน • จัดตั้งศูนย์ MT เพิ่ม 1 แห่ง (รพ.พระนั่งเกล้า) ให้มีศูนย์ MT ในทุกเขต	• ผลักดันการเบิกจ่าย UCEP ได้เต็มจำนวนกรณีส่งต่อเนื่องจากเกินศักยภาพ	• สามารถค้นหาและเข้าถึงบริการผ่าน application • สถานให้บริการ MT care แรก ที่ รพ.พระนั่งเกล้า	**1 ปี** • มีศูนย์ MT สธ.ให้บริการ 24/7 ในทุกเขต • ผลักดันกองทุนให้สามารถเบิกจ่ายได้ทั้งหมดเหมือน PCI ใน ACS

ฉายรังสีรักษามะเร็ง



เป้าหมาย: ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ขั้นสูง

ต.ค. - ธ.ค. 68

ฉายรังสีรักษามะเร็ง

- จัดบริการที่พักชั่วคราวสำหรับผู้ป่วยจากพื้นที่ห่างไกลที่มารับการฉายรังสีแบบ OPD case
- ขยายเวลาในการให้บริการฉายรังสีนอกเวลาราชการ

ม.ค.69

- ร่วมมือกับสถาบันการศึกษาเปิดหลักสูตรนักฟิสิกส์และนักรังสีการแพทย์

หลัง ม.ค.69

1 ปี

- เพิ่มจำนวนเครื่องฉายรังสี 4 แห่ง และเปิดบริการใหม่ 1 แห่ง
- ศึกษาและพิจารณาการนำเทคโนโลยีการฉายรังสีด้วยอนุภาค proton หรือ heavy ion มาใช้

2 ปี

- เปิดหน่วยบริการรังสีรักษาเพิ่มอีก 12 แห่ง

ผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด

เป้าหมาย: ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ขั้นสูง

ต.ค.68	พ.ย.68	ธ.ค.68	ม.ค.69	หลัง ม.ค.69
ผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด (Robotic-Assisted Surgery) • เปิดหลักสูตรฝึกอบรมการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ระดับพื้นฐาน (เรียนรู้ผ่าน training box (simulator) ณ รพ.ราชวิถี	• เปิดหลักสูตรฝึกอบรมการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ระดับกลาง (เรียนรู้ผ่านการฝึกผ่าตัดในอาจารย์ใหญ่) ณ รพ.ราชวิถี	• เปิดหลักสูตรฝึกอบรมการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ระดับสูง (เรียนรู้ผ่านการร่วมผ่าตัด (Co-Pilot) ในผู้ป่วยจริง) ณ รพ.ราชวิถี	• มี รพ.ที่ให้บริการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ในกระทรวง สธ. เพิ่มอย่างน้อย 5 แห่ง (กรมการแพทย์ 4 แห่ง, สป. 1 แห่ง)	**2 ปี** • มี รพ.ที่ให้บริการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ใน สธ. 5 ภาค • มีศูนย์ training มาตรฐานสากลอย่างน้อย 2 ศูนย์

“ขวัญกำลังใจบุคลากร”

สร้างขวัญกำลังใจ ดูแล สนับสนุนการปฏิบัติงาน

1.จัดสรรอัตรากำลังให้เพียงพอ ตามความขาดแคลนและในพื้นที่เฉพาะ ในภาพของเขตสุขภาพ
2.ปรับค่าตอบแทนตามภาระงานและความขาดแคลน
3.จัดการส่งเสริม พัฒนาบุคลากรสอดคล้องตามภารกิจและความต้องการของหน่วยงานในแต่ละพื้นที่
4.จัดสวัสดิการด้านที่พักให้กับเจ้าหน้าที่ »»

เป้าหมาย ระยะยาว (4 ปี)

1 ไม่พบพื้นที่ที่ขาดแคลนบุคลากร ตาม Productivity
2. พื้นที่ขาดแคลนและพื้นที่เฉพาะได้รับค่าตอบแทนตามภาระงาน
3. มีระเบียบรองรับและสนับสนุนการปฏิบัติงานและการศึกษาต่อของแพทย์และพยาบาลในทุกพื้นที่
4 .ที่พักสำหรับบุคลากร เพียงพอต่อความต้องการ
5. พรบ.กระทรวงสาธารณสุข

การดูแลบุคลากรสร้างขวัญกำลังใจ ดูแล สนับสนุนการปฏิบัติงาน

ต.ค.68	พ.ย.68	ธ.ค.68	ม.ค.69
• ตั้งคณะทำงานและประชุมการจัดกำลังคนและค่าตอบแทนในภาพเขตสุขภาพและจังหวัด โดยมีโมเดลจาก 2 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 10 (จ.ศรีสะเกษและจ.อำนาจเจริญ) • มีระเบียบและประกาศด้านการจัดสรรกำลังคนและค่าตอบแทนในพื้นที่ขาดแคลนและพื้นที่เฉพาะ • ประชุม คกก.ยุทธศาสตร์กำลังคน	• วางแผนการจัดสรรกำลังคนและค่าตอบแทนปีงบประมาณ 2569 • ดำเนินการรับสมัครและคัดเลือกผู้ช่วยแพทย์ ผู้ช่วยพยาบาล และผู้ช่วยบุคลากรทางการแพทย์	• เริ่มดำเนินการตามแผนจัดสรรกำลังคน แพทย์ใช้ทุน แพทย์ประจำบ้าน ตามแผนเขตสุขภาพและจังหวัด • เริ่มดำเนินการจ่ายค่าตอบแทนในพื้นที่ขาดแคลนและพื้นที่เฉพาะ	• ติดตามประเมินผลการจัดสรรกำลังคนและค่าตอบแทนในพื้นที่ขาดแคลนและพื้นที่เฉพาะ • ติดตามการฝึกอบรมผู้ช่วยแพทย์ ผู้ช่วยพยาบาล และผู้ช่วยบุคลากรทางการแพทย์

ยกระดับ อสม.

»» เป็นผู้ช่วยบุคลากรทางการแพทย์

1 อสม.ผู้ช่วยดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิง

10,000 คน

- อสม. 1 คน : รพ.สต.
- หลักสูตร 150 ชั่วโมง
- กอง สช. ร่วมกับ กอง กสพส.

2 อสม.ผู้ดูแลผู้สูงอายุ

7,255 คน

- อสม. 1 คน : ตำบล
- หลักสูตร Care Giver 70 ชั่วโมง
- กรม สบส. ร่วมกับ กรมอนามัย

3 อสม.ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย

7,255 คน

- อสม. 1 คน : ตำบล
- หลักสูตรนวดไทย 7 ด้าน
- กรม สบส. ร่วมกับ กรมการแพทย์แผนไทยฯ

4 อสม.ผู้ช่วยสาธารณสุข

10,000 คน

- อสม. 10,000 คน
- หลักสูตร 1 ปี
- กรม สบส. ร่วมกับ สบช.

5 อสม.ผู้ช่วยปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตพิชิต NCDs

75,086 คน

- อสม. 1 คน : หมู่บ้าน
- หลักสูตร 18 ชั่วโมง (Onsite & Online)
- กอง สช. ร่วมกับ กอง ส.

Quick Win	**4 เดือน** อสม. ได้รับการพัฒนายกระดับฯ อย่างน้อย 10,000 คน (ทุกตำบล)	**1 ปี** อสม. ได้รับการพัฒนายกระดับฯ อย่างน้อย 75,086 คน (ทุกหมู่บ้าน)	**4 ปี** อสม. ได้รับการพัฒนายกระดับฯ อย่างน้อย 300,000 คน (หมู่บ้านละ 4 คน)
กิจกรรม	• บูรณาการความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง • พัฒนาหลักสูตรฯ แนวทาง • พัฒนาระบบติดตามและรายงานผล • Kickoff นโยบาย จ. เพชรบูรณ์ (ต.ค.68) • ชี้แจงนโยบายการดำเนินงาน 4 ภาค (พ.ย.-ธ.ค.68) - ภาคเหนือ : นครสวรรค์ - ภาคกลาง : ..... - ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ : .... - ภาคใต้ : .... ▪ กำกับติดตามและรายงานผล		

ผลลัพธ์

- ยกระดับศักยภาพ อสม. ยุคใหม่
- ประชาชนได้บริการที่มีคุณภาพ
- ลดป่วย ลดรายจ่ายด้านสุขภาพ
- เพิ่มรายได้และสร้างความมั่นคง

Ver. 27 09 2025

ยกระดับ อสม.

เป้าหมาย: เสริมศักยภาพ ยกระดับสวิสดิการ

ต.ค.68	พ.ย.68	ธ.ค.68	ม.ค.69
ยกระดับ อสม. • Kick off นโยบายยกระดับ อสม. ในระดับพื้นที่	• พัฒนาหลักสูตรและแนวทาง • ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน 4 ภาค	• เริ่มอบรม อสม. สู่.... ○ ผู้ช่วยสาธารณสุข ○ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ○ ผู้ดูแลผู้สูงอายุเชี่ยวชาญ	• อสม. 10,000 คน ได้รับการยกระดับศักยภาพและผ่านการรับรองตามหลักสูตรผู้ช่วยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (ทุกตำบล)
ผลักดัน พรบ.อสม. • สนับสนุนข้อมูล ในการพิจารณา ร่าง พรบ. อสม. พ.ศ. .... เพื่อผลักดัน ร่าง พรบ.อสม.	-	-	• ผลักดันร่าง พรบ.อสม. ให้มีผลบังคับใช้ • มีร่างกฎหมายลำดับรอง

ปราบปราม โปร่งใส ปลอดภัย

เพื่อสุขภาพคนไทยทุกมิติ

เป้าหมาย

คนไทยทุกกลุ่มเข้าถึงผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพและปลอดภัยในทุกมิติของชีวิต

- ผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย
- โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพเกินจริง / ผิดกฎหมาย
- คลินิกเถื่อน
- ยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์
- บุหรี่ไฟฟ้า

“ปราบปราม โปร่งใส ปลอดภัย เพื่อสุขภาพคนไทยทุกมิติ”

เป้าหมาย: ปราบปรามยาเถื่อน หมอเถื่อน คลินิกเถื่อน เชิงรุก

	ต.ค.68	พ.ย.68	ธ.ค.68	ม.ค.69
กวาดล้าง	• **อาหารนำเข้า**ผิดกฎหมาย • บุหรี่ไฟฟ้า **ภาคกลาง** • **สุ่มตรวจพื้นที่เสี่ยงสูง**	• **สมุนไพร**ไม่ปลอดภัย/**ยา**กลุ่มเสี่ยง • บุหรี่ไฟฟ้า **ภาคเหนือ**	• **เครื่องสำอาง**นำเข้าผิดกฎหมาย • บุหรี่ไฟฟ้า **ภาคอีสาน**	• **เครื่องมือแพทย์**นำเข้าผิดกฎหมาย • บุหรี่ไฟฟ้า **ภาคใต้** • **จัดทำ “บัญชีดา” (Blacklist)** รายชื่อสถานประกอบการเสี่ยง
ออนไลน์	• เชื่อมการอนุญาต อย. กับการขาย e-market place	• AI กวาดจับโฆษณาออนไลน์	• ระบบ AI ในการตรวจจับคลินิกเถื่อน / สถานพยาบาล	
ของกลาง		• เผาทำลายของกลางยาเสพติด	• เผาทำลายของกลางผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย	
รณรงค์	• รณรงค์ “No Buy No Use No Silence” ไม่ซื้อและไม่ใช้สินค้าผิดกฎหมาย	• สร้างกระแสประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโทษของการกระทำผิดกฎหมาย		• พัฒนาเครือข่ายตาสับปะรด

แรงงานต่างชาติเข้าระบบประกันสุขภาพ
ลดภาระค่าใช้จ่ายของประเทศและควบคุมป้องกันโรค

แรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามต้องมีหลักประกันสุขภาพ

ภาระค่าใช้จ่าย ที่เรียกเก็บไม่ได้ **~5,436** ลบ./ปี

แก้ไขแรงงานต่างด้าว ที่อยู่นอกระบบ

แนวทางดำเนินการ

- **Platform กลาง**
  - ระบบลงทะเบียน
  - ใบรับรองแพทย์
  - ระบบซื้อประกันสุขภาพภาครัฐ
- ระบบพิสูจน์อัตลักษณ์ Bio ID / Iris scan ยืนยันตัวตนการเข้ารับบริการ ป้องกันสวมสิทธิ
- ระบบจัดเก็บเงินในรูปแบบ e-payment
- ปรับระบบบริการสิทธิประกันสุขภาพภาครัฐ (รักษาทุกที่, High Cost, OP/IP Normal, PP)

ประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว

เป้าหมาย: สนับสนุนให้แรงงานต่างชาติและผู้ติดตาม ซื้อประกันสุขภาพ ลดภาระงบประมาณรัฐ

ต.ค. 68

01

เปิดศูนย์ One Stop Service นำร่อง 4 จังหวัด ที่มีศูนย์พักพิงชั่วคราว สำหรับผู้หนีภัยการสู้รบจากเมียนมา

(ตาก แม่ฮ่องสอน กาญจนบุรี ราชบุรี)

- **platform กลาง FDH-migrant**
- **Bio ID iris scan**
- **ใบรับรองแพทย์ electronic**
- **ซื้อประกัน online**

พ.ย. 68

02

ชี้แจงหน่วยบริการ 10 จังหวัด

คัดเลือกพื้นที่นำร่อง (10 จังหวัด)

ธ.ค. 68

03

ขยายบริการตรวจสุขภาพและประกันภาครัฐ

Phase II 10 จังหวัด

ม.ค. 69

04

ขยายสู่หน่วยบริการเต็มรูปแบบทั่วประเทศ

สรุป

ลำดับ	ประเด็นที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นที่ไม่เกี่ยวข้อง
1.	ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ATMPs : Advanced Therapy Medicinal Products
2.	Super App. ด้านสุขภาพบูรณาการบริการสุขภาพพื้นฐานในหนึ่งเดียว	Precision Medicine
3.	ERP : Enterprise Resource Planning	ศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะ
4.	Carbon Credit	ศูนย์ปลูกถ่ายไขกระดูก และเปิดหลอดเลือดสมอง
5.	Medical & Wellness Hub	ฉายรังสีรักษามะเร็ง
6.	การดูแลบุคลากรสร้างขวัญกำลังใจ ดูแลสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่	การผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์
7.	ยกระดับ อสม.	
8.	ปราบปราม โปร่งใส ปลอดภัย เพื่อสุขภาพคนไทยทุกมิติ	
9.	ประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว	

“ขอนแก่นมหานครอีสาน สืบสานเมืองสุขภาวะดี”
THANK YOU