



ฝ่ายแผนงาน ติดตามและประเมินผล
รับเลขที่ 1329
วันที่ 31 ต.ค. 69

บันทึกข้อความ

ส่วนอำนวยการ
รับเลขที่ 3797
31 ส.ค. 2569

สำนักจัดการ
10 (ราชบุรี)
13218
วันลง 31 ส.ค. 2569
วันที่

ส่วนราชการ กรมป่าไม้ สำนักแผนงานและสารสนเทศ โทร. ๐ ๒๕๖๑ ๔๒๙๒ - ๓ ต่อ ๕๒๒๗
ที่ ทส ๑๖๐๖.๒๒/ว ๑ ๕ ๐ ๖ ๓ วันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๙

เรื่อง ขอเผยแพร่แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

เรียน รองอธิบดีกรมป่าไม้ทุกท่าน
ผู้ตรวจราชการกรมป่าไม้ทุกท่าน
ผู้อำนวยการสำนักทุกสำนัก
ผู้อำนวยการกองการอนุญาต
ผู้อำนวยการสำนักจัดการทรัพยากรป่าไม้ที่ ๑ - ๑๓
ผู้อำนวยการสำนักจัดการทรัพยากรป่าไม้สาขาทุกสาขา
ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
ผู้อำนวยการกลุ่มนิติการ
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน
ผู้อำนวยการกลุ่มงานจริยธรรม

กรมป่าไม้ ขอส่งสำเนาหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
ที่ ทส ๐๒๐๗.๘/ว ๒๗๘๗ ลงวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๙ และสำเนาหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ที่ สธ ๐๒๐๙.๐๑/๒๐๓๑๖ ลงวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙ เรื่อง ขอเผยแพร่แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓
(พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) มาเพื่อทราบและเป็นข้อมูลประกอบการดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

☒ ส่วนอำนวยการ
☐ ส่วนแผนงานและประเมินผล
☐ ส่วนกฎหมาย
☐ ส่วนการอนุญาต
☐ ส่วนการส่งเสริมและอนุรักษ์
☐ ส่วนการคุ้มครองและพิทักษ์ในเขตกิจการพิเศษ
☐ ส่วนการประชาสัมพันธ์

☐ ฝ่ายการเงินและบัญชี
☐ ฝ่ายบริหารทั่วไป
☐ ฝ่ายแผนงานและสารสนเทศ
☐ ฝ่ายพัสดุ

(นายสุพจน์ ภูริตันโอภา)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมป่าไม้

เรียน ผอ.สจป.ที่ ๑๐ (ราชบุรี)

- กรมป่าไม้ ส่งหนังสือ ที่ ทส ๑๖๐๖.๒๒/ว ๑๔๐๖๓ ลงวันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๔ เรื่อง ขอเผยแพร่แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) มาเรียนเพื่อทราบ

- ฝ่ายแผนงานฯ พิจารณาแล้ว เห็นควรแจ้งเวียนผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ (เว็บไซต์สำนักฯ) และสามารถดาวน์โหลดรายงานฯ ได้จาก QR Code ที่ปรากฏท้ายหนังสือ

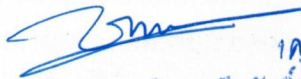
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา



(นางสาวชญากา แก่นสาร)
เจ้าพนักงานธุรการ



(นางสาวพรทิพา พึ่งเดช)
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป



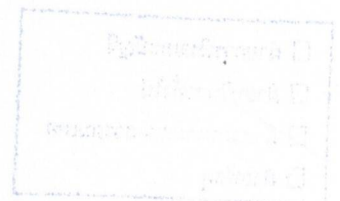
๑๔.๖.๖๔

(นางสาวชลธิชา ศรีสวัสดิ์)
นักวิชาการป่าไม้ชำนาญการพิเศษ
ผู้อำนวยการส่วนอำนวยการ

- ขอบ



นายอัครเดช วงศ์กาฬสินธุ์
ผู้อำนวยการสำนักจัดการทรัพยากรป่าไม้ที่ ๑๐ (ราชบุรี)





กรมป่าไม้
 ๑๙๖๐๙
 รับที่.....
 วันที่..... ๑๗ ส.ค. ๒๕๖๕
 เวลา..... ๑๒.๐๖

ที่ ทส ๐๒๐๗.๘/๑ ๒๗/๘๗

ถึง กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช

กรมป่าไม้

กรมทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง

กรมการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสิ่งแวดล้อม

กรมควบคุมมลพิษ

ส่วนแผนงานและงบประมาณ

เลขที่..... ๓๙๖๕

วันที่ ๒๐ ส.ค. ๒๕๖๕

เวลา..... ๑๑.๑๙

สำนักแผนงานและสารสนเทศ

เลขที่..... ๗๐๔๕

วันที่ ๑๙ ส.ค. ๒๕๖๕

เวลา..... ๑๐.๒๖

สำนักงานปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ขอส่งสำเนาหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนที่ ๓๑๑/๒๐๓๑๖ ลงวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เรื่อง ขอเผยแพร่แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) มาเพื่อโปรดทราบเป็นข้อมูลประกอบการดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

สำนักงานปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๕

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

โทรศัพท์ ๐ ๒๒๖๕ ๖๑๖๐

- ☐ ส่วนอำนวยการ
- ☒ ส่วนแผนงานและงบประมาณ
- ☐ ส่วนติดตามและประเมินผล
- ☐ ส่วนคณะกรรมการนโยบายป่าไม้แห่งชาติ

- ☐ ทราบ
- ☐ เြียน
- ☐ พิจารณา
- ☒ ดำเนินการ
- ☐ ดิอปฏิบัติ

ส่ง สำนักแผนงานและสารสนเทศ

(นางยุวดี ดิงามเลิศ)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง

18 ส.ค. 2569

(นายสิทธิพงษ์ ไกรพัฒนกิจ)

ผู้อำนวยการสำนักแผนงานและสารสนเทศ

๑๙ ส.ค. ๒๕๖๕

ฝ่ายนโยบายและแผน

(นางอินทิรา รัตนวงศา) ๒๐ ส.ค. ๒๕๖๕

ผู้อำนวยการส่วนแผนงานและงบประมาณ

สสส. ก.

วันที่ 17.7.77 เวลา 14.08 น.
วันที่ 10 ส.ค. 2569



6635
5-7 ส.ค. 2569
17 43 น.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
เลขที่ 17004
วันที่ 6 ส.ค. 2569
เวลา 13.55

ที่ สธ ๐๒๐๙.๐๑/๒๐๓๖

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๓๖ กรกฎาคม ๒๕๖๙

รอง ปกท.ทส. (นายประเสริฐ ศิรินภาพร)
เลขที่ 8257
วันที่ 6 ส.ค. 2569
เวลา 15.20 น.

เรื่อง ขอเผยแพร่แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

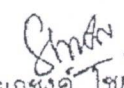
เรียน ปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ด้วย กระทรวงสาธารณสุข ได้มอบหมายให้กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) โดยผ่านกลไกของคณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) เพื่อเป็นกรอบและกลไกในการขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาพของประเทศให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) รวมทั้งส่งเสริมการบูรณาการการดำเนินงานด้านการพัฒนาสุขภาพของทุกภาคส่วนให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และบรรลุเป้าหมายการพัฒนาสุขภาพของประเทศไทยอย่างมีประสิทธิภาพภายในระยะเวลา ๕ ปี

เพื่อให้การขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอส่งแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ให้หน่วยงานของท่านทราบ เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพ ให้บรรลุเป้าหมายต่อไป โดยได้เผยแพร่ผ่านทางเว็บไซต์ของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รายละเอียดตามลิงก์ <https://moph.link/M9JKnHS1s> หรือ QR Code ที่ปรากฏท้ายหนังสือฉบับนี้

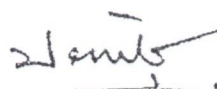
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ


(นายภูซังค์ ไชยจีน)

ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- ผอ.บ. กขพ. เคารพ จิโรจน์



(นายประเสริฐ ศิรินภาพร)

รองปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- ๖ ส.ค. ๒๕๖๙

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

โทร ๐ ๒๕๕๐ ๒๔๕๘

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๒๓๔๘



แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓
(พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)



แผนพัฒนาคุณภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570)

คณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570)
และกระทรวงสาธารณสุข

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570)

จัดทำโดย : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
88/20 ชั้น 3 อาคาร 4 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

ที่ปรึกษา

นายพัฒนา พร้อมพัฒน์ (รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข)
นพ.สมฤกษ์ จิงสมาน (ปลัดกระทรวงสาธารณสุข)
นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ (ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข)
ดร.นพ.ภานุวัฒน์ ปานเกตุ (รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข)
ดร.รพีสุภา หวังเจริญรุ่ง (รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลัง)
นพ.ภูษงค์ ไชยชิน (ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)

กองบรรณาธิการ ดร.วิไลลักษณ์ เรืองรัตนตรัย
นายเกษมศานต์ ชัยศิลป์
นางสาวน้ำทิพย์ สรพิมพ์
นางสาวสุกัญญา ทะมั่งกลาง
นางสาวกาญจนา ไพรมย์



ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) เป็นแผนแม่บทหลักของการพัฒนาประเทศ สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้จัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) เพื่อเป็นกลไกขับเคลื่อนเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติสู่การปฏิบัติเพื่อวางรากฐานการพัฒนาให้ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน กระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่ร่วมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี และเป็นหน่วยงานหลักที่ต้องมีการบูรณาการการดำเนินงานการพัฒนาาระบบสุขภาพของประเทศ จึงได้มีการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ควบคู่กันมาในแต่ละช่วงปี เมื่อแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) ได้สิ้นสุดลง จึงได้จัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) ซึ่งเป็นแผนพัฒนาระยะ 5 ปี เพื่อเป็นกลไกเชื่อมต่อกับเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ให้สามารถนำสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม เกิดประสิทธิผลตามเป้าหมายการพัฒนาด้านสุขภาพของประเทศต่อไป ทั้งนี้ ข้อมูลสำคัญในการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) เป็นข้อมูลที่น่ามาจากการวิเคราะห์ผลการวิจัยโครงการการจัดทำ (ร่าง) แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. -) โดยมูลนิธิสถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลัง ร่วมกับกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

สภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ มีมติการประชุม ครั้งที่ 2/2569 เมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2569 ได้มีมติให้แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) เป็นแผนที่กำหนดทิศทางประเด็นการพัฒนาสุขภาพของประเทศ ตามระยะเวลาของแผนต่อไป ทั้งนี้ คณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) และกระทรวงสาธารณสุข หวังเป็นอย่างยิ่งว่า แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพ สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม เพื่อส่งผลให้ระบบสุขภาพของประเทศไทยมีความเข้มแข็ง เป็นเอกภาพ และประชาชนไทยมีสุขภาพดี ต่อไป

คณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570)

กระทรวงสาธารณสุข

บทสรุปผู้บริหาร

1. หลักการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570)

คณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายและองค์กรด้านสุขภาพ ได้ร่วมกันจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) ขึ้น โดยมีกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลจากการวิจัยโครงการการจัดทำ (ร่าง) แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. -) ของมูลนิธิสถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลัง ร่วมกับกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อระบุทิศทางการพัฒนาสุขภาพที่ควรมุ่งเน้นภายในระยะ 5 ปี ตามแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) รวมทั้งดำเนินการกำหนดเป้าหมายและประเด็นการพัฒนาที่ชัดเจนและเฉพาะเจาะจง เพื่อเป็นกลไกหลักในการถ่ายทอดเป้าหมายการพัฒนาของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) โดยมีการดำเนินงาน ได้แก่ การรวบรวมข้อมูลเพื่อสังเคราะห์การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาสุขภาพของประเทศไทยในระยะต่อไป รวมทั้งการประเมินผลกระทบและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น จากนั้นจึงดำเนินการจัดทำกรอบแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) และนำเสนอหารือกับผู้เชี่ยวชาญ ตลอดจนรับฟังความคิดเห็นร่วมกับภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่การนำเสนอร่างแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) แก่หน่วยงานที่รับผิดชอบให้ความเห็น และเสนอสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ ภายใต้แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) จึงเป็นการเชื่อมโยงและถ่ายทอดแนวทางนโยบายที่มุ่งเน้นประเด็นด้านการพัฒนาสุขภาพแห่งชาติไปสู่การปฏิบัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้มีการบูรณาการและเกิดผลลัพธ์เป็นรูปธรรม มีประสิทธิภาพตามเป้าหมายการพัฒนาด้านสุขภาพของประเทศที่สอดคล้องกับบริบทด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของสหประชาชาติ (Sustainable Development Goals: SDGs)

2. การวิเคราะห์ผลการรวบรวมข้อมูลเปรียบเทียบกับประเด็นการพัฒนาตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560 - 2579) ของไทยในปัจจุบัน

การวิเคราะห์ผลการรวบรวมข้อมูลเปรียบเทียบกับกรอบประเด็นการพัฒนาตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560 - 2579) ของไทยในปัจจุบัน เป็นการวิเคราะห์ภายใต้เครื่องมือการสร้างกลยุทธ์เพื่อนำองค์กรก้าวไปข้างหน้า โดยการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อการดำเนินงานเพื่อให้มีมุมมองในภาพรวมที่ชัดเจน เพื่อเป็นข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการกำหนดทิศทางของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) ประกอบด้วย การวิเคราะห์จุดแข็ง (Strengths) จุดอ่อน (Weaknesses) โอกาส (Opportunities) และภัยคุกคาม (Threats) ผลการวิเคราะห์แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

2.1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ

2.1.1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

- 1) สถานการณ์อัตราการเจ็บป่วยจากโรค NCDs ยังไม่ลดลง (Threats)
- 2) อัตราการเจริญพันธุ์ต่ำ (Threats)
- 3) การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ยังคงเป็นปัญหา (Threats)
- 4) การเข้าถึงอวัยวะของวัยรุ่นและวัยกำลังแรงงานทำได้ง่าย (Weaknesses)
- 5) การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Threats)
- 6) กลุ่มแรงงานนอกระบบ เข้าไม่ถึงบริการด้านสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ (Threats)

2.1.2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

- 1) นโยบายภาครัฐสนับสนุนการกระจายอำนาจ และการแก้ไขปัญหาเชิงพื้นที่ (Strengths)
- 2) ความแตกต่างของปัญหาด้านสุขภาพและบริบทของพื้นที่ มีความซับซ้อนและแตกต่างกัน (Threats)
- 3) ความเข้มแข็งของโครงสร้างทางสังคม ในชุมชนช่วยสนับสนุนการบริหารจัดการ (Opportunities)
- 4) การดูแลสุขภาพจิตเชิงรุกและการจัดตั้งศูนย์บำบัดยาเสพติดในทุกอำเภอ (Caring Society) เพื่อคืนคนดีสู่สังคม

2.1.3 การป้องกัน ควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

- 1) การระบาดของโรคโควิด-19 และการถอดบทเรียนในการรับมือ (Opportunities)
- 2) ภัยพิบัติที่รุนแรงและบ่อยครั้งมากขึ้น (Threats)
- 3) ปัญหาเศรษฐกิจ การแข่งขัน ความไม่มั่นคงด้านรายได้ ทำให้ประชาชนมีปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น (Threats)
- 4) การใช้เทคโนโลยีเพิ่มขึ้นส่งผลให้เกิดโรคทางสังคมเพิ่มขึ้น เช่น โซเชียลซินโดรม Cyberbullying (Threats)

2.1.4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

- 1) มลพิษทางสิ่งแวดล้อมมีแนวโน้มที่รุนแรงมากขึ้น (Threats)
- 2) ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน ยังขาดการบูรณาการจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการวางทิศทาง เป้าหมาย การแก้ไขปัญหาในระยะยาว (Weaknesses)

2.2 ด้านบริการเป็นเลิศ

2.2.1 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ: มุ่งเน้นการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายปฐมภูมิ แต่ด้วยบริบทที่แตกต่างกันของแต่ละพื้นที่ การกำหนดนโยบายจากส่วนกลางเพียงอย่างเดียวอาจไม่เหมาะสม (Weaknesses)

2.2.2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

- 1) ปัญหาความเหลื่อมล้ำในมิติต่าง ๆ ในการเข้าถึงบริการสุขภาพ เช่น ความเหลื่อมล้ำเชิงพื้นที่เขตเมืองและพื้นที่ชนบท (Threats)
- 2) ระบบบริการสุขภาพที่ยังไม่มีการบูรณาการ ส่งผลให้นโยบายและการพัฒนาระบบบริการขาดความต่อเนื่อง และเชื่อมโยงเป็นระบบ (Weaknesses)
- 3) ภาคส่วนที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ เข้ามามีบทบาทเพิ่มขึ้น การดูแลสุขภาพนอกโรงพยาบาลเปลี่ยนจาก hospital base เป็น non hospital base (Opportunities)

- 4) ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ช่วยเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการสุขภาพ และเพิ่มการบริการให้ครอบคลุมทั่วถึง เช่น telemedicine Genomic AI และหุ่นยนต์การแพทย์ (Robotic & Medical AI) (Opportunities)
- 5) การควบคุม การรักษา และลดอัตราการตาย ส่วนใหญ่เป็นการดำเนินงาน โดยกระทรวงสาธารณสุข ยังไม่เชื่อมโยงการบูรณาการระหว่างหน่วยงานหรือพื้นที่ (Weaknesses)
- 6) ระบบบริการด้านสาธารณสุขที่มีความครอบคลุม ทั่วประเทศ (Strengths)
- 7) ปัญหาการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ทำให้ต้องให้ความสำคัญกับการบริการที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และลดการใช้พลังงาน (Threats)

2.2.3 อุตสาหกรรมทางการแพทย์

- 1) ไทยมีความโดดเด่นในอุตสาหกรรมบริการ และแนวโน้มการเติบโตของธุรกิจสุขภาพในระดับโลก ทำให้ไทยสามารถใช้โอกาสดังกล่าวในการยกระดับอุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์ครบวงจรเป็นตัวขับเคลื่อนเศรษฐกิจในอนาคตได้ (Opportunities)
- 2) ภายใต้อุตสาหกรรมสุขภาพแห่งชาติในช่วงที่ผ่านมา ยังไม่ได้มีการกำหนดแนวทางการถ่ายทอดอุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์ครบวงจรที่ชัดเจน (Weaknesses)
- 3) การพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านทางแพทย์ของไทยยังคงมีศักยภาพที่จำกัดไม่สามารถยกระดับหรือเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจได้ (Threats)
- 4) ไทยมีความหลากหลายทางชีวภาพสูง มีภูมิศาสตร์ที่เหมาะสมในการปลูกพืช และแปรรูปสมุนไพร มีภูมิปัญญาที่สะสมการใช้และการรักษาด้วยสมุนไพรมาเป็นระยะเวลานาน (Opportunities)
- 5) การรักษาด้วยสมุนไพรไทยยังเป็นศาสตร์การรักษาทางเลือก และยังไม่เป็นที่นิยมในวงกว้างทั้งในประเทศและต่างประเทศ (Weaknesses)

2.2.4 การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และระบบการส่งต่อ

- 1) การพัฒนาและการยกระดับคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ทั่วถึงใกล้เคียงกัน ยังคงเป็นประเด็นท้าทาย ในการทำให้มีมาตรฐานเท่ากันทั่วประเทศ (Weaknesses)
- 2) การบูรณาการระหว่างหน่วยงานยังคงพบข้อจำกัด ซึ่งระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และระบบการส่งต่อเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงานไม่เพียงเฉพาะระบบบริการการแพทย์ (Weaknesses)

2.2.5 การพัฒนาโครงการเฉลิมพระเกียรติและพื้นที่เฉพาะ: การดำเนินงานดังกล่าวเป็นการดำเนินงานเพื่อตอบสนองโครงการพระราชดำริมีความเฉพาะเจาะจงและเปลี่ยนแปลงไปตามพระราชดำริ การดำเนินงานดังกล่าวเป็นบทบาทที่กระทรวงสาธารณสุขมีความพร้อมในการดำเนินงาน และทับซ้อนกับบทบาทภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบัน (Strengths)

2.3 ด้านบุคลากรเป็นเลิศ

2.3.1 การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

- 1) บุคลากรด้านการแพทย์ภาครัฐที่ยังคงขาดแคลนต่อเนื่อง และอัตราากำลังคนในปัจจุบันยังไม่สอดคล้องกับกรอบความต้องการอัตราากำลังคนของประเทศ (Weaknesses)
- 2) ข้อจำกัดในการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรทางการแพทย์สู่ความเป็นมืออาชีพด้านทักษะวิชาชีพ และการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (Weaknesses)
- 3) บุคลากรทางด้านการแพทย์ภาครัฐขาดขวัญกำลังใจทั้งในด้านสวัสดิการ ความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน ทำให้เกิดการลาออกของบุคลากร (Weaknesses)

4) การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ยังคงมุ่งเน้นบุคลากรทางการแพทย์ตามโครงสร้างระบบบริการสุขภาพภาครัฐเป็นหลัก แต่อาจไม่สอดคล้องกับทิศทางโครงสร้างระบบบริการที่กระจายไปสู่ท้องถิ่นและเอกชนมากขึ้น (Weaknesses)

5) การส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์ครบวงจรของภาครัฐ ดึงดูดให้แรงงานเข้าสู่วิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับบริการทางการแพทย์เพิ่มสูงขึ้น (Opportunities)

2.4

ด้านการบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

2.4.1 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

1) การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ เป็นประเด็นที่ควรพิจารณาในแผนระดับหน่วยงาน ซึ่งการพัฒนากลไกในระดับชาติควรมุ่งเน้นการปรับปรุงโครงสร้างและนโยบายในภาพรวม (Weaknesses)

2) การกำหนดแผนงาน นโยบาย ยังยึดโยงกับภาพการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐเป็นหลัก ไม่พบการบูรณาการ ความเชื่อมโยงกันระหว่างหน่วยงาน (Weaknesses)

3) การดำเนินงานที่เกี่ยวกับการกระจายอำนาจยังไม่มีเท่าที่ควร แผนหรือนโยบายการพัฒนายังไม่ตอบสนองความต้องการของพื้นที่แต่ส่วนใหญ่ยังคงอ้างอิงทิศทางการดำเนินการจากส่วนกลาง (Weaknesses)

2.4.2 พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ

1) การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของภาครัฐทำให้ต้นทุนการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนลดลง (Strengths)

2) ภาครัฐได้ให้ความสำคัญกับการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้สนับสนุนการดูแลสุขภาพของประชาชนในหลายนโยบาย (Strengths)

3) ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสาธารณสุขของภาครัฐยังมีระบบที่แยกส่วน ไม่เชื่อมโยงบูรณาการกันในระดับประเทศและระบบป้องกันภัยทางไซเบอร์ยังมีช่องว่าง (Weaknesses)

2.4.3 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

1) ไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุทำให้มีแนวโน้มค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของประชาชนสูงขึ้น ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความมั่นคงด้านการเงินการคลังสุขภาพของประเทศ (Threats)

2) งบประมาณในการพัฒนาสนับสนุนระบบสุขภาพของประเทศมีจำกัด ขณะที่สิทธิและคุณภาพการให้บริการของ 3 กองทุน ที่ประชาชนได้รับความเหลื่อมล้ำระหว่างกัน (Weaknesses)

3) กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ไม่สนับสนุนให้เกิดการบริหารงบประมาณแบบกระจายอำนาจ (Weaknesses)

4) ภาครัฐยังอยู่ในช่วงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลขนาดใหญ่ ในการเก็บข้อมูลการใช้จ่ายด้านการรักษา การใช้จ่ายงบประมาณ ทำให้ยังไม่สามารถบริหารได้อย่างมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร (Weaknesses)

5) งบประมาณด้านสาธารณสุขในการพัฒนาระดับพื้นที่ได้รับงบประมาณที่จำกัด (Weaknesses)

2.5

ด้านเศรษฐกิจสุขภาพ

2.5.1 อุตสาหกรรมการแพทย์

1) ไทยมีความโดดเด่นในอุตสาหกรรมบริการและแนวโน้มการเติบโตของธุรกิจสุขภาพในระดับโลก ทำให้ไทยสามารถใช้โอกาสดังกล่าวในการยกระดับอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร เป็นตัวขับเคลื่อนเศรษฐกิจในอนาคตได้ (Opportunities)

2) การปรับปรุงกฎหมายเพื่อดึงดูดการลงทุน และการเร่งรัดอนุมัติผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Investment shift) เพื่อผลักดันให้ไทยเป็น Medical/Wellness Hub ของโลก

3) ภายใต้แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงที่ผ่านมา ยังไม่ได้มีการกำหนดแนวทางการถ่ายทอดอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจรที่ชัดเจน (Weaknesses)

4) การพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านการแพทย์ของไทยยังคงมีศักยภาพที่จำกัด ไม่สามารถยกระดับหรือเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจได้ (Threats)

5) ไทยมีความหลากหลายทางชีวภาพสูง มีภูมิศาสตร์ที่เหมาะสมในการปลูกพืชและแปรรูปสมุนไพร มีภูมิปัญญาที่สะสมการใช้และการรักษาด้วยสมุนไพรมาเป็นระยะเวลานาน (Opportunities)

6) การรักษาด้วยสมุนไพรไทยยังเป็นศาสตร์การรักษาทางเลือก และยังไม่เป็นที่นิยมในวงกว้างทั้งในประเทศและต่างประเทศ (Weaknesses)

2.5.2 การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ

1) การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการพัฒนาวิจัยส่วนใหญ่ยังกระจุกตัวอยู่กับหน่วยงานภาครัฐและสถาบันการศึกษาไม่สามารถต่อยอดหรือถ่ายทอดไปสู่การผลิตในระดับอุตสาหกรรมของภาคเอกชนได้ (Weaknesses)

2) ภาคเอกชนไม่กล้าเสี่ยงในการลงทุน เพราะไม่สามารถรับความเสี่ยงจากความไม่แน่นอนหรือความต้องการของตลาดได้ รวมทั้งไม่ได้รับการส่งเสริมการสั่งซื้อจากหน่วยบริการภาครัฐซึ่งเป็นผู้ซื้อรายใหญ่ของประเทศ (Weaknesses)

3. ทิศทางของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570)

ผลจากการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อการดำเนินงาน นำไปสู่การกำหนดทิศทางของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) ประกอบด้วยรายละเอียดต่าง ๆ ดังต่อไปนี้



3.1 วิสัยทัศน์

สุขภาพดีทุกช่วงวัย สร้างเศรษฐกิจไทย ด้วยนวัตกรรมและภูมิปัญญา

3.2 พันธกิจ



เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรอบรู้และตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง ให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปสู่การดูแลสุขภาพตนเองอย่างเหมาะสม

ยกระดับระบบบริการสุขภาพในทุกมิติ ด้วยกลไกการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาด้านสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน และทั่วถึง

สนับสนุนเศรษฐกิจสุขภาพให้เป็นกลไกหนึ่งในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ

บริหารจัดการแบบบูรณาการ โดยการผสมผสานความร่วมมือระหว่างภาครัฐส่วนกลาง ส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม และการพัฒนาปัจจัยแวดล้อม โดยการพัฒนากรอบด้านการเงินการคลัง ด้านกฎหมาย ด้านบุคลากร และการใช้ดิจิทัลเทคโนโลยีที่ทันสมัย ในการบริหารจัดการสุขภาพ

3.3 เป้าหมาย หมายความว่า และแนวทางการพัฒนา ภายใต้แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570)

เป้าหมาย หมายความว่า และแนวทางการพัฒนา



เป้าหมายการพัฒนาที่ 1

ประชาชนมีความรอบรู้ในการดูแลตนเองและมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

หมายความว่า 1

การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพในทุกช่วงวัย



แนวทางการพัฒนา

- 1) การยกระดับอนามัยแม่และเด็ก และสนับสนุนส่งเสริมพัฒนาการเด็กทั้งด้านร่างกายและจิตใจให้เหมาะสมตามช่วงวัย
- 2) การสนับสนุนสวัสดิการที่จำเป็นต่อการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยให้กับครอบครัว
- 3) การยกระดับมาตรการสนับสนุนการมีบุตรแก่ผู้ที่อยู่ในวัยกำลังแรงงาน
- 4) การส่งเสริมองค์ความรู้ มาตรการเชิงรุกในทางปฏิบัติ เพื่อปรับพฤติกรรมออกกำลังกายต้านโรคและการดูแลสุขภาพของประชาชน ทั้งกายและจิตใจให้มีสุขภาพที่ดีในทุกกลุ่มวัย
- 5) การเพิ่มมาตรการป้องกันเชิงรุกและควบคุมปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อการเกิดโรค NCDs (มาตรการด้านการคลังและกฎระเบียบข้อบังคับ) เช่น การใช้ยาเสพติด การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบริโภคน้ำตาล เป็นต้น รวมถึงการใช้กลไกภาษี เพื่อสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- 6) การคัดกรองเชิงรุก ตัดวงจรโรค ยุติวัณโรค-ตับอักเสบ
- 7) การบูรณาการการดำเนินการของหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และภาคประชาสังคมในการส่งเสริมกิจกรรมทางสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเพื่อการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรค เช่น การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การควบคุมอาหาร
- 8) การส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลรับมือกับปัญหาด้านสุขภาพจิต การใช้สารเสพติด และความรุนแรง
- 9) การบูรณาการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ทั้งกายและจิตใจ ป้องกันโรค ดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาและนวัตกรรม และฟื้นฟูสุขภาพ โดยเฉพาะแม่และเด็ก ผู้สูงอายุ รวมทั้งกลุ่มเปราะบาง
- 10) การผลักดันการเข้าถึงวัคซีน ยา เวชภัณฑ์ที่จำเป็นตามช่วงวัย