

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง

1. ยกกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

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

2. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และบำบัดยาเสพติด

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

3. คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ

- ส่งเสริมสุขภาพทุกมิติ เพื่อลดโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ (NCDs)
- ผลักดันแนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิต และสุขภาพองค์รวมสู่การปฏิบัติ
- ปรับปรุงกฎหมายและมาตรการให้อื้อต่อการควบคุม ดูแล ส่งเสริมสุขภาพ เช่น พสบ. NCDs การป้องกันผู้สูบบุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้า
- สนับสนุนแนวคิด สุขภาพดี สิทธิประโยชน์เพิ่ม
- สานต่อ วัคซีน HPV / คัดกรองป้องกันมะเร็ง / มะเร็งครบวงจร
- ผลักดันแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว เชื่อมโยงสุขภาพคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม

4. สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพ ภาคประชาชน

- พัฒนากฎหมายสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน เช่น พสบ. 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 วิทยาลัยใจ ผลิตคน พรบ. ก.สร.
- ส่งเสริม sw. สืบเชื้อ ปรับปรุงให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

6. เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพ สู่ Medical & Wellness Hub

- ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความปลอดภัยทุกมิติ
- ยกย่องภูมิปัญญาไทย ส่งเสริมการใช้แพทย์แผนไทย และสมุนไพรเพื่อการแพทย์ ในระบบบริการสุขภาพ
- เพิ่มโอกาสการเติบโตธุรกิจการแพทย์และสุขภาพ ปรับปรุงกฎระเบียบ ลดขั้นตอนการอนุมัติ / อนุญาต
- ส่งเสริมการต่อยอดงานวิจัย การถ่ายทอดเทคโนโลยี นวัตกรรมสุขภาพและเทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์

5. จัดระบบบริการสุขภาพ เพื่อกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่พิเศษ

- ยกย่อง สถานชิวาภิบาล ภูมิชีวภิบาล
- เพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพและหน่วยบริการ พื้นที่ชายแดน
- ส่งเสริมการผลิตและจ้างงานผู้ดูแลสุขภาพในชุมชน (Caregiver)





นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

การขับเคลื่อน ก.สธ. ต่อจากนี้ ผมจะสร้างระบบสุขภาพที่แข็งแกร่ง
เพิ่มรากฐานความมั่นคงทางสุขภาพ ให้คนไทยมีสุขภาพะที่ดีขึ้น
มีอายุคาดเฉลี่ยการมีสุขภาพดีที่ยืนยาวขึ้น ภายใต้เป้าหมาย

“กระทรวงสาธารณสุขไทย สู่ความแข็งแกร่งทุกวัย
สู่สุขภาพคนไทยทุกคน”



นอกจากการพัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ
ของพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ ซึ่งถือเป็นภารกิจสำคัญยิ่ง ก.สธ. จะขับเคลื่อน **7 นโยบายสำคัญ** ดังนี้

1. ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

เชื่อมโยงระบบข้อมูลสุขภาพในระบบบริการทุกระดับ โดยคำนึงถึงการรักษา
ความมั่นคงปลอดภัยข้อมูลสุขภาพ และพัฒนาระบบบริการ ด้วย **Telemedicine**
AI ทางการแพทย์ และเทคโนโลยีสุขภาพ (Health Tech) ขยายความครอบคลุม
เครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ Health Station และระบบปฐมภูมิดิจิทัล และพัฒนา **sw.รัฐ**
ที่สวยงาม ทันสมัย ให้ ประชาชน ได้รับบริการที่ดี สะดวก ปลอดภัย



2. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และบำบัดยาเสพติด

พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งระบบบริการให้คำปรึกษาโดยนักจิตบำบัด
ยกระดับการบำบัดรักษา **มีนิรโทษกรรม** และ **ทีมชุมชนล้อมรั้ว** ส่งเสริมให้ชุมชน
มีส่วนร่วมติดตามผู้ป่วยหลังการบำบัดรักษา สร้างความเชื่อมั่นด้านความปลอดภัยในสังคม
พร้อมจัดตั้ง **กรมสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด** ปรับปรุงโครงสร้างการดำเนินงานระดับพื้นที่

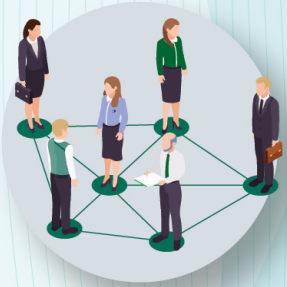


3. คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ

ส่งเสริมสุขภาพทุกมิติ และวิถีชีวิตเพื่อสุขภาพ เพื่อลดโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ และดูแลผู้ป่วย **NCDs**
โดยลดหรือไม่ใช้ยาเคมีในการรักษา ผลักดันแนวคิด **เวชศาสตร์วิถีชีวิต** และสุขภาพองค์รวม สู่การปฏิบัติ
ปรับปรุงกฎหมาย และมาตรการ ให้เื้อื้อต่อการควบคุม ดูแล ส่งเสริมสุขภาพ เช่น **พสบ. NCDs**
การป้องกันนักสูบบุหรื บุหรืไฟฟ้า หน้าใหม่ และสนับสนุนแนวคิด **สุขภาพดี สิทธิประโยชน์เพิ่ม**
ขยายความครอบคลุม สานต่อ **การฉีดวัคซีน HPV** **การคัดกรองป้องกันมะเร็ง มะเร็งกระบังลม**
และผลักดันแนวคิด **สุขภาพหนึ่งเดียว** เน้นย้ำความเชื่อมโยงด้านสุขภาพระหว่างคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม



นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568



4. สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน

พัฒนากฎหมายเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของเครือข่าย เช่น **พสบ.อสม.** ให้ อสม. ได้รับการดูแลด้านประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน สิทธิประโยชน์ และ**เพิ่มศักยภาพ อสม.** ในการ**ส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในชุมชน** เพื่อส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพใน ปชช. ทุกกลุ่ม ให้สามารถดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชน เน้นการมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพชุมชนร่วมกับสหวิชาชีพ

5. จัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่พิเศษ

ยกระดับสถานชีวภิบาล ภูมิชีวภิบาล เพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพ และหน่วยบริการในพื้นที่ชายแดน เช่น ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพชายแดน โรงพยาบาลชายแดน และส่งเสริม**การผลิตและจ้างงานผู้ดูแลผู้ป่วย ผู้สูงอายุ** ในชุมชน (Caregiver) เพื่อเพิ่มการดูแลสุขภาพกลุ่มเปราะบาง ในระดับพื้นที่



6. เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub

สร้างความเชื่อมั่นอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดูแลความปลอดภัยนักท่องเที่ยวในทุกมิติ สนับสนุนการยกระดับภูมิปัญญาไทย ให้มีคุณภาพระดับสากล และผลักดันเข้าสู่ตลาดระดับโลก ส่งเสริมการใช้การแพทย์แผนไทย สมุนไพรเพื่อการแพทย์ ในระบบบริการ และปรับปรุงกฎระเบียบ และขั้นตอนอนุมัติ / อนุญาต **เพิ่มโอกาสการเติบโตของธุรกิจการแพทย์และสุขภาพ** ส่งเสริมการต่อยอดงานวิจัย และการถ่ายทอดเทคโนโลยีสุขภาพ เทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์



7. บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข

สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการลงทุนกับภาคส่วนอื่น เพื่อพัฒนาการสาธารณสุข นโยบาย 50 เขต 50 sw. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ และ**พัฒนากฎหมาย ระบบสนับสนุน** ในการบริหารจัดการ sw. และระบบจัดซื้อจัดจ้าง พัฒนาประสิทธิภาพการ**บริหารจัดการกองทุน และงบประมาณ**อย่างยั่งยืน เพิ่มการผลิตแพทย์และบุคลากรด้านสาธารณสุข และพัฒนา**คุณภาพชีวิต** สร้างความมั่นคง ขวัญกำลังใจ และผลักดัน พรบ. ก.สร. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ และพัฒนา **sw.สีเขียว** ปรับปรุงให้เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม





นโยบายการดำเนินงานสาธารณสุขสูง ปิงประมาณ 2568

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

DIPT : Directing Integrate Program Teamwork

1 การเพิ่มคนอุดรธานีสุขภาพดี

Move Health care to Health

ลดการดูแลรักษาการสนับสนุนให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

1 DIPT : สุขภาพกลุ่มวัย

- การจัดการสุขภาพกลุ่มวัย
- Smart Kids
- Smart teenage
- Smart working
- Smart aging

2 การลดคนป่วย

Move Hospital to Community

ลดจำนวนผู้รับบริการให้กลับสู่ชุมชน

ระบบบริการเชื่อมโยงไร้รอยต่อ

2 DIPT : คุณภาพบริการ Service plan

ลดความแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

- การจัดการบริการสุขภาพ SCC : Secondary Care Cluster
- เอ็มโอย์ 1500
- (One Province One Hospital)
- PHC คู่มือชุมชน
- การสร้างพื้นที่ปลอดภัยในการสุขภาพ

4 DIPT : Palliative care

- Palliative care
- LTC
- สถานะทางาน
- ผู้คนป่วยที่มีที่พึ่งพาประชาชนผ่านนวัตกรรมลดความเหลื่อมล้ำ

3 DIPT : ยาเสพติด จิตเวช

- การจัดการบริการสุขภาพ SCC: Secondary Care Cluster
- เอ็มโอย์ 1500
- (One Province One Hospital)
- PNC
- การสร้างพื้นที่ปลอดภัยในการสุขภาพ

5 DIPT : NCD

จัดระบบสนับสนุนการดูแลสุขภาพในระดับจังหวัด (ระดับสาธารณสุขเขต) ผู้คนป่วยที่มีที่พึ่งพาประชาชนผ่านนวัตกรรมลดความเหลื่อมล้ำ

6 DIPT : Digital Health

- โรงพยาบาลดิจิทัล
- พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการความรู้และเกิดนวัตกรรมเพื่อสุขภาพ
- HDC
- จัดสุขภาพส่วนบุคคล
- ฐานข้อมูลผู้ให้บริการสุขภาพ
- การปรึกษาทางไกล

3 ขยายการมีส่วนร่วม

Move Quality to Value

เพิ่มคุณภาพชีวิต สู่การมีคุณค่าในตนเองของประชาชน

7 DIPT : ปฏิกิริยา

- ความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- การสร้างวัฒนธรรมบริการ
- บริการจัดการสุขภาพ งานวิชาการ
- การจัดการระบบสุขภาพชุมชน

9 DIPT : ควบคุมโรคติดต่อ

- การสร้างความรู้ความเข้าใจ ความรู้ป้องกันโรค
- Vaccination : HPV
- การดำเนินการจัดการสุขภาพตามพระราชดำริ
- วัคซีนป้องกัน
- การจัดการระบบสนับสนุนการดูแลสุขภาพ
- ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

11 DIPT : ระบบธรรมาภิบาล

- บูรณาการระบบบริหารจัดการโดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมในภาคี
- เพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในการจัดการระบบบริการสุขภาพ : Back office / CFO
- ITA, PMQA, HRM
- การควบคุมตรวจสอบการดำเนินงาน
- การจัดการบริหาร (Strategic management)

8 DIPT : Wellness Community

- การสร้างวัฒนธรรมบริการ
- บริการจัดการสุขภาพ งานวิชาการ
- การจัดการระบบสุขภาพชุมชน
- การจัดการสุขภาพตามพระราชดำริ

10 DIPT : พัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ (พชอ.)

- การมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ (Integration, Participation)
- ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- Health Determinant
- Environment
- Health Ecology
- อำเภอเป็นสุข

ดร.นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี



กลยุทธ์

พี่น้องช่วยกัน

มีแผนลงทุนระยะยาว พัฒนากำลังคน

DIPT: Directing Integrate Program Teamwork

DIPT: Directing Integrate Program Teamwork

1.การเพิ่มคนอุดรธานีมีสุขภาพดี



นพ.ปรกรณ์ จาริกรณ์



พญ.อรุณ โรจน์ อุ่นใจ



นางปรียาชาติ สาขานุณะ



นายวิรัตน์ ทาสะโก
สสอ.ประจักษ์ศิลปาคม



นายวรัชย์ เบือกโองสง
สสอ.หนองแสง

Move Health care
to Health



ลดการดูแลรักษาสู่การสนับสนุนให้
ประชาชนมีสุขภาพะที่ดี

ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย

- การจัดการสุขภาพตามกลุ่มวัย
- Smart Kids
- Smart teenage
- Smart working
- Smart aging

การจัดการแบบยกระดับเพิ่มผล(Leverage Management)

ระบบบริการเชื่อมโยงไร้รอยต่อ

Move Hospital to
Community



ลดจำนวนผู้รับบริการ
ให้กลับสู่ชุมชน

ลดคนป่วย

Acute care



IMC



LTC

Platform ER Operation

Refer back

Palliative care

Refer out

SCC

PCC

Refer in

DIPT: Directing Integrate Program Teamwork

DIPT: Directing Integrate Program Teamwork

Move Hospital to
Community



ลดจำนวนผู้รับบริการ
ให้กลับสู่ชุมชน

2.การลดคนป่วย



นพ.สุนทรรังสรรค์



พญ.ศรีสุดา ทองธรรมวัฒน์



นส.ปารณิกา สวัสดิ์

ระบบบริการเชื่อมโยงไร้รอยต่อ

Service plan

ลดความแออัด ลดรอคอย

ลดป่วย ลดตาย



นายสุทัศน์ กองศรีมา
สสอ.หนองบัวระ
อุบิเหตุ



นายคระนอง หัวหาญ
สสอ.เพ็ญ
มะเริง

- การจัดระบบบริการคุณภาพ
SCC:Secondary Care Cluster
- เชื่อมโยง ไร้รอยต่อ
- (One Province One Hospital)
- PNC อุบัติเหตุ มะเร็ง
- การสร้างพื้นที่ปลอดภัยในบริการสุขภาพ

DIPT: Directing Integrate Program Teamwork

Move Hospital to
Community



ลดจำนวนผู้รับบริการ
ให้กลับสู่ชุมชน

2.ลดคนป่วย

ระบบบริการเชื่อมโยงไร้รอยต่อ

ยาเสพติด จิตเวช



นพ.เกรียงไกร ไก่สุวรรณ



นางชัชวาลย์ ศรีวัฒนกาญจน์



นายสนธยา ศรีมาศ
สสอ.วังสามหมอ



นายวิธิต อตสงคราม
สสอ.กุดจับ

- การจัดระบบบริการคุณภาพ
- เชื่อมโยง ไร้รอยต่อ
- (One Province One Hospital)
- PNC
- การสร้างพื้นที่ปลอดภัยในบริการสุขภาพ

DIPT: Directing Integrate Program Teamwork

Move Hospital to
Community



ลดจำนวนผู้รับบริการ
ให้กลับสู่ชุมชน

2.การลดคนป่วย

Palliative care

LTC



นพ.เอกชัย สีขาวเผือก



ภก.ศุภธินี เหลืองวงศ์



ภก.สมชาย ชินวาณิชเจริญ



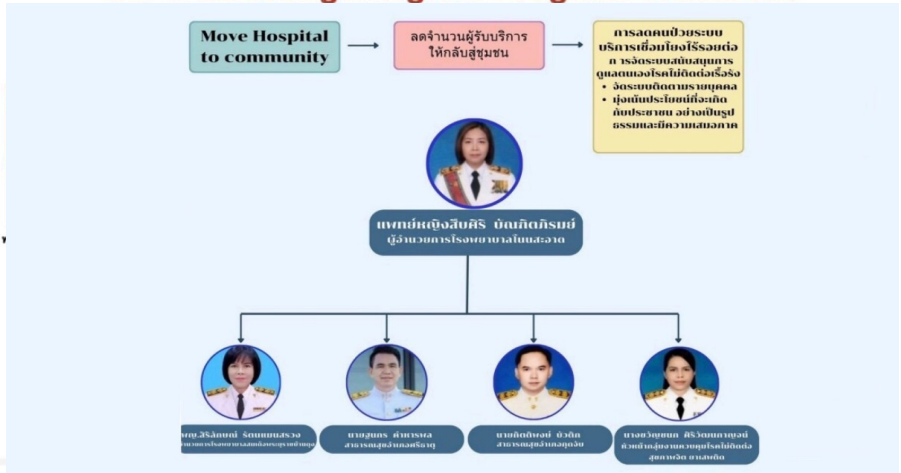
นายอภิวัฒน์ ปิณฑะ
สสอ.ไชยวาน



นายปัญญาวัฒน์ อุดชาชน
สสอ.นาซาง

มุ่งเน้นประโยชน์ที่จะเกิดกับประชาชน
อย่างเป็นรูปธรรมและมีความเสมอภาค
ระบบบริการเชื่อมโยงไร้รอยต่อ

DIPT: Directing Integrate Program Teamwork



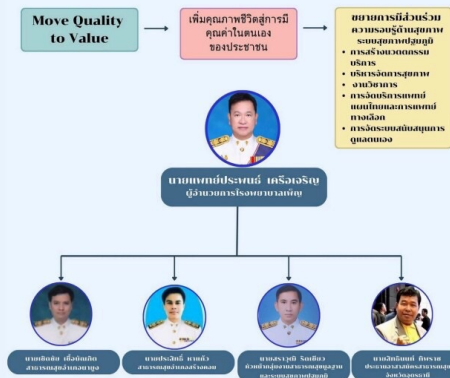
DIPT: Directing Integrate Program Teamwork



DIPT: Directing Integrate Program Teamwork



การขยายการมีส่วนร่วม



DIPT: Directing Integrate Program Teamwork

Move Quality to Value

เพิ่มคุณภาพชีวิต
ผู้การมีคุณค่าในตนเองของประชาชน

3.ขยายการมีส่วนร่วม



นพ.ปิชิตร์ ตุงคโส



นางเพชระสิทธิ์ แดงสกุล



นายมารุต นามบุตร



นายเพชพงศ์ ศรีวงษา
สสอ.ภูเก็ต



นายเสถียร คำสม
ประธาน อสม.จังหวัดอุดรธานี



ควบคุมโรคติดต่อ
และภัยสุขภาพ

- การสร้างความเชื่อมั่น ควบคุมป้องกันโรค
- Vaccination :HPV
- การดำเนินการโครงการตามพระราชดำริ.
- :วัน โรค พิษสุนัขบ้า

การจัดระบบสนับสนุนการดูแลตนเอง

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

DIPT: Directing Integrate Program Teamwork

Move Quality to Value

เพิ่มคุณภาพชีวิต
ผู้การมีคุณค่าในตนเองของประชาชน

3.ขยายการมีส่วนร่วม



นายอุเทน หาแก้ว



นพ.องกิตต์ มีเพียร



พญ.กิตติรัตน์ อินทบุษศิริ



นายศานติวัฒน์ ศรีสุวรรณ



นางสุริย คุ้มศรี



นางณัฐธนันท์ อริสิทธิ์



นายพดล เลื่องพรหม

1. บูรณาการระบบบริหารจัดการโดยมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ มีธรรมาภิบาลเพื่อให้เป็นองค์กรชั้นนำเลิศ ในด้านการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ
2. Back office ,CFO
2. ITA, PMQA HRM
- 3.การควบคุมตรวจสอบภายใน การนิเทศประเมินผลงาน

ระบบธรรมาภิบาล

-นวัตกรรมการบริหาร
(Initiative management)