

การปฏิรูปเขตสุขภาพ และการจัดการโควิด-19 ในยุคเปิดประเทศ

นพ.มานพ จลาตธัญญกิจ
ผู้อำนวยการกองตรวจราชการ

9 ธันวาคม 2564



กรอบการนำเสนอ

01

ที่มาและความสำคัญ



02

เป้าหมายและกรอบแนวคิด



03

แผนการดำเนินงาน



04

โครงการขับเคลื่อนกิจกรรม
Big Rock 5



05

การขับเคลื่อนกิจกรรม
EID, NCD, Aging ในเขตสุขภาพ



ที่มาและความสำคัญ

01

การดูแลรักษาและ
การเข้าถึงบริการ
ของประชาชนยังมี
ความเหลื่อมล้ำ
ในแต่ละพื้นที่

02

การบริหารจัดการหรือการ
ดูแล ไม่ได้แก้ปัญหของ
พื้นที่ แต่ทำงาน
เพื่อตอบสนองส่วนกลาง

03

อำนาจในการบริหาร
จัดการของเขตสุขภาพ
ไม่เบ็ดเสร็จ
แยกส่วน จึงแก้ปัญหา
บางอย่างไม่ได้

04

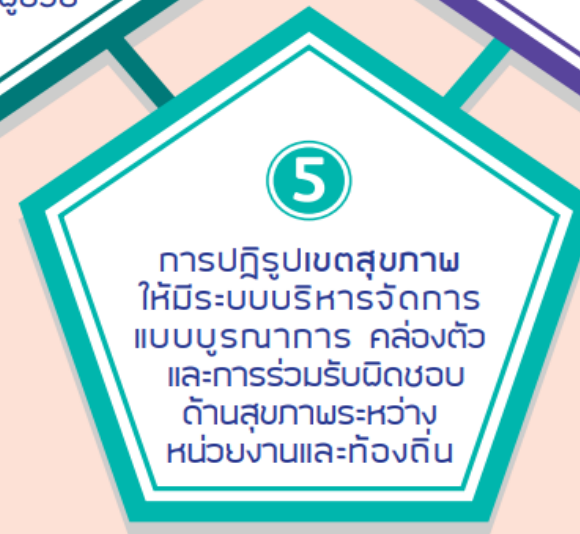
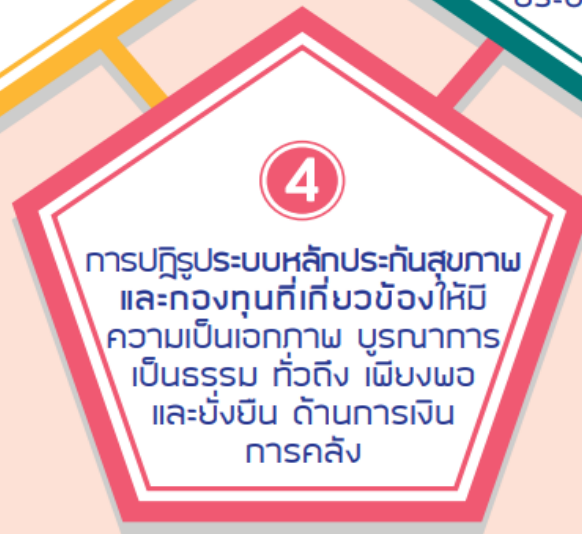
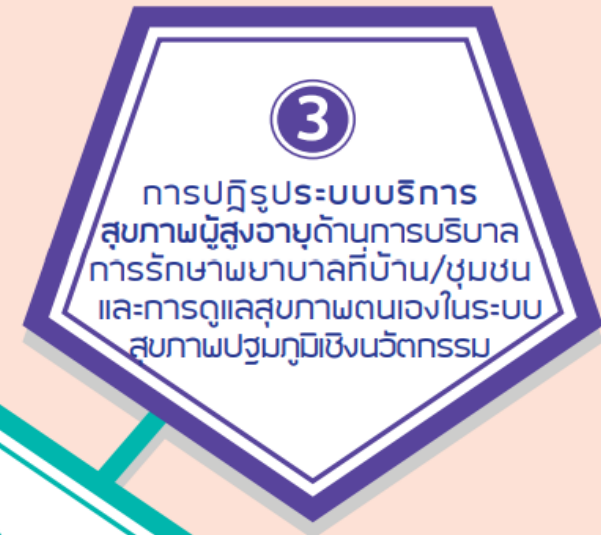
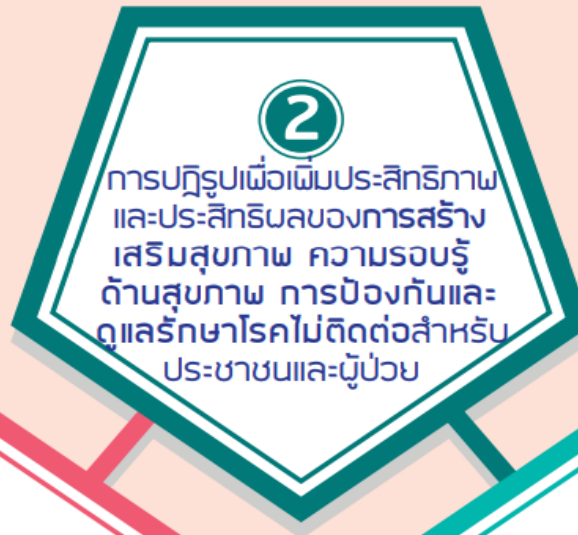
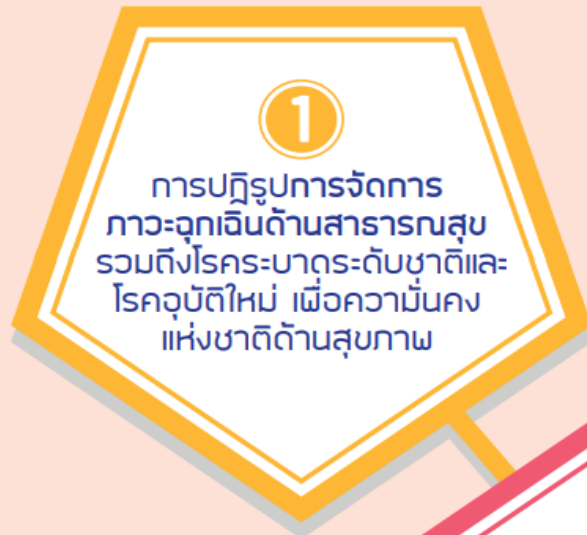
การจัดสรรทรัพยากร
ด้านกำลังคนมีความ
เหลื่อมล้ำในแต่ละเขต
บริการ เพราะเป็นการ
จัดสรรจากส่วนกลาง

05

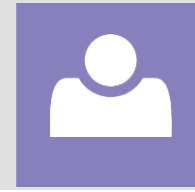
การบริหารจัดการ
ขาดการมีส่วนร่วม
จากภาคประชาชน
และหน่วยงานอื่นๆ

5 กิจกรรมสำคัญ (5 Big Rock)

ตามแผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง) พ.ศ.2564-2565



เป้าหมายและกรอบแนวคิด Big Rock ที่ 5



เป้าหมาย

ประเทศมีเขตสุขภาพที่มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการและร่วมรับผิดชอบระหว่างหน่วยงานท้องถิ่น มีความคล่องตัว ประสิทธิภาพ และประสิทธิผล สามารถทำให้เกิดผลสำเร็จในพื้นที่ตามเป้าหมายของการปฏิรูปประเทศด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โรคไม่ติดต่อ ผู้สูงอายุ ระบบหลักประกันสุขภาพและ

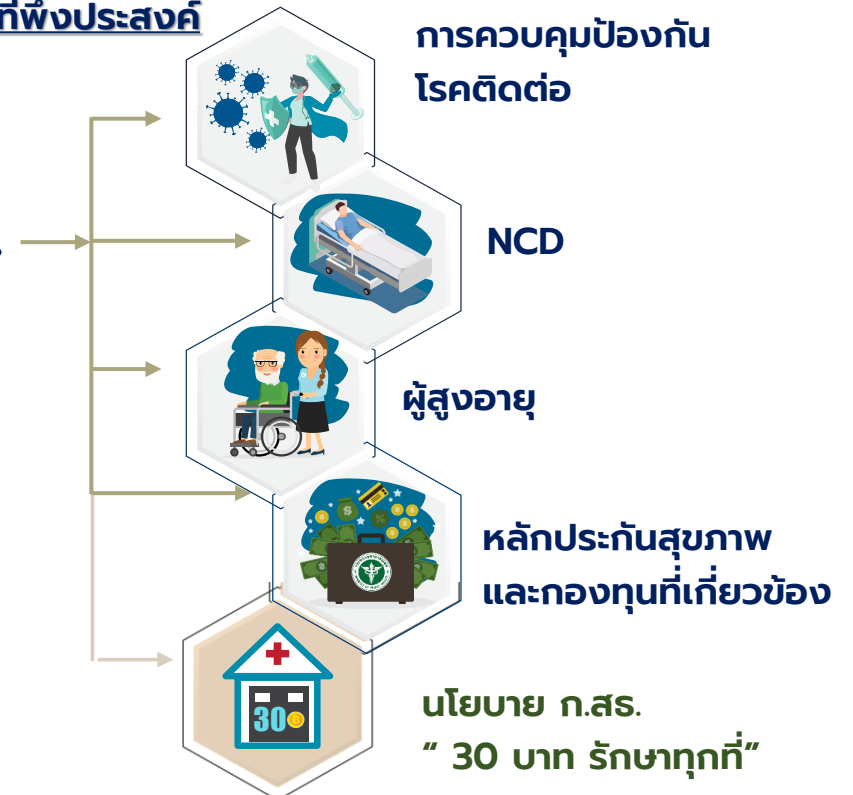
4 เขตนำ ร่อง



ระบบบริหาร
ระดับเขตสุขภาพ

ข้อเสนอ
Sandbox
5 มิติ

เป้าหมายผลลัพธ์
ที่พึงประสงค์



แผนการดำเนินงาน

คณะทำงานขับเคลื่อนปฏิรูป
กิจกรรมที่ 5 เขตสุขภาพ

ปร. : นพ.โสภณ เมฆธน
เลขฯ : - กตร.สป.สร.
- กยพ.สป.สร.

ข้อเสนอ Sandbox

Sandbox
อภิบาลระบบ

Sandbox
กำลังคนสุขภาพ

Sandbox
ระบบการเงิน
การคลัง

Sandbox
ข้อมูลสารสนเทศ

Sandbox
เทคโนโลยีสุขภาพ

1

2

3

ขั้นตอนที่ 1

การจัดทำข้อเสนอ Sandbox
และขับเคลื่อนการอนุมัติ
ดำเนินการ

6 เดือน

ขั้นตอนที่ 2

การทดลองดำเนินการ
Sandbox ในพื้นที่
เขตสุขภาพนำร่อง

12 เดือน

ขั้นตอนที่ 3

การติดตามประเมินผล และ
แก้ไขกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง

6 เดือน

การรวบรวมกรอบแนวคิด แผนการดำเนินการ
และข้อมูลที่เกี่ยวข้อง การพัฒนาข้อเสนอ Sandbox
เบื้องต้นที่อ้างอิง Building Blocks

การทำงานร่วมกับเขตสุขภาพ
และคณะกรรมการ Sandbox
ในการออกแบบข้อเสนอ Sandbox

Research Support

เป้าหมายย่อย (Milestone : MS) ภายใต้ Big Rock 5



MS ๑

ประเทศมีเขตสุขภาพที่มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการและร่วมรับผิดชอบระหว่างหน่วยงานท้องถิ่นมีความคล่องตัว ประสิทธิภาพ และประสิทธิผล (ระบบบริหาร 5 ระบบ 1) ด้านกำลังคน 2) ด้านข้อมูลสารสนเทศ 3) ด้านเทคโนโลยีสุขภาพ 4) ด้านการเงินการคลัง 5) ด้านภาวะผู้นำ & อภิบาลระบบ ที่เริ่มดำเนินการสำหรับ 4 เขตสุขภาพ)

MS ๒

ระบบประเมินสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคล 4 ระบบ (ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โรคไม่ติดต่อ ผู้สูงอายุ ระบบประกันสุขภาพ และกองทุนที่เกี่ยวข้อง) สำหรับ 4 เขตสุขภาพ

MS ๓

ประชาชนรวมทั้งผู้สูงอายุ 4 เขตสุขภาพ ที่ได้รับประโยชน์ ร้อยละ 30 ของกลุ่มเป้าหมาย

โครงการขับเคลื่อนกิจกรรม Big Rock 5



โครงการจัดทำกลไก
การบริหารจัดการและ
บริการแบบบูรณาการ
ในพื้นที่เขตสุขภาพนำร่อง
(เขตสุขภาพที่ 1, 4, 9 และ 12)

(มูลนิธิสถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลัง
และกองตรวจราชการ สป.,
กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป.)

01



โครงการศึกษากระบวนการดำเนินงาน
และการบรรลุผลสำเร็จของโครงการ
สำคัญตามนโยบายการปฏิรูป
การบริหารจัดการเขตสุขภาพ
สู่การเป็นเขตพัฒนาพิเศษด้านสุขภาพ
และประเมินมุ่งเน้นของเขตสุขภาพที่ 9
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

(กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป.
และสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9)

02



โครงการพัฒนาระบบประเมินสุขภาพ
อิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคล
(Personal Health Record : PHR)
เชื่อมต่อโปรแกรมการจัดการข้อมูล
วัคซีนโควิด-19
(Line Official Account หมอพร้อม)
ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9

(กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป.)

03

MS1-โครงการ1

โครงการจัดทำกลไกการบริหารจัดการและบริการ แบบบูรณาการในพื้นที่เขตสุขภาพนำร่อง

เป้าหมายย่อย (MS 1) : ระบบบริหาร 5 ระบบ 1) ด้านกำลังคน 2) ด้านข้อมูลสารสนเทศ 3) ด้านเทคโนโลยีสุขภาพ
4) ด้านการเงินการคลัง 5) ด้านภาวะผู้นำ & อภิบาลระบบ เริ่มดำเนินการสำหรับ 4 เขตสุขภาพ

ประเด็นที่ 1 อภิบาลระบบและกำลังคน



ระเบียบ สร.

รพ.สธ.ลงนาม 18 มิ.ย. 64

- คกก. กำกับทิศทางและนโยบายด้านเขตสุขภาพ (รพ.สธ. ประธาน)
- คกก. อำนวยการเขตสุขภาพ (ผตร. ประธาน)
- คกก. บริหารเขตสุขภาพ (สรน. ประธาน)

คำสั่ง

- แต่งตั้ง ผอ.สนง.เขต 1, 4, 9 และ 12
- มอบอำนาจให้ ผอ.สนง. เขต 1,4,9,12 ปฏิบัติราชการแทนปลัดฯ
- มอบอำนาจให้ ผตร. เขต 1,4,9,12 ปฏิบัติราชการแทนปลัดฯ

ประเด็นที่ 2 การเงินการคลัง



งบประมาณ

- หารือแนวทางการบูรณาการ สป + กรม (ขาขึ้น/ลง)

งบ UC

- อยู่ระหว่างการหารือสปสช.
- การปรับสัดส่วนงบค่าเสื่อมตามความเหมาะสมภายในเขต

เงินบำรุง

- สนง.เขตเป็นหน่วยบริการตามระเบียบเงินบำรุง

ประเด็นที่ 3 ข้อมูลและเทคโนโลยี



พัฒนาระบบเพื่อเชื่อม PHR

- R1 • ทบทวน การประเมินมาตรฐานข้อมูลสุขภาพ Region Health Information System
- R4 • ใช้ระบบAyutthaya Health Platform เชื่อมต่อข้อมูลผู้ป่วยในเขตสุขภาพ
- R9 • ใช้ระบบ R9 Health เชื่อมต่อข้อมูลผู้ป่วย ในเขตสุขภาพ
- R12 • พัฒนาระบบแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพ (HIE) สู่ PHR (R12 HIE)

****หมายเหตุ :** กระทรวงการคลังให้ใช้หน่วยเบิกจ่ายเดิม (สสจ./สวท. ที่ตั้งของสนง.เขตสุขภาพ)
ตามหนังสือกระทรวงการคลังที่กค 0402.5/46024 ลว. 11 ต.ค. 2564

ข้อสรุปเบื้องต้นเรื่องการบริหารจัดการงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2566 และการบูรณาการเพื่อการปฏิรูปเขตสุขภาพนำร่อง (1, 4, 9 และ 12)



01

แนวทางการบูรณาการแผนงานโครงการที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานในระดับพื้นที่เพื่อการปฏิรูปเขตสุขภาพ

- งบประมาณปี พ.ศ. 2564 — ดำเนินการบูรณาการแผนงานและงบประมาณของกรมวิชาการตามกิจกรรมปฏิรูป Big rock (1 เรื่อง)
- งบประมาณปี พ.ศ. 2565 — บูรณาการแผนงานและงบประมาณ (ขาลง) ของกรมวิชาการ หน่วยงาน สป. (ส่วนกลาง) ร่วมกับเขตสุขภาพนำร่อง ตามกิจกรรมปฏิรูป Big rock 3 เรื่อง (EID NCD ผู้สูงอายุ)
- งบประมาณปี พ.ศ. 2566 — บูรณาการแผนงานและงบประมาณ (ขาขึ้น-ขาลง) ของกรมวิชาการ หน่วยงาน สป. (ส่วนกลาง) ร่วมกับเขตสุขภาพนำร่อง

02

แนวทางการบริหารจัดการงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณพ.ศ.2565 และปีงบประมาณ พ.ศ.2566

- งบประมาณปี พ.ศ. 2565 (ขาลง) — เสนอให้จัดสรรงบประมาณให้สำนักงานเขตสุขภาพนำร่อง (เขตสุขภาพที่ 1, 4, 9 และ 12) และให้เขตสุขภาพนำร่องบริหารและจัดสรรงบประมาณให้จังหวัด ส่วน 8 เขตสุขภาพให้จัดสรรงบประมาณตามเดิม
- งบประมาณปี พ.ศ. 2566 — เสนอให้เตรียมการจัดทำคำขอข่าขึ้นจาก สสว. และสำนักงานเขตสุขภาพส่งให้ กบรส./หน่วยงาน ส่วนกลาง สป. ที่โอนงบฯ ให้ภูมิภาคพิจารณา ก่อนดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

MS1-โครงการ2

โครงการศึกษากระบวนการดำเนินงานและการบรรลุผลสำเร็จของโครงการสำคัญตามนโยบายการปฏิรูปการบริหารจัดการเขตสุขภาพสู่การเป็นเขตพัฒนาพิเศษด้านสุขภาพ และประเด็นมุ่งเน้นของเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

เป้าหมายย่อย (MS 1) : ระบบบริหาร 5 ระบบ 1) ด้านกำลังคน 2) ด้านข้อมูลสารสนเทศ 3) ด้านเทคโนโลยีสุขภาพ 4) ด้านการเงินการคลัง 5) ด้านภาวะผู้นำ & อภิบาลระบบ เริ่มดำเนินการสำหรับ 4 เขตสุขภาพ

ความก้าวหน้า

01

- ท็มวิจัยอยู่ระหว่างการจัดเก็บข้อมูลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9



02

Next Step

- วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการศึกษา (ต.ค. - พ.ย. 64)
- จัดทำข้อเสนอนโยบายในการปฏิรูปเขตสุขภาพ สู่การเป็นเขตพัฒนาพิเศษด้านสุขภาพ (ธ.ค. 64)



MS2,MS3-โครงการ3

โครงการพัฒนาระบบทะเบียนสุขภาพ อิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคล (Personal Health Record : PHR) เชื่อมต่อโปรแกรมการจัดการข้อมูล วัคซีนโควิด-19 (Line Official Account หมอพร้อม) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9

เป้าหมายย่อย (MS 2) : ระบบทะเบียนสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคล 4 ระบบ (ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โรคไม่ติดต่อ ผู้สูงอายุ ระบบประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้อง) สำหรับ 4 เขตสุขภาพ

เป้าหมายย่อย (MS 3) : ประชาชนรวมทั้งผู้สูงอายุ 4 เขตสุขภาพ ที่ได้รับประโยชน์ (ร้อยละ 30 ของกลุ่มเป้าหมาย)

ความก้าวหน้า

01

- 1 ทบทวน แนวทางการพัฒนาระบบ PHR ที่พึงประสงค์
- 2 ทบทวนข้อมูล
 - ชุดข้อมูลจากระบบ R9 Health
 - ชุดข้อมูลบริการที่มีในฐานข้อมูล โปรแกรมการจัดการข้อมูลวัคซีนโควิด-19

02

Next Step

- 1 ออกแบบระบบ PHR ต้นแบบ นำร่อง เขตสุขภาพที่ 9 เชื่อมต่อ PHR จากโปรแกรมระบบบริหารจัดการข้อมูลวัคซีนโควิด-19 (MOPH Immunization Center : MOPH IC) และชุดข้อมูล R9_healthbuddy_vaccine เพื่อแสดงผลบน Smart Device



ความก้าวหน้าการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 1

การดำเนินการการปฏิรูปเขตสุขภาพที่ 1

การดำเนินการนโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่

- ระยะที่ 1 ล้านนา 2 (ลำปาง, แพร่, น่าน) เริ่ม 8 พ.ย. 2564 ในรพศ./รพท.
- ระยะที่ 2 ล้านนา 3 (เชียงราย, พะเยา) และ ล้านนา 1 (แม่ฮ่องสอน, เชียงใหม่, ลำพูน) ภายในไตรมาส 2 ในรพศ.และรพท.
- ระยะที่ 3 ขยายการบริการไปในโรงพยาบาลทุกระดับ ภายในไตรมาส 3-4 ปี 2566 การขยายการบริการไปในสถานบริการอื่นนอกสป. และรัฐนอก

การจัดทำโปรแกรมการ
บริหารจัดการข้อมูล
ระดับเขต

การดำเนินการเงินกันเพื่อการบริหาร จัดการเขตสุขภาพที่ 1

- การกันเงินบำรุงโรงพยาบาลที่มีสภาพคล่อง
การเงินสูง ร้อยละ 3-5
- สนับสนุนการปฏิรูปเขตสุขภาพ ตาม Big
Rock ; NCD, Aging,
EID/Emergency/EOC

ประชุมคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ
หาแนวทางการบูรณาการการใช้งบประมาณเพื่อการ
พัฒนาระบบบริการสุขภาพ

(จากงบประมาณกองทุนต่างๆ,
กรมต่างๆ, ท้องถิ่น และเอกชน)

ความก้าวหน้าการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 4

การดำเนินงาน New Service Model

8 Big Rock

- 01 โรคติดต่อ (CD)
- 02 โรคไม่ติดต่อ (NCD)
- 03 ผู้สูงอายุ
- 04 หลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้อง
- 05 30 บาทรักษาทุกที่
- 06 Intermediate care (IMC)
- 07 Preterm
- 08 การบาดเจ็บทางถนน (RTI)

ความก้าวหน้าการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 4

การดำเนินงาน New Service Model

8 Sand Box

01 COO (อภิบาลระบบ)

02 CHRO (กำลังคน)

03 CFO (กองทุนที่เกี่ยวข้อง)

04 CIO (ข้อมูลสารสนเทศ)

05 CSO (เทคโนโลยีสุขภาพ)

06 CPO (ส่งเสริมยาสมุนไพร)

07 CPPO (Seamless Care, Smart watch)

08 CKO (ถอดบทเรียนปฎิรูป เขตสุขภาพที่ 4)

ความก้าวหน้าการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 9

การดำเนินงาน New Service Model

1 ภาพลักษณ์องค์กร

- **Primary Care**

- Super sw.สต. และ PCC เขตเมือง

- **Secondary Care**

- swช.เป็น Modern and Smart Hospital 50%

- **Tertiary Care**

- swศ. Robot surgery และศูนย์ Neuro surgery Intervention

- Neuro Medical (sw.มหาราชนครราชสีมา)

- Smart Hospital

2 Premium PP

มี Health Station ในชุมชน

- เกิดธรรมนูญตำบล และ พชอ. ภาครัฐเครือข่าย

- การบูรณาการสุขภาพโดยภาคประชาชน

3 ลดแออัด ลดรอคอย ในรพ.ทุกระดับ

- NCD นำร่องการจัดบริการ
- ลดแออัดลดรอคอยในโรงพยาบาลทุกระดับ
- คลินิกผู้สูงอายุ
- Strengthening Central Lab
- Buddy Hospital
- Cancer Anywhere
- R9 refer และ R9 Health Buddy

4 Excellence Service & Teaching Hospital

- แพทย์ประจำบ้าน 42 สาขา
- Data Center
 - R9 Data Lake

- **Data Center and management information System**
 - Human Resources HRD/ HIM
- **Financial Value based payment & Data warehouse**
 - Value based Payment
 - Drug Warehouse

Next... >>

ความก้าวหน้าการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 12

01

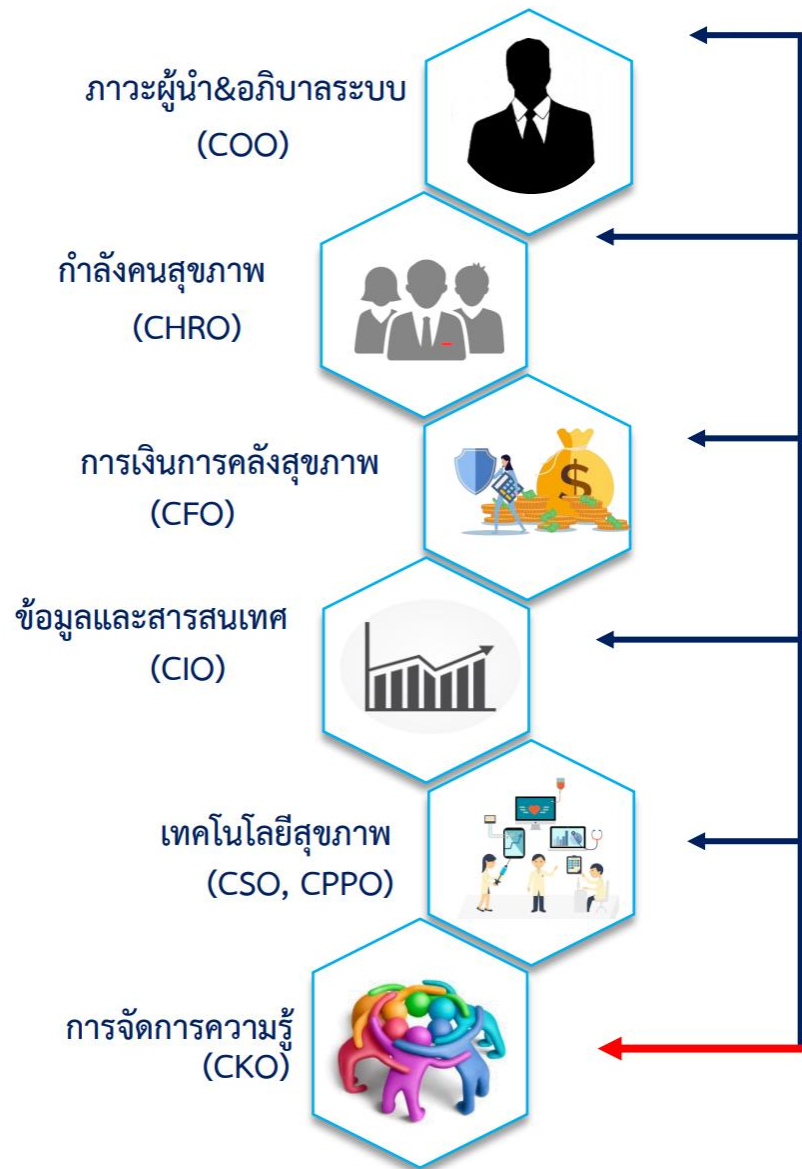
คัดเลือกและแต่งตั้ง คณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ
และคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพเรียบร้อยแล้ว

02

ความก้าวหน้า New Service Model

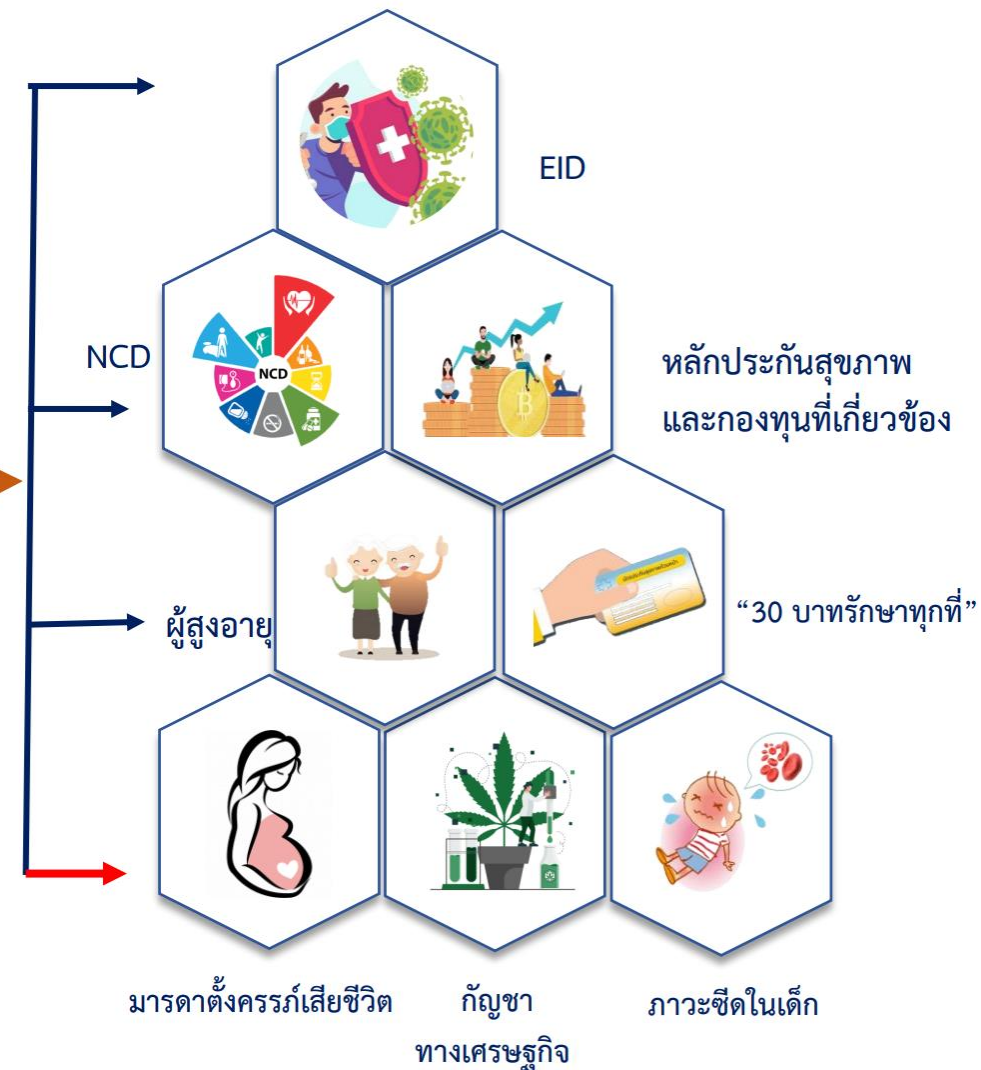
New Service Model เขตสุขภาพที่ 12

Sandbox



เขตสุขภาพที่ 12

Big Rock



สรุปกิจกรรมปฏิรูปประเทศที่ 1

08 การบริหารงบประมาณ :จัดระบบงบประมาณให้พร้อม

- บริหารจัดการงบ. โดยปรับปรุงระเบียบ, การเข้าถึง
- การรักษา

07 กฎหมาย :ปรับปรุงให้เหมาะสม

- ปรับปรุงพรบ.โรคติดต่อ 2558
- ปรับปรุงระเบียบค่าใช้จ่ายงบ.ในการจัดหาวัคซีน/ยา/เวชภัณฑ์กรณีฉุกเฉิน

06 งานวิจัยและพัฒนานวัตกรรม

- เชื่อมโยงผลการตรวจ Lab สู่ระบบการเฝ้าระวังและ SA
- พัฒนามาตรฐานห้อง Lab
- แผนสำรองการตรวจในภาวะฉุกเฉิน (ระบาคใหญ่)
- ปรับปรุง Biocontainment Unit การวิจัยและพัฒนาวัคซีน

05 วัคซีน ยา และเวชภัณฑ์ :ระบบสำรองและscale up

- นำเข้า/สำรอง ยาเวชภัณฑ์ในภาวะฉุกเฉิน
- นวัตกรรมจัดหาวัคซีนยาเวชภัณฑ์ scale up ได้เร็ว
- พัฒนาห่วงโซ่อุปทานชุด PPE

01 โครงสร้างพื้นฐาน :กลไกบริหารสถานการณ์

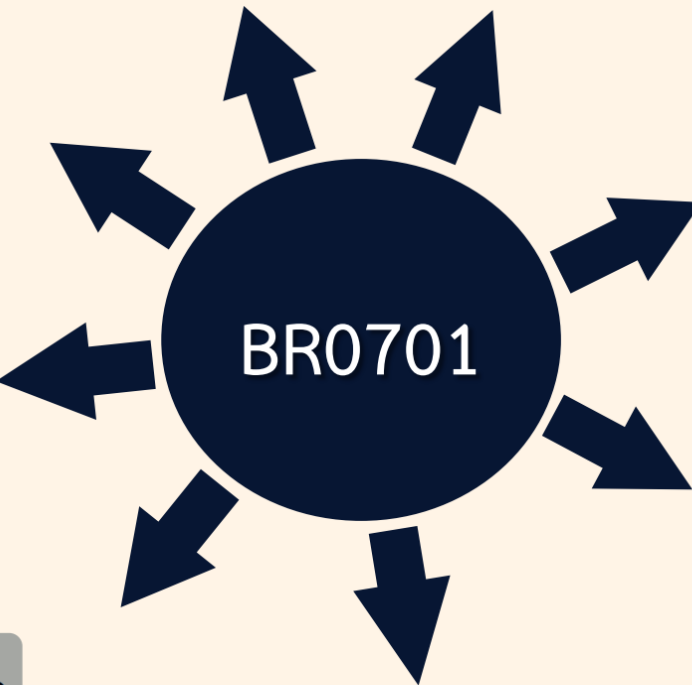
- จัดตั้ง PMEOC ศบค. (ใหญ่ เล็ก) EOC กระทรวง EOC จังหวัด
- ยกระดับการจัดการ PHER ระดับสูง

02 ความมั่นคงด้านสุขภาพ :ระบบแบบบูรณาการ

- พัฒนาระบบรับมือโรค EID
- ทำแผนปฏิบัติตามพรบ.โรคติดต่อ
- สร้างการมีส่วนร่วมของปชช.ในพื้นที่ ในการเฝ้าระวังโรคระบาด
- พัฒนา Refer ชุกเฉิน
- จัดตั้งรพ.สนาม
- จัดทำแผนจัดสรรอัตรากำลังบุคลากรทางการแพทย์/สธ.ขาดแคลน (บุคลากรสอบสวนโรค พยาบาล แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อ)

03 ระบบฐานข้อมูล Digital :Realtime

- พัฒนาระบบสุขภาพ (HL)
- ยกระดับระบบบริหารจัดการด้านการแพทย์
- พัฒนาระบบ GIS + Web EOC
- Big data ขอให้เน้นข้อมูลที่ตอบสนอง PHER
- บูรณาการข้อมูลสารสนเทศภาครัฐ
- พัฒนา Platform Digital
- ระบบ tracing ให้ real time
- การลงทะเบียนรับวัคซีน



04 ศักยภาพในการดูแลรักษา :อัตราป่วยตายลดลง

- ปรับปรุงห้องแยกความดันลบ
- พัฒนาศักยภาพด้านรักษา EID ใน รพ
- พัฒนา อสม.

การขับเคลื่อนกิจกรรม EID, NCD, Aging ในเขตสุขภาพ

Big Rock 1 กิจกรรมปฏิรูปด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึง โรคระบาดระดับชาติ
และโรคอุบัติใหม่เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ (EID)

ตัวชี้วัด

1 ร้อยละของจังหวัดมีกลไกบริหาร
สถานการณ์และบัญชาการ
เหตุการณ์เชื่อมโยงกับกลไกที่กรม
ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยมีอยู่

2 มีแผนบูรณาการยกระดับศักยภาพ
และโครงสร้างพื้นฐานด้านการ
จัดการภาวะฉุกเฉินฯเห็นชอบจาก
ค.ร.ม.

3 ระบบข้อมูลสารสนเทศและเทคโนโลยี
ดิจิทัลที่สามารถแสดง critical
information ได้แบบ Realtime

4 ทุกจังหวัดควบคุมสถานการณ์
โรคโควิด-19 ให้สงบได้
ภายใน 21-28 วัน

5 อัตราป่วยตายจากโรคโควิด-19
น้อยกว่าร้อยละ 1.6 ในปี 2564-
65

6 แผนปรับปรุงโครงสร้างการ
ทำงานความมั่นคงด้านสุขภาพ
และการจัดการภาวะฉุกเฉินฯ
เห็นชอบจาก ค.ร.ม.

การขับเคลื่อนกิจกรรม EID, NCD, Aging ในเขตสุขภาพ

Big Rock 2 กิจกรรมปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชน และผู้ป่วย (NCD)

ตัวชี้วัด



การขับเคลื่อนกิจกรรม EID, NCD, Aging ในเขตสุขภาพ

Big Rock 3 ระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริหาร การรักษาพยาบาลที่บ้าน/ ชุมชน
และการดูแลสุขภาพตนเองในระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม

ตัวชี้วัด

ระบบและกลไกการสร้างผู้บริบาลผู้สูงอายุ

1

ระบบและกลไกการบริหารและรักษาพยาบาล
ผู้สูงอายุที่บ้าน/ชุมชน รวมทั้งระบบบริการของ
ทีมแพทย์ประจำครอบครัว

2

ระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการ
สนับสนุนการบริหาร และการรักษาพยาบาล
ผู้สูงอายุที่บ้าน/ชุมชน

3

4

ระบบข้อมูลสารสนเทศและการสื่อสารสำหรับผู้สูงอายุ

5

มีระบบและกลไกการเงินการคลังที่ยั่งยืน รวมทั้ง
ระบบหลักประกันสุขภาพ กองทุนการดูแลระยะยาว
และมาตรการสนับสนุนส่งเสริมรูปแบบใหม่

The background is a collage of images. The main part is a semi-transparent olive-green rectangle containing a photo of four people in a meeting. To the right is a vertical strip showing a man working at a desk with a large window. The bottom edge features a horizontal strip of various architectural and urban scenes, including modern buildings and greenery.

ขอบคุณครับ