



# โครงการถวายการดูแลสุขภาพให้กับพระภิกษุสงฆ์ สามเณร และผู้นำทางศาสนา 72,000 รูป/ท่าน

1

## อบรมพระคิลานุปัฏฐาก

- 1 ตำบล 1 ผู้นำด้านสุขภาพ ” ในปี 2566
- 1 วัด 1 รูป 1 ผู้นำด้านสุขภาพ” ในปี 2567

2

## ตรวจสุขภาพ

พระภิกษุสงฆ์ สามเณร  
และผู้นำศาสนาทั้งจังหวัด  
รวมทั้งส่งต่อการรักษา

3

จัดระบบบริการสำหรับพระสงฆ์อาพาธที่  
เฝ้าต่อพระธรรมวินัย

โรงพยาบาลทุกแห่ง

โดยวางระบบบริการช่องทางด่วน (Fast Track)

และแบบ one stop service

# ประเด็น: ส่งเสริมการมีบุตร



เป้าหมาย

- 😊 ปี 2567 มีผู้ได้รับบริการดูแลรักษาภาวะมีบุตรยาก 5,000 คน
- 😊 ปี 2580 อัตราการเจริญพันธุ์รวม (TFR) ไม่น้อยกว่า 1.5

วัตถุประสงค์

- 😊 เสริมสร้างความรู้ ทักษะ และค่านิยมแก่คนรุ่นใหม่ ในการสร้างครอบครัวและมีบุตรในวัยอันควร
- 😊 เพิ่มจำนวนหน่วยบริการ และสิทธิประโยชน์ ในการเข้าถึงบริการ สำหรับผู้ต้องการมีบุตร
- 😊 เพิ่มจำนวนการเกิดที่มีคุณภาพ

สถานการณ์

จำนวนเด็กเกิดใหม่ในประเทศไทย มีแนวโน้มลดต่ำลงอย่างต่อเนื่อง จากเดิมเคยมีเด็กเกิดไม่ต่ำกว่าปีละ 1 ล้านคนในช่วงปี พ.ศ. 2506 - 2526 ลดลงเหลือ 502,107 คน ในปี 2565 และในปี 2566 จำนวนการเกิดของเด็กไทยมีแนวโน้มต่ำกว่า 500,000 คน การลดลงนี้ สอดคล้องกับ อัตราเจริญพันธุ์รวม (Total Fertility Rate : TFR) ที่ลดต่ำกว่าระดับทดแทน โดยในปี 2565 เท่ากับ 1.08

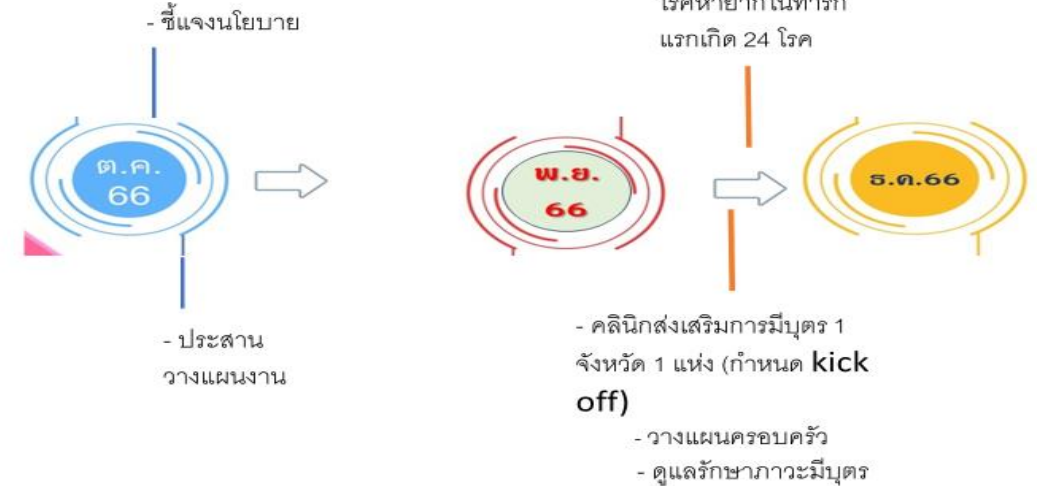
Quick Wins



100 วันแรก :

- 🚩 บรรลุเป็นวาระแห่งชาติ บูรณาการร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
- 🚩 มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร 1 จังหวัด 1 แห่ง
- 🚩 หน่วยบริการมีการคัดกรองโรคหายากในการกแรกเกิด 24 โรค

Quick win 100 วัน ของจังหวัดสระแก้ว



มาตรการสำคัญ / กิจกรรมหลัก

**ผลักดัน**  
ประเด็นส่งเสริมการมีบุตร  
**เป็นวาระแห่งชาติ**

**ยกระดับสถานบริการ**  
และสิทธิประโยชน์  
ในการจัดบริการส่งเสริมการมีบุตร  
โดยไม่มีอุปสรรค  
ในการเข้าถึงบริการ

**พัฒนากำลังคน**  
ให้มีศักยภาพเพียงพอ  
รองรับการส่งเสริมการมีบุตร

**ร้อยละ 95 ของทารกแรกเกิด  
ได้รับการคัดกรองโรคหายาก**



# ประเด็น: สถานชิวาภิบาล



## สถานการณ์

ปี 2566 มีผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์การดูแลระดับประคอง/ระยะท้ายจำนวน **185,577** ราย เข้าถึงบริการ PC จำนวน **121,470** ราย (ร้อยละ 65.46) และผู้ป่วย LTC จำนวน **3.5 แสนคน** รวมเป็น **5.5 แสนคน** โดยประมาณ



## วัตถุประสงค์

1. ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน เพิ่มคุณภาพชีวิต
2. ลดภาระค่าเดินทาง การรอคอย ครอบครัว ไร้กังวล ลูกหลานวัยทำงานไม่เสียรายได้



## เป้าหมาย

เพิ่มการเข้าถึงการดูแลระยะยาว (LTC) และการดูแลแบบประคับประคอง/ระยะท้ายใน **รูปแบบรัฐ เอกชน กึ่งถิ่น และประชาชน** **ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน** คือ ด้านกาย ด้านจิตใจ อารมณ์ ด้านสังคมและด้านจิตวิญญาณ



## มาตรการสำคัญ/กิจกรรมหลัก

**1** sw.ทุกแห่ง มีหน่วยประสานงานสถานชิวาภิบาล

**2** มีสถานชิวาภิบาลทุกตำบล (ดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรค)

**3** บูรณาการความร่วมมือสถานชิวาภิบาล ภาครัฐ เอกชน และ อปท.

**4** พัฒนามาตรฐานและควบคุม กำกับในงานที่เกี่ยวข้อง

**5** 3 รูปแบบบริการ (การบริการในพื้นที่ ที่บ้าน และระบบ Telemedicine)

- มี Caregiver และ Care manager
- มีทีมสหวิชาชีพให้การดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงและระยะท้าย
- มีจิตอาสาผู้ดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในชุมชน
- Hospital at Home/ Community Day Care
- Telemedicine

**6** พัฒนา กลไกสนับสนุน

- ขยายบริการครอบคลุมทั้ง 3 กองทุน
- ขยายบัญชียาเวชภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- จำเป็นให้ครอบคลุมผู้รับบริการ



100 วันแรก :

1. จัดตั้งสถานชิวาภิบาล เขตสุขภาพละ 1 แห่ง
2. จัดตั้ง Hospital at Home เขตสุขภาพละ 1 แห่ง

เขตสุขภาพที่ 6 : นำร่อง จ.จันทบุรี

## เป้าหมาย ปี2567

- 1 จัดตั้งสถานชิวาภิบาล จังหวัดละ 1 แห่ง
- 2 จัดตั้ง Hospital at Home จังหวัดละ 1 แห่ง
- 3 มีคลินิกผู้สูงอายุในทุกโรงพยาบาล

ประเด็นที่ 8 สถานชิวาภิบาล  
ประเด็นที่ 12 เศรษฐกิจสุขภาพ (อบรม CG 5,000 คน)

Timeline Quick win 100 วัน

สถานชิวาภิบาล

**Setting:**

- สนับสนุน/ร่วมภาคีพัฒนาสถานชิวาภิบาล
- พัฒนาแนวทางด้านHP+ ENV

**Community:**

- ทบทวน/ต่อยอดLTC care plan
- พัฒนาแนวทางดำเนินงาน PLC ในชุมชน

**Setting:**

- วิพากษ์คู่มือแนวทางการ
- ร่วมภาคีพัฒนาสถานชิวาภิบาล

**Community :**

- ประสาน สปสช.เพิ่มสิทธิประโยชน์ PLC ใน LTC

- จัดอบรมฟื้นฟู CM / CG เน้นด้าน PLC ตามแนวทางพัฒนาสถานชิวาภิบาล
- จัดทำทะเบียนผู้ผ่านการอบรม

- จัดตั้งสถานชิวาภิบาล 1 แห่ง
- จัดตั้ง Hospital at home 1 แห่ง
- มีคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ ทุกแห่ง (บูรณาการ ก.ควบคุมโรคไม่ติดต่อ)

อบรม CG



- ทบทวนฐานข้อมูล CM และ CG พิจารณาถึงความพอเพียง/ครอบคลุม
- ประสาน วางแผนแผนการฝึกอบรมร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

- คัดเลือก CM เข้ารับการอบรมฟื้นฟู เน้นด้าน PLC เพื่ออบรมพัฒนา CG (วันที่ 28-30 พ.ย. 2566)

- จัดอบรม CG (ภาคทฤษฎี + ภาคปฏิบัติ) ด้าน PLC พัฒนาสถานชิวาภิบาล
- ขึ้นทะเบียนผู้ผ่านการอบรม