

นโยบายการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาจังหวัด “ครอบครัวมั่นคง สังคมสุภาพดี” ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

โดย นายแพทย์ภัทรพล จึงสมเจตไพศาล

ที่ปรึกษาระดับกระทรวง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข)



นโยบายการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาจังหวัด “ครอบครัวมั่นคง สังคมสุภาพดี”

ความเป็นมา



1. กระทรวงสาธารณสุข ร่วมลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) โครงการบูรณาการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบางรายครัวเรือน ระหว่าง 12 กระทรวง 1 หน่วยงาน เมื่อวันที่ 3 มีนาคม 2564 ที่ตึกถักตีบดินทร์ ทำเนียบรัฐบาล โดยมี **นายกรัฐมนตรี เป็นประธาน**

2. วัตถุประสงค์ :



- เพื่อบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ในการช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางให้ครอบคลุมทุกมิติ แบบองค์รวม ประชาชนอยู่ดีมีสุข
- เพื่อให้ประชาชนได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง
- ยกกระตบระบบสุขภาพให้คนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน (นโยบาย 3 หมอ)
- พัฒนาคุณภาพชีวิตให้ครอบครัวมั่นคงมีความสุข สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน ลดความเหลื่อมล้ำ และไม่ละทิ้งใครไว้ข้างหลัง

นโยบายการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาจังหวัด “ครอบครัวมั่นคง สังคมสุภาพดี” (ต่อ)

นโยบายที่เกี่ยวข้อง



1. เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน SDGs

1 NO POVERTY



3 GOOD HEALTH AND WELL-BEING



17 PARTNERSHIPS FOR THE GOALS



2. แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (2560-2579)

☐ แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)



3. นโยบายมุ่งเน้น กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566



กระทรวงสาธารณสุข

นโยบายการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาจังหวัด “ครอบครัวมั่นคง สังคมสุภาพดี” (ต่อ)



นโยบายมุ่งเน้น ปี 2566

นายอนุทิน ชาญวีรกูล

รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

คนไทยสุภาพดี เศรษฐกิจมั่นคง

(Health for Wealth)



สู่เป้าหมาย

“ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง
ประเทศไทยแข็งแรง”



1

ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น

- เพิ่มความครอบคลุมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชน โดย 3 หมอ และการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
- สร้างโอกาสเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของรัฐ อย่างเป็นธรรม สะดวก และรวดเร็ว
 - โรงพยาบาลของประชาชน – บริการสุขภาพไร้รอยต่อ – ดูแลองค์รวมทั้งกายและจิตใจ
 - เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังเพื่อพัฒนาโรงพยาบาล



2

ยกระดับการเสริมสร้างสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง

- ปรับเปลี่ยนการสื่อสารสุขภาพให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย ถูกต้อง ปลอดภัย ทันสมัย
- ชุมชนเข้มแข็งร่วมพลังสร้างสุขภาพดี
- สร้างแรงจูงใจให้ประชาชนมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ทั้งกายและใจ



3

ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง

- ส่งเสริมให้ผู้สูงวัยอย่างแข็งแรง
- บูรณาการดูแลผู้สูงอายุทั้งร่างกาย จิตใจ ภาวะสมองเสื่อม
- สนับสนุนโรงพยาบาลทุกระดับให้มีคลินิกผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกยิ่งขึ้น



4

นำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ

- ส่งเสริมผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ สมุนไพรและภูมิปัญญาไทยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก
- ขยายสู่การเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคและประชาคมโลก



5

ข้อมูลสุขภาพเป็นของประชาชน และเพื่อประชาชน

- พัฒนาข้อมูลดิจิทัลสุขภาพของประชาชน ที่มีมาตรฐานและเป็นธรรม เชื่อมโยงฐานข้อมูลขนาดใหญ่ของประเทศ ให้ประชาชนได้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถใช้บริการสาธารณสุขได้ทุกที่อย่างต่อเนื่อง



กระทรวงสาธารณสุข

นโยบายมุ่งเน้น ปี 2566 ที่เกี่ยวข้อง

- 1 ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้มากขึ้น
- 2 ยกระดับการเสริมสร้างสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง
- 3 ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง



นโยบายการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาจังหวัด “ครอบครัวมั่นคง สังคมสุภาพดี” (ต่อ)

กรอบแนวคิดการดำเนินการ



เป้าหมาย

คุณภาพชีวิตครอบครัวเป้าหมายดีขึ้น
ทั้งมิติสุขภาพ มิติด้านเศรษฐกิจ มิติสังคม



กรอบแนวคิด

ครอบครัวมีรายได้พึ่งพาตนเองได้
สุขภาพดี อยู่ดีมีสุข สังคมเกื้อกูล



ครอบครัว
มีสุขภาวะที่ดี
พ้นขีดความยากจน

มีอาชีพและรายได้
ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
สามารถพึ่งพาตนเองได้
ทั้ง 3 มิติ

- ❑ Mindset คนในครอบครัว
- ❑ ความฉลาดทางด้านสุขภาพ
- ❑ ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว

นโยบายการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาจังหวัด “ครอบครัวมั่นคง สังคมสุภาพดี” (ต่อ)

กลไกบูรณาการระดับกระทรวง



1. ส่งเสริมพัฒนาศักยภาพให้มีความฉลาดทางด้านสุขภาพ (Health Literacy)
2. พัฒนาทีมหมอ และเครือข่าย ทีมงาน 3 หมอ
3. ติดตามฐานข้อมูลระดับครอบครัว



1. พัฒนาระบบและกลไก Productive Welfare
2. ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิ สวัสดิการ รายครอบครัว
3. พัฒนาระบบ Big data รายครัวเรือน เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต



1. สนับสนุนการทำงาน ของ อปท. ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตรายครอบครัว
2. การแก้ไขปัญหาค่าความยากจนและการพัฒนาคนทุกช่วงวัยเพื่อการพัฒนายั่งยืน(TPMAP)



นโยบายการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาจังหวัด “ครอบครัวมั่นคง สังคมสุภาพดี” (ต่อ)

กลไกบูรณาการระดับจังหวัด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

1. จัดทีม 3 หมอ/หมอครอบครัว เพื่อสร้างระบบและกลไกในการดูแลสุขภาพของคนในครอบครัว
2. พัฒนาศักยภาพของคนในครอบครัว พึ่งพาตนเองทางด้านสุขภาพ และมีความฉลาดทางด้านสุขภาพ
3. ส่งเสริมความเข้มแข็งทางระบบปฐมภูมิในพื้นที่เพื่อการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องแบบองค์รวม

พัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์จังหวัด

1. จัดทีม One Home ในการส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการรายครอบครัว
2. ส่งเสริมการสงเคราะห์เพื่อการพัฒนาความมั่นคงของครอบครัว (Productive Welfare)
3. ดูแลสมาชิกในครอบครัวที่ต้องได้รับการเยียวยาและดูแลอย่างต่อเนื่อง

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. ส่งเสริมการประกอบอาชีพรายครัวเรือน
2. พัฒนาทักษะการอยู่ร่วมกัน ในสังคมอย่างมีความสุข

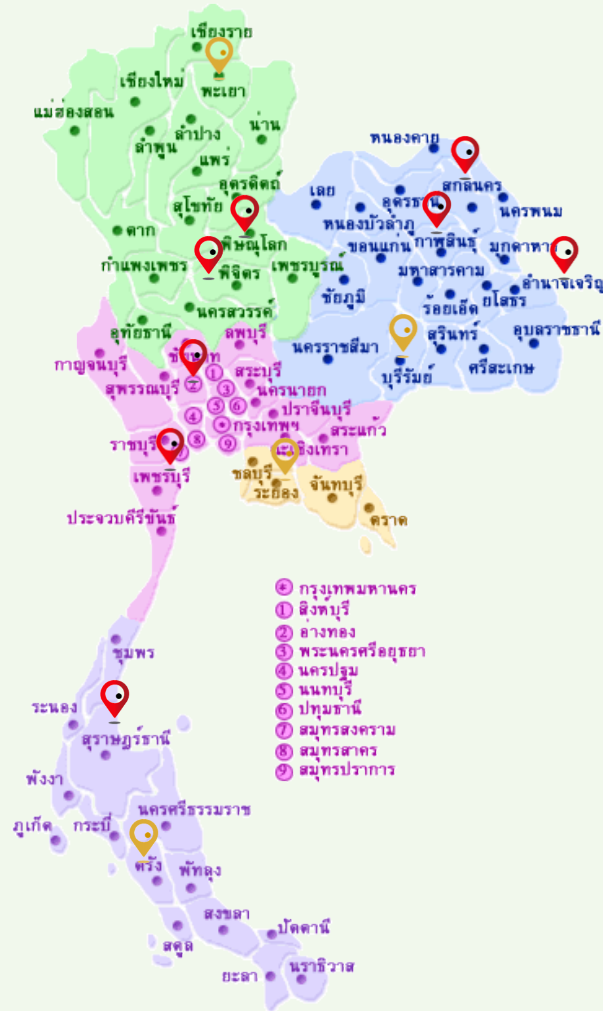


ผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาจังหวัด “ครอบคลุมมั่นคง สังคมสุขภาพดี” ปี พ.ศ. 2564 - 2565

ปี 2564

4 จังหวัดต้นแบบ 8 อำเภอ 80 ครอบครัว

เขตสุขภาพที่ 1	จังหวัดพะเยา
เขตสุขภาพที่ 6	จังหวัดระยอง
เขตสุขภาพที่ 9	จังหวัดบุรีรัมย์
เขตสุขภาพที่ 12	จังหวัดตรัง



ปี 2565

12 จังหวัดต้นแบบ 16 อำเภอ 240 ครอบครัว

เขตสุขภาพที่ 1	จังหวัดพะเยา
เขตสุขภาพที่ 2	จังหวัดพิษณุโลก
เขตสุขภาพที่ 3	จังหวัดพิจิตร
เขตสุขภาพที่ 4	จังหวัดอ่างทอง
เขตสุขภาพที่ 5	จังหวัดเพชรบุรี
เขตสุขภาพที่ 6	จังหวัดระยอง
เขตสุขภาพที่ 7	จังหวัดกาฬสินธุ์
เขตสุขภาพที่ 8	จังหวัดสกลนคร
เขตสุขภาพที่ 9	จังหวัดบุรีรัมย์
เขตสุขภาพที่ 10	จังหวัดอำนาจเจริญ
เขตสุขภาพที่ 11	จังหวัดสุราษฎร์ธานี
เขตสุขภาพที่ 12	จังหวัดตรัง



กระทรวงสาธารณสุข

สรุปผลการดำเนินงาน



มิติสุขภาพ

- ร่วมดูแลสุขภาพโดยเครือข่าย 3 หมอ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ต้องการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ รับยาใกล้บ้าน (สธ./มท.)
- ผู้พิการ ได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ช่วยเดิน ทำกายภาพบำบัด (สธ./พม./มท.)



มิติเศรษฐกิจ

- ได้รับความร่วมมือจากกระทรวงแรงงาน ในการจัดหา ส่งเสริม ฝึกอาชีพอิสระ ยกระดับคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง ส่งเสริมความรู้ แก่เกษตรกร เน้นสร้างรายได้ ให้มีการลงทะเบียนเพื่อพัฒนาฝีมือ และ มีช่องทางการตลาด
- สนับสนุนทุนการศึกษาแก่เด็กด้อยโอกาส (อบต.)
- สนับสนุนเงินสงเคราะห์ (กาชาดจังหวัด/มท./พม.)
- สร้างอาชีพให้กับกลุ่มเปราะบาง ส่งเสริมให้สมาชิก ในครอบครัว ได้อบรมเพื่อฝึกอาชีพระยะยาว (รง./พม./กาชาดจังหวัด/อปท.)



มิติสังคม

- ปรับปรุงที่อยู่อาศัย ให้เหมาะสมต่อการดำรงชีวิต (พม.)
- จัดทำโครงการด้านสังคมรองรับหน่วยงานต่างๆ ที่เข้ามาทำงานในพื้นที่ เช่น โครงการพัฒนาครอบครัวในชุมชน (อปท.)

ปัจจัยแห่งความสำเร็จการดำเนินโครงการ

1. ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญ
2. การบูรณาการร่วมกันทุกภาคส่วน โดยใช้กลไกการขับเคลื่อนผ่านหน่วยงานในชุมชน เช่น คณะกรรมการ พชอ. พมจ. ทีมหมอครอบครัว อบจ. อบต. พชต. วัด โรงเรียน สภากาชาด ฯลฯ
3. การแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน ดำเนินการร่วมกันในพื้นที่
4. ชุมชน ครอบครัว เล็งเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน
5. เครื่องมือประเมิน ก่อน – หลัง ชัดเจน เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
6. การบูรณาการใช้ทรัพยากรร่วมกันจากทุกภาคส่วน (สวัสดิการพื้นฐาน เช่น กระทรวง พม.)
7. การพัฒนาบุคลากร ให้มีองค์ความรู้ ทราบถึงเครือข่าย แหล่งงบประมาณ งบสวัสดิการพื้นฐาน ในการช่วยเหลือครอบครัวเปราะบาง บุคลากรมีความตั้งใจ มุ่งมั่น ขับเคลื่อนพัฒนางานทั้งส่วนกลางและในพื้นที่
8. พื้นที่ที่มีแผนงานรองรับการดำเนินงานที่ชัดเจน
9. การติดตาม ประเมินผลเป็นระยะ
10. การถอดบทเรียนเพื่อขยายผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง



แนวทางการดำเนินงานโครงการพัฒนาจังหวัด “ครอบครัวมั่นคง สังคมสุภาพดี” ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



- 1 คัดเลือกครอบครัวกลุ่มเป้าหมาย จังหวัดละ 2 อำเภอ
เขตเมือง และเขตชนบท อำเภอละ 1 ตำบล ๆ ละ 10 ครอบครัวเป็นอย่างน้อย
- 2 การเยี่ยมสำรวจและจัดทำแผนพัฒนารายครอบครัว (Family Care Plan)
เพื่อให้ทราบปัญหาและจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิต รายครอบครัวทั้งมิติสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม
- 3 การปรับเปลี่ยนวิธีคิด จุดมุ่งหมายในการดำเนินชีวิต (mindset)
เพื่อสร้างความผูกพันและเป้าหมายในการพัฒนาร่วมกัน
- 4 การสนับสนุนและหนุนเสริมกิจกรรม ตามแผนพัฒนารายครอบครัว
เพื่อปรับสภาพแวดล้อมการเป็นอยู่ การมีอาชีพที่มั่นคง การเข้าถึงระบบบริการสร.
และนำไปสู่ความเป็นอยู่ที่ดีในทุกมิติอย่างยั่งยืน
- 5 ติดตามประเมินผลหลังการพัฒนารายครอบครัว (Before and After)

เครื่องมือการดำเนินงาน



1. แบบบันทึกการสังเกต “ครอบครัวมั่นคง สังคมสุภาพดี”



Designed by Pngtree

2. แบบประเมินผลก่อน-หลังการดำเนินโครงการพัฒนาจังหวัดต้นแบบ
“ครอบครัวมั่นคง สังคมสุภาพดี” รายครอบครัว



3. แบบประเมินผลการดำเนินโครงการพัฒนาจังหวัดต้นแบบ
“ครอบครัวมั่นคง สังคมสุภาพดี” รายบุคคล

การสรุปผลการดำเนินงานโครงการ

1. ถอดบทเรียน

(ร่าง) ถอดบทเรียนโครงการพัฒนาจังหวัด "ครอบครัวมั่นคง สังคมสุภาพดี" ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

1. ความเป็นมา.....

2. วิเคราะห์ข้อมูล

มิติ	กลุ่มวัย	จำนวน (ราย)	สภาพปัญหาที่พบ		วิธีการแก้ไขปัญหา		หมายเหตุ
			เขตอำเภอเมือง	เขตอำเภอชนบท	เขตอำเภอเมือง	เขตอำเภอชนบท	
สังคม	กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย						
	กลุ่มวัยรุ่น						
	กลุ่มวัยทำงาน						
	กลุ่มผู้สูงอายุ						
สุขภาพ	กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย						
	กลุ่มวัยรุ่น						
	กลุ่มวัยทำงาน						
	กลุ่มผู้สูงอายุ						
เศรษฐกิจ	กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย						
	กลุ่มวัยรุ่น						
	กลุ่มวัยทำงาน						
	กลุ่มผู้สูงอายุ						

3. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

4. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

5. ผู้รายงาน ชื่อ - สกุลตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

เบอร์โทรศัพท์.....

2. วิดีทัศน์สรุปผลการดำเนินงานไม่เกิน 5 นาที



3. สรุปผลงานดำเนินงานรายครัวเรือน

แบบสรุปผลการดำเนินงาน โครงการพัฒนาจังหวัด "ครอบครัวมั่นคง สังคมสุภาพดี" ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566											
จังหวัด											
พื้นที่	จำนวนครัวเรือนเป้าหมาย	ประเภทความต้องการช่วยเหลือ (จำนวนครัวเรือน)									
		การเข้าถึงระบบบริการ / หมอครอบครัว		ต้องการคนดูแล (CG)ระยะยาว(LTC)		ปรับปรุงที่อยู่อาศัย สภาพแวดล้อม		เบี้ยยังชีพ คนพิการ สูงอายุ		ส่งเสริมอาชีพ	
		ความต้องการ	การให้ความช่วยเหลือ	ความต้องการ	การให้ความช่วยเหลือ	ความต้องการ	การให้ความช่วยเหลือ	ความต้องการ	การให้ความช่วยเหลือ	ความต้องการ	การให้ความช่วยเหลือ
เขตเมือง											
เขตชนบท											

ความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการพัฒนาจังหวัด “ครอบคลุมมั่นคง สังคมสุขภาพดี” ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (ไตรมาส 1 - 3)



ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (ไตรมาส 4)

เป้าหมาย 76 จังหวัด (จังหวัดละ 2 อำเภอ X 10 ครอบครัว) รวม 1,520 ครอบครัว

- แต่งตั้งคณะกรรมการฯ และคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายและวางแผนให้ความช่วยเหลือครอบคลุม 3 มิติ ร่วมกันทุกภาคส่วน ในมิติสุขภาพได้ดำเนินการร่วมดูแลสุขภาพโดย 3 หมอ การเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มเปราะบาง
- บูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สสจ. พมจ. อปท. รวมถึงการกำกับติดตาม การให้ความช่วยเหลือในทุกมิติ

ปัญหาและอุปสรรค

- งบประมาณในการขับเคลื่อนโครงการไม่เพียงพอในการจัดกิจกรรมให้ครอบคลุมทุกกิจกรรมตามโครงการ
- ความเข้าใจคลาดเคลื่อนของการใช้จ่ายงบประมาณในพื้นที่
- ปัญหาของครอบครัวกลุ่มเป้าหมายมีความละเอียดอ่อน แตกต่างกัน

1. อยู่ระหว่างติดตามผลการดำเนินงาน และรายงานการใช้จ่ายงบประมาณของแต่ละพื้นที่
2. ผลการดำเนินงาน อยู่ระหว่างรวบรวมจาก สสจ. ขณะนี้มีการรายงานผล การดำเนินงาน ทั้งสิ้น 30 จังหวัด (ร้อยละ 39.5) และถอดบทเรียน เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานในปี 2567



ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ขยายผลการดำเนินงานจากเดิม
จังหวัดละ 2 อำเภอ อำเภอละ 20 ครอบครัว
เป็น ทุกอำเภอทั่วประเทศ เป้าหมาย 878 อำเภอ
อำเภอละ 20 ครอบครัว รวม 17,560 ครอบครัว





1. การสนับสนุนทางนโยบายเพื่อเอื้อในการพัฒนาครอบครัวแบบมุ่งเป้าหมายให้มีคุณภาพและยั่งยืน
2. กลไกการเชื่อมโยงกับคณะกรรมการในพื้นที่ในการร่วมแก้ปัญหาคุณภาพชีวิตครอบครัวกลุ่มเปราะบาง
เช่น การนำข้อมูลครอบครัวกลุ่มเปราะบางเข้าสู่การประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
หรือ คณะกรรมการอำนวยการแก้ไขปัญหาคความยากจน
3. การดำเนินการร่วมกับทีมหมอครอบครัวหรือหน่วยบริการปฐมภูมิ บูรณาการในงานประจำ
เพื่อสำรวจความต้องการ หรือ ความจำเป็นของครอบครัวเป้าหมาย ร่วมกับพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
จังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
4. การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัคร เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคง
ของมนุษย์ (อพม.) ให้มีทักษะทั้งด้านการดูแลสุขภาพและการให้ความช่วยเหลือทางสังคมร่วมกัน โดยที่ อพม.และ อสม.
ควรเป็นบุคคลเดียวกัน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (ต่อ)

5. บทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการติดตามและขยายผลอย่างต่อเนื่อง

6. การบูรณาการฐานข้อมูลครอบครัวกลุ่มเปราะบาง

เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืนร่วมกันระหว่างกระทรวงการคลัง กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข

7. การพัฒนาเจตคติ (attitude) กรอบความคิด (mindset) ของผู้ปฏิบัติงาน





กระทรวงสาธารณสุข

“ครอบครัวมั่นคง สังคมสุขภาพดี”



02 590 1715