

# สมรรถนะระบบสุขภาพไทย ในยุคก่อน-ระหว่าง-หลัง COVID-19

## กิจกรรมปฏิรูปประเทศที่ 1 (Big Rock)

การปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึงโรคระบาด  
ระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ



เครือข่ายพันธมิตรมหาวิทยาลัยเพื่อการวิจัย : Research University Network (RUN)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ



ศาสตราจารย์นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา

คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ประธานคณะทำงานปฏิรูปฯด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข



คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข  
ที่ ๑๗๑ / ๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการร่วมเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข

โดยที่แผนการปฏิรูปประเทศมีผลใช้บังคับเมื่อวันที่ ๖ เมษายน ๒๕๖๑ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินการตามแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ กระทรวงสาธารณสุขจึงมีคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๑๘๑/๒๕๖๑ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการร่วมเพื่อการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ลงวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๑ เนื่องจากมีการประกาศใช้แผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง) ใช้บังคับเมื่อวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ จึงสมควรปรับปรุงกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข เพื่อให้เหมาะสมกับแผนการปฏิรูปประเทศที่ปรับปรุงใหม่ตามที่คณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขเสนอ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงออกคำสั่งไว้ ดังต่อไปนี้

๑. แต่งตั้งคณะกรรมการร่วมเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง) ด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขเพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑.๑ องค์ประกอบ

๑.๑.๑	นายปิยะมิตร ศรีธรา	ประธานคณะกรรมการ
๑.๑.๒	นายธีระวัฒน์ เหมะจุธา	รองประธานคณะกรรมการคนที่ ๑
๑.๑.๓	นางสาวจิราพร ลิ้มปานานนท์	รองประธานคณะกรรมการคนที่ ๒
๑.๑.๔	นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน	รองประธานคณะกรรมการคนที่ ๓
๑.๑.๕	ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม	คณะกรรมการ
๑.๑.๖	ผู้แทนกระทรวงกลาโหม	คณะกรรมการ
๑.๑.๗	ผู้แทนสภาภาษาไทย	คณะกรรมการ
๑.๑.๘	รองอธิบดีกรมการแพทย์ ที่อธิบดีมอบหมาย	คณะกรรมการ
๑.๑.๙	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ที่อธิบดีมอบหมาย	คณะกรรมการ
๑.๑.๑๐	รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่อธิบดีมอบหมาย	คณะกรรมการ
๑.๑.๑๑	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่อธิบดีมอบหมาย	คณะกรรมการ
๑.๑.๑๒	รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ที่เลขาธิการมอบหมาย	คณะกรรมการ
๑.๑.๑๓	ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	คณะกรรมการ
	๑.๑.๑๔	ผู้แทน...



๑.๑.๑๔	ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	คณะกรรมการ
๑.๑.๑๕	ประธานวิชาการราชวิทยาลัยแพทย์แห่งประเทศไทย	คณะกรรมการ
๑.๑.๑๖	ประธานวิชาการราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย	คณะกรรมการ
๑.๑.๑๗	ประธานวิชาการสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย	คณะกรรมการ
๑.๑.๑๘	ประธานเครือข่ายโรงพยาบาล กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (UHOSNET)	คณะกรรมการ
๑.๑.๑๙	ประธานสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย	คณะกรรมการ
๑.๑.๒๐	ประธานสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย	คณะกรรมการ
๑.๑.๒๑	นายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชน	คณะกรรมการ
๑.๑.๒๒	นายกสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย	
๑.๑.๒๓	นายธนรักษ์ ผลิพัฒน์	คณะกรรมการ
๑.๑.๒๔	นายรุ่งโรจน์ รังสีโยภาส	คณะกรรมการ
๑.๑.๒๕	นายสมโภชน์ อาหุนัย	คณะกรรมการ
๑.๑.๒๖	นายโสภณ เอี่ยมศิริถาวร	คณะกรรมการ
๑.๑.๒๗	นางคันสนีย์ ไชยโรจน์	คณะกรรมการ
๑.๑.๒๘	ผู้อำนวยการกลุ่ม ป.ย.ป. กระทรวงสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๑.๑.๒๙	ผู้อำนวยการกองกฎหมาย กรมควบคุมโรค	คณะกรรมการ
๑.๑.๓๐	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๑.๑.๓๑	ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	คณะกรรมการ และเลขานุการ
๑.๑.๓๒	ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค	คณะกรรมการ และเลขานุการร่วม
๑.๑.๓๓	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค	คณะกรรมการ และเลขานุการร่วม

๑.๒ หน้าที่และอำนาจ

- ๑.๒.๑ ศึกษา วิเคราะห์ รวบรวมข้อมูล และรับฟังความเห็นอยู่ ารรอบด้านเพื่อสังเคราะห์และจัดทำ ข้อเสนอหรือทางเลือกการดำเนินการที่สอดคล้องตามแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง) ด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โรคระบาดระดับชาติ และโรคอุบัติใหม่เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ
- ๑.๒.๒ ให้คำปรึกษา เสนอแนะ และสนับสนุนด้านวิชาการเพื่อประโยชน์ในการขับเคลื่อนแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง) ได้อย่างบูรณาการและบรรลุเป้าหมายเป็นรูปธรรม
- ๑.๒.๓ ประสาน ผลักดัน และสนับสนุนการดำเนินงานของกิจกรรมปฏิรูปด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โรคระบาดและโรคอุบัติใหม่เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ
- ๑.๒.๔ ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการบริหารการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติและแผนการปฏิรูปประเทศของกระทรวงสาธารณสุข และคณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขมอบหมาย

# สรุปกิจกรรมปฏิรูประบบ สธ. ภาวะฉุกเฉินด้านสธ. เรคอบุตใหม่ เรคระบาศระระดับชาติ

## 08 งานวิจัยและพัฒนานวัตกรรม

- บูรณาการ สธ. กับกระทรวง อว. และกองทุน ววน.
- พัฒนา Genetic study, Diagnostic tools, PPE
- Treatments: drug development, สมุนไพร
- การวิจัยและพัฒนาวัคซีน mRNA, Hexapro egg-based technology
- สร้าง Plantation สำหรับผลิตยาและวัคซีน

## 07 ศักยภาพในการดูแลรักษา: ลดอัตราป่วย-ตาย

- พัฒนาศักยภาพด้านรักษา EID ใน รพ.กรมแพทย์ UHOSNET กทม กลาโหม
- ปรับปรุง ER, ห้องแยกความดันลบ AIIR
- จัดกำลังคนด้าน Critical care nurse & doctor, upskill/reskill บุคลากรสาขาอื่นๆ
- พัฒนา CPG มาตรฐานในการรักษา รวมระบบ HI, CI
- ตั้งเอารพ.เอกชน ทันตแพทย์ เภสัชกรร้านยามาช่วยในการวินิจฉัย/รักษา

## 06 วัคซีน ยา และเวชภัณฑ์: ระบบสำรองและscale up

- จัดตั้ง Pharmaceuticals and Medical Devices Agency (PMDA)
- นำเข้า/สำรอง ยาเวชภัณฑ์ในภาวะฉุกเฉิน
- บริหารความเสี่ยงให้มีความเพียงพอ
- การจัดหาวัคซีนยาเวชภัณฑ์ที่ scale up ได้เร็ว
- พัฒนาห่วงโซ่อุปทาน N95, ชุด PPE, PAPER
- Oxygen Sat monitor, HFNC, Respirator

## 05 ความมั่นคงด้านสุขภาพ: ระบบแบบบูรณาการ

- จัดระบบสาธารณสุขมูลฐานใน กทม.
- ทำแผนปฏิบัติตามพรบ.โรคติดต่อ
- สร้างการมีส่วนร่วมของปชช.ในพื้นที่สม.ในการเฝ้าระวังโรคระบาด
- จัดตั้ง HI/CI, รพ.สนาม และระบบการ Refer ฉุกเฉิน
- จัดทำแผนจัดสรรอัตรากำลังบุคลากรทางการแพทย์/สธ.ขาดแคลน (บุคลากรสอบสวนโรค พยาบาล แพทย์ด้านโรคติดต่อ/เวชบำบัดวิกฤต)

## 01 โครงสร้างพื้นฐาน: กลไกบริหารสถานการณ์

- จัดตั้ง CCSA ศบค. (ใหญ่ เล็ก), EOC กระทรวง-จังหวัด-กทม
- ยกระดับการจัดการสาธารณสุขฉุกเฉินระดับสูง
- โครงสร้างสาธารณสุขมูลฐานในกทม.คล้าย รพสต. 1แห่ง/ประชากร 10,000คน

## 02 กฎหมาย: ปรับปรุงให้เหมาะสม

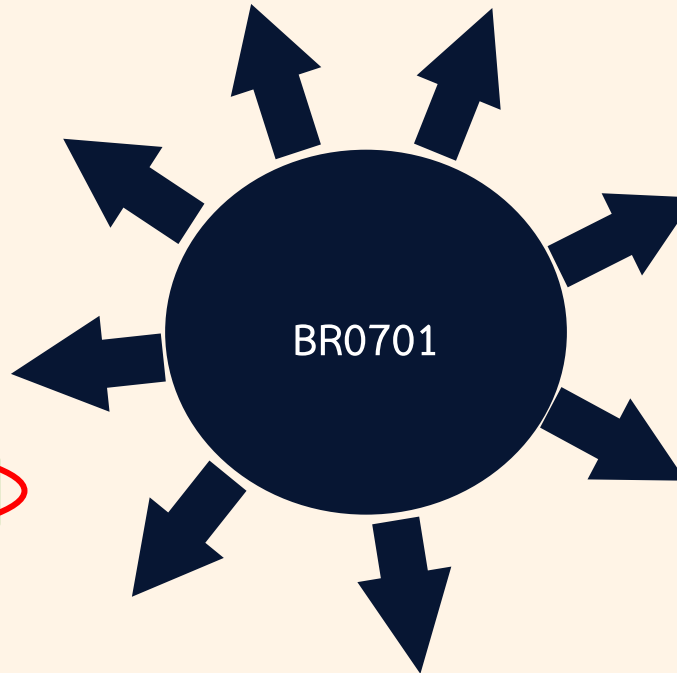
- ปรับปรุงพรบ.โรคติดต่อ 2558
- พรก. บริหารสถานการณ์ฉุกเฉินระดับชาติให้ทันสมัย.มีอำนาจแทนสธ.
- แก้ไขกฎหมายยา/อนุมัติวัคซีน-ยาที่ผ่าน WHO โดยไม่ต้องผ่าน อย.ไทยอีก

## 03 การบริหารงบประมาณ: จัดระบบงบประมาณให้พร้อม

- บริหารจัดการ งบม. โดยปรับปรุงระเบียบ
- การเข้าถึงการเบิกจ่าย(ตรวจ-รักษา) สปสช สปสช ก.บัญชีกลาง
- ระเบียบการเงินในการจัดหาวัคซีน/ยา/เวชภัณฑ์กรณีฉุกเฉิน

## 04 ระบบฐานข้อมูลและการสื่อสาร

- บูรณาการข้อมูลสารสนเทศภาครัฐ กระทรวงดิจิทัล สธ
- Health Data Repository
- Standards Development: SNOWMED CT
- Health Data Claims & Transaction Processing
- การสื่อสารจากข้อมูล โดยหน่วยงาน I/O ภาคปชช./แพทย์



# อว. – สธ.จับมือยุติ โควิด-19 พร้อมรับมือโรคอุบัติใหม่ด้วย นวัตกรรม

วันที่ 5 ตุลาคม 2564 - 16:53 น.



อว. – สธ.จับมือร่วมยุติการระบาดของโควิด-19 พร้อมรับมือโรคอุบัติใหม่ด้วยนวัตกรรม ทั้งระบบการพยากรณ์และคาดการณ์โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำในอนาคต ระบบการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ระบบศูนย์คัดกรองข่าวและเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้อง ขับเคลื่อนผู้นำชุมชนที่เข้มแข็ง ตั้งเป้า “ชุมชนดูแลตนเองได้”



นายอนุทิน กล่าวว่า การแก้ปัญหาโควิด-19 เราพบว่า สิ่งสำคัญอย่างยิ่งคือการประสานพลังของเครือข่าย มาตรการที่มีประสิทธิภาพ และการใช้นวัตกรรมในการบริหารจัดการสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงในทุกๆ วัน ซึ่ง อว. ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการช่วยสนับสนุนการวิจัยและนวัตกรรม พร้อมใช้มาโดยตลอด และโรงพยาบาลของคณะแพทยศาสตร์ทั่วประเทศ เป็นกำลังสำคัญในการรับ

# โปรแกรมยุติโรคระบาดด้วยนวัตกรรม :

## Ending Pandemics Through Innovation Program



**Ending Pandemic** = Ending serious social & economic impact

**Innovation** = Social + Technology Innovation

**งบประมาณจัดสรร จาก กระทรวง อว.**

**47 ล้านบาท**

วัตถุประสงค์

1. นำนวัตกรรมไปสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข
2. ยุติผลกระทบจากการระบาดของโควิด-19 ในปัจจุบัน ให้สามารถอยู่กับโควิด-19 ได้อย่างยั่งยืน
3. ป้องกันผลกระทบจากการระบาดระลอกใหม่ ในอนาคต

เป้าหมายระยะสั้น

- ยุติลงได้ภายในสิ้นปี พ.ศ. 2565 .
- จำนวนผู้ติดเชื้อในประเทศลดลง อยู่ในระดับ < 5,000 คน/วัน
- อัตราผู้เสียชีวิตต่ำกว่า 50คน/วัน



31 ตุลาคม  
2564



# จับมือสร้างฐานข้อมูลสุขภาพ

WWW.NEWTV.CO.TH

New Online

f : newtv18

📷 : newtv\_18



มหาวิทยาลัยมหิดล  
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

### กำหนดการประชุม

ประชุมการปฏิรูประบบสาธารณสุข Big Rock ๑ “ยุติโรคระบาดด้วยนวัตกรรม โดยการเชื่อมต่อ  
ฐานข้อมูลสาธารณสุขแบบบูรณาการ (Ending Pandemics through Innovation Program)”  
วันที่ ๓๐ - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ณ โรงแรมบัดดี้ โอเรียนทอล ริเวอร์ไซด์ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี



วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๔

เวลา

๐๘.๐๐ - ๐๘.๓๐ น.

ลงทะเบียน

๐๘.๓๐ - ๐๘.๔๕ น.

กล่าวรายงานวัตถุประสงค์การจัดประชุม

โดย ดร.ธีรณี อจลากุล ผู้อำนวยการสถาบันส่งเสริมการวิเคราะห์และ  
บริหารข้อมูลขนาดใหญ่ภาครัฐ (GBDi)

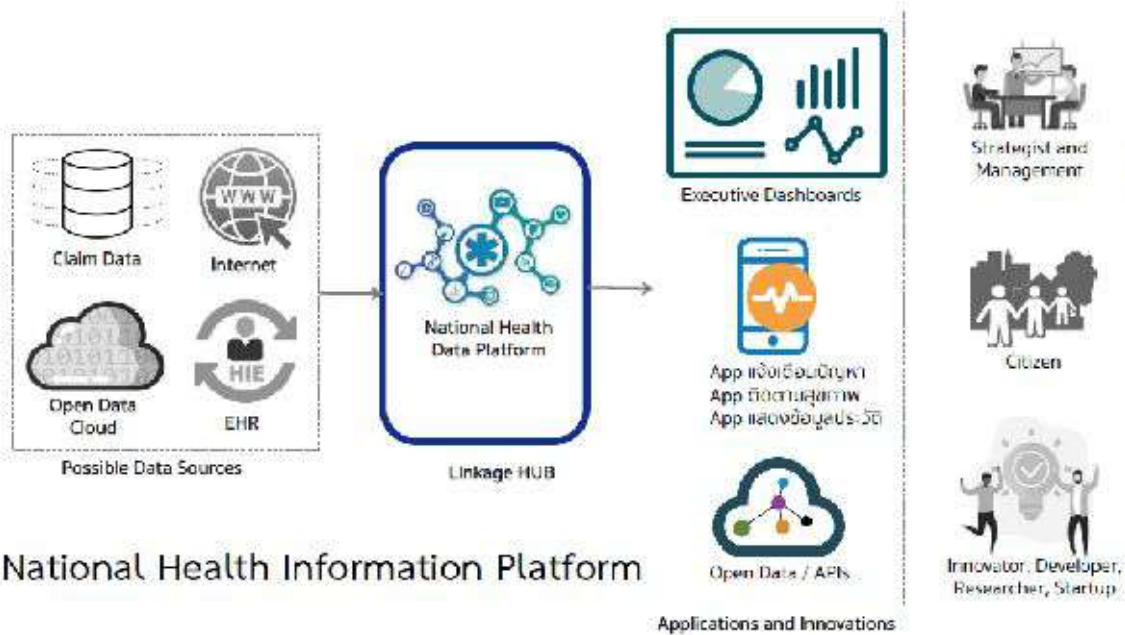
๐๘.๔๕ - ๐๙.๐๐ น.

ประธานกล่าวเปิดการประชุม

โดย นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ ประธานกรรมการบริหารศูนย์ความเป็น  
เลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน)



# 1 ระบบฐานข้อมูล และการสื่อสารสื่อสารอย่างรู้เท่าทันและเข้าถึง



National Health Information Platform

## การดำเนินการ

1. โครงการพัฒนาระบบมาตรฐานข้อมูลสุขภาพเพื่อการเชื่อมโยงฐานข้อมูลแบบบูรณาการ

2. โครงการแพลตฟอร์มเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 13

3. โครงการปรับปรุงระบบบันทึกข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยโรคโควิด 19 (co-ward)

4. พัฒนาระบบใบรับรองแพทย์อิเล็กทรอนิกส์นำร่องตามมาตรฐานธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์

เกิดการดูแลรักษา บริหารจัดการเวชภัณฑ์ และการเบิกจ่ายครอบคลุมประชาชนทุกคนบนพื้นแผ่นดินไทย

อย่างมีประสิทธิภาพด้วยการเชื่อมต่อและการบริหารจัดการฐานข้อมูลกลางที่มีมาตรฐาน

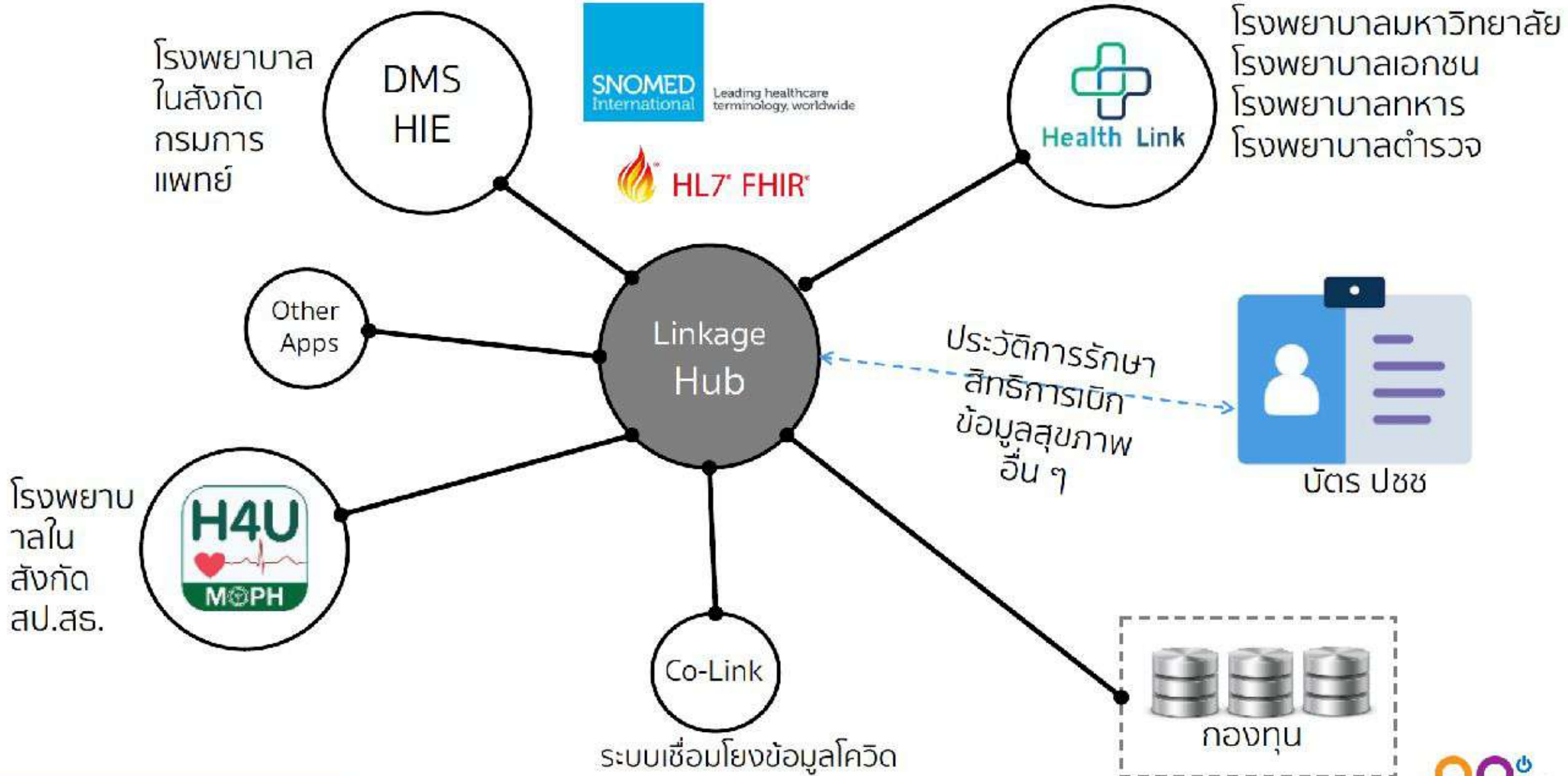




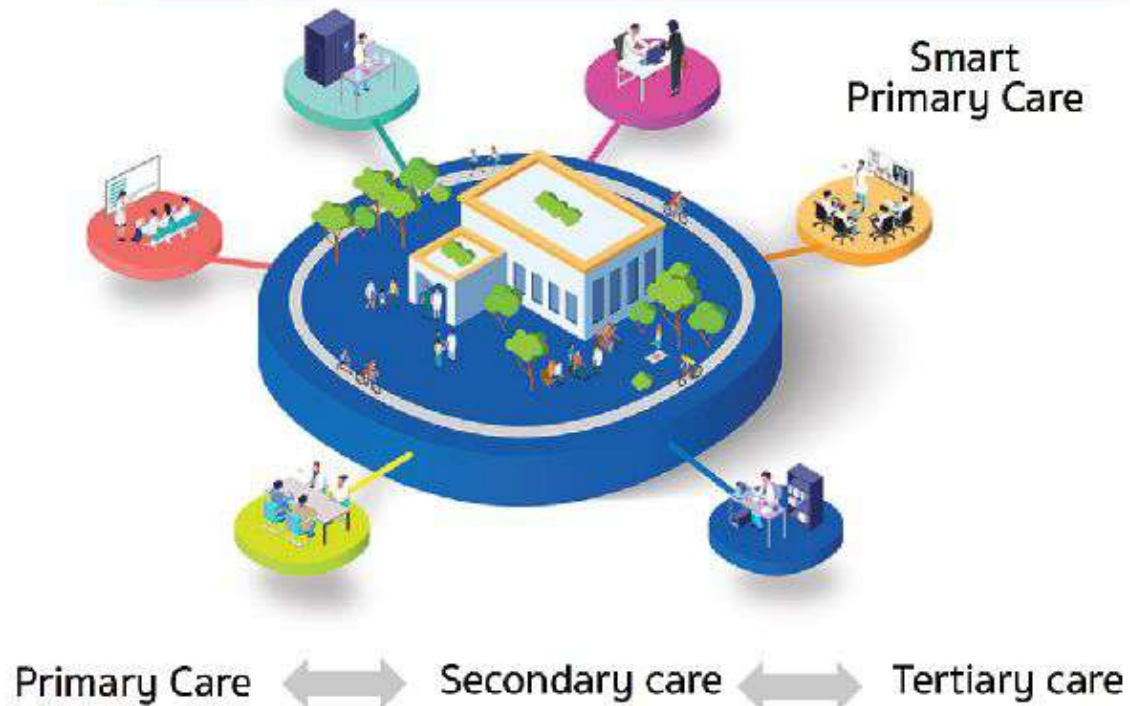
# บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) การพัฒนาเพิ่มคุณภาพการบริการด้าน การแพทย์และสาธารณสุขผ่านเทคโนโลยีดิจิทัล

วันที่ 17 มี.ค. 2565 ณ ศาลาว่าการกรุงเทพฯ 2 ดินแดง

เวลา 10.30-12.00 น.



# 2 พัฒนาโครงสร้างระบบบริการสุขภาพแบบเครือข่ายและ บูรณาการ รองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน



## การดำเนินการ

โครงการปฏิรูประบบบริการปฐมภูมิรองรับสถานการณ์การระบาดของโรคระดับชาติและโรคอุบัติใหม่

- Health Workforce
- Finance
- Infrastructure Investment
- Governances body (รวมคลินิกชุมชนอบอุ่นและร้านขายยาเป็นเครือข่าย)

เกิดระบบสาธารณสุขมูลฐานและปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ ในการตอบโต้โรคระบาดแบบบูรณาการอย่างยั่งยืน



# ปฏิรูประบบสาธารณสุขมูลฐาน

## กรุงเทพมหานคร



มหาวิทยาลัยมหิดล  
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



ปฏิรูปภาวะฉุกเฉินโรคระบาด





งานแถลงข่าวความร่วมมือการขับเคลื่อนแนวทางการปฏิรู  
**ระบบบริการปฐมภูมิในพื้นที่กรุงเทพมหานคร**  
 เพื่อรองรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อระดับชาติและโรค

วันที่ ๘-๙ มิถุนายน ๒๕๖๕  
 ณ โรงแรมบัดดี้ โอเรียนทอล ริเวอร์ไซด์  
 อำเภอปากเกร็ด จังหวัด นนทบุรี

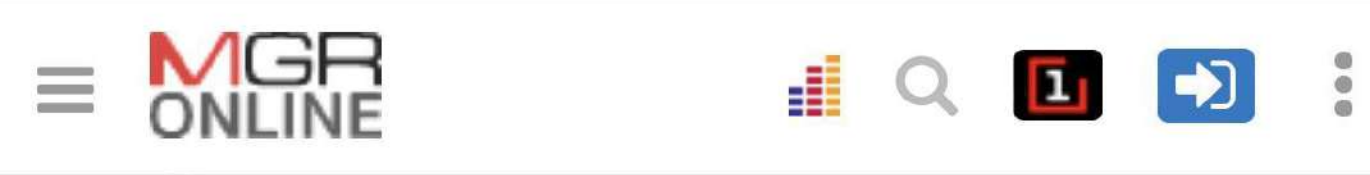
บริหารงานโดย

คณะกรรมการปฏิรูปประเทศ  
 ด้านสาธารณสุข

TCOLS



**นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และ รมว.สาธารณสุข** เปิดเผยถึงความร่วมมือการขับเคลื่อนแนวทางการปฏิรูประบบบริการปฐมภูมิในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (กทม.) เพื่อรองรับ



# เปิด 7 ข้อเสนอปฏิรูปสุขภาพ ปฐมภูมิ กทม. ถึง "ซัชชาติ" เนะ ทำ Sandbox ใน 3 เดือน

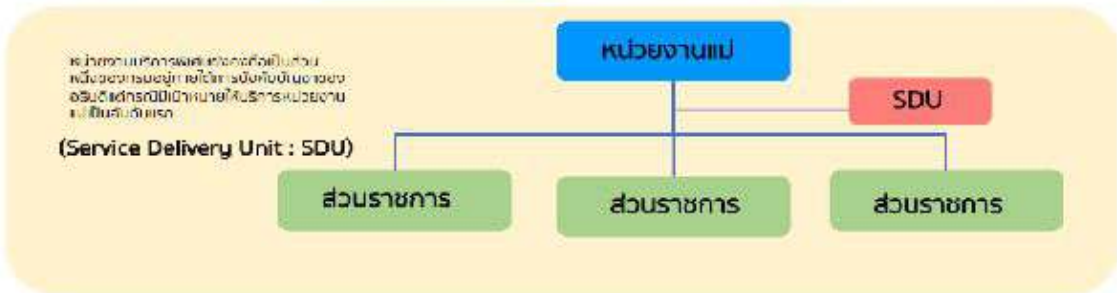
เผยแพร่: 9 มิ.ย. 2565 17:08   ปรับปรุง: 9 มิ.ย. 2565  
17:08   โดย: ผู้จัดการออนไลน์



# ข้อเสนอเชิงนโยบายในระยะเวลา 1 ปี

1. ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร จัดตั้ง System Manager ด้านปฐมภูมิในระดับเขต/กลุ่มเขต และระดับกรุงเทพมหานครอย่างมีส่วนร่วมจากภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนภายใน 1 เดือน
2. คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม และกรมบัญชีกลาง ร่วมสนับสนุนงบประมาณ และ ออกแบบระบบการเงินที่ส่งเสริมศักยภาพของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยมุ่งเน้นบริการ Health Promotion และ Prevention พร้อมพัฒนารูปแบบการจ่ายเงินผู้ให้บริการอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ
3. ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในทุกกลไกของระบบบริการปฐมภูมิ และสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร
4. กรุงเทพมหานคร กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ประสานให้เกิดการพัฒนาาระบบข้อมูลสุขภาพ (Personal health data) ที่นำมาสู่การพัฒนาาระบบบริการ และส่งเสริมการดูแลตัวเองของประชาชน
5. สำนักอนามัย พัฒนาระบบอาสาสมัครสาธารณสุขให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงและยั่งยืน โดยอาศัยทรัพยากรจากกระทรวงสาธารณสุข
6. กรุงเทพมหานครเร่งดำเนินการ Sandbox ของระบบบริการปฐมภูมิภายใน 3 เดือน และขยายผลภายใน 1 ปี โดยมีรูปแบบที่คำนึงถึงบริบทเฉพาะของแต่ละพื้นที่
7. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ร่วมกับ กรุงเทพมหานคร จัดตั้งกลไกความร่วมมือทางวิชาการเพื่อสนับสนุนกลไกในการดำเนินงานตามแนวทางการปฏิรูปอย่างต่อเนื่อง

# 5 พัฒนากลไกเพื่อการนำนวัตกรรมการแพทย์มาใช้ประโยชน์ ในสถานการณ์ฉุกเฉิน



กลไกที่มีประสิทธิภาพรวดเร็วและทำงานเชิงรุก  
ในการสนับสนุนการวิจัยพัฒนาการถ่ายทอด  
เทคโนโลยี การผลิต และนำเข้า เวชภัณฑ์ที่  
จำเป็นต้องใช้ในภาวะฉุกเฉิน

โครงการขยายผลการคัดกรองเชิงรุกสำรวจผู้  
ติดเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยนวัตกรรมคนไทยและ  
การนำร่องขยายผลทดสอบการใช้งานชุดตรวจ  
ATK

โครงการประเมินประสิทธิภาพการใช้ชุด  
ตรวจ ATK ร่วมกับ สปสช.

จัดจ้างทำฐานข้อมูล Technology Landscape  
พร้อมการ Mapping ของเทคโนโลยีกับศักยภาพ  
อุตสาหกรรม

พัฒนารูปแบบกลไกการรับรองมาตรฐาน  
ผลิตภัณฑ์สุขภาพและนวัตกรรมการแพทย์  
สำหรับใช้ประโยชน์ในสถานการณ์ฉุกเฉิน





คำสั่งร่วมคณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านวัฒนธรรม กีฬา แรงงาน และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์  
และคณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข

ที่ ๑ /๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ



ค.บพ.ปิติ มหานนท์

เลขาธิการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในลักษณะ  
ประเทศด้านวัฒนธรรม กีฬา แรงงาน และการพัฒนา  
ด้านสาธารณสุข โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. องค์ประกอบ

- |   |                     |
|---|---------------------|
| ๑.๑ นายนิธิ มหานนท์   | ประธานอนุกรรมการ    |
| ๑.๒ นายปิยะมิตร ศรีธรา  | รองประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๓ นายพานิชย์ เจริญเผ่า  | รองประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๔ เลขาธิการคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน<br>หรือผู้แทน                                     | อนุกรรมการ          |
| ๑.๕ เลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค<br>หรือผู้แทน                                    | อนุกรรมการ          |
| ๑.๖ เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ<br>หรือผู้แทน                                      | อนุกรรมการ          |
| ๑.๗ เลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ<br>หรือผู้แทน                            | อนุกรรมการ          |
| ๑.๘ เลขาธิการคณะกรรมการกำกับและส่งเสริม<br>การประกอบธุรกิจประกันภัย หรือผู้แทน            | อนุกรรมการ          |
| ๑.๙ ผู้อำนวยการสำนักงานขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ<br>ยุทธศาสตร์ชาติ และการสร้างความสามัคคี | อนุกรรมการ          |

๒. หน้าที่และอำนาจ

๒.๑ ปรับระบบวิธีการปฏิบัติราชการขององค์กรคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ทันสมัย มุ่งผลสัมฤทธิ์ มีความโปร่งใส ยืดหยุ่น และ คล่องตัวสูง ลดความซ้ำซ้อน สร้างโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการอย่างเหมาะสม ประชาชนได้รับการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างเหมาะสมและเป็นธรรม

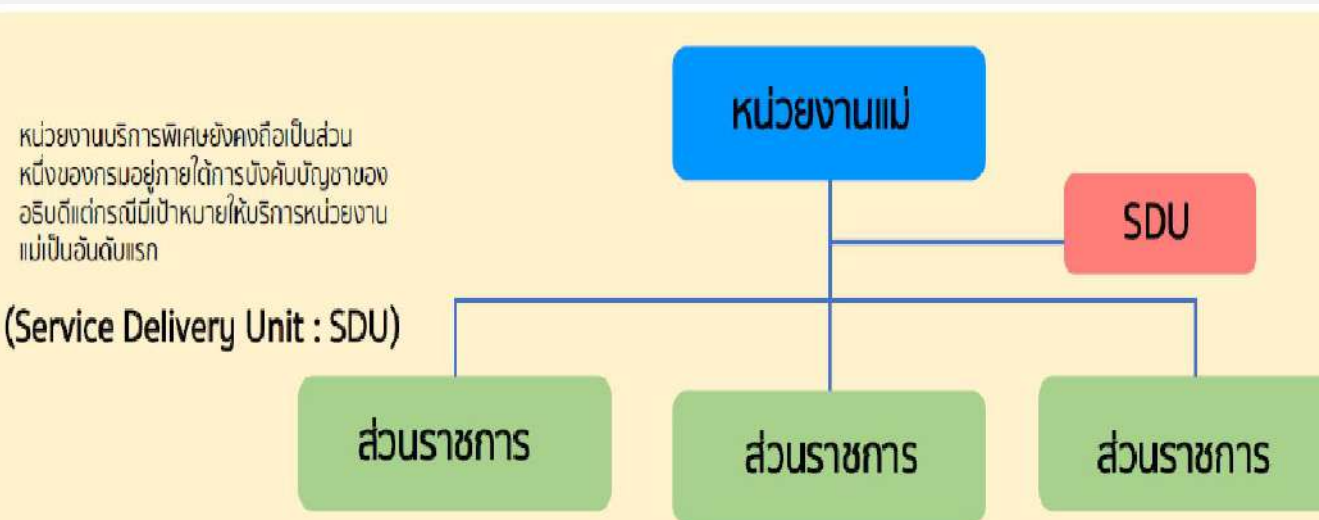
๒.๒ สนับสนุนการดำเนินการของคณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านวัฒนธรรม กีฬา แรงงาน และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และคณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ในการติดตามตรวจสอบ ประเมินผลการดำเนินการตามแผนการปฏิรูปประเทศดังกล่าวหรือประเด็นที่เกี่ยวข้อง

๒.๓ รายงานผลการปฏิบัติงานต่อคณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านวัฒนธรรม กีฬา แรงงาน และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และคณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข

๒.๔ ให้อำนาจประธานอนุกรรมการเพิ่มเติมอนุกรรมการ รวมถึงแต่งตั้งคณะทำงานมาสนับสนุนการดำเนินงานตามความเหมาะสม

๒.๕ ปฏิบัติหน้าที่อื่นใดตามที่คณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านวัฒนธรรม กีฬา แรงงาน และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และคณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข มอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป



# สรุปกิจกรรมปฏิรูประบบ สธ. ภาวะฉุกเฉินด้านสธ. เรคอบุติใหม่ เรคอบุติระดับชาติ

## 08 งานวิจัยและพัฒนานวัตกรรม

- บูรณาการ สธ. กับกระทรวง อว. และกองทุน ววน.
- พัฒนา Genetic study, Diagnostic tools, PPE
- Treatments: drug development, สมุนไพร
- การวิจัยและพัฒนาวัคซีน mRNA, Hexapro egg-based technology
- สร้าง Plantation สำหรับผลิตยาและวัคซีน

## 07 ศักยภาพในการดูแลรักษา: ลดอัตราป่วย-ตาย

- พัฒนาศักยภาพด้านรักษา EID ใน รพ.กรมแพทย์ UHOSNET กทม กลาโหม
- ปรับปรุง ER, ห้องแยกความดันลบ AIIR
- จัดกำลังคนด้าน Critical care nurse & doctor, upskill/reskill บุคลากรสาขาอื่นๆ
- พัฒนา CPG มาตรฐานในการรักษา รวมระบบ HI, CI
- ตั้งเออาร์พ.เอกชน ทันตแพทย์ เภสัชกรร้านยามาช่วยในการวินิจฉัย/รักษา

## 06 วัคซีน ยา และเวชภัณฑ์: ระบบสำรองและscale up

- จัดตั้ง Pharmaceuticals and Medical Devices Agency (PMDA)
- นำเข้า/สำรอง ยาเวชภัณฑ์ในภาวะฉุกเฉิน
- บริหารความเสี่ยงให้มีความเพียงพอ
- การจัดหาวัคซีนยาเวชภัณฑ์ที่ scale up ได้เร็ว
- พัฒนาห่วงโซ่อุปทาน N95, ชุด PPE, PAPER
- Oxygen Sat monitor, HFNC, Respirator

## 05 ความมั่นคงด้านสุขภาพ: ระบบแบบบูรณาการ

- จัดระบบสาธารณสุขมูลฐานใน กทม.
- ทำแผนปฏิบัติตามพรบ.โรคติดต่อ
- สร้างการมีส่วนร่วมของปชช.ในพื้นที่สม.ในการเฝ้าระวังโรคระบาด
- จัดตั้ง HI/CI, รพ.สนาม และระบบการ Refer ฉุกเฉิน
- จัดทำแผนจัดสรรอัตรากำลังบุคลากรทางการแพทย์/สธ.ขาดแคลน (บุคลากรสอบสวนโรค พยาบาล แพทย์ด้านโรคติดต่อ/เวชบำบัดวิกฤต)

## 01 โครงสร้างพื้นฐาน: กลไกบริหารสถานการณ์

- จัดตั้ง CCSA ศบค. (ใหญ่ เล็ก), EOC กระทรวง-จังหวัด-กทม
- ยกระดับการจัดการสาธารณสุขฉุกเฉินระดับสูง
- โครงสร้างสาธารณสุขมูลฐานในกทม.คล้าย รพสต. 1แห่ง/ประชากร 10,000คน

## 02 กฎหมาย: ปรับปรุงให้เหมาะสม

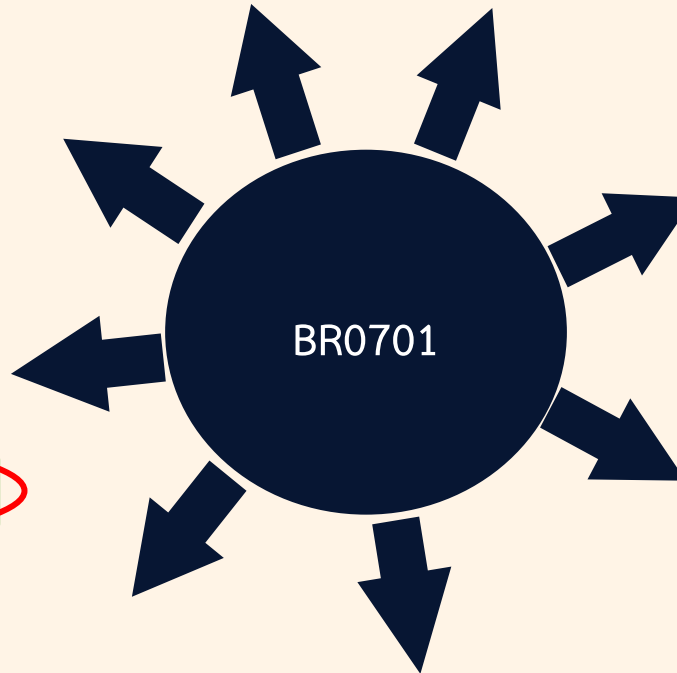
- ปรับปรุงพรบ.โรคติดต่อ 2558
- พรก. บริหารสถานการณ์ฉุกเฉินระดับชาติให้ نرم.มีอำนาจแทนสธ.
- แก้ไขกฎหมายยา/อนุมัติวัคซีน-ยาที่ผ่าน WHO โดยไม่ต้องผ่าน อย.ไทยอีก

## 03 การบริหารงบประมาณ: จัดระบบงบประมาณให้พร้อม

- บริหารจัดการ งบม. โดยปรับปรุงระเบียบ
- การเข้าถึงการเบิกจ่าย(ตรวจ-รักษา) สปสช สปสช ก.บัญชีกลาง
- ระเบียบการเงินในการจัดหาวัคซีน/ยา/เวชภัณฑ์กรณีฉุกเฉิน

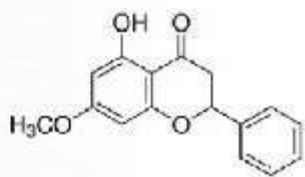
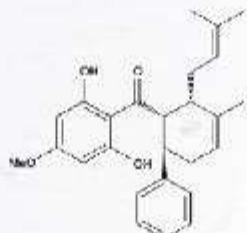
## 04 ระบบฐานข้อมูลและการสื่อสาร

- บูรณาการข้อมูลสารสนเทศภาครัฐ กระทรวงดิจิทัล สธ
- Health Data Repository
- Standards Development: SNOWMED CT
- Health Data Claims & Transaction Processing
- การสื่อสารจากข้อมูล โดยหน่วยงาน I/O ภาคปชช./แพทย์





# สารสกัด จากกระชายขาว



PANDURATIN A



Pharmaceutical Standards



**HXP-GPOVac**  
วัคซีนโควิด-19 ของ **องค์การเภสัชกรรม**  
เดินทางศึกษาวิจัยในมนุษย์ **ระยะที่ 2**



ศูนย์ผลิตยาฟาวิพิราเวียร์  
รองรับผู้ป่วยโควิด-19





Letter of Intent Signing Ceremony  
COVID-19 Vaccine Manufacturing and  
for Thailand and South East Asia

12 October 2020



# National Clinical Research Organization



Clinical Drug Trials  
Licensing Drug  
Trials  
Protocol  
Development  
Monitoring & Audit

## BBL Group (BBL/Bualuang Ventures) signs MOUs with 6 Universities



CU



MU

(Rama & Siriraj  
& Trop Med)

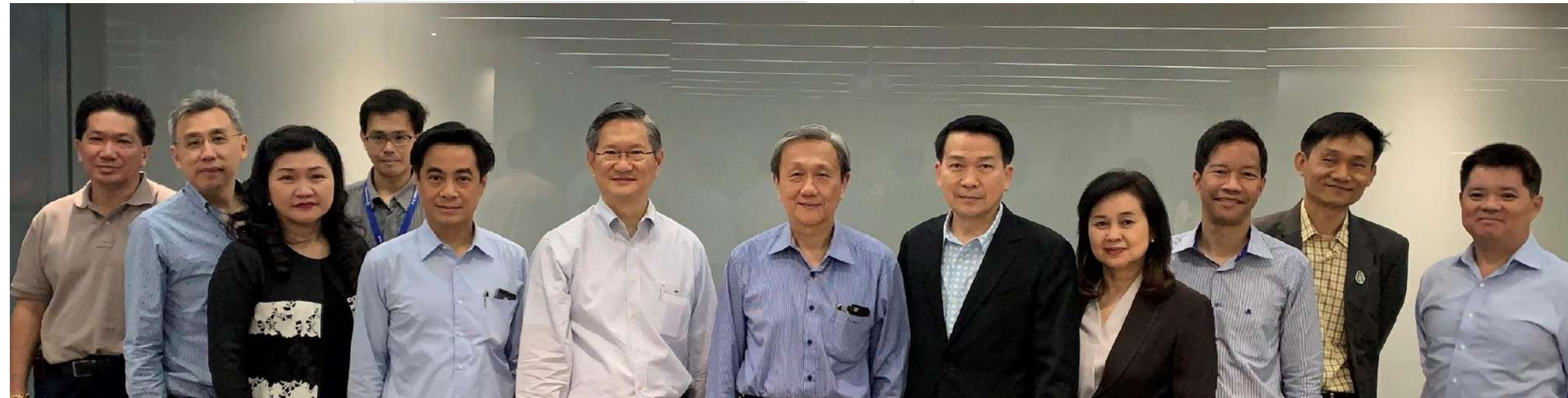


TU



Other med schools

e.g. KKU, MCU and PSU



# สมรรถนะระบบสุขภาพไทย ในยุคก่อน-ระหว่าง-หลัง COVID-19

## กิจกรรมปฏิรูปประเทศที่ 1 (Big Rock)

การปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึงโรคระบาด  
ระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ



เครือข่ายพันธมิตรมหาวิทยาลัยเพื่อการวิจัย : Research University Network (RUN)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ



ศาสตราจารย์นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา

คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ประธานคณะทำงานปฏิรูปฯด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข