

# กรอบคิดความมั่นคงทางสุขภาพ



01

มิติด้านความมั่นคงของประเทศ ต้องมีความมั่นคงด้านสุขภาพของประชากรเป็นหนึ่งในองค์ประกอบ.

02

การสร้างความมั่นคงไม่ว่าจะเป็นเรื่องสุขภาพหรือเรื่องอื่นใด ต้องใช้มุมมองแบบองค์รวม

03

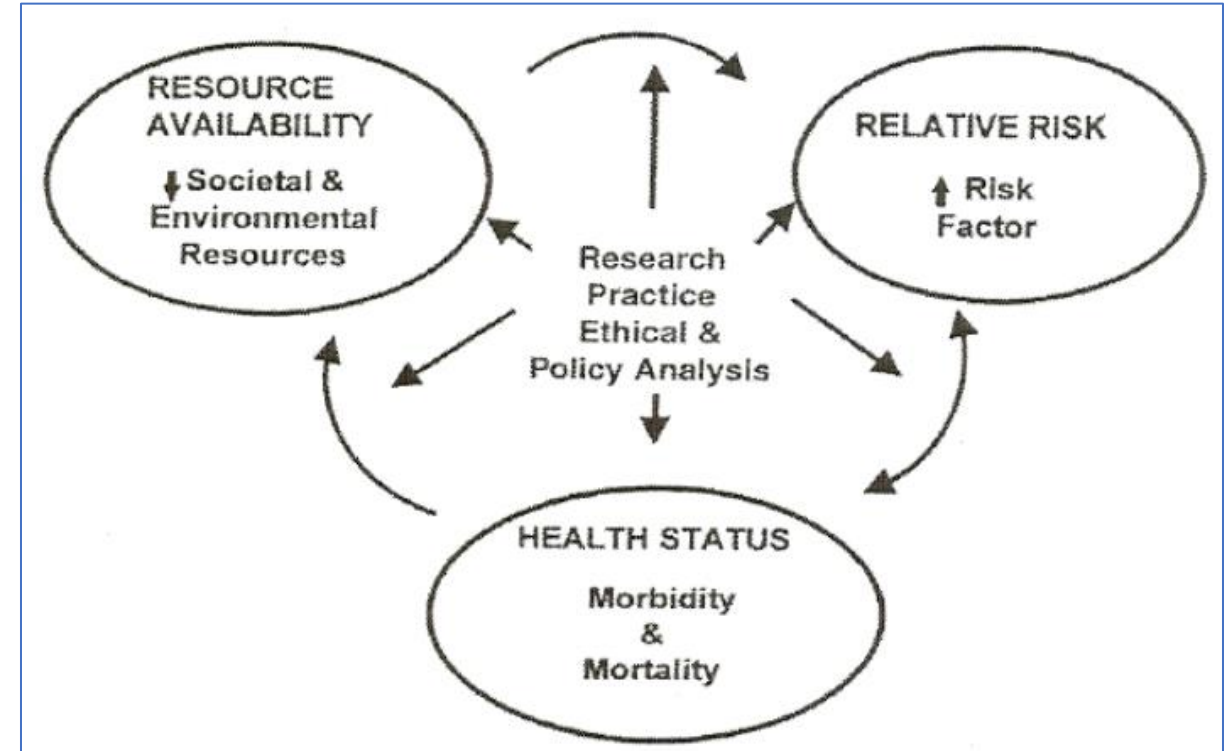
การแก้ปัญหาต้องใช้หลายภาคส่วน และหลายสาขาการวิจัย ต้องทำให้ทุกภาคส่วนตระหนักถึงปัจจัยสาเหตุหรือภัยคุกคาม

# ประชากรกลุ่มเปราะบาง

ประชากรกลุ่มเปราะบาง ครอบคลุมประชากร**เสี่ยงต่อ**  
**การเจ็บป่วย เข้าไม่ถึงบริการสุขภาพ** เมื่อเทียบกับ  
**ประชากรทั่วไป** ความต้องการด้านสุขภาพสำหรับ  
ประชากรกลุ่มนี้จะซับซ้อน สัมพันธ์กับสภาพเศรษฐกิจ  
และสังคมที่ประชากรกลุ่มนี้เผชิญอยู่ และมีโอกาสที่จะ  
เจ็บป่วยทั้งทางกายและจิตใจ .

Populations, V., & Populations, V. (2010). Vulnerable Populations ., November 2006, 348–352.

กลุ่มเปราะบาง เช่น เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ คนพิการ สตรีมีครรภ์  
และหรือร่วมกับมีภาวะทางเศรษฐกิจและสังคมที่เสี่ยงต่อการ  
เกิดปัญหาสุขภาพ ซึ่งรวมถึงประชากรที่อาศัยในพื้นที่เสี่ยงต่อการ  
เผชิญวิกฤติทางสุขภาพ เช่น สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ พื้นที่เสี่ยงต่อการ  
เกิดภัยพิบัติ



J. Flaskerud and B. Winslow, 1998, Nursing Research , 47, p. 70. Copyright 2011 by Wolters Kluwer Health



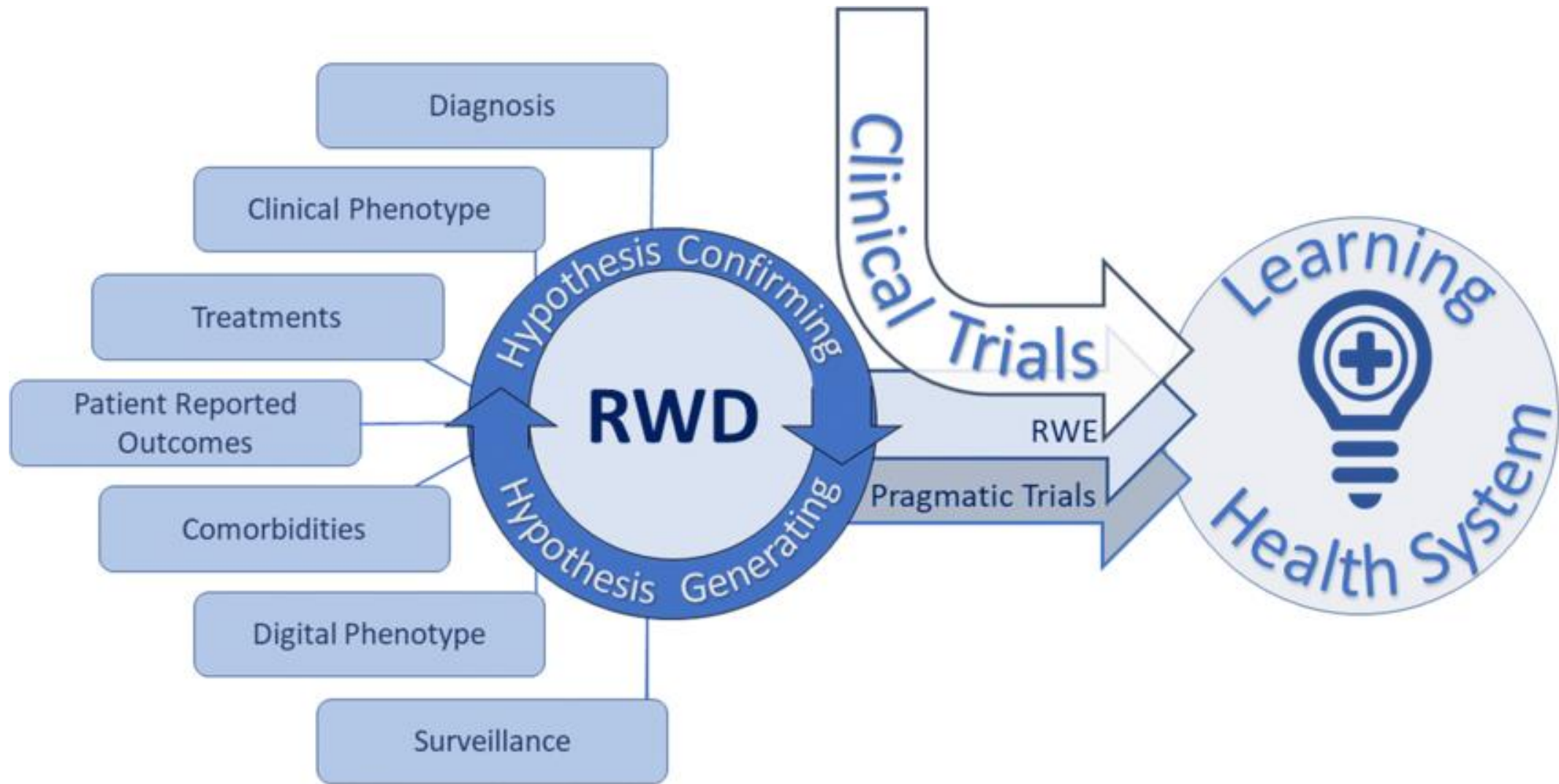
They tend to **fall off the radar of researchers, practitioners, and health care systems**

<https://www.forbes.com/sites/neilhowe/2019/05/03/millennials-and-the-loneliness-epidemic/?sh=5cbd33bc7676>

DeAngelis, T. (2021, September). Can real-world data lead to better interventions. *Monitor on Psychology*, 52(6).  
<http://www.apa.org/monitor/2021/09/news-real-world-data>

**...greater use of real-world data and evidence**—patient information derived from medical and insurance records, surveys, qualitative interviews, patient reports from home, and other sources outside of controlled clinical trials—to better understand and treat people, including those who tend to be absent from or underrepresented in conventional research....

“Real-world data is messy data.....**because it’s messy, we want it, because it reflects the real context in which people live and operate.**”



Snyder, James & Pawloski, Jacob & Poisson, Laila. (2020). Developing Real-world Evidence-Ready Datasets: Time for Clinician Engagement. *Current Oncology Reports*. 22. 10.1007/s11912-020-00904-z.

# 01

การมีส่วนร่วมในการวิจัยกับ  
กลุ่มเป้าหมาย องค์กรผู้มีส่วนได้  
เสีย

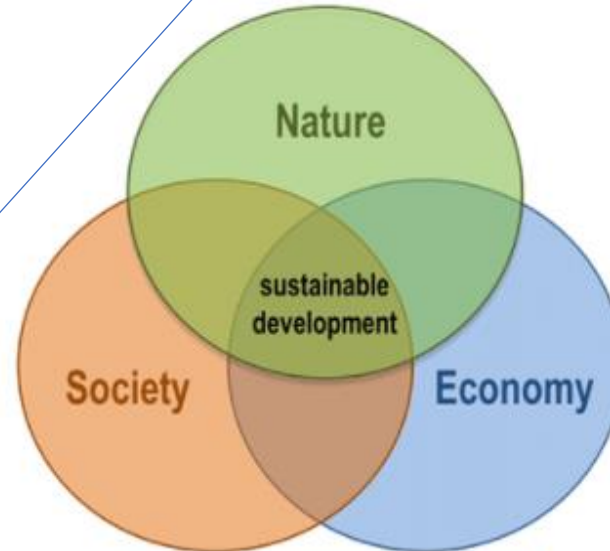


# 03

มีผลลัพธ์ที่เป็นตัวแปรสะท้อนความ  
ยั่งยืน

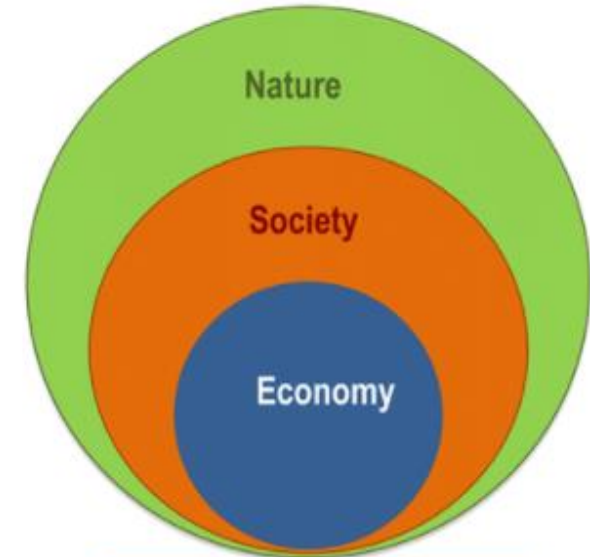
# 02

ลักษณะทาง  
ประชากรศาสตร์ และ  
ปัจจัยแวดล้อม



**Weak sustainability**

Based in Brundtland 1987.



**Strong sustainability**

Giddings 2002.

**04** บทบาทนักวิจัยต่อการสร้าง  
ผลกระทบจากการใช้ผลงานวิจัย





แผนงานวิจัยเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมสูงวัยหรือการ  
แก้ปัญหาสังคมสูงวัย



## ผู้สูงอายุ

มีแนวโน้มไปรับบริการสุขภาพมากกว่ากลุ่มช่วงอายุอื่น

## โอกาส

นอกจากตรวจพบ รักษาปัญหาสุขภาพ

การประเมินปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

การประสานเชื่อมโยงไปยังองค์กรอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

**ความท้าทาย:** การจัดการที่เป็นการแก้ปัญหาบูรณาการในหลากหลายมิติ





How old you feel



how old you want to be

---

Your actual age



ออกกำลังกายน้อย ล้มในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ไม่สนใจดูแล  
จัดการบ้าน บางครั้งรู้สึกเหงา มีปัญหาทางสุขภาพ ต้องกินยาเป็น  
ประจำหลายตัว (5 ตัวขึ้นไป)

# แผนงานวิจัยเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมสูงวัยหรือการแก้ปัญหาสังคมสูงวัย

วิจัยเพื่อส่งเสริมและพัฒนา สมรรถนะด้านการนึกคิด (cognitive functions) สุขภาพจิต การออกกำลังกายให้เกิดขึ้นตลอดช่วงอายุ ลดการพึ่งพิงหรือมีอิสระการดำรงชีวิต ครอบคลุมตั้งแต่วัยกลางคนถึงผู้สูงอายุ

**เน้นการศึกษารวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์** จากสิ่งที่มีอยู่ เพื่อนำมา เป็นตัวแบบ เพื่อวิจัยและพัฒนา ร่วมกับเครือข่ายองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยร่วมกับการเสริมสร้างสมรรถนะความรู้ สร้างความเข้าใจให้เกิดขึ้นกับเครือข่ายองค์กรที่เกี่ยวข้องและภาคประชาสังคม

ต้องเป็นงานวิจัยที่ยังไม่มีคำตอบ คำตอบที่ได้ต้องใหม่ หรือเสริมกับความรู้เดิม

ความรู้ เทคโนโลยี ผลิตภัณฑ์ บริการ และอาจรวมถึงการสร้างธุรกิจใหม่เพื่อสังคม



# แผนงานวิจัยเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมสูงวัยหรือการแก้ปัญหาสังคมสูงวัย

## ประเด็นวิจัย

1. ครอบคลุมประชากร **วัยแรงงานตอนปลาย และผู้สูงอายุตอนต้น**
2. มุ่งปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สิ่งแวดล้อมทั้งในระดับครอบครัว ที่พักอาศัย หลากหลายรูปแบบ สถานที่ทำงาน ชุมชน และพื้นที่สาธารณะที่จะสนับสนุนการ พัฒนาสุขภาพ และสุขภาวะ
3. **นำความรู้ แนวคิด ผลการวิจัยที่มีอยู่แล้วมาประยุกต์ ออกแบบ ทดสอบ** พัฒนาการวิจัยพัฒนาแนวทาง มาตรการ หรือนโยบาย



# แผนงานวิจัยเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมสูงวัยหรือการแก้ปัญหาสังคมสูงวัย

## ผลผลิต/ผลลัพธ์

1. นโยบาย และหรือมาตรการเพื่อส่งเสริม ป้องกัน รักษา
2. มาตรการ แนวทาง เทคโนโลยี ผลิตภัณฑ์หรือบริการที่เกิดขึ้นจากผลลัพธ์งานวิจัย
3. ระบบกลไกสนับสนุนการจัดการความรู้ และผลักดันการนำความรู้ / ผลวิจัยไปใช้ประโยชน์





คนพิการ3 - ชาวชาวบ้าน (tvpoolonline.com)

## แผนงานวิจัยระบบสุขภาพสำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

### มีใครบ้าง

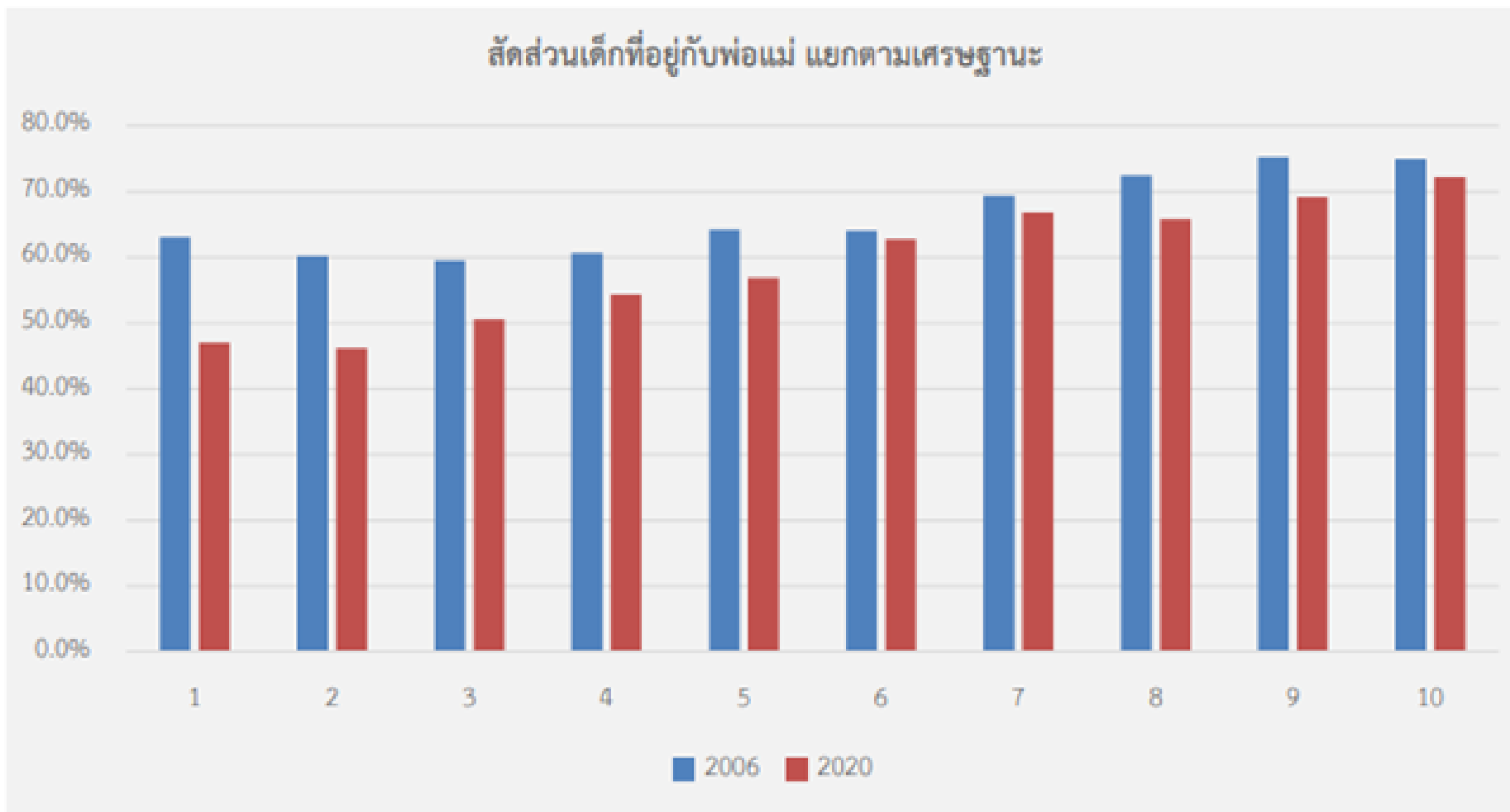
สนับสนุนการทำวิจัยแก้ปัญหาให้แก่ประชากรกลุ่มเปราะบาง ได้แก่ **คนพิการ เด็ก เยาวชน ประชาชนในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่อภัยสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม หรือภัยพิบัติ หรือประชากรที่เสี่ยงจะเปราะบาง**

### ลักษณะโจทย์ที่ต้องการ

- ไม่ใช่โจทย์วิจัยพื้นฐาน
- นำมาตรการ ต้นแบบบริการ หรือระบบที่มีอยู่ หรือเทคโนโลยีใหม่ ระบบใหม่ที่ได้รับการพิสูจน์แล้วว่ามีประสิทธิผล นำมาวิจัยประยุกต์ตรวจสอบ
- ผลวิจัยต้องนำไปสู่การเสนอปรับปรุงตัวแปรที่เกี่ยวข้อง โดยที่ตัวชี้วัดต้องมีทั้ง ผลลัพธ์ทางสุขภาพ และกลุ่มตัวชี้วัดสะท้อนความยั่งยืนของระบบ



Online English school focuses on Thai children (bangkokpost.com)



ที่มา: คำนวณจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ



## อนาคตเด็กและหนุ่มสาวไทยจะต้องรับภาระมากขึ้น

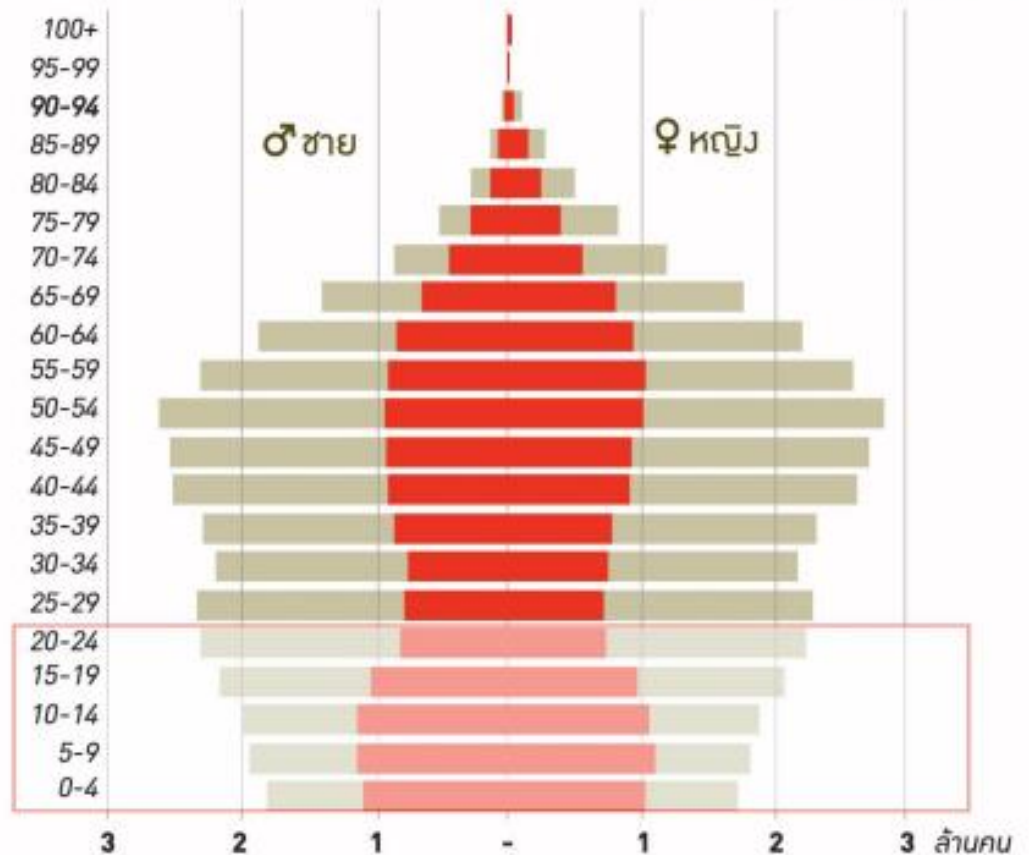
แต่ในช่วงวัยนี้กลับมีสัดส่วนคนรายได้น้อยสุด 40%  
ล่าง (bottom 40) สูงกว่าช่วงวัยอื่น

**‘เด็กทุกคน’ จึงต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพ  
เต็มที่**

- นักเศรษฐศาสตร์โนเบล Heckman (2008) แสดงให้เห็นว่าการลงทุนในเด็กปฐมวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กเล็กในช่วงอายุ 0-3 ปี ให้ผลตอบแทนสูงเป็นอย่างมาก ทั้งต่อตัวเด็กเองและสังคมในภาพรวม
- รายงาน WHO et al. (2018) ระบุว่าหนทางที่ดีที่สุดที่จะช่วยประเทศให้เจริญก้าวหน้า เติบโตอย่างทั่วถึง มีความเท่าเทียมในด้านโอกาส และยุติความยากจนอย่างรุนแรง คือ การลงทุนในเด็กปฐมวัย

## เด็กและเยาวชน (อนาคตชาติ) ถูกทอดทิ้งมาก

จำนวนประชากรไทยแยกตามอายุ ปี 2563 ■ รวม ■ 40% ล่าง (bottom 40)



## การดูแลเด็กเล็ก Cash for Care

## Research Focus: Development of children 0-3

รายการ	รายละเอียด/ข้อกำหนด	งบประมาณรายปี ต่อเด็ก 1 คน
นม	วันละ 30 บาท/คน 245 วัน/ปี	7,350
อุปกรณ์ การเล่น	10,000 บาท/คน/ปี	10,000
ครู และผู้ดูแล	เงินเดือนครู 15,000 บาท/เดือน	28,800
	เงินเดือนผู้ดูแล 9,000 บาท/เดือน	
	ครู 1 คน และผู้ดูแล 1 คน/ เด็ก 10 คน	
<b>รวม (หน่วย:บาท / เด็ก 1 คน)</b>		<b>46,150</b>
จำนวนเด็ก (หน่วย: คน)	ข้อมูลกรมการปกครอง ปี พ.ศ. 2561	1,143,681
<b>รวมทั้งสิ้น (หน่วย:ล้านบาท)</b>		<b>52,781</b>

รัฐลงทุนเพื่อเด็กก่อนเข้าเรียนอนุบาลต่ำมาก เด็ก 0-3 ปีคืออนาคตสำคัญของผู้ใหญ่ในวันนี้

21 มีนาคม พ.ศ. 2563 เวลา 06:34 น.

รัฐลงทุนต่ำมาก เมื่อเทียบกับความสำคัญของการพัฒนาเด็กเล็กเพื่อให้เติบโตเป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติในอนาคต รอให้ถึงขั้นประมณก็สายเสียแล้ว..... งบประมาณพัฒนาเด็กช่วงอายุ 0-3 ปี ในปี 2562 จำนวน 58,508 ล้านบาท หรือ **22,806**

**บาท/คน/ปี** เทียบงบเพื่อการศึกษาของเด็กวัย 3-17 ปี จำนวน 405,174 ล้านบาท หรือ 34,837 บาท/คน/ปี สูงกว่างบเด็กก่อนอนุบาลถึง 1.5 เท่า

# แผนงานวิจัยระบบสุขภาพสำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

## ประเด็นวิจัย

- เป็นบริการสุขภาพที่กลุ่มเปราะบางมีโอกาสเข้าถึงน้อยกว่าประชากรทั่วไป
- เป็นการวิจัยที่ใช้สหสาขาวิจัย
- เป็นการวิจัยที่ต้องเพิ่มศักยภาพการวิจัยให้แก่บุคลากรสาธารณสุข กลุ่มบุคลากร องค์กรที่เกี่ยวข้อง เช่น การค้นหา การใช้ข้อมูล การวางแผน กำกับติดตาม ประเมิน
- เป็นการวิจัยที่ผู้มีส่วนได้เสียมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

## ผลผลิต/ผลลัพธ์

- รายงานวิจัย และต้นฉบับบทความวิจัย
- ข้อเสนอด้านนโยบาย มาตรการใหม่ ทั้งในส่วนนโยบาย ประเทศ ภูมิภาค อำเภอ
- มาตรการ วิธีการในทางปฏิบัติที่บุคลากรปฏิบัติการในส่วนหน้าสามารถนำไปใช้ได้
- แนวทางการการผลักดันการนำไปใช้ประโยชน์ การกำกับติดตามประเมินผล
- ตัวชี้วัดด้านสุขภาพและตัวชี้วัดมิติความยั่งยืน มีพัฒนาการที่ดีขึ้น
- เครื่องมือการวิจัย คู่มือการดำเนินงานวิจัยที่สามารถนำไปใช้ประยุกต์ในกลุ่มเป้าหมายเดียวกัน ในบริบทอื่น
- จำนวนและศักยภาพนักวิจัยในพื้นที่วิจัย เพิ่มขึ้น

# แผนงานวิจัยระบบการเงินการคลังสุขภาพ

## สนับสนุนการวิจัยเพื่อ

- ประเมินความคุ้มค่าของบริการหรือชุดบริการสุขภาพที่มีลำดับความสำคัญและจำเป็นต้องมีการประเมิน ก่อนนำผลการประเมินไปพิจารณาเพื่อกำหนดเป็นสิทธิประโยชน์พื้นฐาน
- ศึกษาความเป็นไปได้ของบริการสุขภาพหากเป็นสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐาน ในกรณีที่ต้องขยายการ ค้ำครองในระบบบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพรัฐ
- จัดทำข้อเสนอทางนโยบายและการดำเนินงาน หากต้องขยายผลการค้ำครองสิทธิประโยชน์ไปสู่ ระบบประกันสุขภาพรัฐทั้งสามระบบ

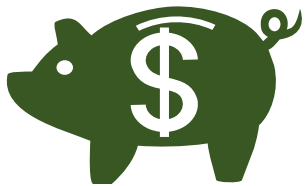
# แผนงานวิจัยระบบการเงินการคลังสุขภาพ

## ประเด็นวิจัย

เป็นประเด็นวิจัยที่ได้จากการคัดเลือกผ่านกลไกการคัดเลือกจากคณะทำงานด้าน เศรษฐศาสตร์ สาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อกำหนดประเภทและ ขอบเขตบริการด้านสาธารณสุขใน ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



## ผลผลิต/ผลลัพธ์



- รายงานวิจัยประเมินความคุ้มค่า ความเป็นไปได้ และข้อเสนอทางนโยบาย/การดำเนินงาน เพื่อนำไปพิจารณากำหนดเป็นสิทธิประโยชน์พื้นฐาน
- มีนโยบายกำหนดให้บริการสุขภาพที่ทำการวิจัยเป็นสิทธิประโยชน์พื้นฐาน อย่างน้อยภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- จากข้อ 2 ต้องมีชุดตัวชี้วัดเพื่อนำมาใช้กำกับติดตาม ประเมินผลการเข้าถึงบริการดังกล่าว ที่จะนำมาใช้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง



## ปัญหาและโจทย์ที่ใช้

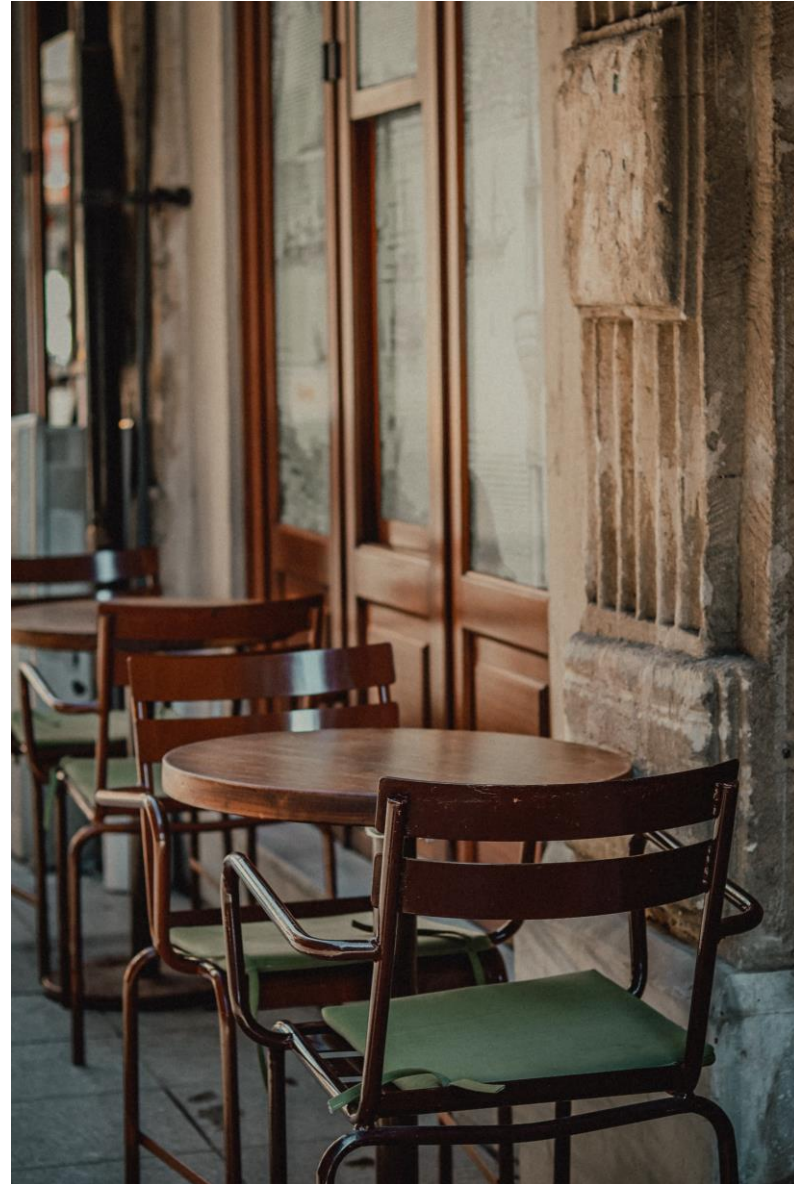
*what we seek is not always to be found in the lit area.*



จากภาพใหญ่สู่ภาพย่อย

<https://www.pexels.com/>

# Concepts ต้องมา







<https://www.pexels.com/>