



สรุปข่าว สร.



ประจำวันที 3 พฤศจิกายน 2568



ประเด็นข่าว

หมายเหตุ



ข่าวเผยแพร่และข่าวอื่น ๆ

ความมั่นคงด้านวัคซีนของไทย

สื่อที่นำเสนอ : นสพ. ไทยรัฐ

- นายพัฒนา พร้อมพัฒน์ รมว.สร. เผยว่า ตนพร้อมด้วย นพ.สมฤกษ์ จิงสมาน ปลัดสร.เข้าร่วมประชุม National APEC Economic Leaders's Week ที่สาธารณรัฐเกาหลี พร้อมหารือทวิภาคีกับ SK bioscience โดยรัฐบาลมีเป้าหมายในการเสริมสร้างความมั่นคงด้านวัคซีนของไทย ส่งเสริมการใช้วัคซีนที่ผลิตในประเทศ โดยเฉพาะการยกระดับศักยภาพ โรงงานผลิตวัคซีนขององค์การเภสัชกรรมไทย นอกจากนี้ ยังได้หารือทวิภาคีกับหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขและสวัสดิการของสาธารณรัฐเกาหลี เรื่องการบริหารจัดการทางการเงินด้านสุขภาพภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพ กระบวนการพัฒนานโยบายสุขภาพ การพัฒนากำลังคน

นโยบายขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ

สื่อที่นำเสนอ : นสพ. มติชน เว็บไซต์ (hfocus, thecoverage)

- นพ.ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ อธิบดีกรมการแพทย์ เผยกรมฯ ร่วมกับกรมวิทย์ และ อย. ขานรับนโยบายขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ ด้วยการรักษาด้วยเซลล์และยีนบำบัด (ATMPs) ให้คนไทยเข้าถึงการรักษาขั้นสูงภายใต้มาตรฐานสากล เช่น วัคซีนเดนเดรติก กระตุ้นภูมิคุ้มะเร็ง เซลล์ CIK (Cytokine-Induce Killer cells) ใช้รักษามะเร็งปอดและเต้านม เซลล์ CAR-T ใช้รักษามะเร็งต่อมน้ำเหลือง โดยคาดว่าจะเริ่มทดลองในคนและผลิตในประเทศได้ ระหว่างปี พ.ศ. 2569-2570

ปฏิรูป สปสช.

สื่อที่นำเสนอ : เว็บไซต์ (ประชาไท, hfocus)

- องค์กรแพทย์ รพศ./รพท. 4 ภาค ยื่น 5 ข้อเสนอปฏิรูป สปสช. ในการหารือร่วมกับ รมว.สร. และ ปลัดสร. เมื่อวันที่ 28 ต.ค.68 ได้แก่ 1. ทบทวนหลักเกณฑ์และวิธีการเลือกกรรมการในบอร์ด สปสช.และอนุกรรมการต่างๆ 2.จ่ายค่ารักษาตามจริงและเป็นธรรม คัดค้านให้จ่ายให้ รพ.ไม่ถึงเงินเดือนบุคลากรมาหักในกองทุน 3.เปิดเผยการบริหารงบกองทุนบัตรทองต่อสาธารณชน 4.หยุดเพิ่มสิทธิประโยชน์ที่ไม่จำเป็นในภาวะที่งบประมาณใน (IP) ยังไม่เพียงพอ และ 5.วางแผนงบประมาณอย่างมีส่วนร่วม ต้องให้ Provider มีส่วนร่วมกำหนดและจัดสรรงบประมาณ เพื่อตรงตามความเป็นจริง

- เสนอรายงาน ระบุถึงกระแสปฏิรูป สปสช.ยังไม่หยุด ขณะนี้ รพ.สร. รว 50 แห่งทั่วประเทศ ชูป้ายเรียกร้องกัญญัตติ รพ. ด้านองค์กรแพทย์ภาคเหนือ ชี้การแสดงพลังดังกล่าวไม่ใช่เรื่องหอมหวนและกัน แต่คือสัญญาณเตือนระบบสุขภาพทั้งประเทศ เพราะการจัดสรรเงินค่าบริการไม่เป็นธรรม ย่อมส่งผลต่อคุณภาพบริการจะลดลง คนไข้นอนาน ของขาด บุคลากรท้อแท้ รพ.บางแห่งถอนตัวจากบัตรทอง สุดท้ายประชาชนจะได้รับผลกระทบ ระบบที่ภาคภูมิใจว่า "รักษาทุกคนฟรี" จะค่อยๆ หมดแรง

บัตรทอง

1.ร่างประกาศ สปสช. เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

สื่อที่นำเสนอ : เว็บไซต์ hfocus

- เสนอรายงาน ระบุ ขอให้ปชช.จับตาข้อสรุปจากการรับฟังความคิดเห็นร่างประกาศ สปสช. เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขบริการดูแลแบบประคับประคองใน รพ. กรณีส่งต่อรับย้ายจากหอผู้ป่วยวิกฤติ พ.ศ... ในส่วนเบิกจ่ายได้ตามเกณฑ์กำหนด เช่น ต้องอยู่ ICU ไม่น้อยกว่า 72 ชั่วโมง จ่ายแบบเหมาจ่ายอัตรา 28,000 บาทต่อคน ทุกอย่างต้องเป็นไปตามเกณฑ์ มีการตรวจสอบก่อนจ่ายเงิน เป็นต้น ซึ่งขณะนี้ สปสช.อยู่ระหว่างสรุปร่างประกาศจากความคิดเห็นที่เพิ่งปิดรับฟังเมื่อวันที่ 31 ต.ค.68

สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

f. fanmoph
I Love MOPH

X. pr_moph
healthmoph

• http://pr.moph.go.th
• moph channel

☎ 0 2590 1311-2
☎ 0 2591 8613

ประเด็นข่าว	หมายเหตุ
2.สถิติผู้ป่วยนอก-ผู้ป่วยใน สื่อที่นำเสนอ : นสพ. (มติชน, เดลินิวส์) เว็บไซต์ hfocus - สปสช. เปิดสรุปผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2567 พบว่ามีประชาชนผู้ใช้สิทธิบัตรทองเข้ารับบริการผู้ป่วยนอก (OPD) กว่า 176.5 ล้านครั้ง หรือเฉลี่ย 3.75 ครั้งต่อคนต่อปี โดยพบโรคความดันโลหิตสูงไม่ทราบสาเหตุ ยังคงครองอันดับ 1 ของกลุ่มผู้ป่วยนอก และเข้ารับบริการผู้ป่วยใน (IPD) กว่า 6.9 ล้านครั้ง หรือเฉลี่ย 0.15 ครั้งต่อคนต่อปี โดยโรคกระเพาะอาหารและลำไส้อักเสบจากการติดเชื้อพบมากที่สุดในกลุ่มผู้ป่วยใน (IPD) สะท้อนถึงบทบาทของระบบบัตรทองในการคุ้มครองสุขภาพประชาชน ให้สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้อย่างครอบคลุมและทั่วถึง 3.การจัดสรรงบประมาณของ สปสช. สื่อที่นำเสนอ : เว็บไซต์ hfocus - นพ.สนั่น วิสุทธิศักดิ์ชัย ที่ปรึกษาผอ.รพ.ศิริราช และกรรมการบริหารเครือข่าย รพ.ในกลุ่ม UHOSNET เผยถึงสาเหตุการจัดสรรงบประมาณของ สปสช. กรณี Point system แบบ “งบประมาณปลายปิด” ที่ส่งผลกระทบต่อหน่วยบริการ พร้อมแนะนำวิธีหาทางออก และแสดงความเห็นว่าการเปิดเผยข้อมูลการจัดสรรงบประมาณปลายปิดของสปสช. คือ การสื่อสารเพื่ออธิบายให้ปชช. และผู้เกี่ยวข้องทราบว่ากำลังเกิดอะไรขึ้นในระบบ มิใช่เพื่อโจมตี สปสช. แต่เพื่อให้ร่วมกันหากลไกการจัดสรรงบประมาณให้เหมาะสมกับบริบทจริงในปัจจุบัน เพื่อความยั่งยืนของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	
ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพต่อ GDP ในกลุ่มประเทศอาเซียน สื่อที่นำเสนอ : เว็บไซต์ hfocus - เสนอข้อมูล ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ % ต่อ GDP ในกลุ่มประเทศอาเซียน ข้อมูลระหว่างปี พ.ศ.2565-2566 ดังนี้ 1.ประเทศบรูไน 1.82 % 2.ประเทศอินโดนีเซีย 2.69 % 3.ประเทศมาเลเซีย 3.91 % 4.ประเทศสิงคโปร์ 4.90 % 5.ประเทศฟิลิปปินส์ 5.11 % และ 6.ประเทศไทย 5.35 %	
 ประเด็นลบ/ข่าวผลกระทบ	
-	-

