

MEDICAL HUB



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

รายงานสรุปผลการดำเนินงาน

ตามนโยบายการพัฒนาประเทศไทย
ให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

จัดทำโดย

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข



Thailand
Medical Hub
Healthcare Capital of the World



WEBSITE www.thailandmedicalhub.net

ADDRESS Department of Health Service Support

PHONE 02-1937000 #18402 - 4

EMAIL medicalhub.hss62@gmail.com

1426
HOTLINE

คำนำ

รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามนโยบายการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 มีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปผลการดำเนินงานด้านการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ตามยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) (พ.ศ. 2560 - 2569) ระยะ 10 ปี โดยมีองค์ประกอบในการขับเคลื่อน 4 ด้าน ได้แก่ (1) ศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) (2) ศูนย์กลางบริการสุขภาพ (Medical Service Hub) (3) ศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub) และ (4) ศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) ซึ่งได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 13 กันยายน พ.ศ. 2559

คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามนโยบายการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ฉบับนี้ จะมีประโยชน์ในการนำข้อมูลไปใช้อ้างอิงการปฏิบัติงาน และการพัฒนางานตามนโยบาย Medical Hub ในภารกิจที่รับผิดชอบต่อไป

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

คำนำ	หน้า
รายงานสรุปผลการปฏิบัติราชการของส่วนราชการเพื่อเสนอ นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	1
ความเป็นมา	2
บทสรุปผู้บริหาร ผลการดำเนินงานตามนโยบายการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563	3
รายละเอียด	5
• ก ภูมิหลัง	
- นโยบายรัฐบาล	6
- สถานการณ์ด้านการท่องเที่ยว	7
• ข ภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข	
- ยุทธศาสตร์ตามนโยบาย Medical Hub	12
- ความพร้อมของสถานบริการสุขภาพ	13
• ค ผลสำเร็จของนโยบาย Medical Hub (ภารกิจภายในประเทศ)	
- การขับเคลื่อนดำเนินงานในรูปแบบของคณะกรรมการระดับชาติ และคณะทำงานเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติตาม (นโยบาย Medical Hub)	15
- คณะกรรมการอำนวยการเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub)	15
- การพัฒนาประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub)	17
- แนวทางและรูปแบบการดำเนินการ Long Stay ภายใต้บันทึกข้อตกลง (MOU) ของศูนย์แห่งความเป็นเลิศในการดูแลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา (Center of Excellence in Elderly Care Suan Sunandha Rajabhat University : CEEC)	17
- การเยียวยาเร่งด่วนให้กับผู้ประกอบการในธุรกิจบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness) รองรับการเป็นอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรและกำหนดเป็นเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	18
- การพัฒนาประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางบริการรักษาพยาบาล (Medical Service Hub)	19
- การปรับปรุงหลักเกณฑ์เพิ่มเติมรองรับการทำประกันสุขภาพสำหรับชาวต่างด้าว ผู้ขอรับการตรวจลงตราประเภทคนอยู่ชั่วคราว Non-Immigrant Visa รหัส O-A (ระยะ 1 ปี)	19
- การเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อเพิ่มเติมกลุ่มประเทศเป้าหมายการยกเว้นการตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาล 90 วัน สำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตาม รวมไม่เกิน 4 ราย ได้แก่ สหรัฐอเมริกา และญี่ปุ่น และนโยบาย Long Stay Visa รหัส Non-O-X ได้แก่ ประเทศเกาหลี เบลเยียม ออสเตรเลีย และนิวซีแลนด์	22

- การตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาล ระยะเวลา 1 ปี (Medical Treatment Visa)	25
รหัส Non-MT	
- การพัฒนาประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub)	29
- การพัฒนาศูนย์กลางวิจัยและพัฒนาเครื่องมือแพทย์ (Research Center)	29
- เวชนครเชียงใหม่	30
- การเตรียมการผลิตบุคลากรทางการแพทย์รองรับบริการที่มีศักยภาพสูง (Magnet)	31
- แนวทางการจัดนิทรรศการด้านสุขภาพในรูปแบบ Virtual Exhibition	32
- การพัฒนาจังหวัดพื้นที่เป้าหมายให้เป็นศูนย์กลางการจัดประชุม อบรม สัมมนา ในราคาที่พื้นที่กำหนด สำหรับชาวไทย	33
- การเข้าร่วมงานมหกรรมสมุนไพรมหานครแห่งชาติ ครั้งที่ 17 “นวดไทย สมุนไพรไทย สร้างสุข ทุกวัย”	34
- การพัฒนาประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub)	36
- การส่งเสริมวัฒนธรรมผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์	36
- การส่งเสริมผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพของไทยที่มีศักยภาพและมาตรฐาน	37
- เส้นทางท่องเที่ยววิถีสุขภาพ เพื่อสุขภาพ พัฒนาโดย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร	38
- การประกวดออกแบบตราสัญลักษณ์ Medical Hub	43
● ง. ผลสำเร็จของนโยบาย Medical Hub	
ภารกิจรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	
- แนวทางการจัดทำสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine: AHQ) สำหรับผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติ	45
- แนวทางการพัฒนาสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ รองรับการเป็นสถานกักกันในกิจการเพื่อสุขภาพ (Wellness Quarantine : WQ) ในพื้นที่นาร่อง และเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พร้อมเส้นทางท่องเที่ยวทางทะเล เพื่อส่งเสริมให้ผู้ประกอบการในพื้นที่พัฒนากิจการเพื่อสุขภาพ	49
- การอบรม ทีม Liaison เพื่อติดตาม/ Escort กับชาวต่างชาติ ที่จะเข้ามาในสถานกักกันในกิจการเพื่อสุขภาพ (Wellness Quarantine: WQ) (10) และ (11)	52
- การพัฒนาชุดเครื่องมือแพทย์รองรับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	53
- แนวทางการพัฒนานวัตกรรมชุดเครื่องมือแพทย์รองรับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) โดย กรมวิทยาศาสตร์บริการ	57
- นวัตกรรม Virtual Laboratory Testing	57
- การพัฒนาชุด PPE ป้องกันเชื้อโคโรนา “เราสู้” สู้รุ่น “เราชนะ”	59
- การจัดทำแพคเกจพิเศษ Shopping Online สำหรับผู้ที่เข้ามาบริการรักษาพยาบาลในสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine)	61

- การเตรียมความพร้อมในการส่งเสริมบริการรักษาพยาบาลและบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่มีศักยภาพสูง (Magnet) รองรับมาตรการผ่อนปรนจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19)	62
- ศูนย์ป้อนน้ำใจสู้ภัย COVID -19 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	67
● จ. ผลสำเร็จของนโยบาย Medical Hub (ภารกิจด้านต่างประเทศ)	
- ศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ (Health information Service Center) ทำอากาศยานสุวรรณภูมิ และท่าอากาศยานดอนเมือง	70
- ความร่วมมือระหว่างประเทศในด้านสาธารณสุข	72
- ตอบประเด็นสารัตถะต่างประเทศด้านสาธารณสุข	72
- การแปลเอกสารบทความวิชาการ	73
- บทความตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ The Asia Pacific News และหนังสือพิมพ์สยามมีเดีย (Siam Media)	76
- การเขียนบทความเพื่อลงตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ The Asian Pacific News	76
- การเขียนบทความเพื่อลงตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ สยามมีเดีย (Siam Media) ในสหรัฐอเมริกา	76
● ฉ. บันทึกข้อตกลงความร่วมมือทวิภาคีตามนโยบาย Medical Hub	
- บันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการ ระหว่าง มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กับ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข	78
- บันทึกข้อตกลงความร่วมมือทวิภาคี “พัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub)” ระหว่าง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กับการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย	79
- บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ “การส่งเสริมและสร้างความตระหนักรู้ใช้เครื่องมือแพทย์อย่างครบวงจร” ระหว่าง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กับศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) (TCELS)	80
ภาคผนวก	
คณะผู้จัดทำ	

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	นักท่องเที่ยวจีนนิยมท่องเที่ยวในประเทศไทย	8
ตารางที่ 2	นักท่องเที่ยวต่างชาติเที่ยวในประเทศไทย	8
ตารางที่ 3	จำนวนโรงพยาบาลเอกชน ตั้งแต่ พ.ศ. 2555 - 2563	13
ตารางที่ 4	จำนวนโรงพยาบาล/คลินิกที่ผ่านการรับรองมาตรฐานในระดับสากล JCI	14
ตารางที่ 5	หลักเกณฑ์เพิ่มเติมรองรับการทำประกันสุขภาพสำหรับชาวต่างด้าวผู้ขอรับการตรวจลงตราประเภทคนอยู่ชั่วคราว Non-Immigrant Visa รหัส O-A (ระยะ 1 ปี)	21
ตารางที่ 6	สถิติผู้ขอรับการยกเว้นการตรวจลงตรา 90 วัน ในกลุ่มประเทศ CLMV และจีน	22
ตารางที่ 7	สถิติผู้ขอรับการยกเว้นการตรวจลงตรา 90 วัน ในกลุ่มประเทศ GCC	22
ตารางที่ 8	สถิติผู้ขอรับการตรวจลงตรายาวระยะเวลาพำนักในราชอาณาจักรไทยสำหรับกลุ่มพำนักระยะยาว (Long Stay Visa) (ระยะ 10 ปี) รหัสกำกับ Non - O-X	23
ตารางที่ 9	การยกเว้นการตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาล 90 วัน สำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตาม รวมไม่เกิน 4 ราย	24
ตารางที่ 10	การขยายระยะเวลาพำนักในราชอาณาจักรไทยสำหรับกลุ่มพำนักระยะยาว (Long Stay Visa) (ระยะ 10 ปี) รหัสกำกับ Non - O-X	24
ตารางที่ 11	แผนการส่งเสริมนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์	36
ตารางที่ 12	ประเภทของสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine)	46
ตารางที่ 13	ประเภทของสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine)	46
ตารางที่ 14	ด่านพรมแดนทางบกที่รับผู้ป่วยและผู้ติดตามที่เดินทางเข้ามารับการรักษาพยาบาลในสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก	47
ตารางที่ 15	ข้อมูลผู้ป่วยและผู้ติดตามที่เข้ามารับการรักษาพยาบาลในสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine)	47
ตารางที่ 16	ข้อมูลรายได้ที่เกิดจากโครงการ AHQ	51
ตารางที่ 17	ตารางเปรียบเทียบการพัฒนาชุด PPE ป้องกันเชื้อโควิด รุ่น “เราสู้” รุ่น “เราชนะ”	60
ตารางที่ 18	คณะทำงานศูนย์ป็นน้ำใจสู้ภัย COVID -19 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	67
ตารางที่ 19	แปลเอกสารบทความวิชาการ	73



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

รายงานสรุปผลการปฏิบัติราชการของส่วนราชการ
เพื่อเสนอรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายอนุทิน ชาญวีรกูล)

1. การพัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ เพื่อสืบสาน รักษาต่อยอด และพัฒนาการบริการด้านสาธารณสุข ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน
2. การดูแลให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง ทั้งทางกาย ทางใจ และมีความมั่นคงทางสุขภาพ ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และจัดการภัยคุกคามความมั่นคงทางสุขภาพอย่างครบวงจรและบูรณาการ
3. การดูแลให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ลดความเหลื่อมล้ำความแออัด ระยะเวลารอคอย และภาระค่าใช้จ่าย โดยเพิ่มขีดความสามารถโรงพยาบาลทุกระดับ พัฒนาและยกระดับความรู้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นหมอประจำบ้าน ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารทางการแพทย์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการ
4. ผลักดันพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข ส่งเสริมนวัตกรรมและศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ทั้งระบบบริการ การสร้างเสริมสุขภาพ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การศึกษาวิจัย การผลิตและพัฒนากำลังคน ประชาชนได้รับการบริการที่ทันสมัย เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ เพิ่มรายได้ให้ประเทศ
5. การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ ทุกหน่วยงานยึดหลักธรรมาภิบาล ความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารหน่วยงานทุกระดับต้องให้ความสำคัญในการสร้างขวัญกำลังใจบุคลากร มีความสุขในการทำงาน และก้าวหน้าในอาชีพ

ความเป็นมา

เศรษฐกิจในอนาคต (New Engine of Growth) และผลักดันการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ (S-curve) โดยการต่อยอดอุตสาหกรรมเดิมที่มีศักยภาพ (First S-curve) ในด้านอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Affluent, Medical and Wellness Tourism) และเติมอุตสาหกรรมแห่งอนาคต (New S-curve) ในด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร (Medical Hub) รองรับขยายตัวของกลุ่มสินค้าและธุรกิจบริการสุขภาพโดยมีเป้าหมายในการเชื่อมต่อการค้าและการลงทุน ตลอดจนความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีเพื่อจัดบริการสุขภาพที่ลดความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงระบบสุขภาพตามนโยบายประเทศไทย 4.0 ที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม (Value - Based Economy) ซึ่งมีความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย รวมทั้งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน (การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการบริการทางการแพทย์) ประกอบกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ระยะ 10 ปี (พ.ศ.2560 - 2569) ทั้ง 4 ผลผลิตหลัก ได้แก่ (1) ศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) (2) ศูนย์กลางบริการสุขภาพ (Medical Service Hub) (3) ศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub) และ (4) ศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบแล้วเมื่อวันที่ 13 กันยายน พ.ศ. 2559 มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยใช้กลไกของคณะกรรมการอำนวยการเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) ซึ่งมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา เป็นประธานร่วม และมีคณะอนุกรรมการเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) จำนวน 5 คณะ ประกอบด้วย

- 1) คณะอนุกรรมการเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub)
- 2) คณะอนุกรรมการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการรักษาพยาบาล (Medical Service Hub)
- 3) คณะอนุกรรมการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub)
- 4) คณะอนุกรรมการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub)
- 5) คณะอนุกรรมการติดตามผลการดำเนินงานในการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub)



บทสรุปผู้บริหาร

ผลการดำเนินงานตามนโยบายการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

ความเป็นมา

จากการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) อย่างต่อเนื่อง ทำให้ประเทศไทยมีจำนวนนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเติบโตขึ้นเรื่อยๆ ทุกปี เมื่อปี พ.ศ. 2561 มีนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจำนวนมากกว่า 3.42 ล้านครั้ง และในปี 2562 จะมีจำนวนนักท่องเที่ยวเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในปี 2562 ค่าใช้จ่ายในการท่องเที่ยวและใช้บริการเชิงสุขภาพ ประมาณการว่ามีนักท่องเที่ยวต่างชาติที่มาใช้บริการนวดแผนไทย จำนวน 18,428,523 คน และใช้บริการสปา จำนวน 2,213,609.87 คน โดยมีค่าใช้จ่ายทั้งหมด จำนวน 729,483.70 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปี 2561 ร้อยละ 3.46 โดยเป็นค่าใช้จ่ายด้านบริการเชิงสุขภาพ จำนวน 31,989.04 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปี 2561 ร้อยละ 3.46 และเป็นค่าซื้อผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ จำนวน 27,803.58 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปี 2561 ร้อยละ 3.46 ทั้งนี้ เป็นค่าซื้อผลิตภัณฑ์เสริมความงาม/ เครื่องสำอาง มากที่สุด จำนวน 20,969.57 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปี 2561 ร้อยละ 3.46 รองลงมา ยาภายนอก จำนวน 3,145.69 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปี 2561 ร้อยละ 0.39 และค่าผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน 2,607.46 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปี 2561 ร้อยละ 3.46 (ข้อมูลจากรายงานผลการวิจัยและสำรวจข้อมูลด้านบริการสุขภาพและบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพของไทย ประกอบการจัดทำศูนย์ข้อมูลนโยบาย Medical Hub กองสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, พฤศจิกายน 2562) สะท้อนให้เห็นถึงขีดความสามารถในการแข่งขันของไทยเมื่อเทียบกับประเทศคู่แข่ง ประเทศไทยมีข้อได้เปรียบทางการแข่งขันที่โดดเด่น ทั้งในด้านความพร้อมในการให้บริการที่มีมาตรฐานในระบบสากล ค่ารักษาพยาบาลมีความเหมาะสม และมีสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบครบวงจร โดยในปัจจุบันไทยมีจำนวนสถานพยาบาลเอกชนที่ได้รับการรับรองมาตรฐานในระดับสากล JCI (Joint Commission International Accreditation) มากที่สุดในอาเซียน ถึง 60 แห่ง (ข้อมูล ณ วันที่ 2 ตุลาคม 2563)

แต่ในปี 2563 ทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) ทำให้นักท่องเที่ยวต่างชาติไม่สามารถเดินทางเข้าออกประเทศได้อย่างปกติ ธุรกิจบางประเภทต้องชะลอตัวและทยอยปิดกิจการลงไปเนื่องจากสภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขภาพระหว่างประเทศ ในฐานะผู้รับผิดชอบหลักในการกระตุ้นเศรษฐกิจสุขภาพเพื่อเพิ่มมูลค่าให้กับผู้ประกอบการและกระจายรายได้สู่ชุมชน จึงได้กำหนดมาตรการสำคัญในการส่งเสริมการเงินการคลังสำหรับผู้ประกอบการธุรกิจสุขภาพรองรับการเยียวยาผลกระทบสถานการณ์ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั้ง 4 ผลผลิต ผ่านกลไกของคณะกรรมการเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) ได้แก่ (1) ด้านบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) (2) ด้านบริการรักษาพยาบาล (Medical Service Hub) (3) ด้านบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub) และ (4) ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) ดังนี้

ผลการดำเนินงาน

การดำเนินงานผ่านคณะกรรมการระดับชาติ ในเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ตามนโยบาย Medical Hub โดยผ่านคณะกรรมการฯ ดังนี้

1. คณะกรรมการอำนวยการเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) โดยมี รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา เป็นประธานร่วม

2. คณะอนุกรรมการเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) ประกอบด้วย จำนวน 5 คณะ ดังนี้

- 1) คณะอนุกรรมการเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub)
- 2) คณะอนุกรรมการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการรักษาพยาบาล (Medical Service Hub)
- 3) คณะอนุกรรมการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub)
- 4) คณะอนุกรรมการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub)
- 5) คณะอนุกรรมการติดตามผลการดำเนินงานในการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

(นโยบาย Medical Hub)

ผลการดำเนินงานการพัฒนาประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub)

1. แนวทางและรูปแบบการดำเนินการ Long Stay ภายใต้บันทึกข้อตกลง (MOU) ของศูนย์แห่งความเป็นเลิศในการดูแลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา (Center of Excellence in Elderly Care Suan Sunandha Rajabhat University : CEEC)

2. การเยียวยาเร่งด่วนให้กับผู้ประกอบการในธุรกิจบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness) รองรับการเป็นอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรและกำหนดเป็นเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผลการดำเนินงานการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการรักษาพยาบาล (Medical Service Hub)

1. การปรับปรุงหลักเกณฑ์เพิ่มเติมรองรับการทำประกันสุขภาพสำหรับชาวต่างด้าวผู้ขอรับการตรวจลงตราประเภทคนอยู่ชั่วคราว Non-Immigrant Visa รหัส O-A (ระยะ 1 ปี)

2. การเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อเพิ่มเติมกลุ่มประเทศเป้าหมายการยกเว้นการตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาล 90 วัน สำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตาม รวมไม่เกิน 4 ราย ได้แก่ สหรัฐอเมริกา และญี่ปุ่น และนโยบาย Long Stay Visa รหัส Non-O-X ได้แก่ ประเทศเกาหลี เบลเยียม ออสเตรเลีย และนิวซีแลนด์

3. การตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาล ระยะเวลา 1 ปี (Medical Treatment Visa) รหัส Non-MT

ผลการดำเนินงานการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub)

1. การพัฒนาศูนย์กลางวิจัยและพัฒนาเครื่องมือแพทย์ (Research Center)

2. เวชนครเชียงใหม่

3. การเตรียมการผลิตบุคลากรทางการแพทย์รองรับบริการที่มีศักยภาพสูง (Magnet)

4. แนวทางการจัดนิทรรศการด้านสุขภาพในรูปแบบ Virtual Exhibition

5. การพัฒนาจังหวัดพื้นที่เป้าหมายให้เป็นศูนย์กลางการจัดประชุม อบรม สัมมนา ในราคาที่เหมาะสม

6. การเข้าร่วมงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 17 “นวัตกรรมสมุนไพรไทย สร้างสุข ทุกวัย”

ผลการดำเนินงานการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub)

1. การส่งเสริมวัฒนธรรมผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์

2. การส่งเสริมผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพของไทยที่มีศักยภาพและมาตรฐาน

3. เส้นทางท่องเที่ยววิถีสุขภาพ พัฒนาโดย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

4. การประกวดออกแบบตราสัญลักษณ์ Medical Hub

ผลการดำเนินงานภารกิจรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

1. แนวทางการจัดทำสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine: AHQ) สำหรับผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติ
2. แนวทางการพัฒนาสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ รองรับการเป็นสถานกักกันในกิจการเพื่อสุขภาพ (Wellness Quarantine : WQ) ในพื้นที่นาร่อง และเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พร้อมเส้นทางท่องเที่ยวทางทะเล เพื่อส่งเสริมให้ผู้ประกอบการในพื้นที่พัฒนากิจการเพื่อสุขภาพ
3. การอบรม ทีม Liaison เพื่อติดตาม/ Escort กับชาวต่างชาติ ที่จะเข้ามาในสถานกักกันในกิจการเพื่อสุขภาพ (Wellness Quarantine: WQ) (10) และ (11)
4. การพัฒนาชุดเครื่องมือแพทย์รองรับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
5. แนวทางการพัฒนานวัตกรรมชุดเครื่องมือแพทย์รองรับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) โดย กรมวิทยาศาสตร์บริการ
 - 5.1 นวัตกรรม Virtual Laboratory Testing
 - 5.2 การพัฒนาชุด PPE ป้องกันเชื้อโคโรนา “เราสู้” สู้รุ่น “เราชนะ”
6. การจัดทำแพคเกจพิเศษ Shopping Online สำหรับผู้ที่เข้ามารับการรักษายาบาลในสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine)
7. การเตรียมความพร้อมในการส่งเสริมบริการรักษายาบาลและบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่มีศักยภาพสูง (Magnet) รองรับมาตรการผ่อนปรนจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19)
8. ศูนย์ปันน้ำใจสู้ภัย COVID -19 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ผลการดำเนินงานภารกิจด้านต่างประเทศ

1. ศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ (Health information Service Center) ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ และท่าอากาศยานดอนเมือง
2. ความร่วมมือระหว่างประเทศในด้านสาธารณสุข
 - 2.1 ตอบประเด็นสารัตถะต่างประเทศด้านสาธารณสุข
 - 2.2 การแปลเอกสารบทความวิชาการ
3. บทความตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ The Asia Pacific News และหนังสือพิมพ์ สยามมีเดีย (Siam Media)
 - 3.1 การเขียนบทความเพื่อลงตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ The Asian Pacific News
 - 3.2 การเขียนบทความเพื่อลงตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ สยามมีเดีย (Siam Media)

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือทวิภาคีตามนโยบาย Medical Hub

1. บันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการ ระหว่าง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กับมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
2. บันทึกข้อตกลงความร่วมมือทวิภาคี “พัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub)” ระหว่าง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กับการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย
3. บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ “การส่งเสริมและสร้างความตระหนักรู้การใช้เครื่องมือแพทย์อย่างครบวงจร” ระหว่าง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กับศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) (TCELS)

รายละเอียด

ก. ภูมิหลัง

นโยบายรัฐบาล

1. รัฐบาลได้ประกาศนโยบายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ เพื่อเป็นกลไกการขับเคลื่อนเศรษฐกิจในอนาคต (New Engine of Growth) และผลักดันการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ (S-curve) ได้แก่ การต่อยอดอุตสาหกรรมเดิมที่มีศักยภาพ (First S - curve) ในด้านอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Affluent, Medical and Wellness Tourism) รวมถึงการเติมอุตสาหกรรมแห่งอนาคต (New S-curve) ในด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร (Medical Hub) เพื่อรองรับนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่เพิ่มมากขึ้น จากการขยายตัวของกลุ่มสินค้าและธุรกิจบริการสุขภาพ ประกอบกับนโยบายรัฐบาลที่จะนำประเทศไทยเข้าสู่ Thailand 4.0 โดยมีเป้าหมายในการเชื่อมต่อการค้าและการลงทุน ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีเพื่อนำไปสู่การจัดบริการสุขภาพที่ลดความเหลื่อมล้ำ ของการเข้าถึงระบบสุขภาพ ประชาชนมีสุขภาพดี เพื่อรองรับอนาคตที่มีความเป็นสังคมเมืองสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งในปี พ.ศ. 2573 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุถึง 1 ใน 4 ของประชากรทั้งประเทศ จากความสำคัญดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาได้กำหนดให้นโยบาย Medical and Wellness Tourism เป็นวาระแห่งชาติ ด้วยการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติที่สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล การเปลี่ยนแปลงของโลก ความต้องการของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ในลักษณะที่มีการบูรณาการทำงานร่วมกันกับทุกภาคส่วน เพื่อให้มีการสร้างมูลค่าเพิ่มของอุตสาหกรรมสุขภาพ สามารถสร้างรายได้ให้กับประเทศไทย และส่งผลให้ประเทศไทยมีขีดความสามารถในด้านบริการสุขภาพ เพื่อแข่งขันในเวทีโลกได้อย่างแท้จริง

2. ตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ได้มีผลประกาศใช้ตามราชกิจจานุเบกษาแล้วเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2561 ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์ฉบับแรกของประเทศไทยตามรัฐธรรมนูญที่จะต้องนำไปสู่การปฏิบัติ เพื่อให้ประเทศไทยบรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” ตามพระราชบัญญัติการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2560 ได้แต่งตั้งคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ ซึ่งมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการ เพื่อจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ทั้ง 6 ยุทธศาสตร์ ซึ่งในยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างความสามารถในการแข่งขัน อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต ประเด็น : ด้านอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร และด้านสร้างความหลากหลายด้านการท่องเที่ยว ประเด็น : ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย ได้กำหนดให้มีการผลักดันประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติและอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร

3. ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560 - 2564 ของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ได้กำหนดให้มีการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการบริการทางการแพทย์ ไว้ในยุทธศาสตร์ที่ 3 การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจ และแข่งขันได้อย่างยั่งยืน

4. สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (BOI) ได้กำหนด “ซูเปอร์คลัสเตอร์” ซึ่งเป็น คลัสเตอร์ สำหรับกิจกรรมที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง และอุตสาหกรรมแห่งอนาคต ประกอบด้วย 6 คลัสเตอร์ ได้แก่ (1) คลัสเตอร์ยานยนต์และชิ้นส่วน (2) คลัสเตอร์เครื่องใช้ไฟฟ้าอิเล็กทรอนิกส์ และอุปกรณ์โทรคมนาคม (3) คลัสเตอร์ดิจิทัล (4) คลัสเตอร์ปิโตรเคมีและเคมีภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (5) คลัสเตอร์ Food Innopolis และ (6) คลัสเตอร์ Medical Hub

5. การสนับสนุนการลงทุนในเขตเศรษฐกิจพิเศษ (EEC) โดยให้ผู้ประกอบธุรกิจ/นักลงทุนสามารถจัดตั้งสถานพยาบาลรองรับการรักษาแบบ Future Medicine / การจัดตั้ง Lab/ Clinical Research/ Cosmetic Valley รวมทั้งการมี Sand Box เพื่อเป็นสถานที่ในการทดสอบ วิจัยด้านนวัตกรรมต่างๆ ภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง

สถานการณ์ด้านการท่องเที่ยว

จากศูนย์ข้อมูลกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ได้รายงานสถานการณ์ท่องเที่ยวในประเทศไทย การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตั้งแต่ปลายเดือนมกราคม 2563 ประเทศต่างๆ ประกาศ ล็อกดาวน์/ปิดพรมแดนห้ามเดินทางเข้า-ออกประเทศ รวมถึงประเทศไทยซึ่งเริ่มใช้มาตรการขั้นสูงสุด เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดจากต่างประเทศ ตั้งแต่เดือนเมษายน - มิถุนายน 2563

เนื่องจากได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยในเดือนกุมภาพันธ์ 2563 ประเทศไทยพบการติดเชื้อจากนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในไทย และเดือนมีนาคมมีการติดเชื้อแบบเป็นกลุ่มก้อนจากคนไทยที่เที่ยวสถานบันเทิง เวทีสนามมวย และคนไทยที่เดินทางกลับจากต่างประเทศ ส่งผลให้เกิดการลุกลามติดเชื้อเป็นวงกว้างถึง 68 จังหวัด จนยากที่จะคุมพื้นที่ในการแพร่ระบาดได้ ทำให้ประเทศไทยต้องยกระดับมาตรการควบคุมโรคเพื่อยับยั้งและลดการแพร่ระบาด มีมาตรการสาธารณสุขด้านการป้องกันเพื่อลดโอกาสการแพร่ระบาดของโรคในสถานที่ต่างๆ ได้แก่ มาตรการ Social Distancing การอยู่บ้านหยุดเชื้อเพื่อชาติ การประกาศงดการจัดกิจกรรมที่รวมคนจำนวนมาก เช่น การเลื่อนวันหยุดสงกรานต์ การประกาศปิดชั่วคราวของสถานที่ที่เป็นแหล่งชุมนุม อาทิ สถานบันเทิง ห้างสรรพสินค้า สนามมวย สนามกีฬา การเปลี่ยนกำหนดการปิดและเปิดภาคเรียนในปี 2563 รวมทั้งประกาศใช้พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน (พ.ร.ก.) ตั้งแต่ วันที่ 26 มีนาคม 2563 เป็นต้นไป การประกาศมาตรการเคอร์ฟิว ตั้งแต่วันที่ 3 เมษายน 2563 เป็นต้นไป และการประกาศใช้มาตรการล็อกดาวน์ในแต่ละพื้นที่ ทำให้คนไทยต้องหลีกเลี่ยงหรืองดการทำกิจกรรมนอกบ้านที่ไม่เร่งด่วน/จำเป็นและการเดินทางข้ามพื้นที่/จังหวัด คาดการณ์รายได้มีจำนวน 2.41 แสนล้านบาท ติดลบร้อยละ 54 ซึ่งมาจากมาตรการต่างๆ สำหรับใช้ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และความร่วมมือของประชาชน ทำให้ช่วงปลายเดือนเมษายน 2563 มีจำนวนผู้ติดเชื้ออยู่ในอัตราที่ลดลงและมีพื้นที่ติดเชื้อลดลงเหลือ 6 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร เชียงใหม่ ชลบุรี ภูเก็ต ยะลา และนราธิวาส โดยในเดือนพฤษภาคม 2563 ภาครัฐได้ประกาศปลดล็อกบางจังหวัดและผ่อนปรนให้ธุรกิจบางประเภทสามารถเปิดบริการได้อีกครั้งเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจในประเทศ และผ่อนคลายความตึงเครียดของประชาชนจากการหยุดอยู่บ้านมาเป็นเวลานาน ประกอบกับธุรกิจสายการบินภายในประเทศกลับมาเปิดทำการบินอีกครั้งเฉพาะบางเส้นทาง อย่างไรก็ตาม แม้สถานการณ์การติดเชื้อในประเทศไทยเริ่มเบาบางลง แต่ด้วยปัญหาเศรษฐกิจที่อยู่ในภาวะตกต่ำ ปัญหาค่าครองชีพ และอัตราการว่างงานที่เพิ่มขึ้นสูง ทำให้คนไทยยังไม่มีกำลังพอในการเดินทางท่องเที่ยวคาดว่าสถานการณ์ท่องเที่ยวในประเทศช่วงปีแรก พ.ศ. 2563 ครึ่งปีแรกอยู่ในช่วงติดลบ เนื่องจากเศรษฐกิจที่ยังไม่ฟื้นตัว โดยจำนวนผู้เยี่ยมชมเยือนชาวไทย 34.38 ล้านคน - ครึ่ง ติดลบร้อยละ 55 และรายได้ทางการท่องเที่ยวอยู่ที่ 2.41 แสนล้านบาท ติดลบร้อยละ 54

แนวโน้มท่องเที่ยวตลาดในประเทศไตรมาสที่ 1 (มกราคม - มีนาคม 2563)

ตลาดในประเทศ

ท่องเที่ยวตลาดในประเทศไตรมาสที่ 1 แม้ว่าจะมีการส่งเสริมการขายเพื่อกระตุ้นการเดินทางท่องเที่ยวเมื่อเดือนมกราคม แต่เนื่องจากได้รับผลกระทบจากความผันผวนของสถานการณ์โลก เศรษฐกิจที่ชะลอตัวต่อเนื่องจากปีที่ผ่านมา ส่งผลให้ประชาชนเริ่มไม่มั่นใจและระมัดระวังการใช้จ่ายใช้สอย ประกอบกับค่าฝุ่นละอองที่ปกคลุมในหลายภูมิภาค อาทิ กรุงเทพมหานคร ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออก รวมทั้งการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เป็นโรคติดต่ออันตรายในประเทศจีนเมื่อช่วงต้นปีและเกิดการแพร่กระจายไปสู่หลายๆ ประเทศทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ได้บั่นทอนบรรยากาศการเดินทาง

ท่องเที่ยวตลาดในประเทศ ทำให้ภาพรวมไตรมาสที่ 1 เข้าสู่ภาวะซบเซา โดยมีจำนวนผู้เยี่ยมชมเยือนชาวไทย 33.58 ล้านคน-ครั้ง ลดลงร้อยละ 5 และรายได้ทางการท่องเที่ยวอยู่ที่ 2.64 แสนล้านบาท ลดลงร้อยละ 4

จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สู่ประเทศไทย มีผลให้ 8 จังหวัดท่องเที่ยวที่มีนักท่องเที่ยวจีนนิยมเดินทางเข้าพื้นที่ ถูกจัดเป็นพื้นที่ที่ต้องเฝ้าระวัง ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ประจวบคีรีขันธ์ (หัวหิน-ซึ่งเป็นพื้นที่พบผู้ติดเชื้อ) ภูเก็ต กระบี่ เชียงใหม่ เชียงราย ชลบุรี และสมุทรปราการ และส่งผลกระทบต่อให้นักท่องเที่ยวเกิดความไม่มั่นใจด้านอนามัยในพื้นที่ท่องเที่ยว และวิตกกังวลต่อการติดเชื้อ จึงหลีกเลี่ยงที่จะเดินทางเข้าพื้นที่ ส่งผลให้จำนวนผู้เยี่ยมชมเยือนชาวไทยและรายได้ท่องเที่ยวในจังหวัดดังกล่าวอยู่ในภาวะติดลบ

ตารางที่ 1 : นักท่องเที่ยวจีนนิยมท่องเที่ยวในประเทศไทย

จังหวัด	จำนวนนักท่องเที่ยวจีน				
กรุงเทพฯ	9,480,400	คน - ครั้ง	(-3%)	80,200 ล้านบาท	(-5%)
ประจวบคีรีขันธ์	1,301,400	คน - ครั้ง	(-4%)	7,030 ล้านบาท	(-5%)
เชียงใหม่	1,964,900	คน - ครั้ง	(-5%)	18,000 ล้านบาท	(-6%)
เชียงราย	924,200	คน - ครั้ง	(-4%)	6,100 ล้านบาท	(-5%)
ภูเก็ต	1,263,600	คน - ครั้ง	(-5%)	17,000 ล้านบาท	(-8%)
กระบี่	762,600	คน - ครั้ง	(-4%)	12,500 ล้านบาท	(-6%)
ชลบุรี	2,003,400	คน - ครั้ง	(-5%)	13,280 ล้านบาท	(-3%)
สมุทรปราการ	550,000	คน - ครั้ง	(-3%)	810 ล้านบาท	(-5%)

ตารางที่ 2 : นักท่องเที่ยวต่างชาติเที่ยวในประเทศไทย

ประเทศ	จำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติ					
ASEAN	2.4	ล้านคน	(-2%)	7.4	หมื่นล้านบาท	(-1%)
EUROPE	2.3	ล้านคน	(-1%)	1.7	หมื่นล้านบาท	(-0.20%)
SOUTH ASIA	5.1	ล้านคน	(-3%)	2.3	หมื่นล้านบาท	(-0.20%)
MIDDLE EAST	1.5	ล้านคน	(-16%)	1.2	หมื่นล้านบาท	(-15%)
NORTH EAST ASIA	2.3	ล้านคน	(-49%)	1.1	หมื่นล้านบาท	(-50%)
THE AMERICAS	4.1	ล้านคน	(-9%)	2.9	หมื่นล้านบาท	(-8%)
OCEANIA	1.7	ล้านคน	(-13%)	1.4	หมื่นล้านบาท	(-13%)
AFRICA	3.6	ล้านคน	(-11%)	2.7	หมื่นล้านบาท	(-11%)

ขณะเดียวกัน การแพร่ระบาดในหลายๆประเทศ โดยเฉพาะเกาหลีและญี่ปุ่น ซึ่งเป็นประเทศที่มีผู้ติดเชื้อเป็นอันดับต้นๆ ของโลก ส่งผลให้นักท่องเที่ยวชาวไทยที่มีกำหนดออกเดินทางไปยังประเทศดังกล่าว ในช่วงเวลานี้ เกิดความตื่นตัว ห่วงความปลอดภัยของตนเอง จึงตัดสินใจเลื่อนการเดินทาง หรือยกเลิกการเดินทาง ซึ่งสถิติการเดินทางออกนอกประเทศรายวันของชาวไทย จากสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง (ตม.) พบว่า ช่วงกลางเดือนกุมภาพันธ์ 2563 ที่มีการพบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นในสองประเทศ รวมทั้งการประกาศเตือนนักท่องเที่ยวให้หลีกเลี่ยงการเดินทางไปยังประเทศดังกล่าว ยิ่งส่งผลให้นักท่องเที่ยวชาวไทยเดินทางออกนอกประเทศลดลง ประมาณร้อยละ 20 - 30

แนวโน้มสถานการณ์ไตรมาสที่ 2 (เมษายน – มิถุนายน 2563)

ตลาดในประเทศ

ท่องเที่ยวในประเทศไตรมาสที่ 2 แม้ว่าจะมีวันหยุดยาวติดต่อกันหลายช่วงและปิดภาคเรียนฤดูร้อนที่กลุ่มตลาดหลักชาวไทย คือ กลุ่มครอบครัว กลุ่มเพื่อน ส่วนใหญ่จะนัดหมายออกเดินทางท่องเที่ยวในช่วงนี้ แต่เนื่องจากสภาพเศรษฐกิจภายในประเทศที่ฟื้นตัวช้า ปัญหาค่าครองชีพส่งผลให้นักท่องเที่ยวชาวไทยระมัดระวังการใช้จ่าย นอกจากนี้ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ยังแพร่ระบาดในวงกว้างและไม่มีทีท่าว่าจะคลี่คลาย ทำให้นักท่องเที่ยวเกิดภาวะตื่นกลัว วิตกกังวลกลัวการติดเชื้อและหลีกเลี่ยงที่จะเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง ส่งผลให้ภาพรวมท่องเที่ยวในประเทศ มีจำนวนผู้เยี่ยมเยือนชาวไทยลดลงร้อยละ 4 หรือประมาณ 40.31 ล้านคน - ครั้ง และรายได้ลดลงร้อยละ 3 หรือประมาณ 2.51 แสนล้านบาท โดยพื้นที่เมืองหลักมีแนวโน้มจำนวนผู้เยี่ยมเยือนท่องเที่ยวลดลง ในอัตราเฉลี่ยร้อยละ 5 เนื่องจากเป็นพื้นที่ยอดนิยมของนักท่องเที่ยวคนไทยเมื่อมีปัจจัยลบเกิดขึ้น จึงส่งผลกระทบต่อมากกว่าพื้นที่ท่องเที่ยวอื่น ขณะที่พื้นที่เมืองรองมีแนวโน้มจะฟื้นตัวด้านการท่องเที่ยวได้ดีกว่า โดยมีจำนวนผู้เยี่ยมเยือนเพิ่มขึ้นอยู่ในอัตราเฉลี่ยร้อยละ 2 เนื่องจากมีขนาดตลาดที่เล็กกว่า

ตลาดต่างประเทศ

ในไตรมาสที่ 2 คาดว่านักท่องเที่ยวต่างชาติยังหดตัวอย่างต่อเนื่อง โดยจะมีนักท่องเที่ยวต่างชาติ ลดลงร้อยละ 30 หรือมีจำนวนประมาณ 6.3 ล้านคน คาดว่าทุกภูมิภาคจะมีแนวโน้มลดลงเพิ่มขึ้น จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่แพร่ระบาดไปยังประเทศต่างๆ มากขึ้น ผนวกกับมาตรการป้องกันการระบาดของแต่ละประเทศที่ยกระดับความเข้มข้นขึ้นตามลำดับ นอกจากนี้ หลายประเทศเริ่มได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจจากการปิดเมือง/การหยุดงานของพนักงาน ซึ่งคาดว่าจะการหดตัวดังกล่าว จะยังคงต่อเนื่องจนถึงไตรมาส 3 ตลาดหลักที่มีแนวโน้มหดตัวต่อเนื่อง ได้แก่ จีน ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ ไต้หวัน สิงคโปร์ มาเลเซีย อินเดีย อิตาลี สเปน สหราชอาณาจักร สหรัฐอเมริกา แคนาดา ออสเตรเลีย อิสราเอล สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์

คาดการณ์สถานการณ์ไตรมาสที่ 3 (กรกฎาคม - กันยายน 2563)

หากเปิดประเทศอนุญาตให้มีการเดินทางเข้ามาจากต่างประเทศในไตรมาสที่ 3 คาดว่า นักท่องเที่ยวต่างประเทศจะเดินทางเข้าไทยอย่างค่อยเป็นค่อยไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับรูปแบบการเดินทางระหว่างประเทศที่ได้รับการอนุญาต รวมทั้งมีข้อจำกัดด้านอื่นๆ เช่น ประเทศที่อนุญาตให้มีการเดินทาง แนวทางการตรวจคัดกรองนักท่องเที่ยว เส้นทางบินที่เปิดให้บริการ อย่างไรก็ตาม ภาพลักษณ์ที่ดีด้านระบบสาธารณสุขและการควบคุมโรคระบาดของไทย จะเป็นปัจจัยสำคัญที่สร้างความมั่นใจให้แก่นักท่องเที่ยว ผนวกกับธรรมชาติที่สวยงามที่ได้รับการพักผ่อนในช่วงที่ผ่านมา จะดึงดูดให้นักท่องเที่ยวต่างประเทศเดินทางเข้ามาอย่างต่อเนื่อง

คาดการณ์ตลาดที่มีโอกาสฟื้นตัว

ได้แก่ ตลาดระยะใกล้ จากภูมิภาคอาเซียนหรือเอเชียตะวันออกเฉียงเหนือ เนื่องจากใช้เวลาวางแผนสั้น สามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรคภายในประเทศได้ และมีสายการบินพร้อมให้บริการหลายสายการบิน

ตลาดในประเทศ

ทิศทางท่องเที่ยวภายในประเทศในไตรมาส 3 ภายใต้สถานการณ์ที่ไม่พบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และกระทรวงสาธารณสุขสามารถหยุดการแพร่ระบาดได้ และภาครัฐประกาศมาตรการผ่อนปรนและเปิดการเดินทางข้ามพื้นที่/จังหวัด รวมทั้งธุรกิจขนส่งสาธารณะ อาทิ สายการบิน รถทัวร์และธุรกิจภาคบริการท่องเที่ยว ได้แก่ โรงแรมที่พัก ร้านอาหาร สปา สามารถกลับมาเปิดให้บริการได้อีกครั้ง แม้จะไม่เต็ม 100 % ก็ตาม ประกอบกับการทำกิจกรรมทางการตลาดของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) จะทำให้บรรยากาศและความต้องการเดินทางท่องเที่ยวในประเทศค่อยๆ กลับคืนมา

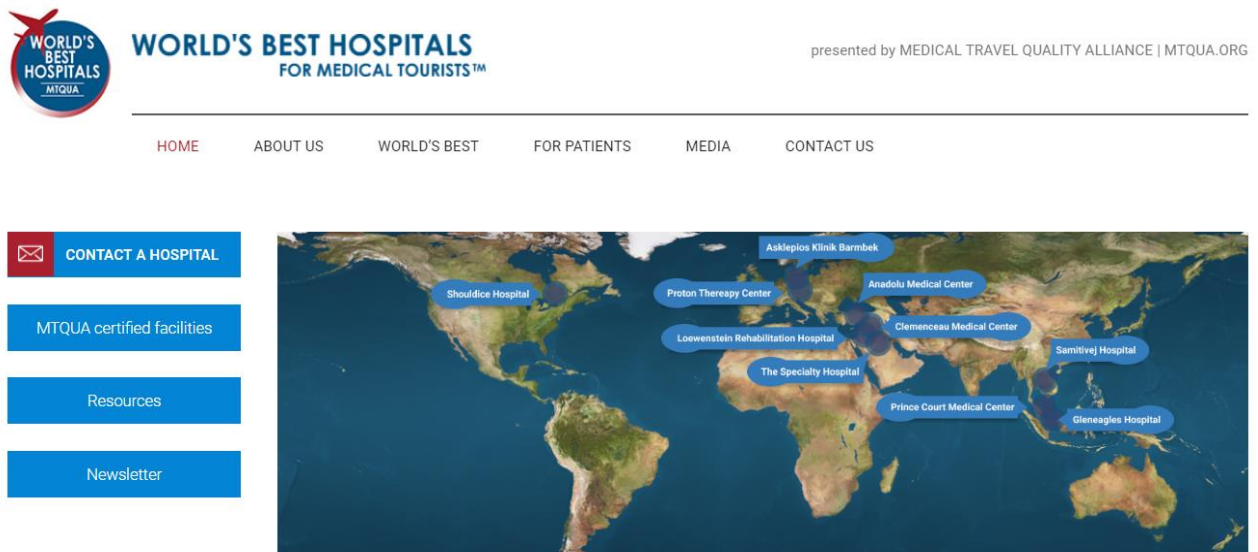
สำหรับกลุ่มตลาดที่คาดว่าจะกลับมาฟื้นตัวได้เร็ว น่าจะเป็นกลุ่มนักท่องเที่ยวตลาดบน เพราะเป็นกลุ่มที่ได้รับผลกระทบไม่มากจากการชะลอตัวของเศรษฐกิจ ประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในหลายๆประเทศ ยังไม่ดีขึ้นรวมทั้งแต่ละประเทศต่างมีมาตรการคุมเข้มและขั้นตอนในการเดินทางเข้าออกในประเทศเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะประเทศที่เป็นจุดหมายปลายทางยอดนิยมของนักท่องเที่ยวชาวไทย ได้แก่ ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ และไต้หวัน นอกจากนี้ การเปลี่ยนกำหนดการเปิด-ปิดภาคเรียนใหม่ทำให้ในปี 2563 ไม่มีการปิดภาคเรียน ทำให้กลุ่มคนตลาดบนและกลุ่มครอบครัวที่นิยมพำนักหรือเช่าบ้านเดินทางท่องเที่ยวช่วงปิดเทอม ลดโอกาสที่จะออกเดินทางเที่ยวต่างประเทศ

อย่างไรก็ตาม กิจกรรมทางเศรษฐกิจที่หยุดชะงักเป็นเวลานานหลายเดือน ตั้งแต่ต้นปี 2563 ได้ส่งผลกระทบต่อผู้มีอัตราการว่างงานเพิ่มขึ้นสูง กำลังซื้อของคนไทยบางกลุ่มยังอ่อนแอและระมัดระวังค่าใช้จ่ายเท่าที่จำเป็น ทำให้ท่องเที่ยวตลาดในประเทศไตรมาส 3 ปี 2563 คาดว่า มีจำนวนผู้เยี่ยมเยือนชาวไทยประมาณ 14-15 ล้านคน หดตัวร้อยละ 70-71

นอกจากนี้ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ไม่เพียงส่งผลกระทบต่อกิจกรรมการเดินทางท่องเที่ยวในประเทศ แต่ยังส่งผลให้สภาพปัจจัยแวดล้อมของการทำธุรกิจท่องเที่ยวและพฤติกรรมผู้บริโภคต้องเปลี่ยนไป โดยต้องปรับตัวเข้าสู่วิถีใหม่ หรือ New Normal เช่น พฤติกรรมประเภทเที่ยวเป็นกลุ่มใหญ่ก็จะลดลงกลายเป็นกลุ่มที่มีขนาดเล็กลง และใส่ใจในความปลอดภัยและสุขอนามัยมากขึ้น พร้อมกับยังคงรักษาระยะห่างทางสังคม เน้นความเป็นส่วนตัว หลีกเลี่ยงที่จะเดินทางไปในพื้นที่แออัด ซึ่งส่งผลให้ธุรกิจท่องเที่ยวต้องปรับตัวเข้าสู่วิถีการดำเนินธุรกิจใหม่ โดยการให้บริการที่คำนึงถึงความปลอดภัยจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้แก่นักท่องเที่ยว เป็นต้น ซึ่งการส่งเสริมการท่องเที่ยวภายใต้สภาวะ New Normal ถือเป็นความท้าทายสูง ที่ต้องเผชิญกับปัญหาจำนวนผู้ให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการหรือนักท่องเที่ยว (Over Supply) ประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่อาจจะกลับมาอีกครั้ง เนื่องจากยังไม่มีการผลิตวัคซีนป้องกัน ทำให้ท่องเที่ยวภายในประเทศในไตรมาส 3 ปี 2563 ยังไม่สามารถกลับมาฟื้นตัวเป็นบวกได้

ศูนย์วิจัยกรุงศรี ระบุว่าธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีแนวโน้มเติบโตต่อเนื่องเฉลี่ย ร้อยละ 10 - 13 ในช่วงปี 2562 - 2564 ซึ่งได้แรงหนุนสำคัญจากนโยบายภาครัฐ ที่มุ่งส่งเสริมให้ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) ตั้งแต่ปี 2546 ส่งผลให้การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์/เชิงสุขภาพ (Medical Tourism) เติบโตต่อเนื่อง โดยโรงพยาบาลเอกชนของไทยต่างเร่งปรับตัวและได้รับการยอมรับในระดับสากลว่าเป็นหนึ่งในจุดหมายของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของโลก มีข้อได้เปรียบด้านคุณภาพการให้บริการและประสิทธิภาพการรักษาที่สูงติดอันดับโลก ขณะที่มียอดค่ารักษาพยาบาลคึกคักกว่าเมื่อเทียบกับประเทศที่มีมาตรฐานการรักษาระดับเดียวกัน อีกทั้งยังมีแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติที่เหมาะสมกับช่วงพักฟื้น และมีสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานในระดับสากล “JCI” (Joint Commission International Accreditation) สูงกว่าประเทศคู่แข่งในภูมิภาค โดย “The International Healthcare Research Center: IHRC” จัดให้อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยอยู่อันดับ 6 ของโลกในปี 2017 รองจากอินเดีย โคลอมเบีย เม็กซิโก แคนาดา และโตมินิกัน และมีนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มากที่สุดคิดเป็นสัดส่วน 38% ของเอเชีย ด้าน “The Medical Travel Quality Alliance” จัดให้โรงพยาบาลแห่งหนึ่งของไทยเป็น 1 ใน 5 สถานพยาบาลที่ดีที่สุดในโลก

ในปี 2020 website : worldsbesthospitals.net ได้จัดอันดับโรงพยาบาลที่ดีที่สุดในโลกจำนวน 10 อันดับ ซึ่งมีโรงพยาบาลของประเทศไทยติดอันดับที่ 5 คือ โรงพยาบาลสมิติเวช



รูปที่ 1 รายงานจากเว็บไซต์ Medical Travel Quality Alliance 10 อันดับโรงพยาบาลที่ดีที่สุดในโลก



รูปที่ 2 รายงานจากเว็บไซต์ Medical Travel Quality Alliance 10 อันดับโรงพยาบาลที่ดีที่สุดในโลก

ข. ภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์ Medical Hub

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้รับมอบหมายให้เป็นหน่วยงานหลักในการบริหารและขับเคลื่อนนโยบาย Medical Hub ของประเทศ มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 จนถึงปัจจุบัน โดยจัดทำแผนยุทธศาสตร์ Medical Hub รวม 3 ฉบับ ได้แก่

ฉบับที่ 1 ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (Center of Excellent Health Care of Asia) (พ.ศ. 2547 - 2551) โดยมีบริการหลัก 3 ด้าน คือ

1. ธุรกิจบริการรักษาพยาบาล
2. ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ
3. ธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย

ฉบับที่ 2 ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Thailand as World Class Health Care Provider) รองรับยุทธศาสตร์ประเทศ (Country Strategy) โดยมุ่งหวัง ให้ประเทศไทยเป็นผู้นำในระดับโลกด้านการจัดบริการสุขภาพ ภายใน 5 ปี ข้างหน้า (พ.ศ. 2557 - 2561) โดยมีบริการหลัก 4 ด้าน ได้แก่

1. ศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub)
2. ศูนย์กลางบริการสุขภาพ (Medical Service Hub)
3. ศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub)
4. ศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub)

ฉบับที่ 3 ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2560 - 2569) ที่ได้รับความเห็นชอบในหลักการจากคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 13 กันยายน พ.ศ. 2559 ซึ่งมุ่งพัฒนาประเทศไทยให้ก้าวเข้าสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ โดยให้ความสำคัญในการพัฒนาและบูรณาการทำงานตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง นำศักยภาพขีดความสามารถ ทรัพยากรสุขภาพและทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมที่มีอยู่อย่างจำกัด ภูมิปัญญาไทย วิถีชุมชน มาสร้างบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีเอกลักษณ์ อัตลักษณ์ เพื่อให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพของโลก (Thailand Hub of Wellness and Medical services) ภายใน 10 ปีข้างหน้า และสามารถเพิ่มสัดส่วนรายได้ พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในประเทศเกิดความมั่นคง และมั่นคงทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน

โดยมีองค์ประกอบในการขับเคลื่อน 4 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) (2) ด้านบริการรักษาพยาบาล (Medical Service Hub) (3) ด้านบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub) และ (4) ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) ซึ่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ดำเนินการบูรณาการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชนตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ระบุไว้ในแผนยุทธศาสตร์ฯ รวมทั้งมีการติดตามผลการดำเนินงานในรอบ 3 เดือน/ 6 เดือน/ 9 เดือน และ 12 เดือน รวมทั้งรายงานผลการดำเนินงานดังกล่าวให้คณะรัฐมนตรีทราบทุกปี

ความพร้อมของสถานบริการ

ปัจจุบันมีโรงพยาบาลเอกชน จำนวนทั้งสิ้น 382 แห่ง (ข้อมูล ณ เดือนกันยายน พ.ศ. 2563) โดยได้รับการรับรองมาตรฐานในระดับสากล “JCI” (Joint Commission International Accreditation) จำนวน 60 แห่ง ซึ่งเป็นมาตรฐานที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติจากสหรัฐอเมริกา ประเทศไทยได้เริ่มมีการรับรองมาตรฐานนี้มาตั้งแต่ พ.ศ. 2545 โดยโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์เป็นแห่งแรกที่ได้รับการรับรองประเภท Hospital Care/ International Clinic เกาะช้าง จังหวัดตราด เป็นแห่งแรกที่ได้รับการรับรองประเภท Ambulatory Care โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 2 เป็นแห่งแรกที่ได้รับการรับรองประเภท Long Term Care และ Home Care โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลภาครัฐแห่งแรกที่ได้รับการรับรองประเภท Hospital Care รวมทั้งโรงพยาบาลชลบุรี เป็นโรงพยาบาลภาครัฐแห่งแรกที่ได้รับการรับรองประเภท Academic Medical Center Hospital Program ดังแสดงตามตารางที่ 3 – 4

ตารางที่ 3 : จำนวนโรงพยาบาลเอกชน ตั้งแต่ พ.ศ. 2555 - 2563

พ.ศ.	จำนวนโรงพยาบาลเอกชน					
	กรุงเทพมหานคร		ภูมิภาค		รวมทั้งหมด	
	แห่ง	เตียง	แห่ง	เตียง	แห่ง	เตียง
2555	100	13,824	227	19,771	327	33,595
2556	100	13,732	226	19,839	326	33,571
2557	101	13,933	228	19,913	328	33,846
2558	104	13,935	240	20,789	340	34,724
2559	104	13,891	242	20,961	346	34,852
2560	106	13,881	245	21,269	351	35,150
2561	112	14,016	251	21,586	363	35,602
2562	116	14,209	254	21,905	370	36,114
2563	121	14,424	261	22,280	382	36,704

ที่มา : กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ณ เดือนกันยายน พ.ศ. 2563

ตารางที่ 4 : จำนวนโรงพยาบาล/คลินิกที่ผ่านการรับรองมาตรฐานในระดับสากล JCI

ประเภท	กรุงเทพมหานคร (แห่ง)	ต่างจังหวัด (แห่ง)
Hospital Program	26	19
Ambulatory Care	10	3
Home Care	1	-
Academic Medical Center Hospital Program	-	-
Acute Coronary Syndrome	-	-
Acute Ischemic Stroke	-	-
Acute Myocardial Infarction (AMI) Program	-	-
Breast Cancer	-	-
Childhood Asthma	-	-
Chronic Kidney Disease Program	-	-
Diabetes Mellitus Program	1	-
Diabetes Type II	-	-
Heart Failure Program	2	-
Hepatitis B	1	-
Hip Replacement	1	-
Kidney Transplant	1	-
Knee Replacement	4	-
Low Back Pain	1	-
Lumbar Decompression and Fixation Program	1	-
Primary Stroke Program	3	1
Traumatic Brain Injury	4	1

ที่มา : www.joint commission.org 2020

ณ เดือนกันยายน พ.ศ. 2563

ค. ผลสำเร็จของนโยบาย Medical Hub (ภารกิจภายในประเทศ)

การขับเคลื่อนดำเนินงานในรูปของคณะกรรมการระดับชาติ และคณะทำงาน เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ตามนโยบาย Medical Hub

คณะกรรมการอำนวยการเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub)

ความเป็นมา

คณะกรรมการอำนวยการเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) เป็นคณะกรรมการที่แต่งตั้งตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 20 มิถุนายน 2560 โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา เป็นประธาน ทั้งนี้ คณะกรรมการอำนวยการเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) ได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) จำนวน 4 คณะ เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2560 ได้แก่ (1) คณะอนุกรรมการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) (2) คณะอนุกรรมการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการรักษาพยาบาล (Medical Service Hub) (3) คณะอนุกรรมการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการวิชาการ (Academic Hub) (4) คณะอนุกรรมการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) และคณะอนุกรรมการติดตามผลการดำเนินงานในการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) เมื่อวันที่ 17 มิถุนายน 2562

เมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม 2563 คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบให้เพิ่มเติมองค์ประกอบของคณะกรรมการ จำนวน 3 หน่วยงาน ได้แก่ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อธิบดีกรมอนามัย และเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และเปลี่ยนชื่อกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2562 จากเดิม ประธานสมาพันธ์สปาไทย เป็น ประธานสมาพันธ์สมาคมสปาแอนด์เวลเนสไทย เพื่อให้หน่วยงานบูรณาการการทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) (พ.ศ. 2560 - 2569) ได้อย่างต่อเนื่อง และเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งตอบสนองต่อนโยบายรัฐบาลในการเพิ่มขีดความสามารถทางการแข่งขันของประเทศด้านการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผลการดำเนินงาน

ในปีงบประมาณ 2563 คณะกรรมการอำนวยการเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) ได้มีการประชุมเพื่อพิจารณาและรับทราบความก้าวหน้าของการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) จำนวน 3 ครั้ง ดังนี้

1. การประชุมคณะกรรมการอำนวยการเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) ครั้งที่ 3/2562 เมื่อวันที่ 27 ธันวาคม มีรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายอนุทิน ชาญวีรกูล) และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (นายพิพัฒน์ รัชกิจประการ) เป็นประธาน ที่ประชุมได้พิจารณาในประเด็นการจัดตั้งสำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจสุขภาพ : Health Economy Promotion Agency (HEPA) เข้าสู่การพิจารณาของคณะรัฐมนตรี และการดำเนินการตามมาตรการสำคัญในการกระตุ้นเศรษฐกิจเพื่อสร้างรายได้จากการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ได้แก่ การส่งเสริมบริการรักษาพยาบาลที่มีศักยภาพสูงและดึงดูดชาวต่างชาติ (Magnet) การประชาสัมพันธ์ในระดับ

Country Branding โดยการจัดทำตราสัญลักษณ์กลาง Thailand Medical Hub ภายใต้แท็กไลน์ (Tagline) Healthcare Capital of the World รวมทั้งการจัดงานมหกรรมสินค้าและบริการสุขภาพ (Thailand Health Expo) ประจำปี 2563

2. การประชุมคณะกรรมการอำนวยการเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) ครั้งที่ 1/2563 เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ. 2563 ได้พิจารณามาตรการสำคัญในการกระตุ้นเศรษฐกิจเพื่อสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเมื่อสถานการณ์คลี่คลาย (Reopen) ได้แก่ (1) แนวทางการจัดทำ Hospital Quarantine สำหรับผู้ป่วยชาวไทย และ Alternative Hospital Quarantine สำหรับผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติรวมผู้ติดตาม (2) การประชาสัมพันธ์ตราสัญลักษณ์ Medical Hub และ Key Message และ (3) การพัฒนาชุดเครื่องมือแพทย์รองรับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

3. การประชุมคณะกรรมการอำนวยการเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) ครั้งที่ 2/2563 เมื่อวันที่ 2 ตุลาคม 2563 มีรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายอนุทิน ชาญวีรกูล) และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (นายพิพัฒน์ รัชกิจประการ) เป็นประธาน ที่ประชุมได้พิจารณาประเด็น มาตรการผ่อนคลायให้ชาวต่างชาติกลับเข้ามาในราชอาณาจักรไทยตามมติศูนย์บริหารสถานการณ์ โควิด-19 (ศบค.) การพัฒนาระบบการกักกันตัวในสถานที่ที่รัฐกำหนดระหว่าง Day 0-14 ได้แก่ (1) Alternative Hospital Quarantine (AHQ) และ Wellness Quarantine (WQ) (2) การจัดทำแพ็คเกจพิเศษ Shopping Online สำหรับผู้ที่เข้ามาใช้บริการรักษาพยาบาลในโครงการ AHQ (3) การพัฒนาต้นแบบเส้นทางท่องเที่ยวแบบครบวงจรเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจภายในประเทศในจังหวัดน่านร่องภูเก็ทและบุรีรัมย์ และ (4) โครงการยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดภูเก็ต สู่เมืองท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับโลก (Project to Turn Phuket's Medical Tourism Into a World Class Medical and Wellness Tourist Destination) (โดยโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต)



การพัฒนาประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub)

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) ได้จัดประชุมรวม 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 9 ธันวาคม 2562 ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2563 และครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 15 กันยายน 2563 เพื่อดำเนินการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) มีผลการดำเนินงานดังนี้

1. แนวทางและรูปแบบการดำเนินการ Long Stay ภายใต้บันทึกข้อตกลง (MOU) ของศูนย์แห่งความเป็นเลิศในการดูแลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา (Center of Excellence in Elderly Care Suan Sunandha Rajabhat University : CEEC)

ความเป็นมา

1. ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการอำนวยการเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) ครั้งที่ 3/2563 เมื่อวันที่ 27 ธันวาคม 2562 โดยมีรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายอนุทิน ชาญวีรกูล) และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (นายพิพัฒน์ รัชกิจประการ) เป็นประธาน ที่ประชุมมีมติรับทราบความก้าวหน้าของการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) ในการสร้างศูนย์ต้นแบบ Wellness Hub เป็น Model Development โดยร่วมมือกับศูนย์แห่งความเป็นเลิศในการดูแลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา (Center of Excellence in Elderly Care Suan Sunandha Rajabhat University : CEEC) และมอบหมายให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพดำเนินการและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

2. ด้วยศูนย์แห่งความเป็นเลิศในการดูแลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา (Center of Excellence in Elderly Care Suan Sunandha Rajabhat University : CEEC) จัดบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างครบครันภายใต้ศาสตร์ทางการแพทย์ผสมผสาน โดยมีหน่วยบริการ อาทิ คลินิกสหการแพทย์ คลินิกการแพทย์แผนไทย คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย คลินิกสปาความงาม สระว่ายน้ำระบบเกลือ ห้องชานา ห้องออนเซน ฟิตเนส การบำบัดด้วยการแพทย์ โดยบูรณาการภายในอาคารสูง 5 ชั้น มีความปลอดภัยสูงมีห้องพักที่มีอุปกรณ์ ความสะดวกครบถ้วน ภายใต้การดูแลของบุคลากรวิชาชีพแพทย์ แพทย์แผนไทยประยุกต์ พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด นักวิทยาศาสตร์สุขภาพ นักวิทยาศาสตร์การกีฬา โภชนากร การวางผังห้องพักเหมาะสมกับการดูแลชาวต่างชาติที่เดินทางมาพำนักระยะยาวในประเทศไทย ด้วยมหาวิทยาลัยมีการจัดการเรียนการสอนระดับปริญญาตรีขึ้นไปครบทุกสาขาวิชาที่ให้การดูแลผู้เข้าพัก เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

ผลการดำเนินงาน

1. ตามหนังสือมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ที่ อว 0645/36 เมื่อวันที่ 3 มกราคม 2563 ได้แจ้งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการในการเป็นศูนย์ต้นแบบการบริการทางการแพทย์เพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) และต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุเชิงท่องเที่ยวสุขภาพ เพื่อให้การดำเนินงานของศูนย์แห่งความเป็นเลิศในการดูแลผู้สูงอายุ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและประสบผลสำเร็จ ในความร่วมมือทางวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพ

2. เมื่อวันที่ 6 มีนาคม 2563 ที่ปรึกษากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และผู้อำนวยการกองสุขภาพระหว่างประเทศ ลงพื้นที่ศูนย์แห่งความเป็นเลิศในการดูแลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา จังหวัดสมุทรสงคราม เพื่อประชุมหารือในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความร่วมมือทางวิชาการในการดำเนินงานตามนโยบาย Medical Hub

3. เมื่อวันที่ 27 เมษายน 2563 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ลงนามในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการ กับมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาความร่วมมือทางวิชาการในการบริการทางการแพทย์เพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) การพัฒนาความร่วมมือด้านการพำนักระยะยาวเพื่อสุขภาพ และพัฒนาความร่วมมือด้านจัดการศึกษาระดับปริญญาและหลังจบการศึกษา รวมถึงระดับฝีมือแรงงาน

แนวทางการดำเนินการต่อไป

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ร่วมมือกับศูนย์แห่งความเป็นเลิศในการดูแลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา จังหวัดสมุทรสงคราม ผลักดันและพัฒนาต้นแบบศูนย์ส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุแห่งแรกของรัฐ ในประเทศไทย

2. การเยียวยาเร่งด่วนให้กับผู้ประกอบการในธุรกิจบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness) รองรับการเป็นอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจรและกำหนดเป็นเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ความเป็นมา

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขภาพระหว่างประเทศได้จัดการประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมบริการที่มีศักยภาพสูง (Magnet) และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพรูปแบบใหม่ (New Normal) ในพื้นที่เป้าหมายในจังหวัดท่องเที่ยวชั้นนำ ณ จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดระยอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาให้เกิดเป็นมาตรการทิศทาง และแนวทางการต้องการร่วมกันในการส่งเสริมสถานพยาบาลและประกอบการสุขภาพของไทย ให้สามารถขับเคลื่อนเศรษฐกิจเพื่อสร้างความเชื่อมั่น และนารายได้กลับเข้าสู่ประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผลการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขภาพระหว่างประเทศ ได้จัดทำมาตรการเยียวยาเร่งด่วนให้กับผู้ประกอบการในธุรกิจบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness) รองรับการเป็นอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร และกระตุ้นเศรษฐกิจในพื้นที่ ดังนี้

1. การเยียวยาเร่งด่วนให้กับผู้ประกอบการในธุรกิจบริการ เช่น
 - 1) จัดหามาตรการสินเชื่อดอกเบี้ยต่ำ (Soft Lene) และการระดมทุน (Funding)
 - 2) การพักชำระดอกเบี้ยและภาษี 2 ปี เนื่องจากขาดรายได้
 - 3) กองทุนเยียวยาพิเศษสำหรับธุรกิจตาม พรบ.สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ในวงเงิน 5 แสนบาท
 - 4) พักชำระค่าธรรมเนียมรายปี (รอบ 2 ปี : 2563 - 2564)
 - 5) ให้สถานประกอบการขนาดเล็กเข้าสู่โครงการของรัฐบาลได้เป็นกรณีพิเศษ
2. ส่งเสริมการตลาด การประชาสัมพันธ์เร่งด่วน และการหากลุ่มเป้าหมายใหม่เพิ่มเติม
3. การส่งเสริมการท่องเที่ยวราคาพิเศษในพื้นที่ โดยเชื่อมโยงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงเกษตร เชิงธรรมชาติ และอื่นๆ พร้อมทั้งบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย / กระทรวงการคลัง (On-top/Discount/ลดหย่อนภาษี)
4. กำหนดพื้นที่เป้าหมายให้เป็นศูนย์กลางการจัดประชุม อบรม สัมมนา ในราคาพื้นที่ที่กำหนดสำหรับชาวไทย โดยรัฐบาลมีงบประมาณสนับสนุน

แนวทางการดำเนินงานต่อไป

1. มอบหมายให้กระทรวงการคลังออกมาตรการเยียวยาสำหรับผู้ประกอบการ
2. กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กำหนดเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการรักษาพยาบาล (Medical Service Hub)

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการรักษาพยาบาล (Medical Service Hub) ได้จัดประชุมรวม 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 2 ธันวาคม 2562 ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2563 และครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 17 กันยายน 2563 เพื่อดำเนินการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub) มีผลการดำเนินงานดังนี้

1. การปรับปรุงหลักเกณฑ์เพิ่มเติมรองรับการทำประกันสุขภาพสำหรับชาวต่างด้าวผู้ขอรับการตรวจลงตราประเภทคนอยู่ชั่วคราว Non-Immigrant Visa รหัส O-A (ระยะ 1 ปี)

ความเป็นมา

1. ตามที่กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้เปิดระบบการทำประกันสุขภาพสำหรับคนต่างด้าวผู้ขอรับการตรวจลงตราประเภทคนอยู่ชั่วคราว Non-Immigrant Visa รหัส O-A (ระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี) มาตั้งแต่วันที่ 31 ตุลาคม 2562 โดยมีสาระสำคัญ คือ ปรับปรุงหลักเกณฑ์การพิจารณาอนุญาตให้คนต่างด้าวอยู่ในราชอาณาจักร กรณีใช้ชีวิตบั้นปลาย ครั้งละไม่เกิน 1 ปี (Non-Immigrant Visa รหัส O-A) ภายใต้พระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 ให้มีการประกันสุขภาพของไทยคุ้มครองตลอดระยะเวลาที่พำนักในราชอาณาจักร โดยมีจำนวนเงินเอาประกันภัยสำหรับค่ารักษาพยาบาลในกรณีผู้ป่วยนอก ไม่น้อยกว่า 40,000 บาท กรณีผู้ป่วยใน ไม่น้อยกว่า 400,000 บาท โดยซื้อกรมธรรม์แบบออนไลน์ผ่าน www.longstay.tgia.org สำหรับผู้ที่ซื้อประกันสุขภาพของบริษัทต่างประเทศจะต้องมีจำนวนเงินเอาประกันภัยไม่น้อยกว่าการทำประกันสุขภาพของไทยตามที่กำหนดด้วยเช่นกัน สำหรับวิธีการพิจารณา ตรวจสอบ หรือการอื่นที่เกี่ยวข้องในกระบวนการดำเนินงาน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงมหาดไทย สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องจะได้ร่วมกันกำหนดให้มีความรอบคอบ รัดกุม และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อการปฏิบัติงานและการอำนวยความสะดวกแก่ชาวต่างชาติ

2. พบว่าเกิดปัญหาในการดำเนินงานของผู้ขอรับการตรวจลงตราในการซื้อประกันสุขภาพ ดังนี้ (1) คนต่างด้าวที่มีอายุเกิน 70 ปี ไม่สามารถซื้อประกันสุขภาพจากบริษัทประกันภัยในประเทศไทยได้ส่งผลให้ขาดคุณสมบัติในประเทศไทย (2) แบบฟอร์มการรับรองการซื้อประกันสุขภาพในต่างประเทศไม่สอดคล้องกับระบบธุรกิจประกันภัย/สิทธิประโยชน์จากกองทุนต่าง ๆ ในประเทศนั้นๆ และ (3) ผู้ที่ยื่นคำร้องขอต่ออายุของการตรวจลงตราประเภทคนอยู่ชั่วคราว Non-Immigrant Visa รหัส O-A (ระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี) ครั้งที่ 2 (Extend) ประสงค์จะขอใช้ประกันสุขภาพจากต่างประเทศ

ผลการดำเนินงาน

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขภาพระหว่างประเทศ ได้ประชุมปรึกษาหารือแนวทางการปรับปรุงหลักเกณฑ์การทำประกันสุขภาพสำหรับคนต่างด้าวผู้ขอรับการตรวจลงตราประเภทคนอยู่ชั่วคราว Non-Immigrant Visa รหัส O-A (ระยะ 1 ปี) ร่วมกับกองบังคับการตรวจคนเข้าเมือง กรมการกงสุล สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย และสมาคมประกันวินาศภัยไทย เมื่อวันที่ 9 มกราคม 2563 และเมื่อวันที่ 22 มกราคม 2563 มีความเห็นพ้องต้องกันว่าควรมีการปรับปรุงหลักเกณฑ์เพิ่มเติมในการรองรับการขอรับการตรวจลงตราประเภทคนอยู่ชั่วคราว (Non-immigrant Visa รหัส O-A) ให้มีประกันสุขภาพภาคบังคับ โดยให้สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองปรับปรุงหลักเกณฑ์และเงื่อนไขดังกล่าวให้สอดคล้องกับนโยบายต่อไป

2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขภาพระหว่างประเทศ ได้ทำหนังสือถึงสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง ตามหนังสือกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ด่วนที่สุด ที่ สธ 0707.03/271 ลงวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2563

เพื่อพิจารณาปรับปรุงหลักเกณฑ์เพิ่มเติมรองรับการทำประกันสุขภาพสำหรับคนต่างด้าวผู้ขอรับการตรวจลงตราประเภทคนอยู่ชั่วคราว Non-Immigrant Visa รหัส O-A (ระยะ 1 ปี) ให้มีความสอดคล้องกับนโยบายและลดผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับชาวต่างชาติ โดยสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองได้ตอบหนังสือกลับมาตามหนังสือกองบังคับการตรวจคนเข้าเมือง 1 ที่ ตช 0029.211/3972 ลงวันที่ 29 พฤษภาคม 2563 ว่าสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองได้จัดการประชุมคณะทำงานพิจารณาร่างกฎหมายและระเบียบของสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองเมื่อวันที่ 9 เมษายน 2563 เพื่อพิจารณาร่างคำสั่งเกี่ยวกับการปรับปรุงหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการพิจารณากรณีคนต่างด้าวขออนุญาตอยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราว โดยที่ประชุมมีมติให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพในฐานะที่ได้รับมอบหมายตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 2 เมษายน 2562 ให้เป็นหน่วยงานหลักในการพิจารณาหลักเกณฑ์เพิ่มเติมรองรับการทำประกันสุขภาพสำหรับคนต่างด้าวผู้ขอรับการตรวจลงตราประเภท Non-Immigrant Visa รหัส O-A (ระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี) เพื่อให้ได้ข้อยุติที่ชัดเจนและสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างเป็นรูปธรรมในประเด็นปัญหาในการดำเนินการแต่ละกรณี ดังนี้ (1) กรณีคนต่างด้าวที่มีอายุเกิน 70 ปีที่ไม่สามารถซื้อประกันสุขภาพจากบริษัทประกันสุขภาพในประเทศไทยตามที่หลักเกณฑ์กำหนดได้ ส่งผลให้คนต่างด้าวขาดคุณสมบัติไม่สามารถขออนุญาตอยู่ในประเทศไทยได้ นั้น ควรมีการพิจารณาว่าจะต้องกำหนดเงื่อนไขและคุณสมบัติเพิ่มเติมในการทำประกันสุขภาพสำหรับกลุ่มคนต่างด้าวที่มีอายุเกิน 70 ปี ให้สามารถซื้อประกันสุขภาพในประเทศไทยได้ หรือแนวทางอื่นเพื่อรองรับในกรณีดังกล่าวต่อไป (2) กรณีคนต่างด้าวที่ประสงค์ซื้อประกันสุขภาพมาจากต่างประเทศ เพื่อขอรับการตรวจลงตราประเภทคนอยู่ชั่วคราว Non-Immigrant Visa รหัส O-A (ระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี) จากต่างประเทศ แต่แบบฟอร์มการรับรองการซื้อประกันสุขภาพในต่างประเทศไม่สอดคล้องกับระบบธุรกิจประกันภัยสิทธิประโยชน์จากกองทุนต่างๆ ในประเทศนั้นๆ ควรมีการพิจารณาว่าจะต้องกำหนดรูปแบบ และหลักเกณฑ์ ตลอดจนกำหนดแบบฟอร์มมาตรฐานเพื่อรองรับการทำประกันสุขภาพกรณีดังกล่าวอย่างไร และ (3) กรณีคนต่างด้าวที่ประสงค์จะใช้ประกันสุขภาพจากต่างประเทศ ประกอบการยื่นคำร้องขอต่ออายุการตรวจลงตราประเภทคนอยู่ชั่วคราว Non-Immigrant Visa รหัส O-A (ระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี) ควรมีการพิจารณากำหนดแนวทางการพิจารณาตรวจสอบและรับรองกรมธรรม์ ประกันสุขภาพจากต่างประเทศว่าจะต้องดำเนินการอย่างไร ตลอดจนพิจารณากำหนดและมอบหมายว่าหน่วยงานใดที่จะต้องมีหน้าที่ในการพิจารณาตรวจสอบและรับรองกรมธรรม์ประกันสุขภาพจากต่างประเทศในกรณีดังกล่าว

3. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขภาพระหว่างประเทศ ได้เสนอเรื่องการปรับปรุงหลักเกณฑ์เพิ่มเติมรองรับการทำประกันสุขภาพสำหรับชาวต่างด้าวผู้ขอรับการตรวจลงตราประเภทคนอยู่ชั่วคราว Non-Immigrant Visa รหัส O-A (ระยะ 1 ปี) ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 2 เมษายน 2562 เข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการรักษาพยาบาล(Medical Service Hub) ในการประชุม ครั้งที่ 1/2563 เมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2563 ซึ่งที่ประชุมรับทราบความก้าวหน้าของการดำเนินงาน

4. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขภาพระหว่างประเทศ ได้เสนอเรื่องการปรับปรุงหลักเกณฑ์เพิ่มเติมรองรับการทำประกันสุขภาพสำหรับชาวต่างด้าวผู้ขอรับการตรวจลงตราประเภทคนอยู่ชั่วคราว Non-Immigrant Visa รหัส O-A (ระยะ 1 ปี) เข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการอำนวยการเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) ในการประชุม ครั้งที่ 1/2563 เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2563 โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (นายพิพัฒน์ รัชกิจประการ) เป็นประธาน ซึ่งที่ประชุมมีมติเห็นชอบในหลักการปรับปรุงหลักเกณฑ์การทำประกันสุขภาพสำหรับคนต่างด้าวผู้ขอรับการตรวจลงตราประเภทคนอยู่ชั่วคราว Non-Immigrant Visa รหัส O-A (1 ปี) เพิ่มเติม และมอบหมายให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพดำเนินการนำเข้าสู่การพิจารณาของคณะรัฐมนตรีต่อไป

5. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขภาพระหว่างประเทศ ได้จัดประชุมหารือแนวทางการกำหนดหลักเกณฑ์ในการตรวจลงตราประเภทรักษาพยาบาล (Medical Visa) Non-MT ระยะเวลา 1 ปี เข้าออกได้หลายครั้ง (Multiple Entry) ครั้งที่ 1/2563 เมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2563 ครั้งที่ 2/2563 เมื่อวันที่ 17 มิถุนายน 2563 ครั้งที่ 3/2563 เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2563 และครั้งที่ 4/2563 เมื่อวันที่ 23 กรกฎาคม 2563 โดยที่ประชุมมีการหารือแนวทางการปรับปรุงหลักเกณฑ์การทำประกันสุขภาพสำหรับคนต่างด้าวผู้ขอรับการตรวจลงตราประเภทคนอยู่ชั่วคราว Non-Immigrant Visa รหัส O-A (1 ปี) ซึ่งมีมติให้แก้ไขเพิ่มเติมตามที่ประชุมเสนอ และมอบหมายให้กองสุขภาพระหว่างประเทศเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาอนุมัติในหลักการต่อไป โดยมีรายละเอียดการแก้ไข ดังนี้

ตารางที่ 5 : หลักเกณฑ์เพิ่มเติมรองรับการทำประกันสุขภาพสำหรับชาวต่างด้าวผู้ขอรับการตรวจลงตราประเภทคนอยู่ชั่วคราว Non-Immigrant Visa รหัส O-A (ระยะ 1 ปี)

หลักเกณฑ์เดิม	หลักเกณฑ์ใหม่
<p>1) การขอตรวจลงตรา ครั้งที่ 1 ให้ชื่อประกันภัยโดยมีจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลในกรณีผู้ป่วยนอก ไม่น้อยกว่า 40,000 บาท กรณีผู้ป่วยในไม่น้อยกว่า 400,000 บาท โดยซื้อกรมธรรม์แบบออนไลน์ผ่าน www.longstay.tgia.org ในประเทศไทย หรือจากบริษัทประกันจากต่างประเทศ กรมธรรม์แบบออนไลน์ผ่าน www.longstay.tgia.org ในประเทศไทย หรือจากบริษัทประกันจากต่างประเทศ</p> <p>2) การขอตรวจลงตรา ครั้งที่ 2 ให้ชื่อประกันภัย โดยจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลในกรณีผู้ป่วยนอก ไม่น้อยกว่า 40,000 บาท กรณีผู้ป่วยในไม่น้อยกว่า 400,000 บาท โดยซื้อกรมธรรม์แบบออนไลน์ผ่าน www.longstay.tgia.org ในประเทศไทยเท่านั้น</p>	<p>1) การขอตรวจลงตรา ครั้งที่ 1 และการขอยุ่ต่อ ให้ปรับวงเงินประกันสุขภาพ ให้มีประกันสุขภาพ หรือสวัสดิการภาครัฐ ที่มีวงเงินคุ้มครองค่ารักษาพยาบาล และมีประกันที่ครอบคลุมการรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ไม่น้อยกว่า 100,000 ดอลลาร์สหรัฐ หรือ 3,000,000 บาท</p> <p>2) การขอตรวจลงตรา เพื่อการขอยุ่ต่อ อนุญาต ดังนี้</p> <p>2.1) ชื่อประกันสุขภาพจากต่างประเทศ หรือมีสวัสดิการภาครัฐจากต่างประเทศได้ โดย</p> <p>(ก) ให้มีหน่วยงานภาครัฐรับรองแบบฟอร์มกลางการทำประกันสุขภาพ ที่มาแสดง ได้แก่ สถานเอกอัครราชทูตต่างประเทศประจำประเทศไทย หรือ</p> <p>(ข) ประสานกระทรวงการต่างประเทศของประเทศผู้ขอการตรวจลงตรา ให้รับรองลายมือชื่อของผู้มีอำนาจลงนามในเอกสารที่มาแสดง (Notary)</p> <p>3) กรณีผู้ที่มีความเสี่ยงเป็นเหตุให้บริษัทประกันปฏิเสธทั้งหมดหรือบางส่วน ให้มีเอกสารแสดงเพิ่มเติม ได้แก่</p> <p>(1) หนังสือปฏิเสธการซื้อประกันสุขภาพ</p> <p>(1.1) หากปฏิเสธในประเทศไทยให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>(1.2) หากปฏิเสธจากต่างประเทศให้ประสานกระทรวงการต่างประเทศของประเทศผู้ขอการตรวจลงตรา ให้รับรองลายมือชื่อของผู้มีอำนาจลงนามในเอกสารที่มาแสดง (Notary)</p> <p>(2) นำหลักทรัพย์/ เงินฝาก/ ประกันสุขภาพอื่นๆ รวมวงเงินแล้วต้องไม่น้อยกว่า 3,000,000 บาท ตามเกณฑ์ที่สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองกำหนด</p>

แนวทางการดำเนินงานต่อไป

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพอยู่ระหว่างจัดทำหลักเกณฑ์การทำประกันสุขภาพสำหรับคนต่างด้าวผู้ขอรับการตรวจลงตราประเภทคนอยู่ชั่วคราว Non-Immigrant Visa รหัส O-A (1 ปี) เสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติในหลักการ
2. มอบหมายให้สำนักงานตำรวจแห่งชาติออกคำสั่งเพิ่มเติม และกระทรวงการต่างประเทศออกแนวทางปฏิบัติในการตรวจลงตราประเภทคนอยู่ชั่วคราว Non-Immigrant Visa รหัส O-A (1 ปี) และ สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ออกแบบกรมธรรม์ประกันสุขภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด

2. การเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อเพิ่มเติมกลุ่มประเทศเป้าหมายการยกเว้นการตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาล 90 วัน สำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตาม รวมไม่เกิน 4 ราย ได้แก่ สหรัฐอเมริกา และญี่ปุ่น และนโยบาย Long Stay Visa รหัส Non-O-X ได้แก่ ประเทศเกาหลี เบลเยียม ออสเตรีย และนิวซีแลนด์

ความเป็นมา

1. คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติในหลักการของการขยายเวลาพำนักในราชอาณาจักรไทย รวม 90 วัน สำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตามรวม 4 ราย กรณีเดินทางเข้ามารักษาพยาบาล ในกลุ่มประเทศสมาชิกคณะมนตรีความร่วมมือรัฐอ่าวอาหรับ (Gulf cooperation Council : GCC) รวม 6 ประเทศ ได้แก่ ราชอาณาจักรบาห์เรน รัฐคูเวต รัฐสุลต่านโอมาน รัฐกาตาร์ ราชอาณาจักรซาอุดีอาระเบีย และสหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ เมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2555 และเมื่อวันที่ 1 พฤศจิกายน 2559 ได้อนุมัติในหลักการขยายเวลาพำนักในราชอาณาจักรไทย รวม 90 วัน สำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตามรวมไม่เกิน 4 ราย กรณีเดินทางเข้ามารับการรักษาพยาบาล ในกลุ่มประเทศ CLMV และสาธารณรัฐประชาชนจีน โดยมีสถิติผู้ขอรับการยกเว้นการตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาล 90 วัน สำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตาม ดังนี้

ตารางที่ 6 : สถิติผู้ขอรับการยกเว้นการตรวจลงตรา 90 วัน ในกลุ่มประเทศ CLMV และจีน

ประเทศ	จำนวนผู้ป่วย (คน)	จำนวนผู้ติดตาม (คน)	รวม (คน)
ราชอาณาจักรกัมพูชา (Cambodia)	0	0	0
สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (Laos)	0	0	0
สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมา (Myanmar)	9	12	21
สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม (Vietnam)	0	0	0
สาธารณรัฐประชาชนจีน (China)	169	103	272
รวม	178	115	293

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563

ตารางที่ 7 : สถิติผู้ขอรับการยกเว้นการตรวจลงตรา 90 วัน ในกลุ่มประเทศ GCC

ประเทศ	จำนวนผู้ป่วย (คน)	จำนวนผู้ติดตาม (คน)	รวม (คน)
ราชอาณาจักรบาห์เรน (Bahrain)	0	0	0
รัฐคูเวต (Kuwait)	1	0	1
รัฐสุลต่านโอมาน (Oman)	2	0	2
รัฐกาตาร์ (Qatar)	0	0	0
ราชอาณาจักรซาอุดีอาระเบีย (Saudi Arabia)	1	2	3
สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ (United Arab Emirates)	7	9	16
รวม	11	11	22

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563

2. คณะรัฐมนตรีได้มีมติ เมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2559 อนุมัติในหลักการขยายระยะเวลาพำนักในราชอาณาจักรไทยสำหรับกลุ่มพำนักระยะยาว (Long Stay Visa) (ระยะ 10 ปี) รหัสกำกับ Non - O-X เมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2558 ให้แก่ชาวต่างชาติที่มีสัญชาติของ 14 ประเทศ ได้แก่ (1) ราชอาณาจักรเดนมาร์ก (2) ราชอาณาจักรนอร์เวย์ (3) ราชอาณาจักรเนเธอร์แลนด์ (4) ราชอาณาจักรสวีเดน (5) สาธารณรัฐฝรั่งเศส (6) สาธารณรัฐฟินแลนด์ (7) สาธารณรัฐอิตาลี (8) สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี (9) สมาพันธรัฐสวิส (10) เครือรัฐออสเตรเลีย (11) สหรัฐอเมริกา (12) สหราชอาณาจักรบริเตนใหญ่และไอร์แลนด์เหนือ (13) ญี่ปุ่น และ (14) แคนาดา โดยมีสถิติผู้ขอรับการตรวจลงตราเพื่อขยายระยะเวลาพำนักในราชอาณาจักรไทยสำหรับกลุ่มพำนักระยะยาว (Long Stay Visa) (ระยะ 10 ปี) รหัสกำกับ Non - O-X ดังนี้

ตารางที่ 8 : สถิติผู้ขอรับการตรวจลงตราขยายระยะเวลาพำนักในราชอาณาจักรไทยสำหรับกลุ่มพำนักระยะยาว (Long Stay Visa) (ระยะ 10 ปี) รหัสกำกับ Non - O-X

ปี	จำนวน (คน)
2558	0
2559	0
2560	0
2561	15
2562	7
2563	7
รวม	29

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563

3. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้เสนอเรื่องเข้าสู่การพิจารณาอนุมัติในหลักการของคณะกรรมการของคณะรัฐมนตรี จำนวน 2 เรื่อง ดังนี้

(1) การเพิ่มเติมกลุ่มประเทศเป้าหมาย ได้แก่ ญี่ปุ่น และสหรัฐอเมริกา ในการยกเว้นการตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาล 90 วัน สำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตาม รวมไม่เกิน 4 ราย

(2) การเพิ่มเติมกลุ่มประเทศเป้าหมาย ได้แก่ สาธารณรัฐออสเตรเลีย ราชอาณาจักรเบลเยียม นิวซีแลนด์ และสาธารณรัฐเกาหลี ในการขยายระยะเวลาพำนักในราชอาณาจักรไทยสำหรับกลุ่มพำนักระยะยาว (Long Stay Visa) (ระยะ 10 ปี) รหัสกำกับ Non - O-X

ทั้งนี้ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้แจ้งเวียนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอความเห็นในการเพิ่มเติมกลุ่มประเทศดังกล่าว โดยสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ได้ให้ความเห็นว่า เนื่องจากต้องมีการแก้ไขประกาศกระทรวงมหาดไทย จึงเห็นสมควรให้กระทรวงสาธารณสุขประสานกับกระทรวงมหาดไทยเพื่อให้มีการเสนอร่างประกาศกระทรวงมหาดไทยต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาในคราวเดียว

ผลการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพอยู่ระหว่างจัดทำหนังสือถึงกระทรวงมหาดไทยเพื่อพิจารณา (ร่าง) ประกาศกระทรวงมหาดไทยพิจารณาตรวจสอบ ในการเพิ่มเติมกลุ่มประเทศเป้าหมาย ดังกล่าว จำนวน 2 ฉบับ ได้แก่

(1) (ร่าง) ประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง กำหนดรายชื่อประเทศที่ผู้ถือหนังสือเดินทางหรือเอกสารใช้แทนหนังสือเดินทางซึ่งเข้ามาในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราวเพื่อรับการรักษาพยาบาลและผู้ติดตามได้รับยกเว้นการตรวจลงตราและให้อยู่ในราชอาณาจักรได้ไม่เกินเก้าสิบวัน ฉบับที่ 3

(2) (ร่าง) ประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง การอนุญาตให้คนต่างด้าวบางจำพวกเข้ามาอยู่ในราชอาณาจักรเป็นกรณีพิเศษ สำหรับผู้ที่ประสงค์จะเข้ามาพำนักระยะยาว ตามมติคณะรัฐมนตรี ฉบับที่ 2 โดยที่ประชุมมีมติให้มีการปรับแก้ (ร่าง) ประกาศกระทรวงมหาดไทย เพื่อพิจารณาและตรวจสอบในการประชุมครั้งถัดไป ก่อนนำเรื่องเข้าสู่การพิจารณาของคณะรัฐมนตรี และที่ประชุมมีข้อเสนอเพิ่มเติม ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 9 : การยกเว้นการตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาล 90 วัน สำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตาม รวมไม่เกิน 4 ราย

หลักเกณฑ์เดิม	หลักเกณฑ์ใหม่
ไม่มี	<p>ให้ผู้ป่วยและผู้ติดตามทำประกันสุขภาพ ที่มีความคุ้มครองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย โดย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยส่งเอกสารหลักฐานแสดงประกันภัยกรณีอุบัติเหตุและการช่วยเหลือฉุกเฉิน รวมความคุ้มครองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย ในวงเงินไม่น้อยกว่า 100,000 ดอลลาร์สหรัฐ หรือ 3,000,000 บาท (ตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 กำหนด) ตัวอย่างเบี้ยคุ้มครอง 90 วัน คือ 120 - 380 ดอลลาร์สหรัฐ ขึ้นอยู่กับประเทศสี่เขียว เหลือง แดง 2. ผู้ติดตามส่งเอกสารหลักฐานการประกันสุขภาพรวมความคุ้มครองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย ในวงเงินไม่น้อยกว่า 100,000 ดอลลาร์สหรัฐ หรือ 3,000,000 บาท

ตารางที่ 10 : การขยายระยะเวลาพำนักในราชอาณาจักรไทยสำหรับกลุ่มพำนักระยะยาว (Long Stay Visa) (ระยะ 10 ปี) รหัสกำกับ Non - O-X

หลักเกณฑ์เดิม	หลักเกณฑ์ใหม่
<p>มีกรมธรรม์ประกันสุขภาพของไทย คุ้มครองตลอดระยะเวลาที่พำนักในราชอาณาจักร โดยมีจำนวนเงินประกันภัยสำหรับค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก ไม่น้อยกว่า 40,000 บาท และกรณีผู้ป่วยใน ไม่น้อยกว่า 400,000 บาท ซึ่งสามารถซื้อกรมธรรม์ผ่านช่องทางออนไลน์ได้ที่เว็บไซต์ www.longstay.tgia.org</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) การขอตรวจลงตรา ครั้งที่ 1 และการขออยู่ต่อ ให้มีประกันสุขภาพ หรือสวัสดิการภาครัฐ ที่มีวงเงินคุ้มครองค่ารักษาพยาบาล และมีประกันที่ครอบคลุมการรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ไม่น้อยกว่า 100,000 ดอลลาร์สหรัฐ หรือ 3,000,000 บาท 2) การขอตรวจลงตรา เพื่อการขออยู่ต่อ อนุญาต ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 2.1) ซื้อประกันสุขภาพจากต่างประเทศ หรือมีสวัสดิการภาครัฐจากต่างประเทศได้ โดย <ol style="list-style-type: none"> (ก) ให้มีหน่วยงานภาครัฐรับรองแบบฟอร์มกลางการทำประกันสุขภาพที่มาแสดง ได้แก่ สถานเอกอัครราชทูตต่างประเทศประจำประเทศไทย หรือ (ข) ประสานกระทรวงการต่างประเทศของประเทศผู้ขอตรวจลงตรา ให้รับรองลายมือชื่อของผู้มีอำนาจลงนามในเอกสารที่มาแสดง (Notary) 3) กรณีผู้ที่มีความเสี่ยงเป็นเหตุให้บริษัทประกันปฏิเสธทั้งหมดหรือบางส่วน ให้มีเอกสารแสดงเพิ่มเติม ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> (1) หนังสือปฏิเสธการซื้อประกันสุขภาพ <ol style="list-style-type: none"> (1.1) หากปฏิเสธในประเทศไทยให้ถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด (1.2) หากปฏิเสธจากต่างประเทศให้ประสานกระทรวงการต่างประเทศของประเทศผู้ขอตรวจลงตรา ให้รับรองลายมือชื่อของผู้มีอำนาจลงนามในเอกสารที่มาแสดง (Notary) (2) นำหลักทรัพย์/ เงินฝาก/ ประกันสุขภาพอื่นๆ รวมวงเงินแล้วต้องไม่น้อยกว่า 3,000,000 บาท ตามเกณฑ์ที่สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองกำหนด

แนวทางการดำเนินงานต่อไป

1. อยู่ระหว่างกรมสนับสนุนบริการสุขภาพจัดทำหนังสือถึงกระทรวงมหาดไทย เพื่อพิจารณา (ร่าง) ประกาศกระทรวงมหาดไทยพิจารณาตรวจสอบ ในการเพิ่มเติมกลุ่มประเทศเป้าหมาย ดังกล่าว จำนวน 2 ฉบับ
2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเสนอคณะรัฐมนตรี เพื่อเพิ่มเติมกลุ่มประเทศเป้าหมายการยกเว้นการตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาล 90 วัน สำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตาม
3. แลกง้าวและเปิดระบบการยกเว้นการตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาล 90 วัน สำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตาม รวมไม่เกิน 4 ราย ได้แก่ สหรัฐอเมริกา และญี่ปุ่น และนโยบาย Long Stay Visa รหัส Non-O-X ได้แก่ ประเทศเกาหลี เบลเยียม ออสเตรเลีย และนิวซีแลนด์

3. การตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาล ระยะเวลา 1 ปี (Medical Treatment Visa) รหัส Non-MT

ความเป็นมา

ปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มี การตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาลเป็นการเฉพาะ ซึ่งในระบบ การตรวจลงตราและยกเว้นการตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาลของไทยในปัจจุบันแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท คือ (1) Tourist visa รหัส MT (2) ประเภทคนอยู่ชั่วคราว Non-Immigrant Visa รหัส O และ (3) การยกเว้น การตรวจลงตรา 90 วัน (เฉพาะกลุ่มประเทศสมาชิกคณะมนตรีความร่วมมือรัฐอ่าวอาหรับ กลุ่มประเทศ CLMV และสาธารณรัฐประชาชนจีน) ซึ่งทั้ง 2 ประเภทแรกเป็น Single Entry กล่าวคือ ใช้เดินทางเข้าออกได้ครั้งเดียว ส่วนการยกเว้นการตรวจลงตรา 90 วัน เป็นการอนุญาตครั้งเดียว ดังนั้นเพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้กับ ชาวต่างชาติทุกประเทศที่ประสงค์จะเดินทางมารับบริการรักษาพยาบาลเป็นระยะเวลานาน รองรับนโยบายรัฐบาล ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และยุทธศาสตร์ Medical Hub จึงกำหนดให้มีการตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาล ระยะเวลา 1 ปี (Medical Treatment Visa) รหัส Non-MT เป็นการเฉพาะ เพื่อเป็นตัวเลือกในการเดินทางเข้าสู่ ประเทศไทยให้แก่ชาวต่างชาติที่มีศักยภาพและมีกำลังใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล

ผลการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขภาพระหว่างประเทศได้จัดประชุมหารือแนวทางการกำหนด หลักเกณฑ์ในการตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาล (Medical Visa) Non-MT ระยะเวลา 1 ปี เข้าออกได้หลายครั้ง (Multiple Entry) ครั้งที่ 1/2563 เมื่อวันที่ 14 พฤษภาคม 2563 ครั้งที่ 2/2563 เมื่อวันที่ 17 มิถุนายน 2563 และ ครั้งที่ 3/2563 เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2563 เพื่อกำหนดรายละเอียดของหลักเกณฑ์ในการตรวจลงตรา เพื่อการรักษาพยาบาล ระยะเวลา 1 ปี (Medical Treatment Visa) รหัส Non-MT โดยกรมสนับสนุน บริการสุขภาพได้ร่างแนวทางการตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาล ระยะเวลา 1 ปี (Medical Treatment Visa) รหัส Non-MT มีรายละเอียด ดังนี้

แนวทางการตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาล ระยะเวลา 1 ปี (Medical Treatment Visa) รหัส Non - MT

1. ความเป็นมา/หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มี การตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาล (Medical Treatment Visa) เป็นการเฉพาะ ดังนั้นเพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้กับชาวต่างชาติทุกประเทศที่ประสงค์จะเดินทางมารับ การรักษาพยาบาลเป็นระยะเวลานาน รองรับนโยบายรัฐบาลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และยุทธศาสตร์ Medical Hub จึงกำหนดให้มีการตรวจลงตราประเภทรักษาพยาบาล (Medical Treatment Visa) Non-MT ระยะเวลา 1 ปี เข้าออกประเทศได้หลายครั้ง (Multiple Entry) เป็นการเฉพาะ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถทาง การแข่งขันของประเทศด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และเพิ่มตัวเลือกในการเดินทางเข้าสู่ประเทศให้แก่ ชาวต่างชาติที่มีศักยภาพและมีกำลังใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล

2. วัตถุประสงค์

เพื่อกำหนดประเภทการตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาลประเภทใหม่ ให้สอดคล้องกับระยะเวลาและ กระบวนการรักษาพยาบาลในปัจจุบัน รวมทั้งเพิ่มตัวเลือกในการเดินทางเข้าสู่ประเทศให้แก่ชาวต่างชาติที่มี ศักยภาพและมีกำลังใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล

3. กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรไทยเพื่อเข้ารับการรักษาพยาบาล และมีความ

จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยเดินทางมาพร้อมผู้ติดตามไม่เกิน 3 ราย ซึ่งได้มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้ากับสถานพยาบาลที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

4. ข้อกำหนดสถานพยาบาลที่จะเข้าร่วม

- 1) เป็นสถานพยาบาลภาคเอกชน/สถานพยาบาลภาครัฐ/คลินิก
- 2) สถานพยาบาลจะต้องแสดงความจำนงเข้าร่วมตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และได้รับการประกาศรายชื่อจากกระทรวงสาธารณสุข

5. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- 1) กระทรวงสาธารณสุข
- 2) กระทรวงมหาดไทย
- 3) กระทรวงการต่างประเทศ
- 4) สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง
- 5) บริษัท ท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน)
- 6) หน่วยงานด้านความมั่นคง
- 7) สถานพยาบาลเอกชน
- 8) หน่วยงานภาคเอกชน (สมาคมโรงพยาบาลเอกชน/สมาคมคลินิกเอกชน และที่เกี่ยวข้อง)
- 9) สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)
- 10) กรมควบคุมโรค
- 11) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

6. ผู้ที่เกี่ยวข้อง

- 1) ผู้ป่วยและผู้ติดตาม
- 2) สถานพยาบาล
- 3) เจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข และจากหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง/เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่ Counter Service ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ และท่าอากาศยานดอนเมือง
- 4) สถานเอกอัครราชทูต/สถานกงสุลไทยในต่างประเทศ
- 5) เจ้าหน้าที่ของสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง
- 6) เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานด้านความมั่นคง
- 7) เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ บริษัท ท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน)/ด้านสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

7. การสมัครเข้าร่วมโครงการ

- 1) กระทรวงสาธารณสุขแจ้งเวียนรับสมัครสถานพยาบาลที่มีความพร้อมเข้าร่วมโครงการ
- 2) สถานพยาบาลกรอกแบบฟอร์มใบสมัคร พร้อมเอกสารประกอบการสมัครยื่นต่อกระทรวงสาธารณสุข
- 3) กระทรวงสาธารณสุขตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารและพิจารณาอนุมัติให้สถานพยาบาลเข้าร่วม
- 4) ประกาศรายชื่อสถานพยาบาลที่ได้รับอนุมัติเข้าร่วมโครงการ ลงในราชกิจจานุเบกษา
- 5) สถานพยาบาลเริ่มดำเนินการตามแนวทางการปฏิบัติ (Work Flow)

8. หลักเกณฑ์ของการตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาล ระยะเวลา 1 ปี (Medical Treatment Visa)

รหัส Non - MT

- 1) ผู้ป่วยทุกสัญชาติสามารถขอรับการตรวจลงตราฯ ได้โดยปฏิบัติตามกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง

2) การขอรับการตรวจลงตราฯ ยื่นได้ที่สถานเอกอัครราชทูตไทยในต่างประเทศ/ สถานกงสุลใหญ่ในต่างประเทศ โดยขอที่ประเทศที่ผู้ร้องขอมิถิ่นพำนักอยู่ หรือขอที่สำนักงานการค้าและเศรษฐกิจ นครไทเป สาธารณรัฐประชาชนจีน ซึ่งไม่อนุญาตให้เปลี่ยนการตรวจลงตราฯ ในประเทศไทย (กรณีผู้ติดตามต้องแสดงเอกสารแสดงความสัมพันธ์กับผู้ป่วย)

3) ผู้ติดตามเป็นบุคคลในครอบครัว (Immediate Family) โดยให้ขอการตรวจลงตราฯ ประเภท Non - Immigrant “O” ติดตามครอบครัว รหัส Non-O (ไม่เกิน 3 ราย)

4) ระยะเวลา (Duration of Stay) :

4.1) การตรวจลงตราฯ มีอายุ 1 ปี เริ่มตั้งแต่วันที่อนุญาต ถึงวันครบกำหนด เมื่อครบกำหนด 1 ปี ไม่สามารถขยายอายุต่อได้

4.2) ระยะเวลาพำนักในประเทศไทย ครั้งละไม่เกิน 90 วัน หากมีความจำเป็นในการรักษา ต่อเนื่องตามที่สถานพยาบาลระบุในแผนการรักษา รวมเหตุผลที่สภาพร่างกายไม่สามารถเดินทางกลับประเทศได้ ให้เป็นไปตามกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องในการขอยุ่ต่อในราชอาณาจักรชั่วคราว โดยมีการแสดงใบรับรองแพทย์ที่ออกโดยโรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน และสถาบันทางการแพทย์ภาครัฐเท่านั้น (ผู้ติดตามต้องยื่นเอกสารรับรองความสัมพันธ์จากสถานเอกอัครราชทูตต่างประเทศประจำประเทศไทยในการขอยุ่ต่อ/ ผู้ป่วยยื่นเฉพาะใบรับรองแพทย์)

5) หลักเกณฑ์ในการขอวีซ่า (Compulsory)

5.1) หลักฐานทางการเงินที่ครอบคลุมค่าใช้จ่ายภายในประเทศของผู้ป่วยและผู้ติดตาม เป็นเงินสด ไม่น้อยกว่ารายละเอียด 800,000 บาท (Bank Statement) (เพื่อแสดงต่อสถานเอกอัครราชทูตไทยในต่างประเทศ)

5.2) การนัดหมายสถานพยาบาล (ตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข) โดยผู้ป่วยส่งเอกสารให้สถานพยาบาลล่วงหน้า 30 วัน ดังนี้

5.2.1) เอกสารการนัดหมายกับสถานพยาบาล (Confirmation Letter)

5.2.2) เอกสารแสดงความสัมพันธ์กับผู้ป่วย (Affidavit Letter) เอกสาร Immediate Family

5.2.3) หลักฐานทางการเงินครอบคลุมค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาล ประเมินไว้ (Bank Statement) หรือเอกสารประกันสุขภาพที่ครอบคลุมการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลรับรอง หรือสวัสดิการภาครัฐ (เอกสารผู้ป่วยแสดงต่อสถานพยาบาล)

5.3) ผู้ป่วยส่งเอกสารหลักฐานแสดงประกันภัยกรณีอุบัติเหตุและการช่วยเหลือฉุกเฉิน รวมความคุ้มครองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย ในวงเงินไม่น้อยกว่า 100,000 ดอลลาร์สหรัฐ หรือ 3,000,000 บาท (ตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 กำหนด) ตัวอย่างเบี้ยคุ้มครอง 90 วัน คือ 120 - 380 ดอลลาร์สหรัฐ ขึ้นอยู่กับประเทศเที่ยว เหลือง แดง

5.4) ผู้ติดตามส่งเอกสารหลักฐานการประกันสุขภาพรวมความคุ้มครองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย ในวงเงินไม่น้อยกว่า 100,000 ดอลลาร์สหรัฐ หรือ 3,000,000 บาท

หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายข้อ 5.1 และ 5.2 ต้องครอบคลุมตามที่กำหนด

6) สถานพยาบาลที่รับให้บริการผู้ป่วยต้องเป็น โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน หรือคลินิกที่ได้รับอนุญาต ตามที่กระทรวงสาธารณสุขให้การรับรอง โดยสมัครตามเกณฑ์ที่กำหนด และกระทรวงสาธารณสุขประกาศรายชื่อสถานพยาบาล

7) ผู้ป่วยรายงานตัวต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ทุก 90 วัน ตามที่สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองกำหนด

8) ค่าธรรมเนียมการเข้าออกหลายครั้ง (Multiple Entry) รายละเอียด 6,000 บาท และการขอยุ่ต่อ รายละเอียด 1,900 บาท/ครั้ง

9) กลุ่มโรคที่อนุญาตให้เข้ามารับการขอตรวจลงตราฯ เฉพาะผู้ที่มารับบริการในกลุ่ม Magnet 12 กลุ่ม ที่มีระยะเวลาการรักษาต่อเนื่องที่ต้องใช้เวลามากกว่า 90 วัน โดยสถานพยาบาลต้องมีแผนการรักษา (Doctor Plan) และค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน ได้แก่

- (1) เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (IVF)
- (2) ศัลยกรรมเสริมความงาม (Cosmetic Surgery and Medicine/ Plastic and Reconstructive Surgery/Reassignment/ Sex Change)
- (3) โรคมะเร็ง (Cancer Treatment)
- (4) โรคระบบหัวใจหลอดเลือด (Cardio Vascular Treatment)
- (5) โรคทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ (Musculoskeletal Treatment)
- (6) การแพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine)
- (7) ทันตกรรม (Dental Treatment)
- (8) เวชศาสตร์ชะลอวัยและการฟื้นฟูสุขภาพ (Regenerative Medicine)
- (9) จักษุ (Eye Treatment)
- (10) การเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ (Organ Transplant)
- (11) การรักษาแบบเฉพาะเจาะจง (Precision Medicine)
- (12) โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)
- (13) โรคอื่นๆ ที่มีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษายาพยาบาลโดยรับรองเป็นรายกรณี (กระทรวงสาธารณสุขจัดทำเอกสารกลุ่มโรคและหัตถการเพื่อการรับรอง)

10) สถานพยาบาลแจ้งข้อมูลการรักษาพยาบาลและที่พำนักของผู้ป่วยให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพทราบ และกรมฯ จะส่งต่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ ตามขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Work Flow) ที่กำหนด

9. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

สร้างรายได้สู่ประเทศไทย

10. แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

- 1) เอกสารการนัดหมายจากสถานพยาบาล (Confirmation Letter)
- 2) หนังสือแสดงการยืนยันความสัมพันธ์กับผู้ป่วย (Affidavit of Support)
- 3) รายละเอียดประกอบการจัดทำรายงานผลการรักษา (Personal Health Record/Discharge Summary)

แนวทางการดำเนินงานต่อไป

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจัดทำหลักเกณฑ์การตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาล ระยะเวลา 1 ปี (Medical Treatment Visa) รหัส Non – MT เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาอนุมัติในหลักการ
2. ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องออกเป็น กฎ/ระเบียบ/หลักเกณฑ์ภายในหน่วยงานในการดำเนินการ ภายใต้พระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 และกฎกระทรวง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการตรวจลงตราการยกเว้น และการเปลี่ยนประเภทการตรวจลงตรา พ.ศ. 2545 โดยไม่ต้องออกเป็นประกาศกระทรวงมหาดไทย
3. กำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Work Flow) และแจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติตาม
4. จัดงานแถลงข่าวและเปิดระบบการตรวจลงตราเพื่อการรักษาพยาบาล ระยะเวลา 1 ปี (Medical Treatment Visa) รหัส Non – MT

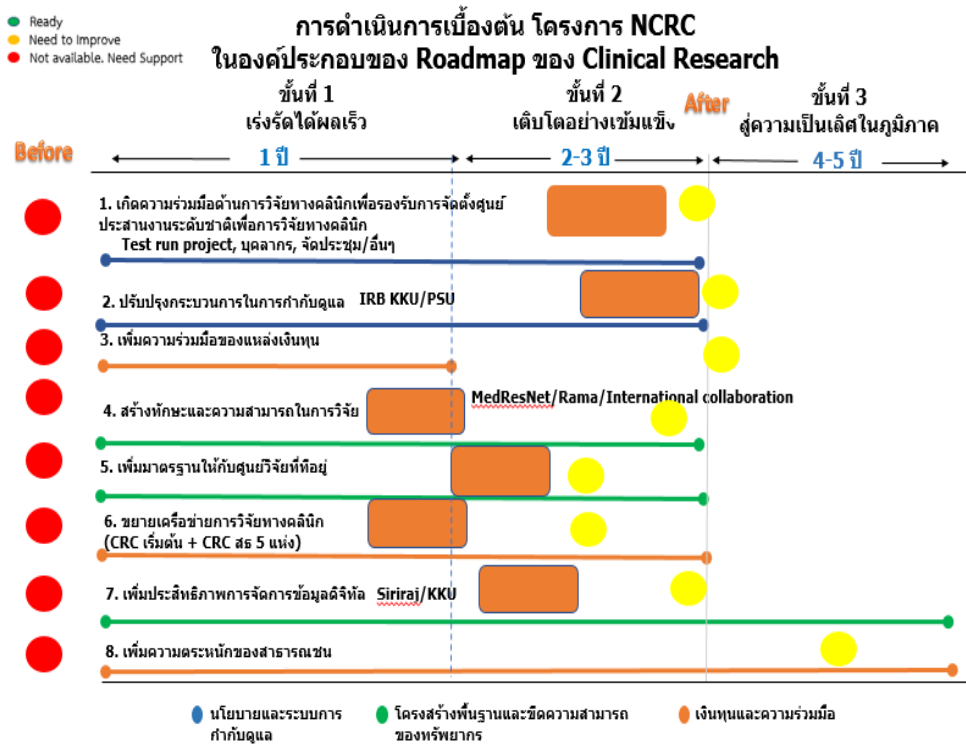
การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub)

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub) ได้จัดประชุมรวม 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 9 ธันวาคม 2562 ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 28 เมษายน 2563 และครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 16 กันยายน 2563 เพื่อดำเนินการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub) มีผลการดำเนินงานดังนี้

1. การพัฒนาศูนย์กลางวิจัยและพัฒนาเครื่องมือแพทย์ (Research Center)

ความเป็นมา

การจัดตั้ง Research Center นำร่อง 1 แห่ง โดยใช้ Body ต้นแบบของ ThaiTECH ในลักษณะของ National Clinic Research and Coordinating Center (NCRC) โดยมีต้นแบบในการพัฒนายาใหม่ ปรับปรุงยาเก่า และการพัฒนาเครื่องมือแพทย์ พัฒนาศักยภาพวิชาการทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ให้มีความรู้ขั้นสูงในสาขาวิชาชีวเวชศาสตร์ เป็นผู้นำทางวิชาการและทักษะด้านเทคโนโลยีทางชีวเวชศาสตร์ สามารถเผยแพร่ผลงานวิจัย ศึกษาค้นคว้า Biomedical Sciences และพัฒนางานวิจัยด้าน Global Trend of Medical & Wellness/ Generic Healthcare/ Innovation Healthcare ภายใต้การให้คำปรึกษาโดย ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) (TCELS)



แนวทางการดำเนินงาน

- 1) ให้มีการจัดตั้ง National Clinical Trial โดยมีต้นแบบอยู่ที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์/โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็น Node เชื่อมโยงกับเครือข่ายอื่นๆ และเชื่อมโยงไปยังโรงพยาบาลเอกชนที่มีความพร้อม โดยมีโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์/โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ TCELS เป็น focal point
- 2) ให้ NCRC สามารถทำวิจัยในมนุษย์ได้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ แบบ Multi-site

2. เวชนครเชียงใหม่



ความเป็นมา

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) หรือ สลช. ภายใต้กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ได้เริ่มแนวคิดในการพัฒนาโครงการเวชนครหรือโครงการเมดิโคโพลิส (Medicopolis) ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อนำผลงานวิจัยพัฒนา และนวัตกรรมด้านชีววิทยาศาสตร์การแพทย์ ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาพื้นที่ต่างๆ ให้เกิดเป็นเมืองสุขภาพและการแพทย์ครบวงจร ผ่านเครือข่ายจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยได้ดำเนินการศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนาโครงการเมดิโคโพลิส (Medicopolis) เมื่อต้นปีที่ผ่านมา การแพทย์และสุขภาพ ซึ่งศักยภาพของจังหวัดเชียงใหม่มีบรรยากาศที่ดึงดูดให้มาใช้ชีวิตและท่องเที่ยว มีเครือข่ายผู้ประกอบการที่เข้มแข็ง รวมทั้งแหล่งทรัพยากรทางธรรมชาติ และทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพ อีกทั้งยังมีมหาวิทยาลัยหลายแห่งที่มีความพร้อมของทรัพยากรบุคคล เครื่องมือ และความเชี่ยวชาญ องค์ความรู้ มีจุดแข็งในการเชื่อมต่อในระดับภูมิภาคจากสนามบินนานาชาติ มีเที่ยวบินตรง ซึ่งเป็นปัจจัยบวกที่สามารถทำให้เชียงใหม่เมืองนวัตกรรมทางการแพทย์และสุขภาพ หรือ “เมดิโคโพลิส (Medicopolis)” โดยจะก่อให้เกิดการเติบโตของธุรกิจดูแลสุขภาพ และทำให้เชียงใหม่เป็นพื้นที่หนึ่งในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของประเทศไทย มีความสอดคล้องกับแผนการพัฒนาประเทศให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (Medical Hub of Asia)

ผลการดำเนินงาน

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) ได้จัดทำต้นแบบเมืองนวัตกรรมทางการแพทย์และสุขภาพ หรือ “เมดิโคโพลิส (Medicopolis)” จังหวัดเชียงใหม่ เป็นการยกระดับมาตรฐานงานวิจัย และสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจด้วยงานนวัตกรรมด้านการแพทย์



โครงการเมดิโคโพลิส (Medicopolis)

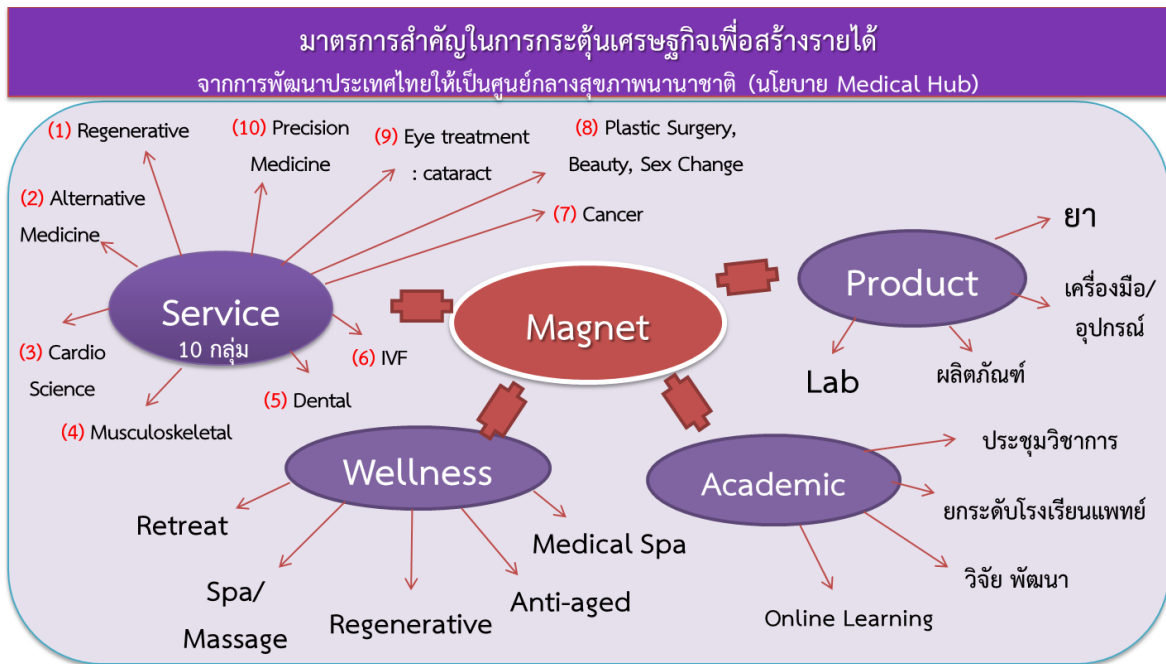
แนวทางการดำเนินงานต่อไป

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ร่วมกับศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) จัดทำ Clinical trial และ Ethic ในพื้นที่เป้าหมาย
2. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพิ่มช่องทาง Fast Tract ในการอนุมัติกรณีพิเศษ จัดทำเวชนครเชียงใหม่ให้เป็น Prototype ต้นแบบ
3. ส่งเสริมการทำ Business Matching ร่วมกับสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย สภาหอการค้าไทย และนักธุรกิจที่สนใจลงทุน

3. การเตรียมการผลิตบุคลากรทางการแพทย์รองรับบริการที่มีศักยภาพสูง (Magnet)

ความเป็นมา

ขณะนี้ในระดับนโยบายได้มีการกำหนดกลุ่มการบริการที่มีศักยภาพสูงและดึงดูดชาวต่างชาติ (Magnet) ที่สำคัญ เพื่อเป็นจุดที่สร้างรายได้ให้กับประเทศไทยในการเป็นศูนย์กลางทางด้าน Medical Hub ตามมาตรการสำคัญในการกระตุ้นเศรษฐกิจเพื่อสร้างรายได้ จากการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) รายละเอียดดังนี้



การบริการทางการแพทย์ที่มีศักยภาพสูงและดึงดูดชาวต่างชาติ (Magnet) มีการเชื่อมโยงกับ Academic Hub และ Product Hub สำหรับ Magnet ที่เป็น Quick Win ตามมติที่ประชุมเห็นชอบในการขับเคลื่อน 3 Magnet หลักที่มีความเป็นไปได้ในการสร้างรายได้ให้แก่ประเทศไทย คือ (1) กลุ่มการรักษาที่มีบุตรยาก (2) กลุ่มเสริมความงาม และ (3) กลุ่ม Retreat

ดังนั้นการเตรียมความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์รองรับบริการที่มีศักยภาพสูง (Magnet) เพื่อรองรับผู้มาใช้บริการทางการแพทย์จากทั่วโลกได้อย่างมีศักยภาพ ทางราชวิทยาลัย สถาบันการศึกษาจะต้องเตรียมการในการอบรมเพิ่มเติม และเตรียมการผลิตบุคลากรทางการแพทย์รองรับบริการที่มีศักยภาพสูง (Magnet) ให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องสามารถมีองค์ความรู้ที่ทางที่กำลังจะขับเคลื่อนไป

แนวทางการดำเนินงานต่อไป

1. ศึกษาเทคนิคหรือนวัตกรรมรูปแบบต่างๆ มาช่วยพัฒนาระบบ Internal Process ให้มีความหลากหลายเพื่อรองรับผู้มาใช้บริการทางการแพทย์จากทั่วโลกได้อย่างมีศักยภาพ
2. ประสานกับราชวิทยาลัย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อปรับแผนการดำเนินการให้สอดคล้องกับนโยบายต่อไป

4. แนวทางการจัดนิทรรศการด้านสุขภาพในรูปแบบ Virtual Exhibition

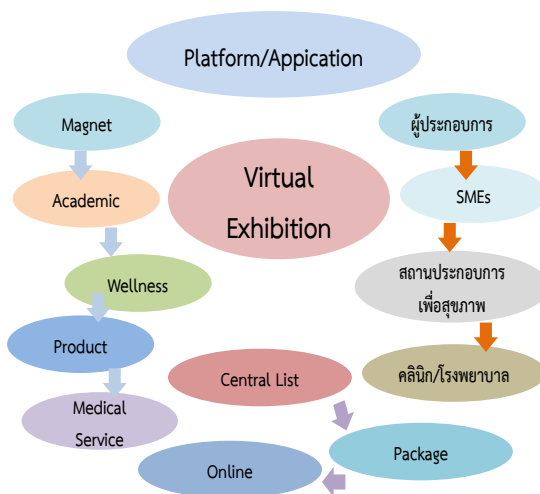
ความเป็นมา

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้แพร่ขยายอย่างรวดเร็วและกว้างขวางไปหลายประเทศทั่วโลก ทำให้แทบทุกอุตสาหกรรมต้องหันมาใช้เทคโนโลยีทางโลกออนไลน์เพื่อขับเคลื่อนองค์กรให้อยู่รอด เพื่อให้ทุกคนที่สนใจสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ การจัดนิทรรศการประเภทนี้เป็นเหมือนการจำลองการจัดงาน ที่จากเดิมต้องมีสถานที่ที่ใช้ในการจัดงาน ย้ายฐานมาสู่หน้าจอออนไลน์ เพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์ รวมไปถึงประสบการณ์แปลกใหม่ที่มากกว่าให้กับผู้เข้าชม ซึ่งเป็นอีกหนึ่งตัวช่วยใหม่ที่เกิดขึ้นเพื่อตอบสนองกับไลฟ์สไตล์ และพฤติกรรมผู้บริโภคที่เปลี่ยนแปลงไป เพราะทุกอย่างต่างถูกรวมออกมาในรูปแบบของ Live มากไปกว่านั้น อินเทอร์เน็ตก็กลายมาเป็นปัจจัยที่สำคัญกับมนุษย์เพิ่มมากขึ้นในทุกๆ วัน

ผลการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ประชุมหารือร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย เพื่อจัดทำมาตรการสำคัญในการเตรียมการรองรับการเป็นศูนย์กลางบริการวิชาการ (Academic Hub) เมื่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) คลี่คลาย เมื่อวันที่ 16 กันยายน 2563 เพื่อหารูปแบบและกำหนดแนวทางการจัดนิทรรศการด้านสุขภาพในรูปแบบ Virtual Exhibition ดังนี้

1. กำหนด Platform การจัดนิทรรศการด้านสุขภาพในรูปแบบ Virtual Exhibition
2. กำหนดผู้เข้าร่วมประชุมโดยแบ่งเป็น 4 ประเภท คือ (1) บริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) (2) บริการรักษาพยาบาล (Service Hub) (3) บริการวิชาการ (Academic Hub) และ (4) ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) เช่น ผู้ประกอบการ SMEs สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และโรงพยาบาล/คลินิก เป็นต้น
3. กำหนดเนื้อหาในการจัดนิทรรศการทั้ง 4 ประเภท คือ (1) บริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) (2) บริการรักษาพยาบาล (Service Hub) (3) บริการวิชาการ (Academic Hub) และ (4) ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) เช่น Wellness Quarantine นวัตกรรมเครื่องมือแพทย์ Learning Online และ Medical Visa เป็นต้น



รูปแบบ Virtual Exhibition

แนวทางการดำเนินงานต่อไป

จัดทำ Platform การจัดนิทรรศการด้านสุขภาพในรูปแบบ Virtual Exhibition เพื่อยกระดับการเป็นศูนย์กลางบริการวิชาการ (Academic Hub) ของประเทศไทย

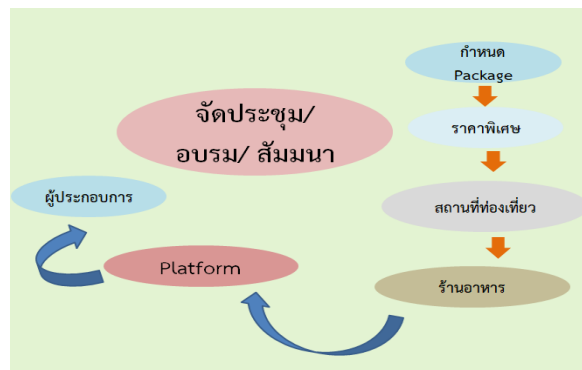
5. การพัฒนาจังหวัดพื้นที่เป้าหมายให้เป็นศูนย์กลางการจัดประชุม อบรม สัมมนา ในราคาที่พื้นที่กำหนด สำหรับชาวไทย

ความเป็นมา

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) ที่ไม่เพียงส่งผลกระทบต่อกิจกรรมการเดินทางท่องเที่ยวในประเทศ แต่ยังส่งผลให้สภาพปัจจัยแวดล้อมของการทำธุรกิจท่องเที่ยวและพฤติกรรมผู้บริโภคต้องเปลี่ยนไป โดยต้องปรับตัวเข้าสู่วิถีใหม่ หรือ New Normal เช่น พฤติกรรมประเภทเที่ยวเป็นกลุ่มใหญ่ก็จะลดลงกลายเป็นกลุ่มที่มีขนาดเล็กลง และใส่ใจในความปลอดภัยและสุขอนามัยมากขึ้น พร้อมทั้งยังคงรักษาระยะห่างทางสังคม เน้นความเป็นส่วนตัว หลีกเลี่ยงที่จะเดินทางไปในสถานที่ที่แออัด ซึ่งส่งผลให้ธุรกิจท่องเที่ยวต้องปรับตัวเข้าสู่วิถีการดำเนินธุรกิจใหม่ โดยการให้บริการที่คำนึงถึงความปลอดภัยจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้แก่นักท่องเที่ยว เป็นต้น ซึ่งการส่งเสริมการท่องเที่ยวภายใต้สภาวะ New Normal ถือเป็นความท้าทายสูงที่ต้องเผชิญกับปัญหาจำนวนผู้ให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการหรือนักท่องเที่ยว (Over Supply) ประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่อาจจะกลับมาอีกครั้ง

ผลการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขภาพระหว่างประเทศ ได้ลงพื้นที่ และจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมใน 4 ผลผลิตหลักที่มีศักยภาพสูง (Magnet) รองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) ระหว่างวันที่ 7 - 9 กันยายน 2563 ณ จังหวัดระยอง โดยประชุมร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และผู้ประกอบการในพื้นที่ เพื่อหารือแนวทางกับจังหวัดพื้นที่เป้าหมายให้เป็นศูนย์กลางการจัดประชุม อบรม สัมมนา ในราคาที่พื้นที่กำหนด สำหรับชาวไทย โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดระยอง เป็นประธานการประชุม ที่ประชุมมีมติเห็นชอบในหลักการการพัฒนาจังหวัดพื้นที่เป้าหมายให้เป็นศูนย์กลางการจัดประชุม อบรม สัมมนา ในราคาที่พื้นที่กำหนด สำหรับชาวไทย ในเขตสุขภาพที่ 6



รูปแบบการจัดประชุม อบรม สัมมนาในราคาที่พื้นที่กำหนด

แนวทางการดำเนินงานต่อไป

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดำเนินการหารือการพัฒนาจังหวัดพื้นที่เป้าหมายให้เป็นศูนย์กลางการจัดประชุม อบรม สัมมนา ในราคาที่พื้นที่กำหนด สำหรับชาวไทย
2. จัดทำ Platform สำหรับผู้ประกอบการที่สนใจ
3. กำหนดผู้เข้าร่วมประชุม ผู้ประกอบการในพื้นที่
4. กำหนด Package พิเศษ (สถานที่ท่องเที่ยว/ร้านอาหาร)

6. การเข้าร่วมงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 17 “นวดไทย สมุนไพรไทย สร้างสุข ทุกวัย”

ความเป็นมา

1. ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการอำนวยการเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) ครั้งที่ 2/2562 เมื่อวันที่ 26 กันยายน 2562 เห็นชอบในหลักการจัดงานมหกรรมสินค้าและบริการสุขภาพ (Thailand Health Expo) ประจำปี 2563 โดยมอบหมายให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดำเนินการจัดงานมหกรรมสินค้าและบริการสุขภาพ (Thailand Health Expo) ภายใต้ธีม Thailand Healthcare Capital of the World 2020 โดยบูรณาการจัดงานในลักษณะ Value Chain ตั้งแต่ ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ ให้เป็นที่รับรู้ในระดับประเทศและนานาชาติ ซึ่งภายในงานมีการจัดกิจกรรมแสดงสินค้า จำหน่ายสินค้าและบริการสุขภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติเข้าถึงบริการและสินค้าสุขภาพที่มีคุณภาพ และกระตุ้นให้เกิดการจับจ่ายใช้สอยที่มีมูลค่าทางธุรกิจ มีการนำเสนอบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ (Magnet) ของแต่ละหน่วยงาน ให้กับองค์กร ตัวแทนบริษัท หรือผู้เข้าร่วมงานทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ มีการประชุมวิชาการนานาชาติ (International Conference) และการจับคู่ธุรกิจ (Business Matching) รวมทั้งการสร้างอัตลักษณ์และภูมิปัญญาไทยของการให้บริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพผ่านกิจกรรมการนวดประคบสมุนไพรบันทึกโลก

2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้กำหนดจัดงานมหกรรมสินค้าและบริการสุขภาพ (Thailand Health Expo) ครั้งที่ 1 ประจำปี 2563 ภายใต้ธีม Thailand Healthcare Capital of the World 2020 ระหว่างวันที่ 4 – 8 มีนาคม 2563 ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี ร่วมกับงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 17 โดยบูรณาการจัดงานในลักษณะ Value Chain ตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ ให้เป็นที่รับรู้ในระดับประเทศและนานาชาติ เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) มีความรุนแรงและแพร่ขยายเพิ่มมากขึ้น จึงมีข้อสั่งการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center) เมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2563 ว่าสำหรับการจัดประชุม สัมมนา หรือกิจกรรมที่มีการรวมกันของคนหมู่มาก หรือการจัดประชุมระดับนานาชาติ ให้งดหรือเลื่อนออกไปก่อน เพราะอาจมีผู้เดินทางมาจากพื้นที่ระบาดเข้าร่วมงาน ดังนั้น เพื่อเป็นการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้พิจารณาเลื่อนการจัดงานมหกรรมสินค้าและบริการสุขภาพ (Thailand Health Expo) ประจำปี 2563 เป็นวันที่ 2 – 6 กันยายน 2563 ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็คเมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี

ผลการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้รับจัดสรรพื้นที่ ให้ร่วมจัดนิทรรศการในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 17 “นวดไทย สมุนไพรไทย สร้างสุข ทุกวัย” เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้วัฒนธรรมทางด้านสุขภาพตามนโยบายการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) จำนวน 225 ตารางเมตร ระหว่างวันที่ 2-6 กันยายน 2563 ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุม อิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี ซึ่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ร่วมกับหน่วยงานที่มีความพร้อมและศักยภาพด้านการแพทย์ ได้แก่ กองวิศวกรรม การแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมวิทยาศาสตร์บริการ สถาบันพลาสติก (TBC) โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลในเครือกรุงเทพ โรงพยาบาลในเครือพญาไท โรงพยาบาลเจ้าพระยา โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รามคำแหง โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 โรงพยาบาลศัลยกรรมตดแต่งกมล โรงพยาบาลกรุงสยามเซนต์คาร์ลอส มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ศูนย์แห่งความเป็นเลิศในการดูแลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา โรงแรมในโครงการ ASQ และร้านสปา/นวดไทย เข้าร่วมจัดพื้นที่แสดงนิทรรศการรองรับการพัฒนา

ประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ภายใต้ 4 ผลผลิตหลัก ได้แก่ (1) บริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) (2) บริการรักษาพยาบาล (Medical Service Hub) (3) บริการวิชาการ (Academic Hub) (4) ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) และภารกิจสำคัญของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พร้อมทั้งเปิดตัวสำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจสุขภาพ (HEPA) ในงานมหกรรมสมุนไพรมหาชาติ ครั้งที่ 17 เพื่อเพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการกลับมาใช้บริการในประเทศไทยเมื่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลี่คลาย

1. บูธแสดงนิทรรศการของหน่วยงานภาคีเครือข่ายรองรับการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ภายใต้ 4 ผลผลิตหลัก และบูธเปิดตัวของสำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจสุขภาพ (HEPA)



2. รับ Case และตรวจเอกสารของโรงพยาบาลทางเลือกที่รองรับการเป็นสถานกักกัน (Alternative Hospital Quarantine - AHQ)



3. เวทีกลางกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub)

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) ได้จัดประชุมรวม 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 2 ธันวาคม 2563 ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 30 เมษายน 2563 และครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 10 กันยายน 2563 เพื่อดำเนินการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) มีผลการดำเนินงานดังนี้

1. การส่งเสริมนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์

ความเป็นมา

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ร่วมกับศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) (TCELS) ได้ลงนามในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการส่งเสริมและสร้างความตระหนักการใช้เครื่องมือแพทย์อย่างครบวงจร เมื่อวันที่ 9 มิถุนายน 2563 เพื่อร่วมมือกันสนับสนุนการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้ และพัฒนาขีดความสามารถในการทำการวิจัยพัฒนา โดยประสานความร่วมมือเพื่อให้เกิดเป็นภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งในเชิงวิชาการ ส่งเสริมและสร้างความตระหนักการใช้เครื่องมือแพทย์อย่างครบวงจร และการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อการพัฒนาประเทศไทย

ผลการดำเนินงาน

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ประชุมหารือในประเด็นการส่งเสริมนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ ร่วมกับศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) (TCELS) เมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2563 ที่ประชุมมีมติเห็นชอบในหลักการ โดยมอบหมายให้ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) (TCELS) จัดทำแผนงาน โดยกำหนดนวัตกรรมที่จะทำการส่งเสริม และกำหนดระยะเวลา เพื่อนำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) ครั้งที่ 2/2563

2. ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) (TCELS) ได้จัดทำแผนการส่งเสริม นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ ประกอบด้วย การส่งเสริมนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ด้านการตลาดแบบ Finished Product และแบบอยู่ระหว่างวิจัยและพัฒนา ซึ่งกำหนดเป็นระยะสั้น (1 - 2 ปี) ระยะกลาง (3 - 5 ปี) และระยะยาว (5 ปีขึ้นไป) ตามแผนการส่งเสริมของศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) (TCELS) รายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ 11 : แผนการส่งเสริมนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์

กิจกรรม	ชื่อผลิตภัณฑ์	แผนงาน		
		ระยะสั้น (1 - 2 ปี)	ระยะกลาง (3 - 5 ปี)	ระยะยาว (5 ปีขึ้นไป)
ส่งเสริมนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ (Finished Product)	1. แผ่นปิดแผล Hydro mesh 2. น้ำยาเช็ดตัวแบบไม่ต้องล้างออก 3. ยาสีฟันน้ำ คร.ดี 4. ผ้าปูที่นอนนาโนซิงค์ 5. หน้ากาก Win masks 6. Face Shield 7. เครื่อง Bio plasma	- ผลักดันให้เกิด Outlet shop ผลิตภัณฑ์ / นวัตกรรม ด้านเครื่องมือแพทย์ไทยวางจำหน่ายในโรงพยาบาล	- จัดสัมมนาแนะนำผลิตภัณฑ์/นวัตกรรมด้านเครื่องมือแพทย์ไทยและเชิญแพทย์พยาบาล ในสายวิชาชีพนั้นๆ - road show ในประเทศ - จัดทำ catalog ผลิตภัณฑ์/นวัตกรรมทางการแพทย์	-ยกระดับผู้ประกอบการให้สามารถขึ้นบัญชีนวัตกรรมทางการแพทย์ -road show ต่างประเทศ

กิจกรรม	ชื่อผลิตภัณฑ์	แผนงาน		
		ระยะสั้น (1 - 2 ปี)	ระยะกลาง (3 - 5 ปี)	ระยะยาว (5 ปีขึ้นไป)
ส่งเสริมนวัตกรรม ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ (อยู่ระหว่างวิจัย และพัฒนา)	1. หน้ากาก N95 2. เลนส์แก้วตาเทียมแบบ พับได้ (IOL) 3. แขนโลหะใส่ในโพรง กระดูกเพื่อตามกระดูกต้น ขาส่วนต้นแบบสั้น (Short Cephalomedullary Nail) 4. ข้อสะโพกเทียมไม่มีเข่า ชนิดสองข้อแบบใช้ซีเมนต์ (Bipolar Hip Joint)	- ประสานงานร่วมกับ การจัดงานประชุม วิชาการ งานสมาคมฯ งานวิชาชีพ เป็นต้น เพื่อ นำผลิตภัณฑ์ที่กำลัง พัฒนาให้เป็นที่รู้จักในวง กว้างขึ้น	- จัดสัมมนาแนะนำ ผลิตภัณฑ์/นวัตกรรม ด้านเครื่องมือแพทย์ไทย และ เชิญ แพทย์ พยาบาล ในสาย วิชาชีพนั้นๆ - จัดอบรมการใช้งาน เครื่องมือแพทย์ไทย และ เชิญ แพทย์ พยาบาล ในสาย วิชาชีพนั้นๆ	- หาความร่วมมือกับ กลุ่มเครือข่าย โรงพยาบาลเพื่อนำ ผลิตภัณฑ์ไปใช้งานจริง ในโรงพยาบาล เพื่อสร้าง ความเชื่อมั่นและความ น่าเชื่อถือผลิตภัณฑ์ไทย ให้เป็นที่ยอมรับใน วงการแพทย์ไทย

แนวทางการดำเนินงานต่อไป

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพผลักดันให้เกิด Outlet Shop/ จัดทำ Catalog Product
2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจัดสัมมนา/ประชุมวิชาการ/ จัดอบรม เพื่อยกระดับผู้ประกอบการ
ด้านนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์
3. ประสานการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย และกระทรวงการต่างประเทศเพื่อประชาสัมพันธ์/
จัด Road Show ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

2. การส่งเสริมผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพของไทยที่มีศักยภาพและมาตรฐาน

ความเป็นมา

ปัจจุบันผู้ประกอบการของไทยมีศักยภาพในการผลิตสูงขึ้น เช่น ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพ และ
เครื่องสำอาง ซึ่งได้รับมาตรฐานต่างๆ รวมทั้งการรับรองจากหน่วยงาน อาทิ OTOP ของกระทรวงมหาดไทย/
Quality Award ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) /Thailand Trust Mark ของกระทรวงพาณิชย์
จึงมีแนวคิดในการส่งเสริมผู้ประกอบการของไทยที่มีความพร้อมและมีศักยภาพ

ผลการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขภาพระหว่างประเทศ จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนา
ประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) ครั้งที่ 2/2563 เมื่อวันที่ 10 กันยายน 2563
ที่ประชุมมีมติ ดังนี้

1. ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพของไทยที่สนใจนำสินค้าไปวางจำหน่ายในต่างประเทศ
ให้มีช่องทางบน Platform ออนไลน์ (Virtual Exhibition)
2. ส่งเสริมให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของไทยได้รับ Certificate of Origin ในการไปวางจำหน่ายในต่างประเทศ

แนวทางการดำเนินงานต่อไป

มอบหมายให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงมหาดไทย
กระทรวงการต่างประเทศ และสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย กำหนดรูปแบบการส่งเสริมการตลาด และ
ประชาสัมพันธ์ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

3. เส้นทางท่องเที่ยวรักษาเพื่อสุขภาพ พัฒนาโดย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

ความเป็นมา

1. รักษา เป็นพืชสมุนไพรตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 ฉบับที่ 7 แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2562 โดยประกาศกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแนวทางนิรโทษกรรมให้รักษาเป็นพืชที่สามารถนำมาใช้เพื่อการวิจัยพัฒนาและใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ มีระยะเวลา 5 ปี คือ ปี พ.ศ.2562 ถึง 2567 ซึ่งสาระสำคัญตามกฎหมายเดิมที่มีผลใช้ในปัจจุบัน ตามมาตรา 26/5 ได้ระบุว่า ผู้มีสิทธิขออนุญาตการผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ซึ่งสามารถดำเนินการได้ สอดคล้องกับประกาศของกระทรวงสาธารณสุข โดยรัฐบาลต้องการให้ทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วมตามเจตนาของกฎหมาย มาตรา 26/5 กล่าวคือ (1) หน่วยงานรัฐ (2) ผู้มีใบวิชาชีพ (3) สถาบันการศึกษาเอกชน (4) สหกรณ์การเกษตร และ เกษตรกรที่รวมกลุ่มเป็นวิสาหกิจชุมชน (CE) เครือข่ายวิสาหกิจชุมชน (CEN) วิสาหกิจเพื่อสังคม (SE) ได้มีโอกาสเร่งศึกษาวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีการใช้รักษาในทางการแพทย์ อุตสาหกรรมทางการแพทย์ และผลิตภัณฑ์อื่นๆ เพื่อสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจและการสร้างรายได้ของประชาชนและใช้ผลงานจากการวิจัยไปทำการพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์นวัตกรรมใหม่ ผลิตภัณฑ์รักษา หรือสารสำคัญจากรักษาเพื่อจำหน่าย และกิจกรรมต่อยอดไปสู่การสร้างมิติทางเศรษฐกิจอื่น เช่น การท่องเที่ยวรักษาเชิงสุขภาพ การผลิตสารสำคัญที่มีมูลค่าสูงจากรักษาเพื่อการส่งออกได้

2. รัฐบาล โดย พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ได้แถลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม 2562 ให้รักษาเป็นนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล เรื่องที่ 4 ด้านการให้ความช่วยเหลือเกษตรกรและพัฒนานวัตกรรมในหัวข้อการเร่งศึกษาวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีการใช้รักษา ในทางการแพทย์ อุตสาหกรรมทางการแพทย์ และผลิตภัณฑ์อื่นๆ เพื่อสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจและการสร้างรายได้ของประชาชน

3. กระทรวงสาธารณสุข โดย นายอนุทิน ชาญวีรกูล ได้มอบนโยบายรักษาให้มีการขับเคลื่อนในทุกระดับของส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้รักษาเป็นพืชเศรษฐกิจที่สามารถใช้ทางการแพทย์ อุตสาหกรรมทางการแพทย์ และผลิตภัณฑ์อื่นๆ เพื่อสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจและการสร้างรายได้ของประชาชน ซึ่งในปี 2563 ได้บรรจุในแผนยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข นโยบายข้อ 7 และ 8 เกี่ยวกับรักษา และนวัตกรรมจากรักษา และในปี 2564 ได้บรรจุในแผนยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข นโยบายข้อ 3 โดยมีหน่วยงานรับผิดชอบหลัก คือ สถาบันรักษาทางการแพทย์ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และให้มีหน่วยงานสนับสนุนหลัก คือ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต และ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นต้น

4. ตามนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล ข้อที่ 4 เรื่อง การให้ความช่วยเหลือเกษตรกรและพัฒนา นวัตกรรม โดยให้เร่งศึกษาวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีการใช้รักษา-รักษา ในทางการแพทย์ อุตสาหกรรมทางการแพทย์ และผลิตภัณฑ์อื่นๆ เพื่อสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจและการสร้างรายได้ของประชาชน ซึ่งขับเคลื่อนโดยกระทรวงสาธารณสุข และเปิดโอกาสให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เข้ามาร่วมขับเคลื่อนและดำเนินการเชิงบูรณาการ ซึ่งเป็นพันธกิจหนึ่งในการขับเคลื่อนนโยบายของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และเป็นพันธกิจที่สอดคล้องกับ พระราชบัญญัติของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร (มทร.พระนคร)

5. สถานการณ์ปัจจุบัน

1) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ขับเคลื่อนนโยบายรักษา ด้วยการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาการปลูกรักษาเพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ ไม่น้อยกว่า 10 แห่ง ในปี 2563 และให้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ 200 แห่ง ให้มีบริการคลินิกรักษาทางการแพทย์

2) องค์การเภสัชกรรม เป็นหน่วยงานที่สามารถผลิตยารักษาในรูปแบบต่างๆ เพื่อจำหน่ายให้

สถานบริการสาธารณสุข และผู้ประกอบการวิชาชีพที่สามารถเป็นผู้ส่งจ่ายัญชาเพื่อการแพทย์

3) ปัจจุบันมีผู้ป่วยและประชาชนไม่น้อยกว่า 100,000 คน เข้าถึงการจัดบริการัญชาทางการแพทย์แผนไทยและมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น

4) ประเทศไทยยังไม่ปรากฏเอกสารข้อมูลทางวิชาการด้านพืชัญชาที่สามารถใช้อย่างอิงได้ทั้งด้านสายพันธุ์ เมล็ดพันธุ์ ต้นพันธุ์ และตำรับยาัญชาที่ยังไม่ได้มีการยอมรับในระดับมาตรฐานทางการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยจะปรากฏแต่เพียงตำรับแพทย์แผนไทยที่ประกาศขึ้นทะเบียนเมื่อต้นปี 2562 ซึ่งเกิดจากภูมิปัญญาพื้นบ้านที่สั่งสมกันมา

5) จากข้อมูลเชิงสังเคราะห์ในปี 2562 พบว่ามีผู้ป่วยและประชาชนไม่น้อยกว่า 1,000,000 คน ใช้น้ำมันัญชา เพื่อรักษาสุขภาพตัวเอง (น้ำมันัญชาใต้ดินที่ผิดกฎหมาย เกิดผลเสียแก่สุขภาพประชาชนและเศรษฐกิจ)

6) จากข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) มีแหล่งปลูกัญชาที่ได้รับอนุญาตปลูกประมาณ 20 แห่ง ซึ่งน้อยมากและไม่สอดคล้องกับนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาลและความต้องการของประชาชน

7) ในปีงบประมาณ 2563 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ได้ร่วมขับเคลื่อนการสร้างพื้นที่ปลูกัญชาเพื่อใช้ในระดับชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไม่น้อยกว่า 200 จุด โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นผู้ผลิตตำรับยาัญชาส่งให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้ใช้บริการแก่ประชาชน

8) เดือนธันวาคม 2562 ต่อเนื่องถึงปัจจุบัน (กันยายน 2563) เกิดการระบาดและแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 ทั่วโลกและในประเทศไทย ทำให้เกิดการสั่นคลอนกับวงการแพทย์ทั่วโลก เนื่องจากเป็นโรคที่อุบัติใหม่ทำให้ยังไม่มีวัคซีนในการรักษา จึงเป็นโอกาสดีที่ประเทศไทยจะได้ใช้การขับเคลื่อนงานวิจัยและพัฒนาัญชาทางการแพทย์ เพื่อสร้างจุดแข็งในการยกระดับัญชาและสมุนไพรให้เป็นตำรับยาและพัฒนาสารสกัดที่ออกฤทธิ์ทางยาสูงเพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ การรักษาดูแลสุขภาพประชาชน และสร้างนวัตกรรมทางสังคมจากพืชเสพติดให้คุณภาพทางการแพทย์ไปสู่ชุมชนและสังคม เพื่อสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจและการสร้างรายได้ของประชาชนหลังจากผ่านพ้นภาวะวิกฤตของการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 ดังนั้น เราสามารถใช้นโยบายการขับเคลื่อนัญชาทางการแพทย์ควบคู่ไปกับการสร้างแผนงานและกิจกรรมส่งเสริมและสนับสนุนัญชาทั้งในระดับเขตสุขภาพ ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ชุมชน ทั้งในระดับต้นน้ำ คือ การปลูกัญชา ระดับกลางน้ำ เพื่อการวิจัยและแปรรูปัญชา ระดับปลายน้ำ คือ การใช้ัญชาอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ซึ่งสอดคล้องกับการขับเคลื่อนัญชา 5 มิติ คือ (1) ด้านการแพทย์ (2) สาธารณสุข (3) การท่องเที่ยว (4) ด้านเศรษฐกิจ (5) ด้านการศึกษา วิจัย และ พัฒนาผลิตภัณฑ์ัญชา ที่จะให้เกิดการกระตุ้นเศรษฐกิจชุมชนท้องถิ่นได้และมีความมั่นคงในด้านการผลิตวัตถุดิบจากพืชสมุนไพรและัญชาเพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ การดูแลสุขภาพประชาชน การให้บริการกับกลุ่มนักท่องเที่ยว และเกิดความยั่งยืนในด้านการสาธารณสุขของประเทศ

6. การดำเนินกิจการัญชาทางการแพทย์ในระดับสถาบันการอุดมศึกษา

1) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร (มทร.พระนคร) ได้ดำเนินกิจการตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ฉบับที่ 7 แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.2562 มาตรา 58 วรรคสอง ประกาศ เมื่อ 29 มีนาคม 2562 และมาตรา 26/5 การดำเนินโครงการดังกล่าว มีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นผู้ดำเนินการซึ่งที่ผ่านมาได้ดำเนินกิจการตามหนังสือสำคัญ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้แจ้งการอนุมัติ รวม 4 ฉบับ คือ (1) หนังสือสำคัญ ที่ 3/2563 มีไว้ในครอบครองเมล็ดพันธุ์ัญชา (2) หนังสือสำคัญ ที่ 3/2563 (ปลูก) โดยมีสถานที่ผลิต

(ปลูก) กัญชาทางการแพทย์ ณ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (ศูนย์พระนครเหนือ) เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร (3) หนังสือสำคัญ ที่ 4/2563 (ปลูก) โดยมีสถานที่ผลิต (ปลูก) กัญชาทางการแพทย์ ณ พื้นที่โรงพยาบาลสูงเนิน อ.สูงเนิน จ.นครราชสีมา และ (4) หนังสือสำคัญ ที่ 2/2563 (ผลิต) โดยมีสถานที่ผลิต (ผลิตสารสกัด CBD, สารสกัด กัญชา) ณ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (ศูนย์พระนครเหนือ) เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร โดยได้ดำเนินการภายใต้ รูปแบบผสมผสานเชิงบูรณาการ ทั้งในระดับต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ และการสร้างระบบนิเวศด้านการวิจัยพัฒนาและ สร้างนวัตกรรมจากพืชเสพติดให้คุณทางการแพทย์สมุนไพร ชีวเวชศาสตร์ กิจกรรมบริการสุขภาพ กิจกรรมพัฒนา ผลิตภัณฑ์ใหม่จากพืชเสพติดให้คุณทางการแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยทางการแพทย์แผนไทย ให้ไปสู่การ ถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่ชุมชน ดำเนินการพัฒนาสมรรถนะให้ผู้ประกอบการด้วยเทคโนโลยีเกษตรอัจฉริยะ เทคโนโลยีการผลิตและการสกัดกั้น เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อยกระดับการผลิตและบริการ สร้างหลักสูตรการพัฒนาและยกระดับผู้ ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Re-Skill & Up-Skill และ Non-Degree) การสร้างพื้นที่ เป็นศูนย์วิจัยพัฒนาในระดับเขตสุขภาพ 13 แห่ง (13 ภูมิภาคสาธารณสุข) การจัดตั้งสถาบันการพัฒนาชีวเวชศาสตร์ และการแพทย์ทางเลือกเพื่อสุขภาพแห่ง มท.พระนคร, การจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศด้านนวัตกรรมพืชกัญชา กัญชงและ สมุนไพร แห่งมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร การจัดตั้งสำนักงานส่งเสริมกิจการเกิดใหม่ด้วยนวัตกรรมกัญชา (Startup) และสถาบันส่งเสริมนวัตกรรมกัญชาเพื่อชุมชน และสหวิชาชีพแห่งมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร เป็นต้น

2) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร (มท.พระนคร) ได้ขับเคลื่อนกิจกรรมกัญชา ภายใต้บันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกัน ของ 2 หน่วยงานในระดับกรมของกระทรวงสาธารณสุข คือ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ภายใต้แนวคิด “**กัญชาทางการแพทย์ และ ผลิตภัณฑ์กัญชาไทย**” สร้างสุขภาพยกระดับแหล่งท่องเที่ยวเสริมเศรษฐกิจไทย กิจกรรมขับเคลื่อน ไปสู่การสร้างผลผลิตหลัก 4 ด้าน ที่มีศักยภาพสูง (Magnet) (1) ด้านบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) (2) ด้านบริการรักษาพยาบาล (Medical Service Hub) (3) ด้านบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub) และ (4) ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) เชื่อมโยงยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข 13 เขตบริการ สุขภาพ ส่งเสริมการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีใหม่ “**26 เส้นทางท่องเที่ยววิถีสุขภาพเชิงสุขภาพ**”

7. แนวทางการดำเนินงาน “โครงการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีใหม่ 26 เส้นทางท่องเที่ยววิถีสุขภาพเชิงสุขภาพ”

1) สอดคล้องกับนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาลและนโยบายของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข

2) การดำเนินงาน

2.1) ประชุมสรุป แนวทางการดำเนินโครงการ ระหว่าง มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร โดย คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และ ศูนย์บ่มเพาะด้านนวัตกรรม ร่วมกับ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดย กองสุขภาพระหว่างประเทศ เพื่อร่วมกำหนดแผนงานและกลยุทธ์การขับเคลื่อนกิจกรรมโครงการในปีงบประมาณ 2564

2.2) ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOA) ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(1) ลงนาม (MOA) ระหว่าง มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร และกรมสนับสนุน บริการสุขภาพ

(2) ลงนาม (MOA) ระหว่าง มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร (มท.พระนคร) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และ องค์กรที่เกี่ยวข้อง

(3) ลงนาม (MOA) ระหว่าง มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนครร่วมกับ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมการท่องเที่ยว และ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย

(4) ลงนาม (MOA) ระหว่าง มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนครร่วมกับ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมการท่องเที่ยว การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย และองค์กรที่เกี่ยวข้อง

2.3) กำหนดแผนงานและกิจกรรม “26 เส้นทางท่องเที่ยวเกี่ยวกับสุขภาพเชิงสุขภาพ” ปี 2564

เส้นทาง 1 : เชียงใหม่	เส้นทาง 14 : อุดรธานี
เส้นทาง 2 : เชียงใหม่ – ลำพูน	เส้นทาง 15 : สกลนคร
เส้นทาง 3 : เชียงใหม่ – เวียงป่าเป้า	เส้นทาง 16 : นครพนม
เส้นทาง 4 : เชียงราย	เส้นทาง 17 : หนองคาย
เส้นทาง 5 : พิษณุโลก – ชาติตระการ	เส้นทาง 18 : นครราชสีมา
เส้นทาง 6 : พิษณุโลก – เพชรบูรณ์	เส้นทาง 19 : ปากช่อง – เขาใหญ่
เส้นทาง 7 : กรุงเทพฯ – นครปฐม	เส้นทาง 20 : สระบุรี – ปากช่อง
เส้นทาง 8 : กรุงเทพฯ – ปทุมธานี	เส้นทาง 21 : บุรีรัมย์ – สุรินทร์
เส้นทาง 9 : กาญจนบุรี	เส้นทาง 22 : อุบลราชธานี
เส้นทาง 10 : เพชรบุรี-ประจวบคีรีขันธ์	เส้นทาง 23 : ภูเก็ต
เส้นทาง 11 : ชลบุรี	เส้นทาง 24 : กระบี่
เส้นทาง 12 : ระยอง	เส้นทาง 25 : หาดใหญ่ – พัทลุง
เส้นทาง 13 : ขอนแก่น	เส้นทาง 26 : กรุงเทพมหานคร

2.4) กำหนดการเปิดตัว “ปักหมุด 9 เส้นทางสุขภาพท่องเที่ยว” มกราคม ถึง มีนาคม 2564

เส้นทางที่ 1 นครราชสีมา	เส้นทางที่ 6 ภูเก็ต
เส้นทางที่ 2 บุรีรัมย์	เส้นทางที่ 7 เชียงใหม่
เส้นทางที่ 3 สกลนคร	เส้นทางที่ 8 ลำพูน
เส้นทางที่ 4 ระยอง	เส้นทางที่ 9 กาญจนบุรี
เส้นทางที่ 5 พัทลุง	

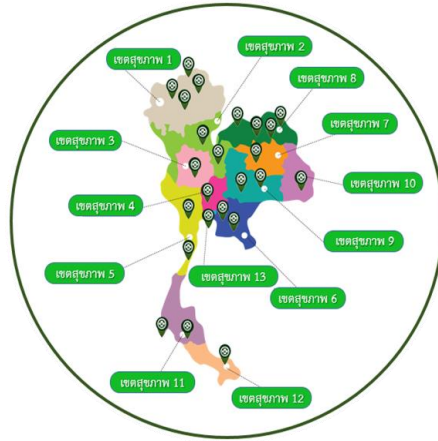
2.5) กิจกรรมและจุดขายที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ Medical Hub

- (1) รูปแบบพื้นที่ปลูกัญชา
- (2) คลินิกบริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยประยุกต์
- (3) คลินิกบริการสุขภาพทางการแพทย์
- (4) บริการและจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ที่ถูกต้องตามกฎหมาย)
- (5) เชื่อมโยงแหล่งท่องเที่ยวตามเส้นทางที่กำหนด

ผลการดำเนินงาน

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ได้ร่วมจัดแสดงบูธท่องเที่ยวสุขภาพวิถีใหม่ “สุขภาพ ท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ” กับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) ภายในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 17 ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 2 – 6 กันยายน 2563 ณ อาคาร 10-12 ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี โดยมีนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในงานและเข้าเยี่ยมชมการจัดแสดงบูธ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 17 ร่วมกับ นายแพทย์มรุต จิรเศรษฐศิริ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในการนี้ นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่กองสุขภาพระหว่างประเทศ และเจ้าหน้าที่คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ได้ให้การต้อนรับและให้ข้อมูลการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีใหม่ “สุขภาพ ท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ”

ทั้งนี้ ดร.จิระศักดิ์ ธาระจักร์ คณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และ ดร.ไพศาล การถาวร รองคณบดีฝ่ายบริหารและวางแผน ให้การต้อนรับผู้ที่เข้ามาเยี่ยมชมชมบูธ และแนะนำข้อมูลเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นวัตกรรม “กัญชาทางการแพทย์ และ ผลิตภัณฑ์ไทย” โดยเฉพาะในมิติด้านการเสริมสร้างสุขภาพ การยกระดับแหล่งท่องเที่ยว และการเสริมเศรษฐกิจไทย ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวจะอยู่ภายใต้ศูนย์วิจัยพัฒนาเวชศาสตร์กัญชาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร นอกจากนี้ ยังมีการนำเสนอโรงเรือนต้นแบบการปลูกกัญชาทางการแพทย์ และระบบ Medical Cannabis Monitoring Platform ซึ่งมีผู้สนใจเข้าเยี่ยมชมอย่างมากมาย



แนวทางการดำเนินงานต่อไป

1. ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ได้แก่ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร (มทร.พระนคร) โดย คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ศูนย์บ่มเพาะด้านนวัตกรรม และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
2. ให้หน่วยงานดังต่อไปนี้เป็นหน่วยงานสนับสนุน
 - (1) กรมการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา
 - (2) การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา
 - (3) องค์กรด้านการสนับสนุนการท่องเที่ยว
 - (4) องค์กรด้านการสนับสนุนการบริการสุขภาพ
 - (5) องค์กรด้านการสนับสนุนการแพทย์แผนไทย
 - (6) จังหวัดในพื้นที่เป้าหมายการดำเนินโครงการเส้นทางท่องเที่ยวกัญชาเชิงสุขภาพ
3. บรรจุแผนงานในยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub)
4. จัดกิจกรรมเชื่อมโยงทางธุรกิจกับหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง
5. กำหนดมาตรการสนับสนุนและช่วยเหลือผู้ประกอบการหลังจากโควิด-19 ที่มีความร่วมมือและมีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับกิจกรรม “โครงการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีใหม่ 26 เส้นทางท่องเที่ยวกัญชาเชิงสุขภาพ”

4. การประกวดออกแบบตราสัญลักษณ์ Medical Hub

ความเป็นมา

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขภาพระหว่างประเทศ ได้มีการจัดงานการประกวดออกแบบตราสัญลักษณ์ Medical Hub ภายใต้แนวคิด “Healthcare Capital of the World” (ประเทศไทยเป็นเมืองหลวงของโลกด้านการดูแลสุขภาพ) โดยสื่อสารถึงความเป็นผู้นำในการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพ และมาตรฐานระดับโลก สะท้อนภูมิปัญญาและเอกลักษณ์ไทย มีความน่าเชื่อถือ ร่วมสมัย และเป็นสากล เพื่อใช้เป็นตราสัญลักษณ์ในการประชาสัมพันธ์นโยบาย Medical Hub ของประเทศไทย โดยมีรางวัลชนะเลิศ จำนวน 1 รางวัล รางวัลละ 30,000 บาท และรางวัลชมเชย จำนวน 3 รางวัล รางวัลละ 3,000 บาท พร้อมเกียรติบัตร ทั้งนี้ได้ประกาศรับสมัครผู้เข้าร่วมการประกวด เมื่อวันที่ 7 พฤศจิกายน 2562 มีผู้ส่งผลงานเข้าร่วมประกวดจำนวน 139 ผลงาน

2. ตามคำสั่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 243/2563 ลงวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2563 ได้แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกและตัดสินผลงานการประกวดออกแบบตราสัญลักษณ์ Medical Hub โดยมีอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นที่ปรึกษา และรองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นประธาน ผู้อำนวยการกองสุขภาพระหว่างประเทศ เป็นกรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการ ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิจากกระทรวงการต่างประเทศ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย กรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์ คณะมัณฑนศิลป์ มหาวิทยาลัยศิลปากร คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจสร้างสรรค์ (องค์การมหาชน) มีหน้าที่ในการพิจารณาคัดเลือกและตัดสินผลงานการประกวดออกแบบตราสัญลักษณ์ Medical Hub ภายใต้แนวคิด “Thailand’s Medical Hub of the World” ที่ส่งเข้าประกวดตามหลักเกณฑ์การให้คะแนน ประเภทรางวัล และการนำไปใช้ประโยชน์ เพื่อรายงานสรุปผลต่อที่ประชุมคณะกรรมการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางการรักษายาบาล (Medical Service Hub)

ผลการดำเนินงาน

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขภาพระหว่างประเทศได้จัดประชุมคณะกรรมการคัดเลือกและตัดสินผลงานการประกวดออกแบบตราสัญลักษณ์ Medical Hub ทั้งหมด จำนวน 3 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1/2563 เมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2563 คณะกรรมการได้คัดเลือกผลงานที่ส่งเข้าร่วมการประกวดจาก 139 ผลงาน เหลือ 4 ผลงาน ครั้งที่ 2/2563 เมื่อวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2563 ผู้ผ่านการคัดเลือกทั้ง 4 ราย นำเสนอผลงานต่อคณะกรรมการซึ่งคณะกรรมการให้ข้อเสนอแนะเพื่อให้ผู้ผ่านการคัดเลือกนำไปปรับปรุงแก้ไข และครั้งที่ 3/2563 เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2563 คณะกรรมการได้ตัดสินผลการประกวดรางวัลชนะเลิศ 1 รางวัล และรางวัลชมเชย 3 รางวัล ได้แก่

รางวัลชนะเลิศ	ผลงานลำดับที่ 150	ออกแบบโดย คุณอนุสิทธิ์ นันทพรหม
รางวัลชมเชย	ผลงานลำดับที่ 28	ออกแบบโดย คุณณัฐนันท์ ดวงวิวงศ์
รางวัลชมเชย	ผลงานลำดับที่ 31	ออกแบบโดย คุณวรรษโรทัย ชาติประภาชัย
รางวัลชมเชย	ผลงานลำดับที่ 102	ออกแบบโดย คุณอดิศักดิ์ ม่วงคง

โดยให้ผู้รับรางวัลลงนามในหนังสือสัญญาโอนลิขสิทธิ์ในผลงานการประกวดออกแบบตราสัญลักษณ์ Medical Hub เพื่อโอนสิทธิ์การใช้ผลงานให้แก่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยมีมติให้กองกฎหมายดำเนินการจัดทำหนังสือแสดงความยินยอมในการลงนามในสัญญาโอนลิขสิทธิ์ และหนังสืออนุญาตให้ใช้ลิขสิทธิ์ของตราสัญลักษณ์ เนื่องจากสัญญาโอนลิขสิทธิ์ดังกล่าวอยู่ระหว่างการตรวจพิจารณาของสำนักงานอัยการสูงสุด ทั้งนี้ มอบหมายให้กองสุขภาพระหว่างประเทศ จัดทำหนังสือแจ้งผลการตัดสินไปยังผู้เข้าร่วมการประกวดฯ พร้อมทั้งให้มีการจัดพิธีมอบรางวัลฯ ในการประชุมคณะกรรมการอำนวยการเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) ครั้งที่ 1/2563



รางวัลชนะเลิศ ออกแบบโดย คุณอนุสิทธิ์ นันทพร



THAILAND MEDICAL HUB
Healthcare Capital of the World

รางวัลชมเชย ออกแบบโดย คุณณัฐนันท์ ดวงวิวงศ์



THAILAND MEDICAL HUB
Healthcare Capital of the World

รางวัลชมเชย ออกแบบโดย คุณวรรษโรทัย ชาติประภาชัย



Thailand
Medical Hub
Healthcare Capital of the World

รางวัลชมเชย ออกแบบโดย คุณอดิศักดิ์ ม่วงคง

2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขภาพระหว่างประเทศ ได้จัดพิธีมอบรางวัลการประกวดออกแบบตราสัญลักษณ์ Medical Hub ในการประชุมคณะกรรมการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการรักษาพยาบาล (Medical Service Hub) ครั้งที่ 1/2563 เมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2563

3. เมื่อวันที่ 12 มิถุนายน 2563 อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และนายอนุสิทธิ์ นันทพร

ผู้ชนะเลิศการประกวดออกแบบตราสัญลักษณ์ ได้ลงนามในสัญญาออนไลน์สิทธิ์ตราสัญลักษณ์ Medical Hub โดยมีนางสาวภา จงกิตติพงศ์ ผู้อำนวยการกองสุขภาพระหว่างประเทศ และนางสาวภาวิณี สังขบุรณ์ หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมพัฒนาอุตสาหกรรมบริการสุขภาพ เป็นพยาน

4. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขภาพระหว่างประเทศ อยู่ระหว่างยื่นจดทะเบียนตราสัญลักษณ์ Medical Hub เป็นเครื่องหมายการค้ากับกระทรวงพาณิชย์



ง. ผลสำเร็จของนโยบาย Medical Hub

ภารกิจรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

1. แนวทางการจัดทำสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine: AHQ) สำหรับผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติ

ความเป็นมา

1. เมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2563 ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้อนุญาตให้ผู้อยู่ไม่มีสัญชาติไทย ซึ่งมีความจำเป็นต้องเข้ามารับการตรวจรักษาพยาบาลในประเทศไทย และผู้ติดตามเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการรักษาพยาบาล ซึ่งเดินทางเข้ามาทางอากาศ โดยให้จำกัดจำนวนผู้ติดตามได้ไม่เกิน 3 คน และให้เข้ารับการกักกันในสถานพยาบาลเดียวกันไม่น้อย 14 วัน โดยต้องมีเอกสาร ได้แก่ หนังสือรับรองว่าเป็นบุคคลที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรได้ (Certificate of Entry - COE) ใบรับรองแพทย์ที่ยืนยันว่าผู้เดินทางมีสุขภาพเหมาะสมต่อการเดินทาง (Fit to Fly Health Certificate/ Fit to Travel Health Certificate) หรือตามสภาพการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทางการแพทย์ ใบรับรองแพทย์ที่ยืนยันว่าผู้เดินทางดังกล่าวไม่มีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (Medical certificate with a laboratory result indicating that COVID-19 is not detected) โดยวิธี RT- PCR โดยมีระยะเวลาไม่เกิน 72 ชั่วโมงก่อนการเดินทาง

2. ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้ประกาศหลักเกณฑ์แนวทางการกำหนดสถานที่กักกันที่รัฐกำหนด พ.ศ. 2563 ฉบับที่ 2 ลงวันที่ 19 มิถุนายน พ.ศ. 2563 โดยกำหนดหลักเกณฑ์แนวทางการกำหนดสถานที่กักกันที่รัฐกำหนด ประกอบด้วย (1) สถานกักกันในโรงพยาบาล (Hospital Quarantine) และ (2) สถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine)

ผลการดำเนินงาน

1. กองสุขภาพระหว่างประเทศได้ทบทวนหลักเกณฑ์และจัดทำแนวทางการกำหนดสถานที่กักกันที่รัฐกำหนด พ.ศ. 2563 ฉบับที่ 3 (กรณีทางบก) ซึ่งลงนามโดยปลัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 28 ตุลาคม พ.ศ. 2563 และได้เปิดระบบรับผู้ป่วยชาวต่างชาติและผู้ติดตามที่เดินทางเข้าสู่ประเทศไทยผ่านด่านพรมแดนทางบก เพื่อเข้ารับการรักษายาตามโครงการสถานพยาบาลรองรับการเป็นสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) ตั้งแต่วันที่ 3 กันยายน พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา

2. กองสุขภาพระหว่างประเทศได้จัดทำหนังสือเชิญสมัครเข้าร่วมเป็นสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) สำหรับชาวไทยและชาวต่างชาติรวมผู้ติดตามที่เดินทางกลับเข้ามาในราชอาณาจักรไทยตามแบบฟอร์มที่กำหนดพร้อมทั้งเอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดสถานพยาบาลที่เข้าร่วม Alternative Hospital Quarantine ต้องมีองค์ประกอบหลัก 3 หมวด ดังนี้

หมวด 1 ลักษณะโดยทั่วไป สถานพยาบาลต้องเป็นไปตามที่ได้รับใบอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

หมวด 2 ลักษณะที่ต้องจัดให้มีเพิ่มเติม โดยสถานพยาบาลต้องจัดให้มีสถานที่ บุคลากร และระบบงานพร้อมอุปกรณ์ ซึ่งแยกจากระบบงานปกติ ดังต่อไปนี้

- (1) Isolation Room หรือห้องแยกโรคติดเชื้อ AIIR-ICU/ Modified AIIR หรือ Cohort Ward
- (2) ระบบทางเดิน (Pathway)
- (3) ระบบสุขอนามัย (Hygiene)

- (4) บุคลากรผู้ให้บริการ
- (5) มีห้องพักที่เป็นห้องเดี่ยว (Single Room) สำหรับผู้ติดตาม
- (6) ห้องปฏิบัติการที่ผ่านการรับรองมาตรฐานโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ หากไม่มีให้นำส่งห้องปฏิบัติการที่ผ่านการรับรองมาตรฐานโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

หมวด 3 ระบบฐานข้อมูลสถานพยาบาลต้องจัดเตรียม

- (1) เอกสารการนัดหมายจากสถานพยาบาล (Confirmation Letter for Alternative Hospital Quarantine)
- (2) แบบฟอร์มรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- (3) รายละเอียดประกอบการจัดทำรายงานผลการรักษา (Personal Health Record/ Discharge Summary)
- (4) หนังสือรับรองการกักกันตัว

3. กองสุขภาพระหว่างประเทศจัดประชุมเพื่อชี้แจงแนวทางการจัดทำ Alternative Hospital Quarantine สำหรับกลุ่มผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติรวมผู้ติดตาม ครั้งที่ 1/2563 เมื่อวันที่ 17 กรกฎาคม 2563 โดยมี ที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานพิธีเปิด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการซักซ้อมความเข้าใจให้กับสถานพยาบาลเอกชนที่สมัครเข้าร่วมโครงการ Alternative Hospital Quarantine เป็นไปในทิศทางเดียวกันและเกิดประสิทธิภาพในการดำเนินการ โดยเชิญวิทยากรจากกรมควบคุมโรค กองตะวันออกกลาง กระทรวงการต่างประเทศ สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง สถาบันบำราศนราดูร กรมการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สถาบันป้องกันและควบคุมโรคเขตเมือง

4. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้รับสมัครสถานพยาบาลประเภทโรงพยาบาลและคลินิก เข้าร่วมเป็นสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) ซึ่งมีสถานพยาบาลเข้าร่วมโครงการทั้งหมดจำนวน 154 แห่ง แบ่งเป็นโรงพยาบาล 118 แห่ง และคลินิก 36 แห่ง ได้เปิดระบบการดำเนินการมาตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2563 ถึงปัจจุบัน

ตารางที่ 12 : ประเภทของสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine)

ประเภทของสถานพยาบาล	สถานที่ตั้ง	
	กรุงเทพมหานคร	ภูมิภาค
สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน	54	64
สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน	23	13
รวม	77	77

(ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563)

ปัจจุบันได้อนุญาตให้ผู้ป่วยและผู้ติดตามเดินทางเข้ามารับการรักษายาบาลตามกลุ่มโรคที่กำหนด (Magnet) ดังนี้

ตารางที่ 13 : รายการบริการรักษาพยาบาลที่ดึงดูดชาวต่างชาติ (Magnet) ที่อนุญาตให้เข้ามาในระบบ AHQ

ลำดับ Magnet	รายการบริการรักษาพยาบาลที่ดึงดูดชาวต่างชาติ (Magnet)	
Magnet 1 (M1)	: Cardiac/Stoke/Vascular	: โรคหัวใจและหลอดเลือด
Magnet 2 (M2)	: Cancer	: โรคมะเร็ง
Magnet 3 (M3)	: Eye/ENT	: รักษาตา/หู/คอ/จมูก
Magnet 5 (M5)	: Muscle/Orthopedic/Skeletal	: การรักษากล้ามเนื้อ กระดูก และข้อ
Magnet 7 (M7)	: IVF	: การรักษาภาวะผู้มีบุตรยาก
Magnet 7.1 (M7.1)	: Obstetrics and Gynecology (Ob-Gyn)	: สูติ-นรีเวชกรรม
Magnet 9 (M9)	: Sex Reassignment	: การศัลยกรรมแปลงเพศ
Magnet 9.1 (M9.1)	: Plastic Surgery/Beauty Skeletal	: การศัลยกรรมพลาสติกความงาม

ลำดับ Magnet	รายการบริการรักษาพยาบาลที่ดึงดูดชาวต่างชาติ (Magnet)	
Magnet 10 (M10)	: Retreat/Anti-Aging	: เวชศาสตร์ชะลอวัย
Magnet 10.1 (M10.1)	: Physical therapist	: กายภาพบำบัดและฟื้นฟู
Magnet 8 (M8)	: Dental	: ทันตกรรม
Magnet 6 (M6)	: NCD/ Medical (Med)/Surgical (Sur)/Pediatric (Ped)/Nephron/Reproductive organ	: โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง/อายุรกรรม/ศัลยกรรม/กุมารเวชกรรม/ไต/อวัยวะสืบพันธุ์
Magnet 11 (M11)	: Checkup/ Laboratory (Lab)/ Follow up (F/U)	: ตรวจสอบสุขภาพ/ตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อวางแผนการรักษา/การรักษาต่อเนื่องตามนัดหมาย

ซึ่งจะต้องเดินทางมาจากประเทศต้นทางที่มีความเสี่ยงในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามเกณฑ์ที่ IHR-JEE, GCI กำหนด จำนวน 137 ประเทศ (ข้อมูลจากกรมควบคุมโรค, วันที่ 15 กันยายน 2563) และเดินทางมาทางอากาศและทางบกตามเส้นทางที่กำหนด โดยทางอากาศอนุญาตให้เดินทางโดยเครื่องบินโดยสารลง ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิและท่าอากาศยานดอนเมือง หากเป็นทางบกอนุญาต 10 ด่าน ดังนี้

ตารางที่ 14 : ด่านพรมแดนทางบกที่รับผู้ป่วยและผู้ติดตามที่เดินทางเข้ามารับการรักษาพยาบาลในสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก

ประเทศ	ชื่อด่าน	จังหวัด	ปลายทาง	ระยะทางโดยประมาณ	เวลาโดยประมาณ
ราชอาณาจักรกัมพูชา	คลองลึก	สระแก้ว	กรุงเทพมหานคร	260 กิโลเมตร	3 ชั่วโมง 42 นาที
	บ้านหาดเล็ก	ตราด	ตราด	91 กิโลเมตร	1 ชั่วโมง 22 นาที
	บ้านแหลม	จันทบุรี	กรุงเทพมหานคร	114 กิโลเมตร	1 ชั่วโมง 58 นาที
สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมา	แม่สาย	เชียงราย	เชียงราย	64 กิโลเมตร	1 ชั่วโมง 15 นาที
		เชียงราย	เชียงใหม่	453 กิโลเมตร	4 ชั่วโมง 40 นาที
สหพันธรัฐมาเลเซีย	สะเดา	สงขลา		253 กิโลเมตร	1 ชั่วโมง 51 นาที
สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว	หนองคาย	หนองคาย	อุดรธานี	92 กิโลเมตร	52 นาที
	ช่องเม็ก	อุบลราชธานี	อุบลราชธานี	95 กิโลเมตร	1 ชั่วโมง 48 นาที
	สะพานมิตรภาพไทย-ลาว 2	มุกดาหาร	มุกดาหาร	9 กิโลเมตร	16 นาที

(ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563)

ตารางที่ 15 : ข้อมูลผู้ป่วยและผู้ติดตามที่เข้ามารับการักษาพยาบาลในสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก

ข้อมูลผู้ป่วยและผู้ติดตาม	ผู้ป่วย (คน)	ผู้ติดตาม (คน)	รวม (คน)
1. จำนวนผู้เดินทางสะสม	652	471	1,123
2. จำนวนผู้เดินทางสะสม (ทางอากาศ)	532	334	866
3. จำนวนผู้เดินทางสะสม (ทางบก)	120	137	257
4. ผู้ป่วยและผู้ติดตามครบกำหนดกักกันตัว	159	151	310
5. จำนวนผู้ติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	2	3	5

(ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563)

แนวทางการดำเนินงานต่อไป

- เปิดสนามบินหลักและสนามบินภายในประเทศ เพื่อรองรับการเดินทางของผู้ป่วยชาวต่างชาติและผู้ติดตามทางอากาศเพิ่มเติม กรณีที่จะต้องมีการ Transit ได้แก่
 - สนามบินหลัก : ภูเก็ต/ เชียงใหม่/ สมุย/อุ้งตะเภา
 - ภายในประเทศ: ตราด/ แม่ฮ่องสอน/ เชียงราย/ อุบลราชธานี/ อุตรดิตถ์/ ขอนแก่น/ กบินทร์บุรี/ พิษณุโลก/ แม่สอด จังหวัดตาก/ ระนอง/ นครพนม/ บุรีรัมย์ และหาดใหญ่
- อนุญาตให้ผู้ประกอบธุรกิจการลำเลียงเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทางอากาศ (Aeromedical Transport) ประเภท (1) Air Ambulance (2) Air Charter Flight (3) Commercial Flight และ (4) Helicopter สมัครเข้าร่วมสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) เพื่อดำเนินการขนย้ายผู้ป่วยชาวต่างชาติและผู้ติดตามเข้าสู่ประเทศ โดยจะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดอย่างเคร่งครัด
- เปิดด่านทางบกเพิ่มเติม ได้แก่
 - ด่านบ้านแหลม (ไพลิน/ เสียมเรียบ/ พระตะบอง) – จันทบุรี
 - ด่านบ้านหาดเล็ก (เกาะกง/สีหนุวิลล์) – จันทบุรี
- อนุญาตให้มีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยชาวต่างชาติและผู้ติดตามจากด่านทางบก เดินทางตรงมายังสถานพยาบาลในกรุงเทพฯ ด้วยรถโดยสารปรับอากาศที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด



คำสั่งฯ ที่ 7/2563
ลงวันที่ 30 มิถุนายน 2563



คำสั่งฯ ที่ 8/2563
ลงวันที่ 31 กรกฎาคม 2563



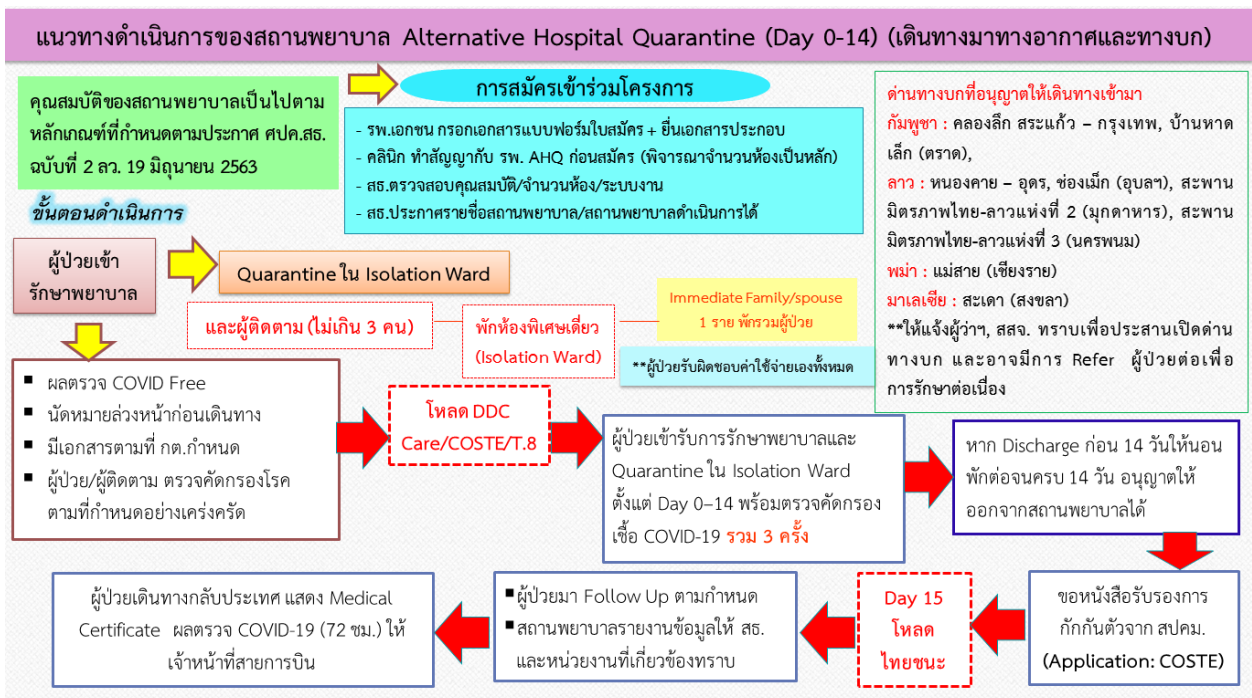
สำเนาประกาศฯ
ฉบับที่ 2



สำเนาประกาศฯ
เรื่องรายชื่อ
สถานพยาบาล



สำเนาประกาศฯ
เรื่องรายชื่อ
สถานพยาบาลฯ
ฉบับที่ 2



2. แนวทางการพัฒนาสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ รองรับการเป็นสถานกักกันในกิจการเพื่อสุขภาพ (Wellness Quarantine : WQ) ในพื้นที่นาร่อง และเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พร้อมเส้นทางท่องเที่ยวทางทะเล เพื่อส่งเสริมให้ผู้ประกอบการในพื้นที่พัฒนากิจการเพื่อสุขภาพ

ความเป็นมา

1. ตามคำสั่งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 ที่ 2/2563 ลงวันที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2563 เรื่องกำหนดองค์ประกอบของศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 ประกอบกับคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ที่ 8/2563 (ฉบับที่ 7) ลงวันที่ 31 กรกฎาคม 2563 ข้อ 1 (10) มีสาระสำคัญตั้งนี้ การกักกันตัวผู้ป่วยหรือผู้รับบริการชาวไทยและชาวต่างชาติรวมผู้ติดตามที่เดินทางกลับเข้ามาในราชอาณาจักรไทย โดยมีความจำเป็นต้องเข้ารับการดูแลในกิจการเพื่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยทำกิจกรรมด้านสุขภาพตามแผนการรักษาในกิจการที่รัฐกำหนด ซึ่งได้มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้าโดยให้กิจการเพื่อสุขภาพเป็นสถานที่กักกัน ใฝ่ระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโควิด - 19 (COVID - 19) การดูแลรักษาสุขภาพ โดยแพทย์เจ้าของไข้ตามกลุ่มโรคอาการ ทัศนการณ์ที่นัดหมาย พร้อมการกักกันตัวตามระยะเวลาที่ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2. ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 ได้ออกประกาศเรื่อง หลักเกณฑ์แนวทางการกำหนดสถานที่กักกันที่รัฐกำหนด พ.ศ. 2563 ฉบับที่ 2 ลงวันที่ 19 มิถุนายน 2563 กำหนดให้มีสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) เป็นการกักกันตัวผู้ป่วยชาวต่างชาติและผู้ติดตามที่เดินทางกลับเข้ามาในราชอาณาจักรไทย โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชนที่กำหนด ซึ่งได้มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลภาคเอกชนที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน ใฝ่ระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) พร้อมกับการรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/อาการ/ทัศนการณ์ที่นัดหมาย เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 14 วัน ตามหลักเกณฑ์และแนวทางที่รัฐกำหนด โดยชำระค่าใช้จ่ายเองทั้งหมดระหว่างการรักษาพยาบาลและกักกันตนโดยสมัครใจ โดยมีผู้ป่วยและผู้ติดตามเข้ามาใช้บริการจำนวนที่เพิ่มขึ้น ทำให้ต้องมีการพัฒนาหลักเกณฑ์แนวทางการเป็นสถานกักกันในกิจการเพื่อสุขภาพ (Wellness Quarantine)

ผลการดำเนินงาน

กองสุขภาพระหว่างประเทศจัดทำ (ร่าง) แนวทางการกำหนดสถานกักกันตัวในกิจการเพื่อสุขภาพ (Wellness Quarantine : WQ) โดยแบ่งประเภทของกิจการเพื่อสุขภาพ (Wellness) ดังนี้ (1) สปาทางการแพทย์ (Medical Spa) รีสอร์ทเพื่อสุขภาพ (Wellness Resort) สปา รีสอร์ท (Spa Resort) และ (2) การดูแลผู้สูงอายุแบบพำนักระยะยาว (Long Term Care) มืองค์ประกอบหลัก 3 หมวด ดังนี้

หมวด 1 ลักษณะโดยทั่วไปเป็นไปตามที่ได้รับใบอนุญาตตามกฎหมาย และจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ได้แก่ จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลของกระทรวงพาณิชย์ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 พระราชบัญญัติโรงแรม พ.ศ. 2547 และพระราชบัญญัติอาคารชุด (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2551

หมวด 2 ลักษณะที่ต้องจัดให้มีเพิ่มเติม ประกอบด้วย โครงสร้างอาคาร และวิศวกรรม ห้องแยกโรค (Isolation Room) หรือพื้นที่กักกันตัว (Area Quarantine) ระบบทางเดิน (Pathway) สุขอนามัย (Hygiene) ระบบงาน (Work Flow) กิจกรรมที่ให้บริการ บุคลากร ยานพาหนะ การมีส่วนร่วมของชุมชน

หมวด 3 ระบบฐานข้อมูลที่ต้องจัดเตรียม

- (1) เอกสารประกอบการเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรไทย ตามมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 7) ลงวันที่ 31 กรกฎาคม 2563 ข้อ 1 (10)
- (2) การแต่งตั้ง COVID Commander สำหรับการประสานงานข้อมูลผู้ป่วย
- (3) การรายงานผล ระบบการรายงานผลการรักษา การออกใบรับรองกักกันตัวผ่าน Application
- (4) การประเมินตนเองของกิจการเพื่อสุขภาพ (Self-Assessment)
- (5) การควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานของสถานประกอบการกิจการเพื่อสุขภาพ ให้เป็นไปตามแนวทางที่กรมควบคุมโรค

แนวทางการดำเนินงานต่อไป

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จัดทำหลักเกณฑ์แนวทางการเป็นสถานกักกันในกิจการเพื่อสุขภาพ (Wellness Quarantine) เสนอหัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อลงนามอนุมัติต่อไป



ประมาณการรายได้รวมจาก Medical Program ทั้งสิ้น 212,923,800 บาท แบ่งเป็น

1. ค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยและผู้ติดตามที่เดินทางเข้ามารับการรักษายาบาลในสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก AHQ ที่ยื่น confirmation Letter เพื่อเตรียมขอ COE รวม 2,561 ราย มีรายได้จากบริการรักษายาบาลผู้ป่วย รวม 183,123,800 บาท โดยมี 5 อันดับสัญชาติ ที่เดินทางเข้ามา ได้แก่

- 1) สาธารณรัฐประชาชนจีน
- 2) ประเทศญี่ปุ่น
- 3) ราชอาณาจักรกัมพูชา
- 4) สาธารณรัฐแห่งสหภาพพม่า
- 5) รัฐคูเวต

และมี 5 อันดับกลุ่มโรคที่รักษายาบาล ได้แก่

- 1) การรักษากภาวะมีบุตรยาก (Treatments of infertility (IVF))
- 2) เปลี่ยนเพศ (Sex change)
- 3) การรักษาทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา (Treatments of obstetrics and gynecology)
- 4) การรักษาโรคไม่ติดต่อการผ่าตัดการแพทย์กุมารเวชศาสตร์ และการรักษาไตและอวัยวะสืบพันธุ์ (Treatments of non-communicable diseases, surgeries, medicine, pediatrics, and treatments of kidneys and reproductive organs)
- 5) การรักษากล้ามเนื้อกระดูกและข้อต่อ Treatments of muscles, bones and joints

2. ข้อมูลค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยและผู้ติดตามที่ Admit ในสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก AHQ รวม 775 ราย มีรายได้จากบริการรักษายาบาลผู้ป่วยรวม 29,800,000 บาท โดยมี 5 อันดับสัญชาติ ที่เดินทางเข้ามา ได้แก่

- 1) สาธารณรัฐแห่งสหภาพพม่า
- 2) ราชอาณาจักรกัมพูชา
- 3) สาธารณรัฐประชาชนจีน
- 4) สหรัฐอเมริกา
- 5) สหพันธ์สาธารณรัฐประชาธิปไตยเอธิโอเปีย

และมี 5 อันดับกลุ่มโรคที่รักษายาบาล ได้แก่

- 1) การรักษากภาวะมีบุตรยาก (Treatments of infertility (IVF))
- 2) เปลี่ยนเพศ (Sex change)
- 3) การรักษาทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา (Treatments of obstetrics and gynecology)
- 4) การรักษาโรคไม่ติดต่อการผ่าตัดการแพทย์กุมารเวชศาสตร์ และการรักษาไตและอวัยวะสืบพันธุ์ (Treatments of non-communicable diseases, surgeries, medicine, pediatrics, and treatments of kidneys and reproductive organs)
- 5) การรักษากล้ามเนื้อกระดูกและข้อต่อ (Treatments of muscles, bones and joints)

ตารางที่ 16 : ข้อมูลรายได้ที่เกิดจากโครงการ AHQ

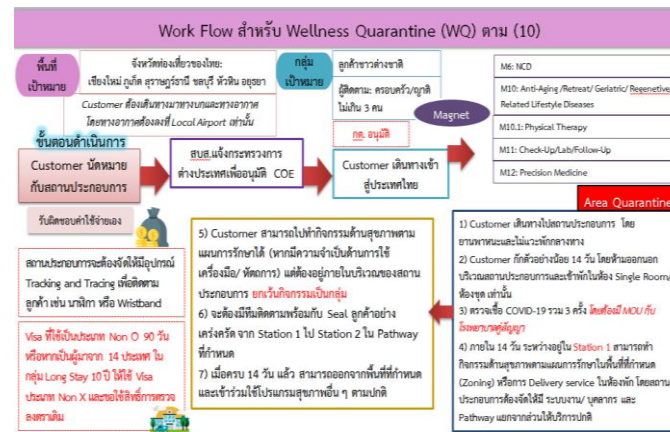
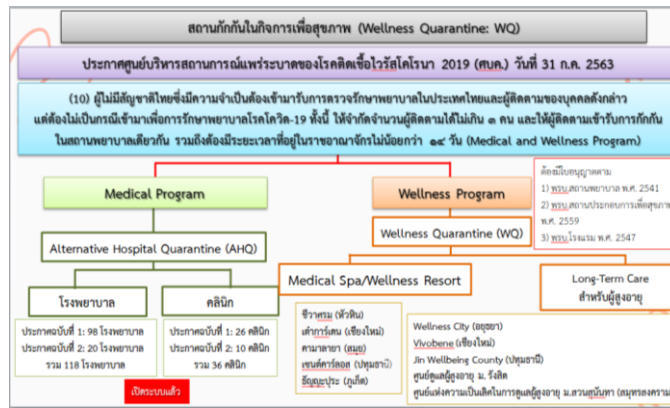
ข้อมูลรายได้	จำนวนเงิน (บาท)
1. รายได้จากผู้ป่วยและผู้ติดตามที่เข้ารับการรักษาพยาบาลใน AHQ	29,800,000
2. รายได้จากผู้ป่วยและผู้ติดตามที่กำลังจะเดินทางเข้ารับการรักษาพยาบาลใน AHQ	183,123,800
รวม	212,923,800

(ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563)

3. การอบรม ทีม Liaison เพื่อติดตาม/ Escort กับชาวต่างชาติ ที่จะเข้ามาในสถานกักกันในกิจการเพื่อสุขภาพ (Wellness Quarantine: WQ) (10) และ (11)

ความเป็นมา

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้นำเสนอแนวทางการพัฒนาสถานกักกันในกิจการเพื่อสุขภาพ (Wellness Quarantine : WQ) โดยที่ประชุมศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) เห็นชอบในหลักการ เมื่อวันที่ 10 กันยายน 2563 และให้ดำเนินการจัดการอบรมทีม Liaison เพื่อติดตาม/ escort กับชาวต่างชาติ ที่จะเข้ามาในสถานกักกันในกิจการเพื่อสุขภาพ (Wellness Quarantine: WQ) (10) และ (11) เพื่อรองรับมาตรการผ่อนปรนจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)



ผลการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้นำเสนอแนวทางการพัฒนาสถานกักกันในกิจการเพื่อสุขภาพ (Wellness Quarantine : WQ) เมื่อวันที่ 10 กันยายน 2563 โดยที่ประชุมศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) เห็นชอบในหลักการ ให้มีการอบรม ทีม Liaison เพื่อติดตาม/ Escort กับชาวต่างชาติ ที่จะเข้ามาในสถานกักกันในกิจการเพื่อสุขภาพ (Wellness Quarantine: WQ) (10) และ (11)

แนวทางการดำเนินงานต่อไป

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้จัดทำหลักสูตรทีม Liaison เพื่อติดตาม/Escort กับชาวต่างชาติ ที่จะเข้ามาในสถานกักกันในกิจการเพื่อสุขภาพ (Wellness Quarantine: WQ) (10) และ (11) โดยเป็นหลักสูตรการอบรมจำนวน 2 วัน ที่ครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเบื้องต้น การช่วยชีวิต และการควบคุมป้องกันโรค กำหนดให้ผู้เข้ารับการอบรม เช่น นักศึกษา เจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานทั่วไป

4. การพัฒนาชุดเครื่องมือแพทย์รองรับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ความเป็นมา

คณะกรรมการและคณะทำงานเพื่อพัฒนาชุดเครื่องมือแพทย์รองรับสถานการณ์ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แต่งตั้งตามมติคณะอนุกรรมการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) เมื่อวันที่ 14 เมษายน 2563 โดยมีอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นที่ปรึกษา โดยให้จัดตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานเพื่อพัฒนาชุดเครื่องมือแพทย์รองรับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) จำนวน 4 กลุ่ม ได้แก่

- (1) เครื่องมือแพทย์สำหรับการคัดกรองและตรวจสอบโรค (Screening and Monitoring)
- (2) เครื่องมือแพทย์สำหรับการป้องกันและควบคุมโรค (Prevention)
- (3) เครื่องมือแพทย์สำหรับการคัดแยกและการฆ่าเชื้อ (Isolation and Disinfectant) และ
- (4) เครื่องมือแพทย์สำหรับการบำบัดรักษาโรค (Treatment)

เพื่อขับเคลื่อนในประเด็นชุดเครื่องมือแพทย์รองรับสถานการณ์ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) และพัฒนาเพื่อเป็นต้นแบบให้กับสถานพยาบาลรัฐในการใช้ควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ทั้งหมด 6 ชนิด ได้แก่

- (1) ตู้ควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจุดพ่นยา
- (2) รถเข็นผู้ป่วยควบคุมการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ
- (3) Oxygen Hood
- (4) เตียงเคลื่อนย้ายผู้ป่วยแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ
- (5) Personal Protective Equipment : PPE (DIY)
- (6) หน้ากากผ้าและหน้ากากป้องกัน (Facial Protection)

ผลการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขภาพระหว่างประเทศ ได้จัดประชุมเพื่อพัฒนาชุดเครื่องมือแพทย์นวัตกรรมรองรับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั้งหมด 4 ครั้ง ซึ่งสรุปผลได้ ดังนี้

1. การประชุมหารือแนวทางการพัฒนาชุดเครื่องมือแพทย์รองรับสถานการณ์ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) เมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2563 ที่ประชุมมีมติ ดังนี้

1) ให้มีการเพิ่มเติมการพัฒนาชุดเครื่องมือแพทย์นวัตกรรมเร่งด่วน (Quick Win) จากเดิมมี ตู้ควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจุดพ่นยา/ รถเข็นผู้ป่วยควบคุมการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ และเตียงเคลื่อนย้ายผู้ป่วยแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ ให้มีการเพิ่มอุปกรณ์อีก 3 ประเภท คือ (1) Oxygen Hood (2) PPE (DIY) และ (3) Mask ผ้า / Mask ป้องกัน (Facial Protection)

2) ให้กองสุขภาพระหว่างประเทศประสานงานกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในเรื่องของการนำเข้าอุปกรณ์ทางการแพทย์

3) ให้กองวิศวกรรมทางการแพทย์จัดทำแคตตาล็อกสินค้าและราคา และผลิตอุปกรณ์ทางการแพทย์บางชนิด หรือมอบให้ภาคเอกชนนำไปผลิตเพื่อความรวดเร็วต่อการนำไปใช้งาน



- 4) แต่งตั้งคณะกรรมการ 4 กลุ่ม เพื่อรองรับคณะทำงาน ดังนี้
 - (1) เครื่องมือแพทย์สำหรับ Screening & Monitoring
 - (2) เครื่องมือแพทย์สำหรับ Prevention
 - (3) เครื่องมือแพทย์สำหรับ Isolation and Disinfectant
 - (4) เครื่องมือแพทย์สำหรับ Treatment
- 5) ให้รวบรวมและจัดทำ Directory ผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิ ชุดเครื่องมือแพทย์ในแต่ละกลุ่ม และรายชื่อบริษัทผู้ผลิต

2. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนานวัตกรรมเครื่องมือแพทย์รองรับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เมื่อวันที่ 17 เมษายน 2563 ที่ประชุมเห็นชอบ ให้มีการ Quick Win หน่วยงานที่ผลิตชุดเครื่องมือแพทย์นวัตกรรมรองรับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) (Made in Thailand) ดังนี้

1) หน้ากาก N95 / N99 ต้นแบบของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช (ขาด Filter รอดทดสอบกับกรมวิทยาศาสตร์การบริการ และศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) (TCELS)/ อุตสาหกรรมพัฒนามูลนิธิ สถาบันพลาสติก (Silicone Mask ขาด Filter) และมหาวิทยาลัยพระจอมเกล้าธนบุรี

2) ชุดป้องกันตนเอง Personal Protective Equipment (PPE) ต้นแบบของอุตสาหกรรมพัฒนามูลนิธิ สถาบันพลาสติก (ขาดมาตรฐานรองรับ) และสถาบันพัฒนาอุตสาหกรรมสิ่งทอ (THTI)

3) เคลื่อนย้ายผู้ป่วย (Transporter) ต้นแบบของหน่วยงานและการประยุกต์ใช้ (บริษัท ปตท. สำรวจและผลิตปิโตรเลียม จำกัด (มหาชน))/(คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช/ARV/ Artificial Intelligence Technology (AI Tech)/ บริษัท ปูนซิเมนต์ไทย จำกัด (มหาชน) (SCG) (Transportation Chamber : NPR) และ การปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย (ปตท.) (เตียงย้ายผู้ป่วย Negative Chamber Transporter/อุปกรณ์สร้างความดันลบ)

4) อาคารรองรับสาธารณสุข ต้นแบบของ บริษัท สยามสตีลอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด/ สถาบันพลาสติก (ห้องตรวจและอาคารคัดกรองพบได้) และมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (มจธ.)

6) ผู้ผลิต Filter/ Laboratory Testing/ Fast Track ของ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี



3. การประชุมหรือแนวทางการพัฒนาเครื่องมือแพทย์รองรับสถานการณ์ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ครั้งที่ 2/2563 เมื่อวันที่ 23 เมษายน 2563 ที่ประชุมมีมติ กำหนดรายการต้นแบบนวัตกรรมเครื่องมือแพทย์ (Made in Thailand) จัดเรียงตามกลุ่ม ดังนี้

1) Screening & Monitoring : LAMP (คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล), Rapid Test (คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย), น้ำยา Positive Control สำหรับตรวจ RT PCR (คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล), CRISPR (โรงเรียนกำเนิดวิทย์ โดยการปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย (ปตท.))

2) Prevention & Isolation : ห้อง Negative Pressure (บริษัทสยามคูโบต้าคอร์ปอเรชั่น จำกัด/ บริษัท ปูนซิเมนต์ไทย จำกัด (มหาชน) (SCG)/กองแบบแผน), Mobile Isolator (เตียงเคลื่อนย้ายผู้ป่วย : บริษัท ฮอนด้า

ออโตโมบิล (ประเทศไทย) จำกัด/กองวิศวกรรมการแพทย์/M Plus.) , PAPR (คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชธิราช และมหาวิทยาลัยรังสิต), HEPA Filter (มหาวิทยาลัยพระจอมเกล้าธนบุรี), ระบบปรับอากาศในห้องผู้ป่วย Isolation Negative Pressure Room (บริษัท ชัยโจ เด็นกิ อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด/บริษัทสเตอร์ไรท์ แอร์โซลูชั่น), ฝุ่นยนต์ป้องกันการติดเชื้อ (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย/บริษัท ปูนซิเมนต์ไทย จำกัด (มหาชน) (SCG)), อาคารรองรับสาธารณภัย (บริษัท สยามสตีลอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด (มหาชน)), Mask ผ้านานาโน (บริษัท เพอร์มา คอร์ปอเรชั่น จำกัด), เส้นใย (สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.)), ห้องพ่นยาพ่นได้ (อุตสาหกรรมพัฒนามูลนิธิ สถาบันพลาสติก)/บ.เอ็มสเตอร์ท), ห้องตรวจคัดกรอง SWAB Test (อุตสาหกรรมพัฒนามูลนิธิ สถาบันพลาสติก/บริษัทเอ็มสเตอร์ท), ระบบดูดอากาศทางพันธุกรรม (บริษัท บี เอ็น ซุปพีเรียมาร์เก็ตติ้ง จำกัด), N95 หน้ากากดำน้ำ (มหาวิทยาลัยรังสิต)

3) Disinfection : Plasma, Silver Nano, UV-PVC, Nano-Titanium (มหาวิทยาลัยพระจอมเกล้าธนบุรี), Robot UVC (คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย), สารฆ่าเชื้อ Non-Alcohol (บริษัท เอวีเอส อินโนเวชั่น จำกัด)

4) Treatment : Ventilator (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง), Ventilator แบบ Centre Monitor (อยู่ระหว่างดำเนินการ)

4. การประชุมหรือแนวทางการพัฒนาเครื่องมือแพทย์รองรับสถานการณ์ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) ครั้งที่ 3/2563 เมื่อวันที่ 23 มิถุนายน 2563 ที่ประชุมมีมติ ดังนี้

1) ความคืบหน้าการพัฒนาชุดเครื่องมือแพทย์นวัตกรรมเร่งด่วน (Quick Win) ในเชิงพาณิชย์ ได้แก่

1.1) หมวก Mask เพื่อการป้องกันฝุ่น ได้แก่

(1) Win Mask ของศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) ผลิตให้กับองค์กรและประชาชนผ่านการทดสอบแล้วสามารถนำไปใช้ เพื่อป้องกันฝุ่นได้เลย

(2) Mask N95 ของสถาบันพลาสติก ได้ Prototype แล้ว ซึ่งต้องเป็นไปตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (มอก.) ซึ่งผ่านกระบวนการ Lab Testing และเข้าสู่กระบวนการขออนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และมอบหมายสถาบันพลาสติกไปพิจารณารายละเอียด

(3) Mask N95 ของวชิรพยาบาล ซึ่งต้องเป็นไปตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (มอก.) ผ่านกระบวนการ Lab Testing และผ่านสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เข้าสู่กระบวนการขออนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)

(4) ในหมวดข้อ 2 และ 3 ให้ดำเนินการทดสอบโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และกรมวิทยาศาสตร์บริการ และการรับรองตามมาตรฐานจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ต่อไป

1.2) หมวกชุด PPE ได้แก่ Isolation Gown

2) ชุดเครื่องมือแพทย์นวัตกรรมรองรับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) ดังนี้

2.1) แบ่งตาม Cluster ได้แก่

(1) ชุดเครื่องมือแพทย์สำหรับการคัดกรองและตรวจสอบและติดตามโรค เช่น กลุ่มนาฬิกา / ผลิตภัณฑ์ของ Dr.Health เพื่อการ Monitoring

(2) ชุดเครื่องมือแพทย์เพื่อการวินิจฉัย

(3) ชุดเครื่องมือแพทย์เพื่อการ RP Test



2.2) แบ่งตามรายการต้นแบบนวัตกรรม Made in Thailand การพัฒนาชุดเครื่องมือแพทย์ นวัตกรรมเร่งด่วน (Quick Win) ได้แก่

(1) ตู้ควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจุดพ่นยา โดยกองวิศวกรรมทางการแพทย์มีต้นแบบ แล้วและอยู่ระหว่างการพัฒนาต่อยอดร่วมกับสถาบันพลาสติก

(2) รถเข็นผู้ป่วยควบคุมการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ โดยกองวิศวกรรม การแพทย์อยู่ระหว่างดำเนินการ

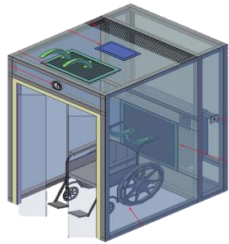
(3) เตียงเคลื่อนย้ายผู้ป่วยแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ โดยกองวิศวกรรมทางการแพทย์ ดำเนินการยังไม่แล้วเสร็จ รอประสานงานกับศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) (TCELs)

(4) Oxygen Hood ดำเนินการพัฒนาเสร็จเรียบร้อยแล้ว

(5) PPE (DIY) อุสาหกรรมการพัฒนามูลนิธิ สถาบันพลาสติก อยู่ระหว่างจัดทำต้นแบบ

แนวทางในการดำเนินการต่อไป

1. การออกแบบและพัฒนาต้นแบบตามหลักวิชาการ
2. ทดสอบมาตรฐานคุณภาพ ทั้งสากลและตามกฎหมาย
3. เครื่องควบคุม แบบ Fast Track
4. การทำเชิงพาณิชย์ในเชิง Demand และ Supply
5. การจับคู่ธุรกิจการค้า Eco-system ในประเด็น การบริจาคและงบประมาณสนับสนุน



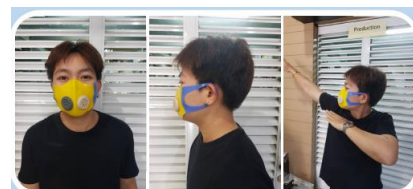
ตู้ควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจุดพ่นยา



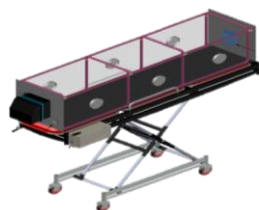
ต้นแบบ Mask N95/N99 (Prototype)
จากวชิรพยาบาล



รถเข็นผู้ป่วยควบคุมการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ



ต้นแบบ Mask N95/N99 (Prototype)
จากสถาบันพลาสติก



เตียงเคลื่อนย้ายผู้ป่วยแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ



Oxygen Hood

5. แนวทางการพัฒนานวัตกรรมชุดเครื่องมือแพทย์รองรับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) โดย กรมวิทยาศาสตร์บริการ

5.1 นวัตกรรม Virtual Laboratory Testing

ความเป็นมา

1. ในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ จำเป็นต้องทดสอบผลิตภัณฑ์ตามมาตรฐานสากล ซึ่งประกอบด้วยรายการทดสอบจำนวนมาก แต่เนื่องด้วยห้องปฏิบัติการในประเทศไทยมีหลายแห่ง ทั้งในหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน มหาวิทยาลัย ซึ่งแต่ละแห่งมีความสามารถในการทดสอบที่แตกต่างกัน และไม่มีศูนย์รวมข้อมูลห้องปฏิบัติการทั้งหมด ผู้ประกอบการต้องหาข้อมูลเอง หรือต้องส่งไปทดสอบยังต่างประเทศ ดังนั้น กรมวิทยาศาสตร์บริการจึงร่วมมือกับหน่วยงานในกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พัฒนาฐานข้อมูลห้องปฏิบัติการ เพื่อให้ผู้ประกอบการหรือนักพัฒนาทราบถึงข้อมูลห้องปฏิบัติการที่ต้องส่งผลิตภัณฑ์ไปทดสอบแบบจุดเดียว โดยจะพัฒนาเป็นเครือข่ายการให้บริการทดสอบ หรือ Virtual Laboratory Testing ขึ้นมา

2. กรมวิทยาศาสตร์บริการ ได้จัดทำ Virtual Laboratory Testing แบบครบวงจร และได้ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือกับเครือข่ายพันธมิตรยกระดับโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศ ด้านนวัตกรรมทางการแพทย์ เมื่อวันที่ 16 กรกฎาคม 2563 เพื่อร่วมมือกันในการกำหนดกรอบและแนวทางการปฏิบัติอันนำไปสู่ความร่วมมือในการยกระดับโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศ (National Quality Infrastructure : NQI) และเพื่อการพัฒนา นวัตกรรมทางการแพทย์ภายในประเทศสู่เชิงพาณิชย์และได้รับการยอมรับทั้งในประเทศและต่างประเทศ

เชื่อมโยงฐานข้อมูลห้องปฏิบัติการใน อว. และ นอก อว.

 <p>onestop.mhesi.go.th</p> <ul style="list-style-type: none">• การบริการทดสอบ เปรียบของห้องปฏิบัติการใน อว. (วท. วว. มว. ปส. สทท. พว.)• รายการ ราคา และ ระยะเวลา ทดสอบ เปรียบ ที่เป็นปัจจุบัน• แยกตามรายการผลิตภัณฑ์• ผู้รับบริการสามารถติดต่อขอรับบริการจากเว็บไซต์ได้ทันที <p>หน่วยงานรับผิดชอบหลัก กรมวิทยาศาสตร์บริการ</p>	 <p>nqi.go.th</p> <ul style="list-style-type: none">• รวบรวมข้อมูลมาตรฐานของประเทศ ห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรอง การทดสอบ เปรียบเทียบ หน่วยงานทดสอบ และ หน่วยงานควบคุม• ข้อมูลจากการสำรวจและจัดทำในปี 2560 <p>หน่วยงานรับผิดชอบหลัก สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.)</p>	 <p>stdb.mhesi.go.th</p> <ul style="list-style-type: none">• รายละเอียดเครื่องมือ วิทยาศาสตร์ ใน ห้องปฏิบัติการ• นักวิจัย และผลงานวิจัย• หน่วยงานที่มีห้องปฏิบัติการ ในประเทศ สามารถสมัคร เป็นสมาชิกและเข้ามาบันทึก ข้อมูลได้• มีระบบจองเครื่องมือให้กับ บุคคลภายนอก <p>หน่วยงานรับผิดชอบหลัก สำนักงานปลัดกระทรวง การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม</p>	 <p>tsen.in.th</p> <ul style="list-style-type: none">• รายละเอียดเครื่องมือ วิทยาศาสตร์ ของหน่วยงาน ในเครือข่าย• แยกรายละเอียดข้อมูล เครื่องมือตามหน่วยงาน ชื่อ เครื่องมือ มาตรฐานวิธีการ ทดสอบ• มีระบบจองเครื่องมือให้กับ หน่วยงานสมาชิกในเครือข่าย สำหรับใช้ภายในหน่วยงาน <p>หน่วยงานรับผิดชอบหลัก เครือข่ายศูนย์เครื่องมือ วิทยาศาสตร์แห่งประเทศไทย</p>	 <p>www.tcals.or.th/Resources</p> <ul style="list-style-type: none">• Thai Life Sciences Company• ข้อมูลหมวดผลิตภัณฑ์• ฐานข้อมูลเครือข่าย ห้องปฏิบัติการด้านการ ทดลองความปลอดภัยที่ไม่ใช่ คน• บทวิเคราะห์แนวโน้มของ เทคโนโลยี• กฎระเบียบและข้อบังคับด้าน การลงทุน• บทวิเคราะห์ข้อมูลสถิติทางการตลาด <p>หน่วยงานรับผิดชอบหลัก ศูนย์ความเป็นเลิศด้าน ชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน)</p>
---	---	---	--	--

ที่มา : กรมวิทยาศาสตร์บริการ

แนวทางการพัฒนา

1. การพัฒนาระบบที่มีอยู่แล้วให้สามารถนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ได้สูงสุด โดยที่ไม่ต้องมีการบันทึกข้อมูลซ้ำ โดยการกำหนดมาตรฐานกลางเพื่อให้สามารถรวมกลุ่มข้อมูล ดังนี้

1.1 ชื่อ/รหัสห้องปฏิบัติการ

1.2 เครื่องมือ/อุปกรณ์ในห้องปฏิบัติการ

1.3 นักวิทยาศาสตร์/นักวิจัยในห้องปฏิบัติการ
1.4 ผลิตภัณฑ์ที่ทดสอบได้/วิธีการทดสอบ
1.5 ข้อมูลอื่น ๆ เช่น การได้รับรองคุณภาพ/การบริการที่เปิดให้เข้าถึงได้แบบสาธารณะ เป็นต้น
ซึ่งปัจจุบันได้ตั้งคณะกรรมการเพื่อจัดทำมาตรฐานกลางของข้อมูลที่จะทำให้สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูล
ระหว่างกันได้

2. การเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานเจ้าของข้อมูลกับ Open Lab Data Platform
ที่จะพัฒนาขึ้นในอนาคต โดยดำเนินการดังนี้

2.1 ปรับปรุงระบบให้เป็นระบบเปิด และแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกัน
2.2 ปรับปรุงระบบโดยนำมาตราฐานของชุดข้อมูลที่กำหนดไว้ มาใช้ในการจัดกลุ่มข้อมูล
2.3 พัฒนา Open Lab Data Platform เพื่อเป็น Data Gateway ในการรับส่งข้อมูลจาก
หน่วยงานเจ้าของข้อมูล

2.4 ไม่จำกัดเก็บข้อมูลซ้ำซ้อน หากระบบอื่นมีอยู่แล้วให้นำข้อมูลมาต่อยอดใช้งาน
2.5 WORK AS USUAL ตั้งข้อมูลสามารถเชื่อมโยงกันได้
3. ส่งเสริมให้เกิดเครือข่ายพันธมิตรเพื่อนำข้อมูลเข้าในระบบ สนับสนุนการพัฒนาห้องปฏิบัติการ
ยกระดับศักยภาพให้ได้มาตรฐาน โดยดำเนินการดังนี้

3.1 สร้างเครือข่ายพันธมิตรเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน
3.2 พัฒนาโปรแกรมการพัฒนาห้องปฏิบัติการสำหรับเครือข่าย เช่น อบรม/สัมมนา กิจกรรม
ทดสอบความชำนาญ การเตรียมความพร้อมในการขอการรับรอง

3.3 ส่งเสริมบุคลากรในห้องปฏิบัติการที่มีศักยภาพให้เป็นเครือข่ายผู้ประเมิน
ปัจจุบันกรมวิทยาศาสตร์บริการได้สร้างเครือข่ายหน่วยงานในกระทรวงการอุดมศึกษาวิทยาศาสตร์
วิจัย และนวัตกรรม (อว.) ได้แก่ สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) / ศูนย์ความเป็นเลิศ
ด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) (TCELS)/สำนักงานมาตรฐานวิทยาสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
แห่งประเทศไทย (วว.)/ สำนักงานเทคโนโลยีนิวเคลียร์แห่งชาติ /มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล และกับ
มหาวิทยาลัยราชภัฏ เช่น มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง /มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย /มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง /
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรธานี เป็นต้น

แนวทางการดำเนินงานต่อไป

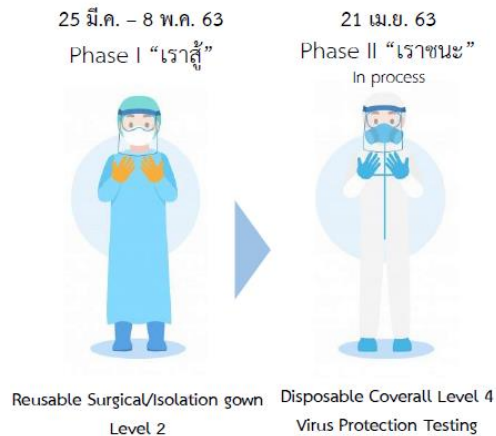
กระทรวงสาธารณสุขเข้าร่วมเครือข่ายการพัฒนา Virtual Laboratory Testing ผ่านความร่วมมือ
เครือข่ายพันธมิตรยกระดับโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศด้านนวัตกรรมทางการแพทย์ 15 หน่วย



5.2 การพัฒนาชุด PPE ป้องกันเชื้อโคโรนาไวรัส “เราสู้” สู้รุ่น “เราชนะ”

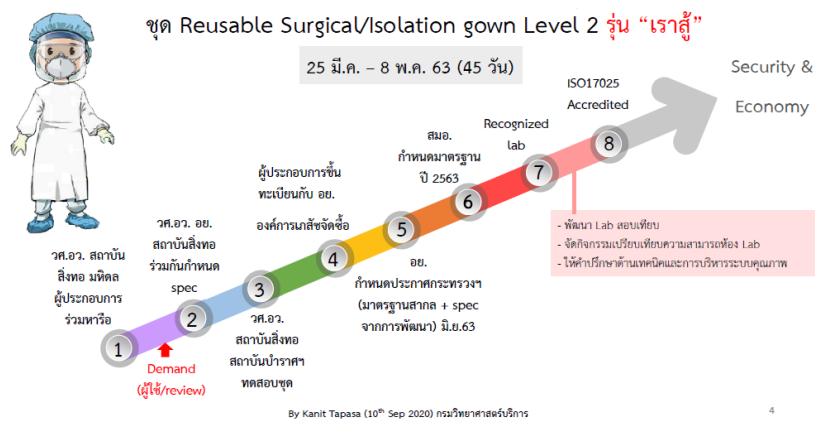
ความเป็นมา

กรมวิทยาศาสตร์บริการร่วมกับเครือข่ายพันธมิตรยกระดับโครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพของประเทศด้านนวัตกรรมทางการแพทย์ ในการพัฒนาชุด PPE ป้องกันเชื้อโคโรนาไวรัส รุ่น “เราสู้” สู้รุ่น “เราชนะ” เพื่อป้องกันการขาดแคลนชุด PPE สำหรับบุคลากรทางการแพทย์



ผลการดำเนินงาน

กรมวิทยาศาสตร์บริการร่วมกับเครือข่ายพันธมิตรในการพัฒนาชุด PPE ป้องกันเชื้อโคโรนาไวรัส รุ่น “เราสู้” สู้รุ่น “เราชนะ” มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้



ตารางที่ 17 : ตารางเปรียบเทียบการพัฒนาชุด PPE ป้องกันเชื้อโควิด รุ่น “เราสู้” รุ่น “เราชนะ”

ข้อมูล	Reusable Isolation Grown Level 2 รุ่น “เราสู้”	PPE Disposable Coverall Level 4 รุ่น “เราชนะ”
1. คุณสมบัติ	- กันน้ำชนิดใช้ซ้ำได้ เทียบเท่าระดับ 2 ตามมาตรฐาน ANSI/AAMI PB70	- การต้านทานแรงดัน : ป้องกันแรงดันน้ำได้มากกว่า 1400 mm H ₂ O - การป้องกันไวรัส - การระบายอากาศ : ค่าการซึมผ่านของอากาศ 0.001-0.002 cm ³ /cm ² /s
2. ข้อบ่งใช้	- ใช้สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่ใช้ปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยงน้อยถึงปานกลาง การทำหัตถการที่มีเลือดกระเด็นใส่เล็กน้อย การใช้ในห้องปฏิบัติการ (Laboratory) หรือสำหรับแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ซีกประวัติ	- ใช้สำหรับปฏิบัติงานในสถานะที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส
3. คุณลักษณะของผ้า	- ผ้าโพลีเอสเตอร์ 100% (Polyester 100%) เคลือบสารสะท้อนน้ำ Polytetrafluorethylene ซึ่งมีคุณสมบัติสะท้อนน้ำ และป้องกันการซึมผ่านของน้ำที่มีแรงดัน	- ผลิตจากผ้าสปันบอนด์ ชนิด PP หรือ PET เคลือบด้วย Lamination โดยใช้ Breathable PE Film
4. การตัดเย็บ	- เย็บแบบกิ้น (Piping Seam) ด้วยด้ายกันน้ำ	- ตะเข็บเย็บด้วยวิธี Ultrasonic หรือแบบกิ้น (Piping Seam) ปิดด้วยเทป PE
5. การทดสอบมาตรฐาน	- กันน้ำชนิดใช้ซ้ำได้ เทียบเท่าระดับ 2 ตามมาตรฐาน ANSI/AAMI PB70	- ผ่านการทดสอบการป้องกันไวรัสตามมาตรฐาน ASTM F1671 และ ISO16604 Class 5 - ค่าการซึมผ่านของอากาศ (ISO 9237) 0.001 – 0.002 cm ³ /cm ² /s
6. การเก็บรักษา	- เก็บในที่ร่มและอุณหภูมิห้องตามปกติ	-
7. การใช้ซ้ำ (Reuse)	- ถ้าไม่มีการฉีกขาด ใช้ซ้ำได้ 20 ครั้ง	- ห้ามใช้ซ้ำ
8. การทำความสะอาด	- ใช้ผงซักฟอกและ Sodium Hypochlorite 0.1% - ซักที่อุณหภูมิ 40°C นาน 15 นาที - อบแห้งที่อุณหภูมิ 80°C นาน 60 นาที	-
9. คำเตือน/ข้อควรระวัง	- ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง - ห้ามใช้ซ้ำเกิน 20 ครั้ง - ห้ามใช้น้ำยาปรับผ้านุ่ม	-

แนวทางการดำเนินงานต่อไป

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพบูรณาการการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ภายใต้กรมวิทยาศาสตร์บริการและภาคีเครือข่าย เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือในคุณภาพสินค้า และสามารถให้ผลทดสอบเป็นที่ยอมรับในต่างประเทศ

6. การจัดทำแพคเกจพิเศษ Shopping Online สำหรับผู้ที่เข้ามารับการรักษาพยาบาลในสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine)

ความเป็นมา

ตามที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้เปิดระบบการดำเนินการสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) มาตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2563 และมีจำนวนผู้ป่วยชาวต่างชาติรวมผู้ติดตามที่เข้ารับการรักษาพยาบาลและกักกันตัว 14 วันในสถานพยาบาลเอกชนที่กำหนดเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น เพื่อเป็นการกระตุ้นเศรษฐกิจและกระจายรายได้ให้กับผู้ประกอบการธุรกิจอื่นๆ ในประเทศไทย อีกทั้งยังได้รับข้อเสนอแนะจากสถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยดังกล่าวเข้ากักกันตัวว่าส่วนใหญ่มีความประสงค์ที่จะจับจ่ายใช้สอยสินค้าและผลิตภัณฑ์ที่มีชื่อเสียงของไทยก่อนจะเดินทางกลับประเทศต้นทาง จึงมีแนวคิดในการจัดทำแพคเกจพิเศษ Shopping Online สำหรับผู้ป่วยชาวต่างชาติและผู้ติดตามที่เข้ามารับการรักษาพยาบาลในสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) ขึ้นในระหว่างที่บุคคลดังกล่าวอยู่ระหว่างการกักกันตัว

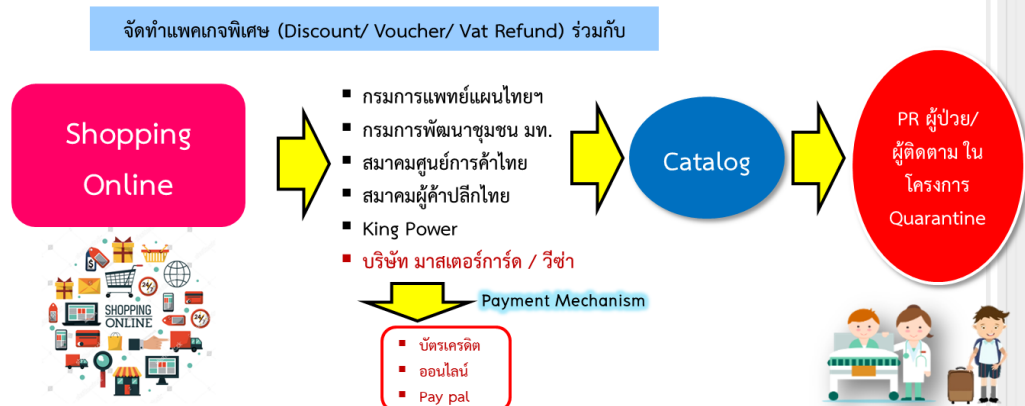
ผลการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขภาพระหว่างประเทศ ได้ประสานหน่วยงานและผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สมาคมห้างค้าปลีกห้างสรรพสินค้าชั้นนำในประเทศไทย กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย และบริษัท คิง เพาเวอร์ (สินค้าปลอดภาษี) เพื่อจัดทำ Catalog สินค้า โดยเน้นสินค้ากลุ่ม OTOP Premium พร้อมทั้งจัดทำเป็นแพคเกจพิเศษ (Discount/Voucher/Vat Refund) เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจให้เกิดการจับจ่ายใช้สอย โดยผู้ป่วยและผู้ติดตามสามารถซื้อของ (Shopping Online) ได้ตั้งแต่ Day 0-14

แนวทางการดำเนินงานต่อไป

1. รวบรวมฐานข้อมูลร้านค้าเป็นระบบ QR Code กลาง ในการเชื่อมโยงข้อมูลไปยังสถานพยาบาลที่เข้าร่วมสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine)
2. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ บริษัทบัตรเครดิต/ธนาคารแห่งประเทศไทย ในการจัดทำระบบการชำระสินค้าผ่านทางบัตรเครดิต/ระบบออนไลน์/Paypal เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วยและผู้ติดตาม
3. ให้สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการจัดเตรียมสถานที่จัดเก็บ (Storage) สินค้าที่ผู้ป่วยสั่งซื้อหากเป็นสินค้าปลอดภาษีสามารถนำไปส่งที่สนามบินได้ใน Day 15 เป็นต้นไป
4. ประชาสัมพันธ์ไปยังกลุ่มเป้าหมาย

การจัดทำแพคเกจพิเศษ Shopping Online สำหรับผู้ที่เข้ามารับการรักษาพยาบาลในโครงการ AHQ



7. การเตรียมความพร้อมในการส่งเสริมบริการรักษาพยาบาลและบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่มีศักยภาพสูง (Magnet) รองรับมาตรการผ่อนปรนจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19)

ความเป็นมา

จากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขภาพระหว่างประเทศ ได้มีการจัดประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็น/ความต้องการของผู้ประกอบการภาคเอกชนใน 4 ผลผลิตหลักตามนโยบาย Medical Hub ซึ่งได้เตรียมความพร้อมในการส่งเสริมบริการรักษาพยาบาลและบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่มีศักยภาพสูง (Magnet) รองรับมาตรการผ่อนปรนจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19)

ผลการดำเนินงาน

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขภาพระหว่างประเทศได้จัดการประชุมเพื่อเตรียมความพร้อม (Reopen) ในการส่งเสริมบริการรักษาพยาบาลและบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่มีศักยภาพสูง (Magnet) รองรับมาตรการผ่อนปรนจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ครั้งที่ 1/2563 เมื่อวันที่ 19 พฤษภาคม 2563 ณ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพโดยที่ประชุมมีมติเห็นชอบในหลักการ ดังนี้



- (1) จัดทำ (ร่าง) แนวทางการจัดระบบบริการรักษาพยาบาลสำหรับชาวไทยและชาวต่างชาติ
- (2) จัดทำแนวทาง Alternative Hospital Quarantine (Day 0 – 14)
- (3) จัดทำแนวทาง Medical Tourism Routing (Day 15 เป็นต้นไป)

2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขภาพระหว่างประเทศได้จัดการประชุมเพื่อเตรียมความพร้อม (Reopen) ในการส่งเสริมบริการรักษาพยาบาลและบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่มีศักยภาพสูง (Magnet) รองรับมาตรการผ่อนปรนจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID –19) ครั้งที่ 2/2563 เมื่อวันที่ 12 มิถุนายน 2563 โดยที่ประชุมมีมติเห็นชอบในหลักการ ดังนี้

- 1) Quick Win การจัดให้มีเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (กลุ่มเป้าหมาย Health and Wellness)
 - 1.1) ระยะสั้น เริ่มต้น Day 0-14 (ชุมชน/ Safety Zone/ Smart Quarantine /แพคเกจที่ดึงดูดกลุ่มเป้าหมาย/ ตรงกับความต้องการของ Agency ในต่างประเทศ/ เสนอ Thai Wellness Model/ Provider ต้องมีมาตรฐาน เช่น มี COVID Free/ ใบรับรองแพทย์/ การตรวจประเมิน)
 - 1.2) การมาทำงานโดยตั้ง Office ในประเทศไทย (Work From Thailand)
 - 1.3) การท่องเที่ยวแบบพำนักระยะยาว Long Stay (1-10 ปี)
 - 1.4) การมาเพื่อรับการรักษาพยาบาลโดยเฉพาะในสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine)
- 2) การพัฒนา Prototype ด้านบริการ/ ผลิตภัณฑ์/ เครื่องมือแพทย์/ การผลิตบุคลากร (Hybrid)
- 3) การพัฒนาเครื่องมือแพทย์ (1) ชุด Protection (2) มาตรฐานการผลิต/ทดสอบ
- (3) Feasibility การผลิต
- 4) Quick Win ประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลาง Ethanol Hub
- 5) Quick Win การมีผลิตภัณฑ์รองรับ Health and Wellness/ Bio Economy (สมุนไพรที่รองรับ COVID-19/ Model การเกษตร/ Branding) เช่น ยาสมุนไพร เครื่องสำอาง

3. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขภาพระหว่างประเทศได้จัดการประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมบริการที่มีศักยภาพสูง (Magnet) และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพรูปแบบใหม่ (New Normal) ระหว่างวันที่ 29 - 31 กรกฎาคม 2563 ณ โรงแรมกรีนเลค รีสอร์ท เชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาให้เกิดเป็น มาตรการ ทิศทาง และแนวทางการความร่วมมือในการส่งเสริม สถานพยาบาลและประกอบการสุขภาพของไทย ให้สามารถขับเคลื่อน เศรษฐกิจเพื่อสร้างความเชื่อมั่น และนำรายได้กลับเข้าสู่ประเทศ ภายหลังจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) คลี่คลายได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยที่ประชุมมีมติเห็นชอบในหลักการ ดังนี้



การเยียวยาเร่งด่วนให้กับผู้ประกอบการในธุรกิจบริการสุขภาพ

- 1) งบประมาณ/ แหล่งเงินทุนสนับสนุนให้เปิดกิจการ
- 2) ทำการตลาด/ ประชาสัมพันธ์เร่งด่วน/ หากกลุ่มเป้าหมายใหม่เพิ่มเติม
- 3) การเปิดสนามบินนานาชาติเชียงใหม่/ ด้านทางบก เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ติดตามชาวต่างชาติ และชาวไทยกลับมาใช้บริการสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ได้
- 4) การพัฒนาการกักกันตัวในรูปแบบบ้านพักพร้อมสิ่งอำนวยความสะดวก (Villa Quarantine) และรองรับการจับคู่ด้านการท่องเที่ยว (Travel Bubble) ของกลุ่มประเทศที่มีความมั่นใจในความปลอดภัยของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) (Travel Bubble) ระหว่างจังหวัดเชียงใหม่กับประเทศญี่ปุ่น/ จังหวัด เชียงใหม่กับสาธารณรัฐประชาชนจีน เป็นต้น
- 5) ยกกระดับจังหวัดเชียงใหม่ให้เป็นศูนย์กลางรองรับกลุ่มผู้สูงอายุ

4. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขภาพระหว่างประเทศได้จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมใน 4 ผลผลิตหลักที่มีศักยภาพสูง (Magnet) รองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) ระหว่างวันที่ 7 - 9 กันยายน 2563 ณ จังหวัดระยอง โดยที่ประชุมมีมติเห็นชอบในหลักการ ดังนี้

สำหรับชาวต่างชาติ

- 1) การบริหารจัดการอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้คงไว้ซึ่ง คุณภาพ/มาตรฐาน และสามารถเข้าถึงจากภาครัฐได้ เช่น ชุด PPE/ยา/ หน้ากากอนามัย สามารถเข้าถึงผู้จำหน่ายได้ในราคาที่ภาครัฐกำหนดทั้งใน สถานการณ์ปกติและโรคระบาด
- 2) ส่งเสริมให้มีการเปิดสนามบินอุตะเกา ให้เป็น International Flight เพื่อรองรับผู้ป่วยและผู้ติดตาม (10)



3) การเปิดด่านทางน้ำ/ทางบก/ทางอากาศ เพื่อรองรับผู้ป่วยชาวต่างชาติ (10) ดังนี้

ทางน้ำ 3.1) ท่าเรือแหลมฉบัง (1) ชลบุรี (2) ระยอง

3.2) ท่าเรือมาบตาพุด – ระยอง

ทางบก 3.3) ด่านบ้านแหลม (ไพลิน/เสียมเรียบ/พระตะบอง) – จันทบุรี

3.4) ด่านบ้านหาดเล็ก (เกาะกง/สีหนุวิลล์) – จันทบุรี

4) ขยายเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ/ท่องเที่ยวทางทะเล หลัง Day 15 เชื่อมโยงในเขตสุขภาพที่ 6 เช่น การจัดทำแพคเกจพิเศษ โดยเน้นผลิตภัณฑ์สมุนไพรเจ้าพระยาอภัยภูเบศร/ บางกระเจ้า เมืองท่องเที่ยวในจังหวัดฉะเชิงเทรา ชลบุรี หรือปราจีนบุรี เป็นต้น รวมทั้งบูรณาการกับหน่วยงานอื่นๆ เช่น ผู้ว่าราชการจังหวัด/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) /การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) /กระทรวงพาณิชย์ (พณ.) /สมาคม/ชมรม ในจังหวัดท่องเที่ยวเป้าหมายทั้ง 8 จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 6 (มอบหมายให้พื้นที่จัดทำรายละเอียด)

5) ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการในพื้นที่พัฒนาเป็นสถานกักกันในกิจการเพื่อสุขภาพ (Wellness Quarantine) โดยการทำ MOU ร่วมกับโรงพยาบาลเอกชน

6) ส่งเสริมการนำระบบอิเล็กทรอนิกส์ เข้ามาใช้ในชุมชนจังหวัดระยอง เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลทางสุขภาพ และข้อมูลพื้นฐาน

สำหรับชาวไทย

1) ส่งเสริมการท่องเที่ยวในราคาพิเศษในพื้นที่โดยเชื่อมโยงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงเกษตร เชิงธรรมชาติ และอื่นๆ

2) บูรณาการการทำงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงการคลัง กระทรวงพาณิชย์ เพื่อกำหนดมาตรการเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจในพื้นที่ เช่น การให้ส่วนลด และการ ลดหย่อนภาษี

3) สำนักงานเขตสุขภาพเขตที่ 6 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 6 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประกาศตัวเป็นศูนย์กลางการจัดประชุม อบรม สัมมนา ในราคาที่พื้นที่กำหนด และรัฐบาลสนับสนุนงบประมาณบางส่วน



5. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขภาพระหว่างประเทศได้จัดการประชุมหารือแนวทางการกำหนดเส้นทางท่องเที่ยวแบบครบวงจร เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจภายในประเทศหลังจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) คลี่คลาย เมื่อวันที่ 25 กันยายน 2563 ณ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยที่ประชุมมีมติเห็นชอบในหลักการ ในการพัฒนาต้นแบบเส้นทางท่องเที่ยวแบบครบวงจรเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจภายในประเทศ โดยนำร่องจังหวัดท่องเที่ยวที่มีศักยภาพ ได้แก่ จังหวัดภูเก็ต กระบี่ สุราษฎร์ธานีเชียงใหม่ ชลบุรี ระยอง และบุรีรัมย์ ที่จะขยายเส้นทางท่องเที่ยวไปยังจังหวัดอื่นๆ ในอนาคตเพื่อสร้างระบบการท่องเที่ยวแบบครบวงจรวิถีใหม่ (New Normal) เพื่อนำไปสู่การสร้างรายได้ และกระตุ้นเศรษฐกิจหมุนเวียนให้กับผู้ประกอบการในประเทศไทย และสร้างความเชื่อมั่นในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และท่องเที่ยวแบบครบวงจร ของไทย โดยมีรูปแบบการดำเนินการ ดังนี้



- 1) กลุ่มเป้าหมาย นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ/นักธุรกิจระดับ Hi-End ในพื้นที่ประเทศเป้าหมาย
- 2) กลุ่มประเทศเป้าหมาย ดังนี้
 - 2.1) เป็นกลุ่มประเทศที่ไม่มีผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) นานกว่า 3 เดือน
 - 2.2) มีระบบการบริหารจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ดี/ห้องปฏิบัติการ Lab แบบ RT-PCR
 - 2.3) ประเทศต้นทางสนใจเข้าร่วมโครงการต้องมีการจัดทำข้อตกลงร่วมกันแบบ G to G หรือลงนาม MOU
 - 2.4) เตรียมการ Health Attaché ไปประจำการประกาศต้นทาง
 - 2.5) นักท่องเที่ยวที่เข้าร่วมโครงการต้องมีผลตรวจ COVID Free 72 ชั่วโมง ก่อนเดินทางเข้าประเทศ และ Home Quarantine ก่อนเดินทาง 14 วัน
- 3) พื้นที่เป้าหมายในจังหวัดที่มีความพร้อมเป็น Area Quarantine ได้แก่ จังหวัดภูเก็ต จังหวัดบุรีรัมย์ โดยสถานพยาบาลในพื้นที่เป้าหมายจะต้องเตรียมความพร้อมรองรับการดูแลสุขภาพ เช่น Cohort Ward/ AIIR/ Negative Pressure โดยมีความพร้อมเป็น Area Quarantine และให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการสร้างเศรษฐกิจ
- 4) ระยะเวลาการพำนักในประเทศไทยไม่น้อยกว่า 7 วัน หรือ 14 วัน สามารถเดินทางภายในจังหวัดเดียวกัน

5) เส้นทางท่องเที่ยวตามที่รัฐบาลกำหนด เช่น เส้นทางท่องเที่ยว Day 15 เป็นต้นไป/ หรือท่องเที่ยวเส้นทางอื่น

6) เน้นให้ อสม. มีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมรองรับระบบการติดตามตัวและรายงานผล

7) นักท่องเที่ยวมีอุปกรณ์ติดตามตัวและบัตรแสดงสัญลักษณ์ เน้นการดำเนินการผ่านบริษัททัวร์/ Agent ตามที่กำหนด

รูปแบบการดำเนินการ

1) เน้นไทยเที่ยวไทย กลุ่มประเทศเป้าหมายที่มีความเสี่ยงต่ำ และประเทศที่มีการจัดการกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID –19) อยู่ในระดับดี

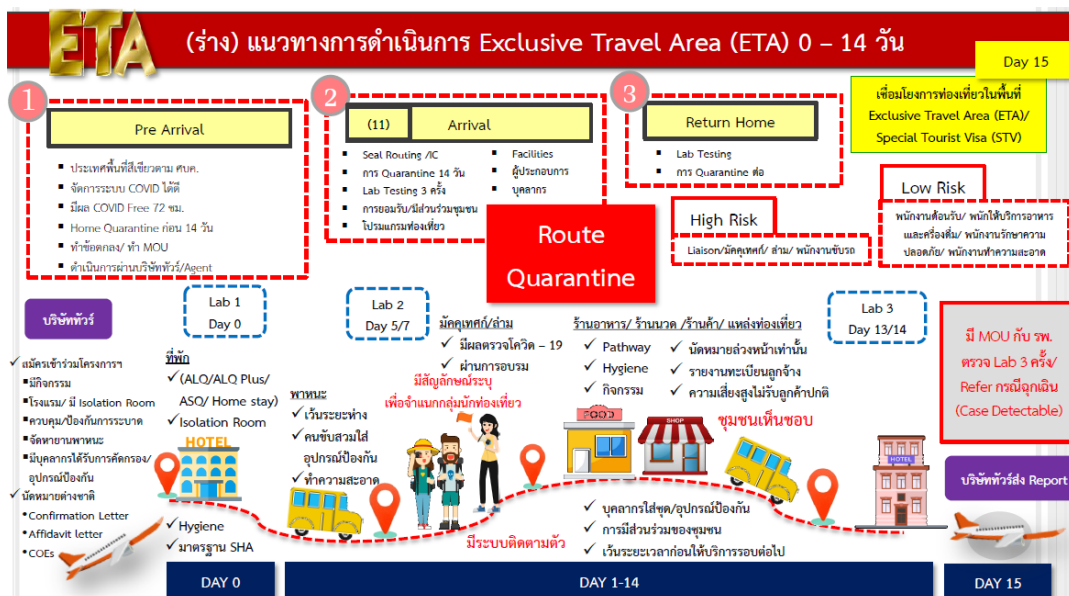
2) กลุ่มเป้าหมายเป็นชาวไทยและชาวต่างชาติที่มีกำลังซื้อ (Hi-end)/กลุ่ม Expat

3) พื้นที่เป้าหมาย โดยจังหวัดภูเก็ตดำเนินการเป็น Alternative Area Quarantine Day 0-14 โดยกำหนดให้มีการ Clean ทุกพื้นที่ ในการดำเนินการระยะแรก และระยะถัดไป ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ ระยอง

4) จัดเตรียมระบบการดำเนินการรองรับ ได้แก่ การตรวจคัดกรอง/ สายการบิน/ ความพร้อม Provider ในจังหวัด/ การเตรียมพื้นที่แบบ New Normal 100%/ มีระบบการดูแลสุขภาพของสถานพยาบาลในพื้นที่ (Cohort Ward/AIR/Negative Pressure)/ ยา/ ร้านยาและผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์/ห้องปฏิบัติการ Lab/ การขึ้นทะเบียนของ ออ. และความพร้อมของ อสม.ในพื้นที่

5) การ Quarantine ใน 14 วันแรก ต้องมีการ Quarantine อย่างเข้มงวด โดยมีระบบติดตามตัวนักท่องเที่ยว เช่น สายรัดข้อมือ GPS/ บัตรแสดงสัญลักษณ์ เพื่อสร้างความตระหนักให้กับคนในพื้นที่และการป้องกันการติดเชื้อ พร้อมทั้งการปรับ Mindset โดยการให้ข้อมูล องค์กรความรู้ และการสื่อสารในพื้นที่

6) การบริการหรือการจัดทำแพคเกจพิเศษ โดยการส่งเสริมมาตรการเยียวยาโดยเน้นเศรษฐกิจในชุมชน โดยการพัฒนา Model การท่องเที่ยวที่มีศักยภาพ เช่น Shopping Online โดยจัดทำเป็น Catalogue สินค้า/ กำหนดแพคเกจพิเศษ เช่น โปรโมชันท่องเที่ยวในชุมชนสำหรับชาวไทยและชาวต่างชาติ/บริการที่เป็น Signature ของพื้นที่/ การ Quarantine พวงบริการเสริม/ คุ้มครองส่วนลดที่สนับสนุนจากภาครัฐ/ ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงทำงาน/ จัดบริการนำคนไทยปลอดการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID –19) เป็นต้น



8. ศูนย์ปันน้ำใจสู้ภัย COVID -19 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

1. วัตถุประสงค์

1. เป็นศูนย์รวมการบริจาคอุปกรณ์ทางการแพทย์/เครื่องมือ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
2. เป็นศูนย์นำร่องบุคลากรทางการแพทย์จิตอาสา
3. เป็นศูนย์รวมข้อมูลข่าวสารของการบริจาคตามที่ปรากฏตามสื่อต่างๆ
4. มีคลังทรัพยากรสุขภาพที่พร้อมให้การสนับสนุนได้อย่างทันการณ์

2. ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

1. ประชาชนได้รับบริการสุขภาพอย่างทั่วถึงทันทั่วถึงที่จนหายกลับสู่ภาวะปกติ
2. สถานบริการสุขภาพพร้อมให้บริการดูแลรักษาพยาบาลแก่ประชาชนได้ตามหลักเกณฑ์ในกลุ่มเสี่ยง อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด
3. ระบบบริการสุขภาพในภาพรวมประเทศไทยเกิดความยั่งยืน
4. สร้าง Social Movement ให้เกิดขึ้นในด้านการเป็นผู้ให้ เอื้อเพื่อ เป็นตัวอย่างให้กับประเทศ

3. โครงสร้าง

1. สถานที่ตั้งศูนย์ปันน้ำใจสู้ภัย COVID -19 ชั้น 5 กองสุขภาพระหว่างประเทศ และชั้น 2 อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และ ชั้น 1 กองวิศวกรรมทางการแพทย์ เป็นพื้นที่เก็บของบริจาค (Stockpile)
2. มีคณะทำงาน ประกอบด้วย

องค์ประกอบ	หน้าที่
1. อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	ที่ปรึกษา
2. รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ได้รับมอบหมาย	ประธานศูนย์ปันน้ำใจสู้ภัย COVID -19
3. ผู้อำนวยการสำนักบริหาร	หัวหน้าศูนย์ปันน้ำใจสู้ภัย COVID -19 - ดูแลศูนย์คลังกลาง (อุปกรณ์ทางการแพทย์/เครื่องมือ) - ประชาสัมพันธ์
4. ผู้อำนวยการกองสุขภาพระหว่างประเทศ	ผู้จัดการศูนย์ปันน้ำใจสู้ภัย COVID -19 - ดูแลศูนย์บุคลากรทางการแพทย์ - สรุปภาพรวมการดำเนินงานรายงานผลต่อไป
5. ผู้อำนวยการกองสุขภาพภาคประชาชน	- รวบรวมข้อมูลความต้องการสิ่งของเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) - นำสิ่งของที่ได้รับบริจาคส่งมอบให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
6. ผู้อำนวยการกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ	- ดูแลศูนย์ข้อมูลข่าวสารการบริจาคจากสื่อต่างๆ รวบรวมมาเผยแพร่ใน Website/Social Media ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
7. ผู้อำนวยการกลุ่มแผนงาน	- นำเสนอข้อมูลต่อคณะกรรมการ EOC ของกระทรวงสาธารณสุข
8. ผู้อำนวยการสำนัก/กองในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	ร่วมประสานแจ้งข้อมูลการบริจาค/การติดตามผลมายังศูนย์ปันน้ำใจสู้ภัย COVID -19

3. เปิดดำเนินการทุกวันจันทร์ – ศุกร์ ระหว่างเวลา 08.30 – 16.30 น.
4. ใช้หมายเลขโทรศัพท์กลางสำหรับประสานงาน ได้แก่ 02-193-7024, 02-193-7059, 02-1937079 เปิดบริการทุกวันจันทร์ – ศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.30 - 16.30 น. และหมายเลขโทรศัพท์ 02-193-7999, 02-193-7035 เปิดบริการทุก วันจันทร์ – อาทิตย์ ตั้งแต่เวลา 09.00 -17.00 น. (นอกเวลาทำการสามารถฝากข้อความกับระบบฝากข้อความอัตโนมัติ)
5. สรุปรายงานในภาพรวมการดำเนินงานของศูนย์ป็นน้ำใจสู้ภัย COVID -19 ทุกวัน/รายสัปดาห์

4. ผู้บริจาคและผู้ขอรับการสนับสนุน

1. กรณีผู้บริจาค
 - 1.1 บุคคลทั่วไป
 - 1.2 หน่วยงานต่างๆ/องค์กร/สถาบัน/มูลนิธิ/สมาคม
2. กรณีผู้ขอรับการสนับสนุน
 - 2.1 สถานพยาบาลภาครัฐ
 - 2.2 สถานพยาบาลภาคเอกชน
 - 2.3 ศูนย์กักกัน/โรงพยาบาลสนาม
 - 2.4 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

5. ระบบงาน

1. เป็นศูนย์รวมการบริจาคอุปกรณ์ทางการแพทย์/เครื่องมือ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
2. เป็นศูนย์นำร่องบุคลากรทางการแพทย์จิตอาสา
3. เป็นศูนย์รวมข้อมูลข่าวสารของการบริจาคตามที่ปรากฏจากสื่อต่างๆ
4. กำหนดหลักเกณฑ์ของผู้บริจาคและผู้ขอรับการสนับสนุน ดังนี้
 - 4.1 ศูนย์คลังกลางอุปกรณ์ทางการแพทย์/เครื่องมือ
 - 4.1.1 กำหนดแนวปฏิบัติในการนำเข้าของบริจาค และการเบิกจ่ายของบริจาคตาม Work Flow และแบบฟอร์มที่แนบ
 - 4.1.2 ประเภทสิ่งของที่รับบริจาค ได้แก่ (1) อุปกรณ์ทางการแพทย์ (2) อุปกรณ์สนับสนุน และ (3) อุปกรณ์อื่นๆ

ในลักษณะ ก. มีเครื่องมือทางการแพทย์ / อุปกรณ์ / ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป ที่พร้อมจะบริจาคให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

และลักษณะ ข. มีวัตถุดิบที่พร้อมบริจาคให้ เพื่อนำไปผลิตเป็นเครื่องมือ/อุปกรณ์ให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
 - 4.1.3 จัดระบบ Logistic Platform ในการส่งของให้กับผู้ขอรับการสนับสนุน คือ (1) ผู้บริจาคจัดส่งของโดยตรง และ (2) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพนำส่งสิ่งของไปยังผู้ขอรับการสนับสนุน
 - 4.1.4 จัดทำระบบบริหารคลังกลาง โดยใช้เกณฑ์พิจารณาแบบ First-in, First-out หรือความจำเป็นเร่งด่วน
 - 4.2 ศูนย์บุคลากรทางการแพทย์จิตอาสา
 - 4.2.1 บุคลากรทางการแพทย์ในลักษณะจิตอาสา ได้แก่ (1) แพทย์ (2) ทันตแพทย์ (3) พยาบาล (4) เภสัชกร (5) นักวิทยาศาสตร์ (6) นักรังสีเทคนิค/นักเทคนิคการแพทย์ และ (7) บุคลากรด้านอื่น

โดยรูปแบบของบุคลากรทางการแพทย์จิตอาสา คือ ร่วมปฏิบัติงานเป็นส่วนหนึ่งของทีมในโรงพยาบาลที่มีการร้องขอ/เป็นจิตอาสาในการช่วยเหลือผู้สูงอายุหรือผู้มีโรคประจำตัว ตามบ้าน/ร่วมในระบบ Tele Health เพื่อช่วยให้โรงพยาบาลสามารถดูแลผู้ป่วยได้

4.2.2 รับสมัครบุคลากรทางการแพทย์จิตอาสา โดยจัดทำ Time Slot และ Available ของบุคลากรทางการแพทย์ และ Matching กับความต้องการของผู้รับบริการสนับสนุน โดยจะต้องมีการจัดทำข้อมูลประวัติและตารางเวลาปฏิบัติงานที่พร้อม เน้นให้อยู่ในพื้นที่ใกล้กับโรงพยาบาล เพื่อให้การจัดสรรการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรเป็นไปอย่างเหมาะสมและเกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

4.3 ศูนย์ข้อมูลข่าวสารการบริจาคม

4.3.1 รวบรวมข้อมูลที่ปรากฏตามสื่อหลัก/Social Media/นำมารวมไว้ในหน้า Web page หรือ Social Media ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยจัดทำเป็น Pop Up เพื่อให้ประชาชน/ผู้ที่สนใจเห็นได้ง่ายและชัดเจน

4.4 สรุปรายชื่อข้อมูลคลังกลาง/ตารางการปฏิบัติงานเป็นปัจจุบัน/ ทุกวัน

4.5 จัดทำหนังสือขอบคุณไปยังหน่วยงาน/องค์กร/มูลนิธิที่บริจาคสิ่งของ

4.6 จัดทำรายงานเพื่อเสนอคณะกรรมการ EOC ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หรือคณะกรรมการ EOC ของกระทรวงสาธารณสุข

6. การติดตามประเมินผล

1. มอบให้ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1 – 12/ศูนย์พัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน 5 แห่ง และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ติดตามผลการรับบริจาคม

2. รวบรวมข้อมูลและส่งผลรายงานการรับบริจาคมในพื้นที่มายังศูนย์ป็นน้ำใจสู้ภัย COVID-19 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

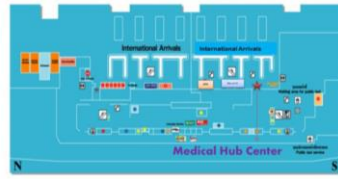
7. การสื่อสารและการประชาสัมพันธ์

เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ข้อมูลระบบการดำเนินการของศูนย์ป็นน้ำใจสู้ภัย COVID-19 ผ่านเว็บไซต์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

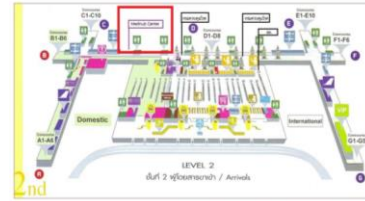


จ. ผลสำเร็จของนโยบาย Medical Hub (ภารกิจด้านต่างประเทศ)

1. ศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ (Health information Service Center) ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ และท่าอากาศยานดอนเมือง



ณ ท่าอากาศยานดอนเมือง



ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ

ความเป็นมา

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้เปิดให้บริการของศูนย์ข้อมูลสุขภาพ (Counter Service) ในรูปแบบ Health Information Center เพื่อผลักดันให้เป็นศูนย์ One Stop Service กลางของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ตั้งอยู่ ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ และท่าอากาศยานดอนเมือง โดยให้บริการข้อมูลสุขภาพแก่ชาวไทยและชาวต่างชาติผ่าน Counter Service ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ และท่าอากาศยานดอนเมือง ผ่าน Call Center 02-193-7999 ในวันจันทร์ – วันอาทิตย์ เวลา 09.00 – 17.00 น. ไม่เว้นวันหยุดราชการ โดยมีภารกิจ ดังนี้

1. ภารกิจการอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตามรวม 90 วัน สำหรับกลุ่มประเทศสมาชิกคณะมนตรีความร่วมมือรัฐอ่าวอาหรับ (GCC)
2. ภารกิจการอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตามรวม 90 วัน สำหรับกลุ่มประเทศ CLMV และสาธารณรัฐประชาชนจีน
3. ภารกิจการอำนวยความสะดวกสำหรับกลุ่มพำนักระยะยาว 10 ปี (Long Stay Visa)
4. ภารกิจการให้บริการข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล ด้านบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
5. ภารกิจการอำนวยความสะดวกกรณีผู้บริหารหรือบุคคลสำคัญเดินทางเข้ามาในประเทศไทย หรือเดินทางไปปฏิบัติราชการต่างประเทศ (Liaison)
6. ภารกิจการรับรองเจ้าหน้าที่ คณะวิทยากรทั้งในและต่างประเทศ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุขในการเข้าร่วมประชุมวิชาการนานาชาติ (MICE)
7. ภารกิจการเป็นจุดประสานงานระหว่างองค์กรและภายในสนามบิน (Service)
8. การรับเรื่องร้องเรียนจากชาวไทย และชาวต่างชาติ ด้านระบบบริการสุขภาพ
9. ภารกิจการอำนวยความสะดวกสำหรับการกักกันตัวในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) สำหรับผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติรวมผู้ติดตาม ที่เดินทางกลับเข้ามาในราชอาณาจักรไทย

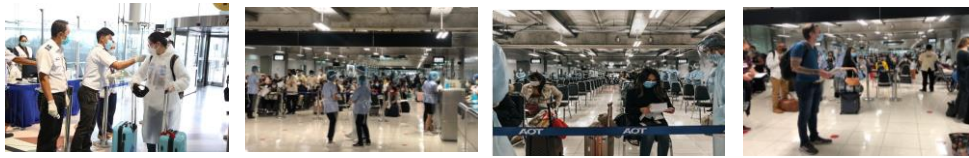
ผลการดำเนินงาน

1. จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ และท่าอากาศยานดอนเมือง เพื่อแจ้งเวียนให้กับสถานพยาบาลเอกชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ
2. แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ และท่าอากาศยานดอนเมือง
3. ประชุมคณะทำงานพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ และท่าอากาศยานดอนเมือง ครั้งที่ 1/2563 เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563
4. ประชุมคณะทำงานพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ และท่าอากาศยานดอนเมือง ครั้งที่ 2/2563 เมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม 2563
5. อำนวยความสะดวกสำหรับการกักกันตัวในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) สำหรับผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติรวมผู้ติดตาม ที่เดินทางกลับเข้ามาในราชอาณาจักรไทย โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ถือป้ายชื่อผู้ป่วย/ผู้ติดตาม ณ จุดตรวจคัดกรอง Concourse E



2. เข้าสู่กระบวนการระบบการคัดกรอง/เฝ้าระวังโรคติดต่อของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ



3. ผู้ป่วยและผู้ติดตามผ่านพิธีการตรวจคนเข้าเมือง



4. ผู้ป่วยและผู้ติดตามรอสัมภาระตามจุดที่กำหนดไว้



5. เจ้าหน้าที่ส่งผู้ป่วยและผู้ติดตาม อาคารผู้โดยสารขาเข้า ทางออก Exit C



6. ส่งผู้ป่วยและผู้ติดตามให้กับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่มารอรับตามจุดนัดพบที่กำหนด เพื่อเดินทางไปเข้าสู่กระบวนการกักตัว 14 วัน



2. ความร่วมมือระหว่างประเทศในด้านสาธารณสุข

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพดำเนินการด้านสารัตถะและพิธีการทูตในโอกาสที่ผู้แทนจากต่างประเทศเข้าพบผู้บริหารระดับสูง ศึกษา วิเคราะห์ และประมวลทำที่แนวโน้มของประเทศคู่เจรจา เสนอแนะ และกำหนดประเด็นและท่าทีของไทยในการเข้าร่วมเจรจาวิภาคี จัดทำความตกลงระหว่างประเทศด้านสาธารณสุข ติดตามและผลักดันการดำเนินงานตามข้อตกลงหรือผลการเจรจา ข้อความสำคัญหรือใจความสำคัญที่ยกมาพิจารณาเพื่อจัดทำรายละเอียดข้อเสนอ การบริการ/ความร่วมมือในด้านสาธารณสุขไปยังหน่วยงานอื่นที่มีหนังสือขอความอนุเคราะห์ข้อมูลมายังกรม/กระทรวง และจัดทำข้อมูล ประเด็นหารือให้กับผู้บริหารของกรม/กระทรวง ในการเข้าร่วมประชุมระดับนโยบายกับหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยแสวงหาและดำเนินความร่วมมือที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาสาธารณสุขของประเทศไทยบนพื้นฐานของความเข้าใจอันดี และความเท่าเทียมกันระหว่างประเทศที่สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและแนวโน้มของสังคมโลก เพื่อส่งเสริมปฏิสัมพันธ์กับต่างประเทศที่มีศักยภาพสูงและเป็นการส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือด้านสาธารณสุขกับต่างประเทศเพิ่มมากขึ้น มีรายละเอียดดังนี้

2.1 ตอบประเด็นสารัตถะต่างประเทศด้านสาธารณสุข

ความเป็นมา

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 กองสุขภาพระหว่างประเทศได้รับการประสานงานจากหน่วยงานต่างๆ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตอบประเด็นสารัตถะต่างประเทศด้านสาธารณสุข ทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ เนื่องจากกองสุขภาพระหว่างประเทศมีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านภาษาต่างประเทศ เพื่อนำข้อมูลประเด็นสารัตถะดังกล่าวไปดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป ทว่านับตั้งแต่การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างรุนแรง ในเดือนมีนาคม 2563 เป็นต้นมา ทำให้กองสุขภาพระหว่างประเทศได้รับการขอความอนุเคราะห์ความร่วมมือในด้านนี้น้อยลง

ผลการดำเนินงาน

1. ส่งผลการดำเนินงานการขยายเวลาพำนักในประเทศไทยรวม 90 วัน ในกรณีเดินทางเข้ามารับการรักษาพยาบาลสำหรับกลุ่มประเทศสมาชิกคณะมนตรีความร่วมมือรัฐอ่าวอาหรับ (GCC)
2. การลงนาม Thailand – UNICEF Programme of Cooperation 2017 – 2021 Consolidated Work Plan on Early Childhood Development, Adolescent Development Participation and Child Protection ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกองทุนเพื่อเด็กและสหประชาชาติ มกราคม ค.ศ. 2020 – ธันวาคม ค.ศ. 2021
3. การประชุมเตรียมการฝ่ายไทยสำหรับการประชุมคณะกรรมการร่วมทางการค้า (Joint Trade Committee: JTC) ไทย – มัลดีฟส์ ครั้งที่ 3
4. ฝ่ายเลขานุการองค์การการค้าโลก (WTO) ได้จัดส่งรายงานทบทวนนโยบายการค้าของสหภาพยุโรป
5. การเตรียมการสารัตถะสำหรับการประชุมคณะกรรมการร่วมว่าด้วยความร่วมมือทวิภาคี (JC) ครั้งที่ 14 และคณะกรรมการว่าด้วยยุทธศาสตร์การพัฒนาสำหรับพื้นที่ชายแดน (JDS) ระดับรัฐมนตรีครั้งที่ 5 ระหว่างไทยกับมาเลเซีย
6. อาเซียนและสหภาพยุโรปอยู่ระหว่างการจัดทำกรอบกำหนดขอบเขตความตกลงการค้าเสรีระหว่างอาเซียนและสหภาพยุโรป
7. ขอรับความเห็นต่อร่างเอกสารผลลัพธ์การประชุมสุดยอดผู้นำอาเซียน – นิวซีแลนด์
8. การเตรียมการสำหรับประชุมสำหรับคณะรัฐมนตรีร่วมอย่างไม่เป็นทางการไทย – เวียดนาม ครั้งที่ 4
9. ข้อมูลความร่วมมือการพัฒนาระหว่างประเทศของไทยกับสวีเดนและฝรั่งเศส ไทยกับฝรั่งเศส และไทยกับเยอรมนี

2.2 การแปลเอกสารบทความวิชาการ

ความเป็นมา

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 หน่วยงานภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ขอความอนุเคราะห์ให้ กองสุขภาพระหว่างประเทศดำเนินการแปลเอกสารหรือข้อมูลเป็นภาษาต่างประเทศ ได้แก่ ภาษาอังกฤษ และจีน เนื่องจากกองสุขภาพระหว่างประเทศมีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านภาษาต่างประเทศ เพื่อนำเอกสารหรือข้อมูล ภาษาต่างประเทศดังกล่าวไปเผยแพร่ให้ชาวต่างชาติรับทราบต่อไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ต้องมีการประชาสัมพันธ์หรือแจ้งข้อมูลข่าวสารจำนวนมากให้แก่ประชาชนชาวไทยและต่างชาติ ซึ่งมีจำนวนเนื้อหาที่ทำการแปลเป็นจำนวน 25 เรื่อง แบ่งเป็น รายละเอียด ดังต่อไปนี้

ผลการดำเนินงาน

กองสุขภาพระหว่างประเทศดำเนินการแปลเอกสารหรือข้อมูลเป็นภาษาต่างประเทศ โดยแปลภาษา จากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย และภาษาไทยเป็นภาษาอังกฤษ รวมถึงการแปลภาษาไทยเป็นภาษาอังกฤษ และภาษาจีน เป็นต้น ซึ่งแปลเอกสารด้านบทความวิชาการ หลักเกณฑ์ กำหนดผู้ป่วยฉุกเฉินโรคติดต่ออันตราย ตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 บทความประชาสัมพันธ์ พฤติกรรมป้องกันโควิด-19 และแบบฟอร์มหนังสือรับรองการกักกันตัว เป็นต้น ซึ่งหน่วยงานที่ขอความ อนุเคราะห์ ได้แก่ หน่วยงานภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และกรมอื่นๆ ภายในกระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 18 : แปลเอกสารบทความวิชาการ

ลำดับ ที่	เรื่อง	ประเภท เอกสาร	ภาษาที่แปล	หน่วยงานที่ขอ ความอนุเคราะห์
1	เอกสารเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลกรุงเทพ สมุย ของ Mr. Tom Thomson	ไปรษณีย์ อิเล็กทรอนิกส์	ภาษาไทย	ศูนย์คุ้มครอง ผู้บริโภคด้านระบบ บริการสุขภาพ
2	เอกสารการประชุมหารือการขับเคลื่อนแนว ทางการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ ร่วมกับมหาวิทยาลัย JUNTENDO ประเทศ ญี่ปุ่น และคณะทำงาน	หนังสือเชิญ ประชุม และ กำหนดการ ประชุม	ภาษาอังกฤษ	กองสนับสนุน สุขภาพภาค ประชาชน
3	กำหนดการประชุมหารือความร่วมมือการ ถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านการดูแลผู้สูงอายุ ระหว่างประเทศไทย (กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ) และประเทศญี่ปุ่น (Juntendo University/Mitsubishi)	กำหนดการ ประชุม	ภาษาอังกฤษ	กองสนับสนุน สุขภาพภาค ประชาชน
4	วิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ของกรมสนับสนุน บริการสุขภาพ	ข้อความ	ภาษาอังกฤษ	กลุ่มเทคโนโลยี สารสนเทศ
5	หนังสือเชิญประชุมปฏิบัติการพัฒนาระบบการดูแล ผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อในพื้นที่นำร่อง	หนังสือครุฑ	ภาษาอังกฤษ	กองสนับสนุน สุขภาพภาค ประชาชน

ลำดับ ที่	เรื่อง	ประเภท เอกสาร	ภาษาที่แปล	หน่วยงานที่ขอ ความอนุเคราะห์
6	ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดผู้ป่วยฉุกเฉินโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) (ฉบับไม่เป็นทางการ)	ประกาศ	ภาษาอังกฤษ	กองกฎหมาย
7	ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยฉุกเฉินโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) การระดมทรัพยากรและมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเยียวยา และการจัดให้มีการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่น (ฉบับไม่เป็นทางการ)	ประกาศ	ภาษาอังกฤษ	กองกฎหมาย
8	เอกสารเพื่อประกอบการจัดทำคลิวิดิโอการรณรงค์ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	ข้อความเพื่อใช้ในคลิวิดิโอ	ภาษาอังกฤษและภาษาจีน	กลุ่มประชาสัมพันธ์ สำนักงาน เลขานุการกรม ร่วมกับกองสุขศึกษา
9	หนังสือแจ้งหลักการจ่ายค่าใช้จ่ายของสถานพยาบาลเอกชน กรณีการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	หนังสือครุฑ	ภาษาอังกฤษ	กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
10	เอกสารเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลเปาโล พหลโยธิน ของ Mr. Maung Tin Oo	ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์	ภาษาไทย	กองกฎหมาย
12	พฤติกรรมป้องกันโควิด-19	ข้อความ	ภาษาอังกฤษ	กลุ่มประชาสัมพันธ์ สำนักงาน เลขานุการกรม
13	ป้ายรณรงค์ป้องกันโควิด-19	ข้อความ	ภาษาอังกฤษ	กลุ่มประชาสัมพันธ์ สำนักงาน เลขานุการกรม
14	บทวีดิทัศน์ เรื่อง State Quarantine เมื่อคุณเข้ารับการกักตัว 14 วัน ต้องทำอะไร?	บทวีดิทัศน์	ภาษาอังกฤษและภาษาจีน	กองสุขศึกษา

ลำดับ ที่	เรื่อง	ประเภท เอกสาร	ภาษาที่แปล	หน่วยงานที่ขอ ความอนุเคราะห์
15	บทวิตทัศน์ เรื่อง พื้นที่ควบคุมโรคแห่งรัฐ ทางเลือก 14 วัน สำหรับเป็นที่กักตัวผู้เดินทาง มาจากต่างประเทศเพื่อเป็น Alternative State Quarantine	บทวิตทัศน์	ภาษาอังกฤษ	กองสุขศึกษา
16	เอกสารเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ของ Mr. John Finlow	ไปรษณีย์ อิเล็กทรอนิกส์ และเอกสาร ทางการแพทย์	ภาษาไทย	ศูนย์คุ้มครอง ผู้บริโภคด้านระบบ บริการสุขภาพ
17	เอกสารเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลราชเวช เชียงใหม่ ของ Odd Myrvang	จดหมาย ร้องเรียน	ภาษาไทย	กองกฎหมาย
18	บทความ A Million Volunteers Help Thailand Curb Coronavirus Infections	บทความข่าว	ภาษาไทย	กองสุขภาพ ระหว่างประเทศ
19	เอกสารเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลเทพธารินทร์ ของ Mr. Nikorn Sachdev	จดหมาย ร้องเรียน	ภาษาไทย	กองกฎหมาย
20	ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ.19)	ใบอนุญาต	ภาษาอังกฤษ	กองสถานพยาบาล และการประกอบ โรคศิลปะ
21	ตรวจสอบความถูกต้องของบทบรรยายวิดีโอ คลิปของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	บทบรรยาย วิดีโอ	ภาษาอังกฤษ และภาษาจีน	กลุ่มประชาสัมพันธ์ สำนักงาน เลขานุการกรม
22	ประกาศศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์ และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด-19 เรื่อง หลักเกณฑ์แนวทางการกำหนดสถานที่กักกันที่ รัฐกำหนด พ.ศ. 2563 ฉบับที่ 2	ประกาศ	ภาษาอังกฤษ	กองสุขภาพ ระหว่างประเทศ
23	ประกาศศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์ และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด-19 เรื่อง รายชื่อสถานพยาบาลรองรับการเป็นสถาน กักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine)	ประกาศ	ภาษาอังกฤษ	กองสุขภาพ ระหว่างประเทศ
24	แบบฟอร์มหนังสือรับรองการกักกันตัว	หนังสือครุฑ	ภาษาอังกฤษ	กองสุขภาพ ระหว่างประเทศ, กรมควบคุมโรค
25	คู่มือศูนย์ปันน้ำใจสู้ภัยโควิด-19 กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ	คู่มือ	ภาษาอังกฤษ	กองสุขภาพ ระหว่างประเทศ

3. บทความตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ The Asia Pacific News และหนังสือพิมพ์ สยามมีเดีย (Siam Media)

3.1 การเขียนบทความเพื่อลงตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ The Asian Pacific News ในสหรัฐอเมริกา



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ลงนามในบันทึกข้อตกลงกับ Thai American Chamber Of Commerce of California (TCCC) เพื่อสร้างเครือข่ายการทำงานร่วมกัน ระหว่างประเทศไทยและสหรัฐอเมริกา ประกอบกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้รับการประสานงานเป็นการภายในจาก นางรสสุคนธ์ วรศรี เจ้าของหนังสือพิมพ์ The Asian Pacific News เพื่อขออนุญาตนำบทความเกี่ยวกับสุขภาพ ปัญหาต่างๆ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ แนะนำโรงพยาบาล นโยบาย Medical Hub นโยบายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมไปถึงภารกิจสำคัญของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ไปลงตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ฉบับดังกล่าวในทุกเช้าวันศุกร์ (ตามเวลาสหรัฐอเมริกา) รายสัปดาห์ มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อเผยแพร่ข้อมูลสำคัญของประเทศไทยเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังชาวไทยและชาวต่างชาติในสหรัฐอเมริกา ให้ได้รับทราบข้อมูลโดยตรง อีกทั้งข้อมูลดังกล่าวยังสามารถเป็นช่องทางการสื่อสารให้กับชาวไทยที่อาศัยอยู่ในสหรัฐอเมริกาได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยลงบทความในวันศุกร์ของสัปดาห์ ซึ่งได้รับการสนับสนุนพื้นที่เพื่อตีพิมพ์บทความขนาด ¼ หน้าหนังสือพิมพ์ ขนาด 2 หน้า A4 ตำแหน่งคอลัมน์หน้า 7 ส่วนที่ 2 โดยไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งนี้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้มีการลงบทความในหนังสือพิมพ์ The Asian Pacific News มาตั้งแต่ฉบับเมื่อวันศุกร์ที่ 26 กุมภาพันธ์ 2559 รวมบทความทั้งสิ้น 230 ฉบับ

3.2 การเขียนบทความเพื่อลงตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์สยามมีเดีย (Siam Media) ในสหรัฐอเมริกา



ตามที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้รับการประสานงานเป็นการภายในจาก นายอรรคเดช ศรีพิพัฒน์ ผู้อำนวยการหนังสือพิมพ์สยามมีเดีย (Siam Media) ซึ่งเป็นหนังสือพิมพ์ไทยในสหรัฐอเมริกา เพื่อขออนุญาตนำบทความเกี่ยวกับสุขภาพ ปัญหาต่างๆ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ แนะนำโรงพยาบาล นโยบาย Medical Hub นโยบายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมไปถึงภารกิจสำคัญของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ไปลงตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ฉบับดังกล่าวในทุกเช้าวันศุกร์ (ตามเวลาสหรัฐอเมริกา) รายสัปดาห์ มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อเผยแพร่ข้อมูลสำคัญของประเทศไทยเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังชาวไทยและชาวต่างชาติในสหรัฐอเมริกา ให้ได้รับทราบข้อมูลโดยตรง อีกทั้งข้อมูลดังกล่าวยังสามารถเป็นช่องทางการสื่อสารให้กับชาวไทยที่อาศัยอยู่ในสหรัฐอเมริกาได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยลงบทความในวันศุกร์ของสัปดาห์ ซึ่งได้รับการสนับสนุนพื้นที่เพื่อตีพิมพ์บทความขนาด ½ หน้าหนังสือพิมพ์ (ประมาณ 2 หน้ากระดาษ A4 ใช้ตัวหนังสือ Tahoma ขนาด 11) ลงเป็นบทความใน Section A โดยไม่กำหนดหน้าเนื่องจากอาจมีการเปลี่ยนแปลงหน้าในแต่ละสัปดาห์ และไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งนี้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีการลงบทความในหนังสือพิมพ์สยามมีเดีย (Siam Media) มาตั้งแต่ฉบับเมื่อวันศุกร์ที่ 10 มิถุนายน 2559 รวมบทความทั้งสิ้น 221 ฉบับ

ตัวอย่างบทความ

"UPDATE" ข่าวสุขภาพ...จากประเทศไทย...
โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ"

ดร. เอื้อฉัตรกมลวิภาดา เจริญทรัพย์
 ผู้อำนวยการฝ่ายบริหารศูนย์
 การบริการสุขภาพ (MS) 1

This is MS 2563 ฉบับที่ 11 เดือน 2563



ฉบับที่ 1 เดือน 2563 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
 11/11/2563
 11/11/2563
 11/11/2563

"This is MS"
 Website: www.msb.go.th
 Facebook: [MSB.go.th](https://www.facebook.com/MSB.go.th)
 Email: msb@msb.go.th
 MSB.No. 1426

"Chit-Chat เล่า...ข่าว...สุขภาพ โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ"

ดร. อติพรพรกรชุกติภาพ
 การแพทย์และสุขภาพนานาชาติ
 ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

"MS5 News" ฉบับที่ 11 เดือน 2563

สื่อศึกษาข่าวข่าวและข่าวสุขภาพ ข่าวสุขภาพ "Chit-Chat เล่า...
 ข่าว" ข่าวสุขภาพและสุขภาพนานาชาติของ MS5 News 11 เดือน 2563 ข่าว
 ข่าวสุขภาพและสุขภาพนานาชาติของ MS5 News 11 เดือน 2563 ข่าว
 ข่าวสุขภาพและสุขภาพนานาชาติของ MS5 News 11 เดือน 2563 ข่าว



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (MS5) 11 เดือน 2563 ข่าว
 ข่าวสุขภาพและสุขภาพนานาชาติของ MS5 News 11 เดือน 2563 ข่าว
 ข่าวสุขภาพและสุขภาพนานาชาติของ MS5 News 11 เดือน 2563 ข่าว



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (MS5) 11 เดือน 2563 ข่าว
 ข่าวสุขภาพและสุขภาพนานาชาติของ MS5 News 11 เดือน 2563 ข่าว
 ข่าวสุขภาพและสุขภาพนานาชาติของ MS5 News 11 เดือน 2563 ข่าว

"MS5 News"
 Website: www.msb.go.th
 Facebook: [MSB.go.th](https://www.facebook.com/MSB.go.th)
 Email: msb@msb.go.th
 MSB.No. 1426

The Asia Pacific News

Siam Media

ตัวอย่างรูปแบบเมื่อนำเผยแพร่ต่อสู่สาธารณะ

Section 2 Sat 4 - 10 June 2019 Page 11

ข่าวสุขภาพ...จากประเทศไทย...
 ข่าวสุขภาพและสุขภาพนานาชาติ...
 ข่าวสุขภาพและสุขภาพนานาชาติ...
 ข่าวสุขภาพและสุขภาพนานาชาติ...

Siam Media Newspaper JUN 26, 2019

ข่าวสุขภาพ...จากประเทศไทย...
 ข่าวสุขภาพและสุขภาพนานาชาติ...
 ข่าวสุขภาพและสุขภาพนานาชาติ...
 ข่าวสุขภาพและสุขภาพนานาชาติ...

The Asia Pacific News

Siam Media

ฉ. บันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการตามนโยบาย Medical Hub

1. บันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการ ระหว่าง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กับมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

ความเป็นมา

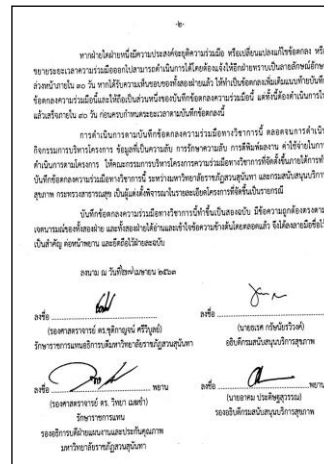
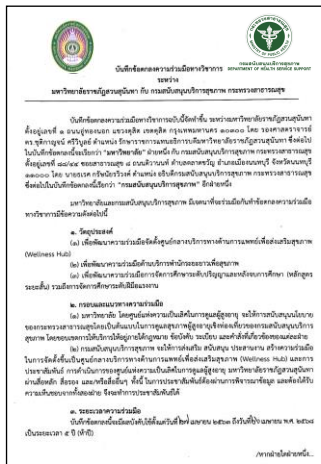
ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการอำนวยการเพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย Medical Hub) ครั้งที่ 3/2563 เมื่อวันที่ 27 ธันวาคม 2562 ที่ประชุมมีมติรับทราบความก้าวหน้าของการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) ในการสร้างศูนย์ต้นแบบ Wellness Hub เป็น Model Development โดยร่วมมือกับศูนย์แห่งความเป็นเลิศในการดูแลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา (Center of Excellence in Elderly Care Suan Sunandha Rajabhat University : CEEC) และมอบหมายให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพดำเนินการและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

ผลการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข โดย นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ลงนามในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการ กับมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา โดย รองศาสตราจารย์ ดร.ชุตินาฏญ์ ศรีวิบูล รักษาการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา เมื่อวันที่ 27 เมษายน 2563 ณ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อพัฒนาความร่วมมือจัดตั้งศูนย์กลางบริการทางการแพทย์เพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) และดำเนินการพำนักระยะยาวเพื่อสุขภาพ พร้อมทั้งพัฒนาความร่วมมือการจัดการศึกษาระดับปริญญาและหลังจบการศึกษา (หลักสูตรระยะสั้น) รวมถึงการจัดการศึกษาระดับฝีมือแรงงาน ซึ่งมหาวิทยาลัย โดยศูนย์แห่งความเป็นเลิศในการดูแลผู้สูงอายุ จะให้การสนับสนุนนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นต้นแบบในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเชิงท่องเที่ยวของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยขอบเขตการให้บริการให้อยู่ภายใต้กฎหมาย ข้อบังคับ ระเบียบ และคำสั่งที่เกี่ยวข้องของแต่ละฝ่าย ส่วนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จะให้การส่งเสริม สนับสนุน ประสานงาน สร้างความร่วมมือในการจัดตั้งขึ้นเป็นศูนย์กลางบริการทางการแพทย์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) และการประชาสัมพันธ์ การดำเนินการของศูนย์แห่งความเป็นเลิศในการดูแลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ผ่านสื่อหลัก สื่อรอง และ/หรือสื่ออื่นๆ

แนวทางการดำเนินการต่อไป

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ร่วมมือกับศูนย์แห่งความเป็นเลิศในการดูแลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา จังหวัดสมุทรสงคราม ผลักดันและพัฒนาด้านศูนย์ส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุแห่งแรกของรัฐ ในประเทศไทย



2. บันทึกข้อตกลงความร่วมมือทวิภาคี “พัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub)” ระหว่าง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กับ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย

ความเป็นมา

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย มีเจตนาที่จะร่วมมือกันทำข้อตกลงความร่วมมือพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) โดยมีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อบริหารความร่วมมือในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมและพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยให้ได้มาตรฐานและเป็นที่ยอมรับของนักท่องเที่ยวชาวไทยและชาวต่างชาติ อันจะส่งผลให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) และ (2) เพื่อร่วมกันกำหนด ให้ความเห็น ข้อเสนอแนะ นำไปสู่การปรับปรุง และ/หรือแก้ไข ระเบียบที่เกี่ยวข้อง อันจะส่งผลให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub)

ผลการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข โดย นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) กับ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย โดย นายยุทธศักดิ์ สุภสร ผู้ว่าการการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 29 เมษายน 2563 มีกรอบและแนวทางความร่วมมือ ดังนี้

(1) ส่งเสริมและพัฒนาอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

(2) ร่วมกันประชาสัมพันธ์นโยบายพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ทุกช่องทางที่ทั้งสองฝ่ายสามารถทำได้ เพื่อส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ และก่อให้เกิดรายได้เข้าสู่ประเทศไทยจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างแท้จริง

(3) ให้ความร่วมมือในการสนับสนุนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ Health and Wellness และการจัดประชุมวิชาการทางการแพทย์ระดับนานาชาติ (MEDICAL MICE) เพื่อให้มีการพัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้ทางวิชาการและนวัตกรรมทางสุขภาพ ส่งเสริมภาพลักษณ์ของประเทศไทย กระตุ้นการท่องเที่ยว ตลอดจนก่อให้เกิดการสร้างรายได้

แนวทางการดำเนินการต่อไป

1. ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภายในประเทศ ให้เป็นที่รู้จักในระดับสากล
2. ประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยสู่นานาชาติ
3. ส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ Health and Wellness และการจัดประชุมวิชาการทางการแพทย์ระดับนานาชาติ (MEDICAL MICE)



๒-๒ ได้รับความร่วมมือในการดำเนินงานเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ Health and Wellness การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (OTCA, ATCA) เพื่อให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข และกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์

๒-๓ ส่งเสริมและพัฒนา

๒-๔ ร่วมกันประชาสัมพันธ์

๒-๕ ส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ Health and Wellness และการจัดประชุมวิชาการทางการแพทย์ระดับนานาชาติ (MEDICAL MICE)

๒-๒ การทำพิธีลงนาม

๒-๓ การทำพิธีลงนาม

๒-๔ การทำพิธีลงนาม

๒-๕ การทำพิธีลงนาม

3. บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ “การส่งเสริมและสร้างความตระหนักรู้การใช้เครื่องมือแพทย์อย่างครบวงจร” ระหว่าง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กับศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) (TCELS)

ความเป็นมา

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และ ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) (TCELS) มีเจตนาที่จะร่วมมือกันทำข้อตกลงความร่วมมือ “การส่งเสริมและสร้างความตระหนักรู้การใช้เครื่องมือแพทย์อย่างครบวงจร” โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อร่วมมือกันสนับสนุนการศึกษา วิเคราะห์ วิจัยพัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการบูรณาการทางวิชาการระหว่างสองหน่วยงาน และพัฒนาขีดความสามารถในการทำการวิจัยพัฒนา เพื่อสนองตอบความต้องการของประเทศ โดยประสานความร่วมมือเพื่อให้เกิดเป็นภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งในเชิงวิชาการ ส่งเสริมและสร้างความตระหนักรู้การใช้เครื่องมือแพทย์อย่างครบวงจร และการวิจัยทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข การพัฒนาบุคลากร การบริหารจัดการ ให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อการพัฒนาประเทศไทย

ผลการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข โทปอ ๕ เภสัชภัณฑ์เรศ กรัษนิยรวังค์ อธิบดี กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ “การส่งเสริมและสร้างความตระหนักรู้การใช้เครื่องมือแพทย์อย่างครบวงจร” กับศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) (TCELS) โดย นาย นเรศ ดำรงชัย ผู้อำนวยการศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) (TCELS) ณ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 9 มิถุนายน 2563 มีกรอบและแนวทางการร่วมมือ ดังนี้

1. ร่วมกันกำหนดรูปแบบกิจกรรม และลักษณะของการดำเนินโครงการให้เกิดประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม
2. ร่วมกันสนับสนุน ต่อยอดงานวิจัย พัฒนา และผลักดันการดำเนินงานโครงการให้ได้รับการถ่ายทอดสู่การผลิตเชิงพาณิชย์ รวมทั้งถ่ายทอดสู่การใช้งานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐ และเอกชน
3. ร่วมกันบริหารจัดการและดำเนินงานต่างๆ เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไป อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์
4. ร่วมกันประชาสัมพันธ์โครงการ และสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ และเอกชนอย่างบูรณาการ
5. ร่วมกันพัฒนาบุคลากรการถ่ายทอดองค์ความรู้ที่เกี่ยวกับเทคโนโลยีและนวัตกรรมเครื่องมือแพทย์อย่างครบวงจร เพื่อการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมเครื่องมือและการนำไปใช้อย่างเป็นระบบ
6. ร่วมมือในการดำเนินการ/กิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวเนื่องตามที่บันทึกข้อตกลงทั้งสองฝ่ายเห็นสมควร เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน

แนวทางการดำเนินการต่อไป

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพบูรณาการการทำงานร่วมกับศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) (TCELS) ในการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมเครื่องมือแพทย์อย่างครบวงจรในประเทศไทย



ภาคผนวก

QR Code เอกสารประกอบ

รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามนโยบายการพัฒนาประเทศไทย
ให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ Medical Hub ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563



คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา :

นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์	อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นายแพทย์ประภาส จิตตาศิรินุวัตร	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นายแพทย์ภานุวัฒน์ ปานเกตุ	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ทันตแพทย์อาคม ประดิษฐสุวรรณ	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นางสาวภา จงกิตติพงศ์	ผู้อำนวยการกองสุขภาพระหว่างประเทศ

บรรณาธิการ :

นางสาวภาวิณี สังข์บูรณ์	นักวิเทศสัมพันธ์ชำนาญการ
นางสาวศรีนภา สระทองहन	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
นายทัตเทพ เมืองวงศ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นายเอกลักษณ์ คุ้มเมือง	นักจัดการงานทั่วไป
นายภาสกร ณ นคร	ปฏิบัติงานด้านแผนงานและงบประมาณ

คณะทำงานกองสุขภาพระหว่างประเทศ :

นางสาวกิตติยา ศรีสุข	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาววรารภรณ์ ชัดทาน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาวอัจฉราภรณ์ พวงบุตร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาวกนวรรณ ศรีโสภณ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาววรรณนิศา ศรีเลอจันทร์	นักวิเทศสัมพันธ์
นายภักดี กลั่นภักดี	นักจัดการงานทั่วไป
นางสาวสมกมล เกรรัมย์	นักวิเทศสัมพันธ์
นางสาวศลิษา มหาชน	นักจัดการงานทั่วไป

หน่วยงาน : กองสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๔๐๑ - ๑๘๔๐๔

ปีที่พิมพ์ : ๒๕๖๓



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support
Ministry of Public Health
www.thailandmedicalhub.net