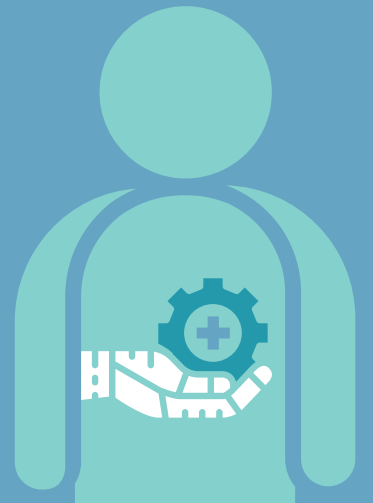
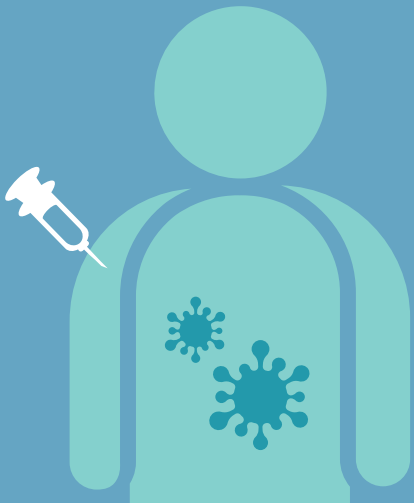
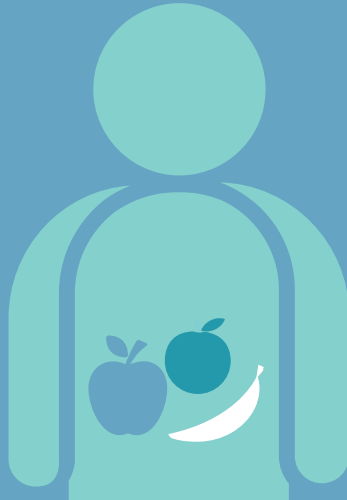
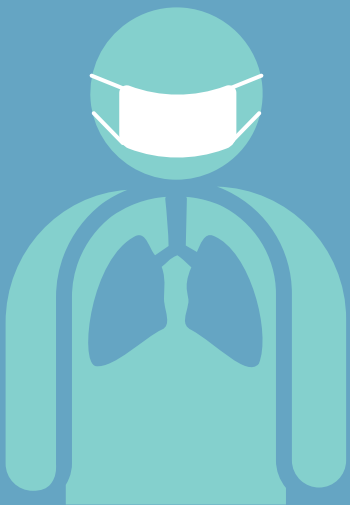


# Futures of Health and Wellness in Thailand 2033

อนาคตสุขภาพและสุขภาวะ  
สังคมไทย พ.ศ. 2576





# Foreword

## คำนำ

การมีสุขภาพและสุขภาวะที่ดีเป็นพื้นฐานของการพัฒนาประเทศจากปัจจุบันไปสู่อนาคตอย่างยั่งยืน การดูแลสุขภาพและสุขภาวะของผู้คนในสังคมไทย เป็นวาระระดับชาติที่ทุกภาคส่วนต้องผนึกกำลังกัน ในการดำเนินงานแบบบูรณาการอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อก้าวผ่านความท้าทายในหลากหลายมิติ และสร้างเสริมสุขภาพและสุขภาวะที่ดีให้เกิดขึ้นในสังคมไทยอย่างมั่นคงและยั่งยืน

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (NIA) สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (ETDA) และศูนย์วิจัยอนาคตศึกษา ฟิวเจอร์เทลส์ แล็บ ภายใต้บริษัทแมกโนเสียว ควอลิตี้ ดีเวลล็อปเม้นต์ คอร์ปอเรชั่น จำกัด (FutureTales LAB by MQDC) จึงได้ดำเนินโครงการวิจัยหัวข้อ อนาคตสุขภาพและสุขภาวะสังคมไทย พ.ศ. 2576 (Futures of Health and Wellness in Thailand 2033) เพื่อนำเสนอองค์ความรู้ด้านสุขภาพและสุขภาวะ ประเด็นปัญหาสำคัญ สถานการณ์ปัจจุบัน สัญญาณการเปลี่ยนแปลง ปัจจัยขับเคลื่อนสำคัญ ภาพอนาคต และข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับการ พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพและสุขภาวะของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งเผยแพร่องค์ความรู้สู่สาธารณะ เพื่อให้เกิดการสร้างความรู้ความตระหนักรู้เรื่องสุขภาพและสุขภาวะ ส่งเสริมการพัฒนาให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการเตรียมความพร้อมรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ทั้งในมิติสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม กฎหมาย นโยบาย และค่านิยม รวมถึงเพื่อออกแบบอนาคตที่พึงประสงค์ต่อการดูแลสุขภาพและสุขภาวะของสังคมไทย

ทางคณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่ได้กรุณาให้การสนับสนุน ด้านข้อมูลและความคิดเห็นอันเป็นประโยชน์ต่องานวิจัย และหวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการกำหนดนโยบาย วางแผน และดำเนินงานด้านสุขภาพและสุขภาวะในประเทศไทยให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคตต่อไป โดยคณะผู้วิจัยเชื่อมั่นเป็นอย่างยิ่งว่าการมีสุขภาพและสุขภาวะที่ดีของผู้คนในสังคมไทยนับเป็นสิ่งสำคัญ อันประเมินค่ามิได้ของประเทศ ที่ต้องให้ความสำคัญอย่างยิ่งนับจากวันนี้ไปสู่ออนาคต

# Contents

## สารบัญ

**10**

**Foresight  
process**

กระบวนการ  
พัฒนาภาพอนาคต

**03**

**Foreword**

คำนำ

**04**

**Contents**

สารบัญ

**06**

**Executive  
summary**

บทสรุปผู้บริหาร

**09**

**Introduction**

บทนำ

**40**

**Future  
scenarios**

ฉากทัศน์  
ในอนาคต

**72**

**Guide  
to action**

ข้อเสนอ  
ต่อการปฏิบัติ

**12**

**Research  
framework**

กรอบแนวคิด  
การวิจัย

**16**

**Current  
situation**

สถานการณ์  
ปัจจุบัน

**20**

**Signals  
of change**

สัญญาณ  
การเปลี่ยนแปลง

**38**

**Future  
personas**

บุคคล  
ในภาพอนาคต

**34**

**Driving  
forces**

ปัจจัยขับเคลื่อน  
สำคัญ

**26**

**Megatrends**

เมกะเทรนด์

**76**

**References**

บรรณานุกรม

**80**

**Acknowledgement**

กิตติกรรมประกาศ

# Executive Summary

## บทสรุปผู้บริหาร



ภูมิทัศน์ด้านสุขภาพและสุขภาวะสังคมไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านสังคม เทคโนโลยี สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ นโยบาย และค่านิยมของผู้คน งานวิจัยอนาคตสุขภาพและสุขภาวะสังคมไทย พ.ศ. 2576 นำเสนอบทวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน สัญญาณการเปลี่ยนแปลง เมกะเทรนด์ ปัจจัยขับเคลื่อนสำคัญ ภาพอนาคต และข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการตัดสินใจวางแผนเชิงกลยุทธ์ เพื่อพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพและสุขภาวะสังคมไทยในอนาคต

ประเทศไทยมีประชากรสูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้คนไทยเกิดความต้องการด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาวะมากขึ้น เนื่องจากตระหนักถึงภัยคุกคามจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ เป็นต้น ทั้งนี้ สิ่งแวดล้อมภายในเมืองและรูปแบบการใช้ชีวิตเป็นอีกส่วนสำคัญในการกำหนดสถานการณ์สุขภาพและสุขภาวะของผู้คนในสังคม มีการคาดการณ์ว่าภายในปี พ.ศ. 2580 จะมีประชากรอาศัยในเมืองสูงถึงร้อยละ 47 ทั้งที่ในปี พ.ศ. 2563 มีการรายงานอัตราส่วนของผู้เสียชีวิตอันเนื่องมาจากมลพิษทางอากาศสูงถึง 12 คนต่อประชากร 100,000 คน ขณะที่ระบบสุขภาพในประเทศไทยก็กำลังเผชิญกับปัญหาการขาดแคลนบุคลากร โดยปัจจุบันมีสัดส่วนแพทย์เพียง 6.5 คนต่อประชากร 10,000 คน ซึ่งต่ำกว่าอัตราส่วนที่องค์การอนามัยโลกแนะนำที่ 9.3 คนต่อประชากร 10,000 คน

การแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพและสุขภาวะในสังคมไทยผ่านการสร้างการเปลี่ยนแปลงทางสังคม การปรับโครงสร้างและนโยบายระบบสุขภาพ การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีควบคู่ไปกับการคิดค้นนวัตกรรมอย่างเหมาะสม และการผลักดันให้เกิดระบบเศรษฐกิจเพื่อสุขภาพและสุขภาวะที่ดีจึงเป็นวาระเร่งด่วนที่ต้องอาศัยความเข้าใจทั้งต่อสถานการณ์ปัจจุบันและความเป็นไปได้ในอนาคตที่เต็มไปด้วยความเสี่ยงและโอกาส

คณะผู้วิจัยบูรณาการแนวคิดนิเวศวิทยาสังคมของพฤติกรรมทางสุขภาพ (Social ecology of health behavior) และแนวคิดเชิงระบบนิเวศด้านสุขภาพและสุขภาวะ (Health and wellness ecosystem) เพื่อสร้างกรอบแนวคิดการวิจัยในการกำหนดแนวทางการศึกษาเพื่อช่วยระบุสัญญาณการเปลี่ยนแปลงและปัจจัยขับเคลื่อนสำคัญที่จะกำหนดอนาคตสุขภาพและสุขภาวะสังคมไทย

โดยคณะผู้วิจัยได้คาดการณ์ความเป็นไปได้ หรือจากทัศนียภาพในอนาคตไว้ทั้งหมด 5 รูปแบบ ได้แก่



## 1 สิ้นแสงสาธารณสุข (The Dusk of Healthcare)

ปัญหาทั้งจากภายในและภายนอกทำให้ระบบสุขภาพเปราะบางย่ำแย่ ขาดแคลนทรัพยากร ประชาชนส่วนใหญ่ไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพได้ ผู้ป่วยมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วต่อเนื่อง ภาระงานที่ไม่สอดคล้องกับค่าตอบแทนทำให้ผู้ให้บริการสุขภาพและสุขภาพะในระบบสาธารณสุขเกิดการลาออกครั้งใหญ่ ภาคธุรกิจเอกชนขนาดใหญ่ มุ่งเน้นให้บริการกลุ่มผู้มีรายได้ปานกลางขึ้นไป ทวีความเหลื่อมล้ำให้รุนแรงมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้เกิดช่องว่างของความต้องการดูแลสุขภาพขนาดใหญ่ในตลาดที่ยังไม่ถูกเติมเต็ม

## 2 ระบบสุขภาพทั่วหล้า (Public Health Meridian)

ภาครัฐมีบทบาทสำคัญในการกำหนดนโยบายและแนวปฏิบัติที่ชัดเจนเพื่อป้องกันความเสี่ยงจากภัยพิบัติและภัยคุกคามด้านสาธารณสุข รวมถึงส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพะของประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพและเสมอภาค ทุกภาคส่วนมีการถอดบทเรียนในอดีต เพื่อพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานและความร่วมมือระดับพหุภาคีที่ริเริ่มโดยภาครัฐ ผู้คนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและสุขภาพะค่อนข้างดีตามที่ภาครัฐให้ข้อมูล ธุรกิจและบริการสุขภาพ และสุขภาพะได้รับการควบคุมตรวจสอบอย่างเข้มงวดเพื่อความปลอดภัยของผู้คน

## 3 คำคืนการแพทย์ขั้นสูง (MedTech Twilight)

ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูงช่วยยกระดับการบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นและมีความจำเพาะต่อผู้รับบริการแต่ละบุคคล มีการให้ความสำคัญและการสนับสนุนงานวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้เชิงประจักษ์อย่างต่อเนื่อง อัตราเร่งในการเกิดนวัตกรรมการป้องกัน รักษา ส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพและสุขภาพะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว อย่างไรก็ตาม ประเด็นเรื่องความเหลื่อมล้ำ ความปลอดภัยของข้อมูล จริยธรรมการวิจัย และจริยธรรมทางเทคโนโลยีจะกลายเป็นความเสี่ยงสำคัญในอนาคต

## 4 รุ่งอรุณสุขภาพะ (Dawn of Wellness)

ประเทศไทยให้ความสำคัญกับการลงทุนในระบบโครงสร้างพื้นฐานและการออกแบบพัฒนาเมืองเพื่อให้เกิดเมืองแห่งสุขภาพะที่สร้างเสริมประสบการณ์เพื่อความเป็นอยู่ที่ดีในทุกมิติของผู้คนทุกกลุ่มในสังคมไทย เป็นโอกาสการเติบโตที่สำคัญของผลิตภัณฑ์และบริการในหลายธุรกิจที่ต้องการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้คนให้ดีขึ้น ส่งผลให้ผู้คนมีทางเลือกเพื่อการมีสุขภาพะที่ดีหลากหลาย ท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพกายและจิตที่ดี

## 5 สุขภาพสุขสมบูรณ์ (Zenith of Self-Care)

เกิดการกระจายศูนย์กลางของระบบสุขภาพโดยอาศัยเทคโนโลยีและนวัตกรรม มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสถานบริการสุขภาพและสุขภาพะที่ขับเคลื่อนร่วมกันโดยภาครัฐและภาคเอกชน เน้นการให้บริการที่สะดวกสบาย ยืดหยุ่น และตอบสนองตามความต้องการของแต่ละบุคคลที่มีความแตกต่างหลากหลาย ผู้คนในสังคมมีความรอบรู้ดีเยี่ยม สามารถเลือกใช้บริการสุขภาพและสุขภาพะได้อย่างมีวิจารณญาณ และร่วมเป็นส่วนสำคัญในการเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

จากผลการศึกษาดังกล่าว คณะผู้วิจัยทำการสรุปและวิเคราะห์ผลกระทบ เพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะต่อแนวทางการปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

**ภาครัฐ:** ควรจัดลำดับความสำคัญของสุขภาพและสุขภาวะในทุกกลุ่มนโยบาย ออกแบบระบบโครงสร้างพื้นฐาน จัดสรรทรัพยากร บังคับใช้กฎระเบียบที่เข้มงวดและส่งเสริมเศรษฐกิจและนวัตกรรมเกี่ยวกับสุขภาพและสุขภาวะอย่างมีประสิทธิภาพ ควบคู่ไปกับการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและสุขภาวะให้กับประชาชน

**ภาคเอกชน:** ควรมุ่งเน้นการสร้างสรรคและพัฒนานวัตกรรม ผลิตภัณฑ์ และบริการด้านสุขภาพและสุขภาวะ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค ทั้งในปัจจุบันและอนาคต สร้างความร่วมมือกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีส่วนร่วมในการผลักดันสุขภาพและสุขภาวะในชุมชน และให้ความสำคัญกับการยกระดับสุขภาพและสุขภาวะของพนักงานในองค์กรของตน

**ชุมชน:** ควรมุ่งเน้นไปที่การออกแบบมาตรการและการจัดสรรทรัพยากรเพื่อสุขภาพและสุขภาวะของผู้คนในชุมชนอย่างเสมอภาค และส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและสุขภาวะภายในชุมชน

**ประชาชน:** ควรให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพและสุขภาวะของตนเอง และคนรอบข้าง ให้ความสำคัญกับการยกระดับองค์ความรู้ด้านสุขภาพและสุขภาวะ และเรียนรู้แนวทางการดูแลตนเองรูปแบบใหม่ผ่านการใช้เทคโนโลยี

การสร้างเสริมให้ผู้คนในประเทศไทยมีสุขภาพและสุขภาวะที่ดีมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนระบบการดูแลสุขภาพทุกระดับให้มีประสิทธิภาพตั้งแต่ในปัจจุบัน โดยเริ่มต้นจากการตระหนักถึงความสำคัญและบทบาทหน้าที่ของตนเอง พร้อมทั้งปฏิบัติอย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาให้ภาพอนาคตที่พึงประสงค์ของการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะของประเทศไทยได้เกิดขึ้นจริงอย่างยั่งยืนในอนาคต



# Introduction

## บทนำ

สุขภาพ (Health) หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ในขณะที่สุขภาพ (Wellness) มีความหมายรวมไปถึงมิติทางสังคม จิตใจ และการพักผ่อน การมีสุขภาพและสุขภาพที่ดีจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการรักษาร่างกายและจิตใจให้สมดุลเพื่อให้เกิดความเป็นอยู่ที่ดี โดยความเป็นอยู่ที่ดี (Well-being) คือ สถานะของความ สุข ความพึงพอใจในชีวิต ความคิดเชิงบวก และความเป็นไปในทิศทางที่ดี สุขภาพและสุขภาพที่ดีจึงเป็นส่วนสำคัญในการกำหนดคุณภาพชีวิตของบุคคล สะท้อนคุณภาพความเป็นอยู่ของผู้คนในสังคม การสร้างเสริมสุขภาพและสุขภาพที่ดีจึงสามารถช่วยลดความเสี่ยงของการเจ็บป่วยรุนแรงเรื้อรังซึ่งเป็นภัยคุกคามสำคัญต่อบุคคล คนรอบข้าง และการเป็นภาระของสังคมในปัจจุบันและอนาคตได้

การมีสุขภาพและสุขภาพะที่ดีไม่ได้ขึ้นอยู่กับเพียงตัวปัจเจกบุคคลเท่านั้น แต่ยังมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องและส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสุขภาพและสุขภาพะ คณะกรรมการปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากองค์การอนามัยโลกนิยามปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ (Social Determinants of Health: SDH) หมายถึง ปัจจัยทางสังคมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพะของบุคคล ครอบครัว ชุมชน ได้แก่ ปัจจัยแวดล้อมที่ผู้คน เกิด เติบโต ทำงาน ดำรงชีวิต และแก่ชรา นโยบายและระบบเศรษฐกิจ ภาวะการพัฒนา บรรทัดฐานทางสังคม นโยบายทางสังคม และระบบการเมืองที่ส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน

โดยปัจจัยกำหนดสุขภาพยังสามารถแบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่ ปัจจัยระดับปัจเจกบุคคลและปัจจัยระดับสังคม เช่น สภาพเศรษฐกิจและสังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ส่งผลให้การศึกษาเรื่องสุขภาพและสุขภาพะมีประเด็นเกี่ยวข้องกับข้อหลายมิติและนำไปสู่การนำเสนอการวัดประเมินหลากหลายรูปแบบ เช่น เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (The World Health Organization Quality of Life: WHOQOL) อัตราส่วนการตายของมารดา (Maternal Mortality Ratio: MMR) การสูญเสียปีสุขภาพะ (Disability-Adjusted Life Years: DALYs) การสูญเสียปีสุขภาพะเนื่องจากความพิการ (Years of Healthy Life Lost due to Disability: YLD) เป็นต้น อย่างไรก็ตาม กรอบการศึกษาและตัวชี้วัดที่หลากหลายได้เปลี่ยนแปลงและถูกพัฒนาไป ตามค่านิยมทางสังคม ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และงานศึกษาวิจัยที่เกิดขึ้นใหม่

ทั้งนี้ มีหลายองค์การนำเสนอมิติด้านสุขภาพและสุขภาวะโดยครอบคลุมถึง

- **ด้านกายภาพ (Physical)** ความต้องการทางด้านร่างกายผ่านกิจกรรมในชีวิต การรับประทานอาหาร โภชนาการที่ดี การนอนหลับพักผ่อน
- **ด้านอารมณ์ (Emotional)** ความสามารถในการแสดงออกทางความรู้สึก การจัดการด้านอารมณ์ทั้งด้านบวกและลบ รวมถึงความสัมพันธ์กับคนรอบข้าง
- **ด้านจิตวิญญาณ (Spiritual)** การมีจุดมุ่งหมาย คุณค่า และความหมายในชีวิต
- **ด้านสังคม (Social)** การพัฒนาการปฏิสัมพันธ์ การเชื่อมโยง การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ชุมชน สภาวะเครียดช่วยสนับสนุนที่ดี
- **ด้านปัญญา (Intellectual)** ความสามารถในการเพิ่มพูนทักษะองค์ความรู้ ให้คุณค่ากับการเรียนรู้ตลอดชีวิต การตระหนักรู้ตนเอง การคิดอย่างมีวิจารณญาณ
- **ด้านการคิดสร้างสรรค์ (Creative)** การให้คุณค่าและมีส่วนร่วมจากการชื่นชมประสบการณ์ด้านศิลปะ วัฒนธรรมที่แตกต่างกัน รวมถึงการชื่นชมตนเองทั้งด้านตัวตนและการแสดงออก และการใช้หลากหลายมุมมองเพื่อเข้าใจความหลากหลายของคนในสังคม
- **ด้านอาชีพการงาน (Occupational)** ความพึงพอใจส่วนบุคคลในการประกอบอาชีพและการทำงาน
- **ด้านการเงิน (Financial)** ความพึงพอใจด้านการเงินปัจจุบันและการบริหารจัดการความมั่งคั่งในอนาคต
- **ด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental)** การมีสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนให้เกิดสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี
- **ด้านดิจิทัล (Digital)** การใช้งานเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อส่งเสริมสุขภาวะที่ดีแบบองค์รวม

ความตระหนักและความเข้าใจถึงความสำคัญของการมีสุขภาพและสุขภาวะช่วยให้บุคคลและองค์กรสามารถตัดสินใจและจัดสรรทรัพยากรเพื่อยกระดับสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีให้เหมาะสมตามบุคคลและสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะการให้ความสำคัญต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีเป็นอันดับต้น ถือเป็นการลงทุนเพื่อความสุขและสามารถส่งผลต่อการประสบความสำเร็จในปัจจุบันและอนาคตของทั้งตนเองและสังคมรอบข้าง

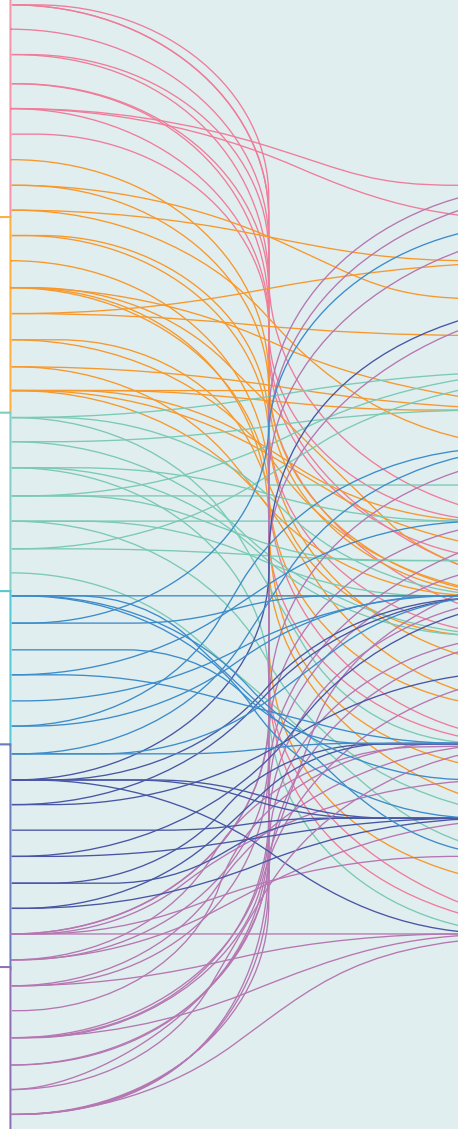




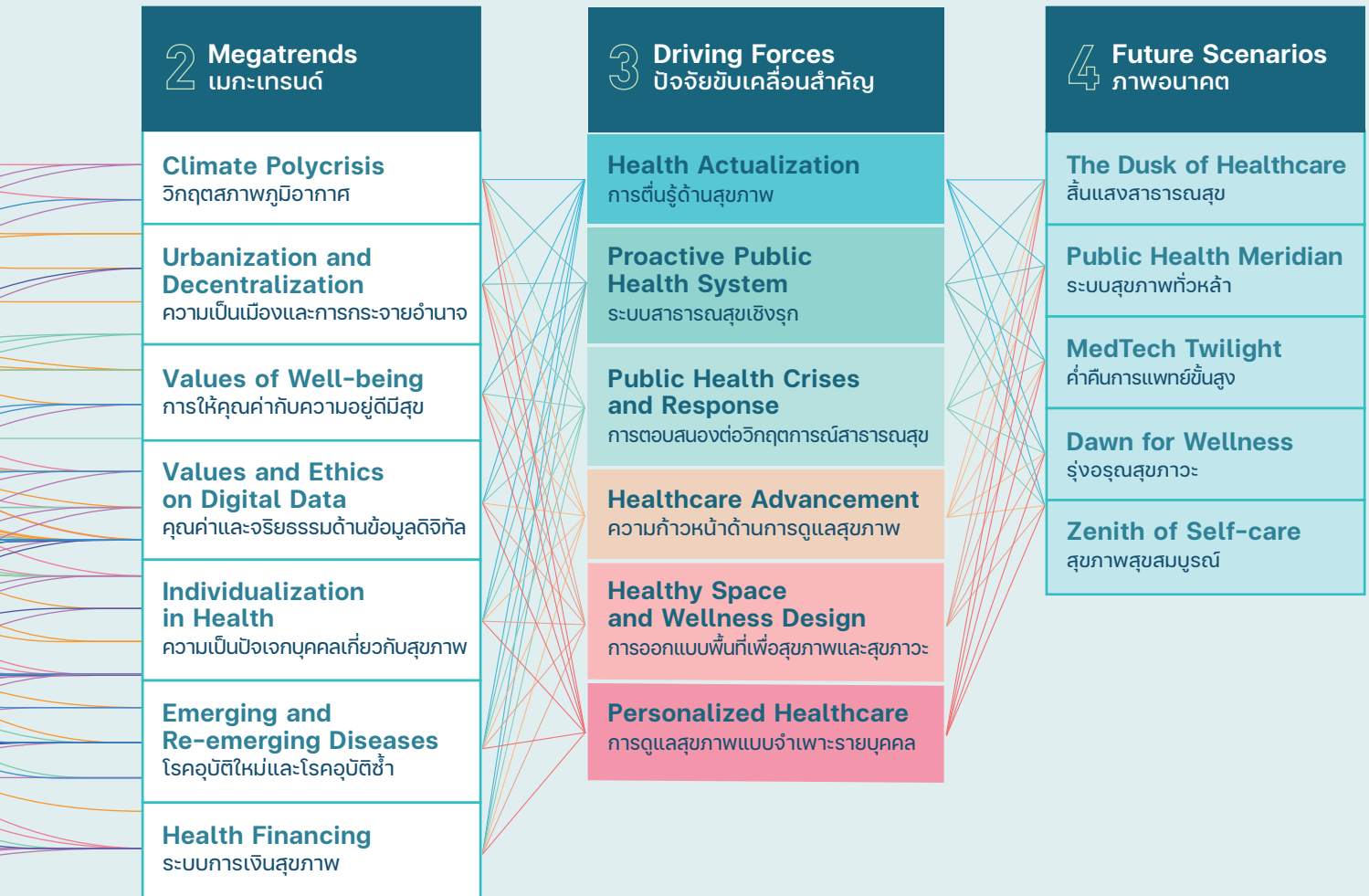
# Foresight Process

## 1 Signals of Change สัญญาณการเปลี่ยนแปลง

<b>SOCIAL</b> สังคม	<p>การตระหนักรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อ (Awareness on Non-Communicable Diseases: NCDs)            การลาออกของแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป (GP Exodus)            การตระหนักรู้ถึงความเป็นเจ้าของข้อมูลสุขภาพ (Health Data Ownership Awareness)            สุขภาพดีถ้วนหน้า (Health for All)            เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข (Health Volunteer Network)            สังคมที่ปลอดภัยและเตรียมพร้อม (Secured and Prepared Society)            สังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super-Aged Society)            เทคโนโลยีสร้างความเป็นอยู่ที่ดียิ่งขึ้น (Tech-Enhanced Wellbeing)            อาหารที่มีประโยชน์และช่วยเพิ่มพลัง (Wholesome Eats &amp; Boosts)</p>
<b>TECHNOLOGY</b> เทคโนโลยี	<p>อุปกรณ์และวัสดุขั้นสูงสำหรับการดูแลสุขภาพ (Advanced Devices and Materials for Healthcare)            ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ขั้นสูง (Advanced Therapy Medicinal Products: ATMPs)            ปัญญาประดิษฐ์ในการดูแลสุขภาพ (AI in Healthcare)            สภาพแวดล้อมอัจฉริยะ (Ambient Intelligence: Aml)            จีโนมิกส์และการแพทย์เฉพาะบุคคล (Genomics and Personalized Medicine)            ข้อมูลส่วนบุคคลและระบบการทำงานร่วมกัน (Personal Data and Interoperability System)            การพิสูจน์ตัวตนผู้ใช้และความปลอดภัยของข้อมูล (User Authentication and Data Security)            สุขภาวะและการดูแลสุขภาพเสมือนจริง (Virtual Wellness and Healthcare)</p>
<b>ECONOMIC</b> เศรษฐกิจ	<p>สิ่งอำนวยความสะดวกที่ทนต่อสภาพอากาศ (Climate Resilient Facilities)            การกระจายอำนาจด้านการดูแลสุขภาพ (Healthcare Decentralisation)            การดูแลสุขภาพที่ปล่อยก๊าซเรือนกระจกสุทธิเป็นศูนย์ (Net-Zero Healthcare)            นโยบายและการออกแบบสุขภาพในเมือง (Urban Health Policy and Design)            ระบบติดตามสุขภาพของประชาชน (Urban Healthscape Monitoring)            ความสนุกสนานในเมือง (Urban Playfulness)            การออกแบบพื้นที่โดยคำนึงถึงสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี (Wellness Oasis)</p>
<b>ENVIRONMENT</b> สิ่งแวดล้อม	<p>นวัตกรรมสุขภาพแบบประหยัด (Frugal Health Innovation)            ระบบประกันสุขภาพ (Health Insurance Systems)            สถานที่พักผ่อนเพื่อสุขภาพแบบองค์รวม (Mindfulness Retreat)            การทำธุรกรรมที่ทันสมัย (Modernized Transaction)            การดูแลสุขภาพที่มีราคาสูงขึ้น (Rising Price of Healthcare)            การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและเชิงการแพทย์ (Wellness and Medical Tourism)</p>
<b>POLITICAL</b> การเมืองการปกครอง	<p>สุขภาพในองค์กร (Corporate Wellness)            การยกระดับการดูแลสุขภาพด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยี (Elevating Healthcare through Innovation &amp; Tech)            การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและนโยบายทางการแพทย์ของภาครัฐ (Government Health Evolution)            ผู้เล่นรายใหม่ในการดูแลสุขภาพ: การครอบงำของภาคเอกชน (Healthcare's New Players: Private Sector Dominance)            การจูงใจให้มีความเป็นอยู่ที่ดี (Incentivizing Well-Being)            นักขับเคลื่อนด้านสุขภาพ (Prime Mover in Healthcare)            ภาษีสินค้าบาป (Sin Taxes)            สุขภาพและสวัสดิการถ้วนหน้า (Universal Health and Welfare)            งบประมาณฐานศูนย์ (Zero-Based Budgeting)</p>
<b>VALUES</b> ค่านิยม	<p>ชีวจริยธรรม (Bioethics)            การแพทย์ทางเลือกที่นำไปใช้เสริมหรือใช้ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์ทางเลือกที่สามารถนำไปใช้ทดแทนการแพทย์แผนปัจจุบันได้ (Complementary and Alternative Medicine: CAM)            ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)            การเจริญสติในชีวิตประจำวัน (Mindfulness in Everyday Life)            การยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient Centricity)            การมีสุขภาพดีเป็นรูปแบบการดำเนินชีวิตที่หรูหรา (Wellness as Luxurious Lifestyle)</p>



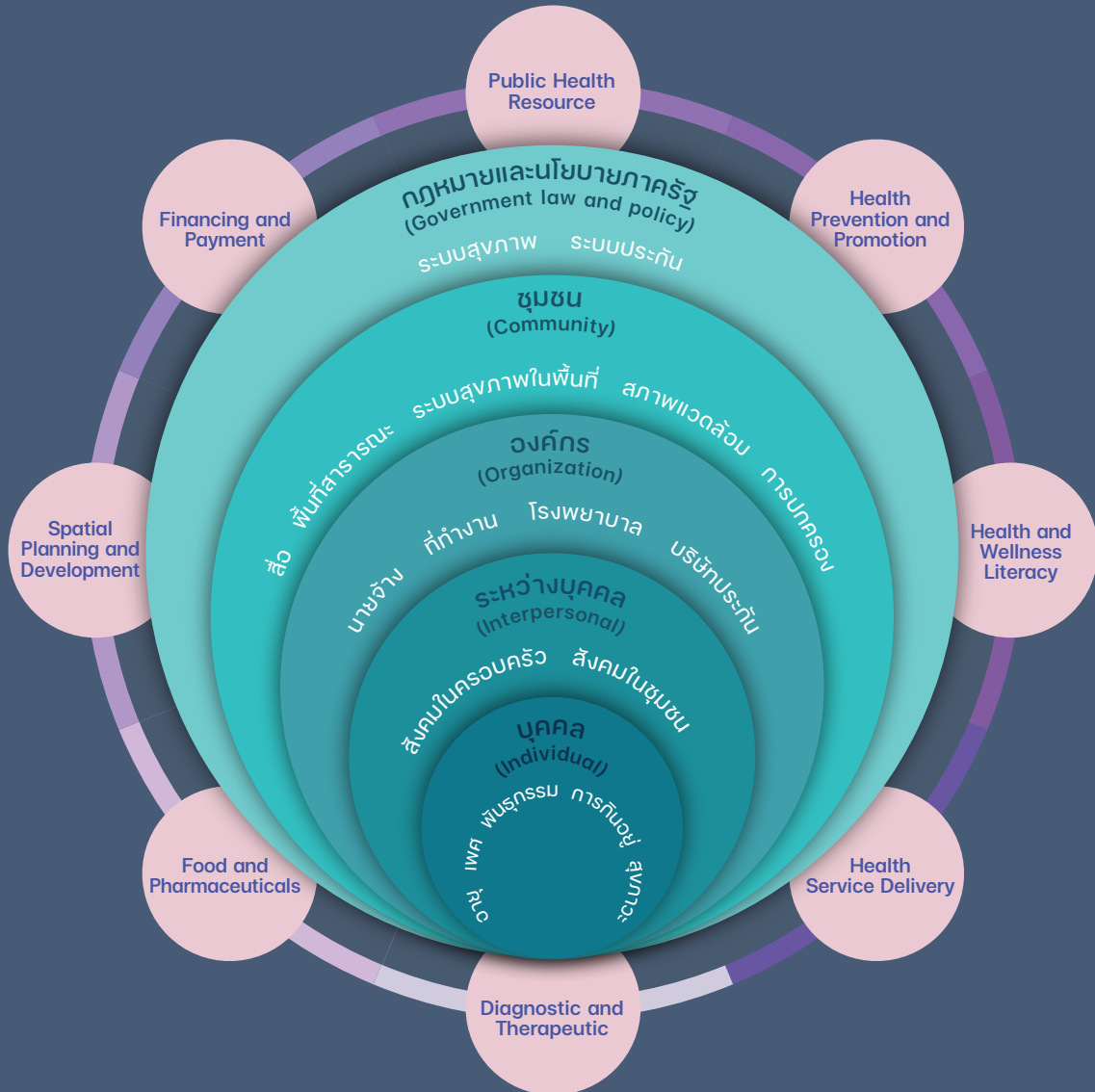
# กระบวนการพัฒนาภาพอนาคต



# Research Framework

## กรอบแนวคิดการวิจัย

คณะผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดอนาคตสุขภาพและสุขภาวะสังคมไทยเป็นแนวทาง เพื่อให้การพัฒนาภาพอนาคตสุขภาพและสุขภาวะมีความชัดเจนและครอบคลุม องค์ประกอบที่หลากหลายของปัจจัยด้านสุขภาพและสุขภาวะในสังคมไทย



ภายใต้กรอบแนวคิดอนาคตสุขภาพและ  
สุขภาวะสังคมไทย คณะผู้วิจัยได้นำแนวคิด  
ด้านระบบนิเวศ 2 ลักษณะมาผสมผสานร่วมกัน  
เพื่อให้กรอบแนวคิดมีความครอบคลุม  
ประเด็นเชิงพฤติกรรมและประเด็นการ  
พัฒนาเชิงระบบที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและ  
สุขภาวะสังคมไทย ประกอบด้วย แนวคิด  
เชิงนิเวศวิทยาสังคมของพฤติกรรมทาง  
สุขภาพ (Social ecology of health  
behavior) และแนวคิดเชิงระบบนิเวศ  
ด้านสุขภาพและสุขภาวะ (Health and  
wellness ecosystem)

## แนวคิดที่ 1

### นิเวศวิทยาสังคมของพฤติกรรมทางสุขภาพ (Social ecology of health behavior)

เป็นแนวคิดที่สะท้อนความซับซ้อนของปัจจัย 5 ระดับที่สามารถมีอิทธิพลต่อ  
พฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ได้แก่



#### ปัจจัยระดับบุคคล (Individual level)

มีความเกี่ยวข้องกับระบบชีววิทยาและจิตวิทยาภายในบุคคล  
เช่น อายุ เพศ พันธุกรรม ฮอโมน วิถีชีวิต สุขภาวะของ  
บุคคล เป็นต้น



#### ปัจจัยระดับระหว่างบุคคล (Interpersonal level)

มีความเกี่ยวข้องกับรูปแบบสังคมและวัฒนธรรมที่ล้อมรอบ  
ตัวบุคคล เช่น บุคคลภายในครอบครัว เพื่อน ชุมชน แรง  
สนับสนุนจากพฤติกรรมทางวัฒนธรรม เป็นต้น



#### ปัจจัยระดับองค์กร (Organization level)

มีความเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมในชีวิตประจำวันของ  
บุคคล กิจกรรมการเรียนรู้ การเล่นเพล็ดเพลลิน การทำงาน  
พื้นที่อยู่อาศัยและสถานที่ เช่น สถานศึกษา สถานที่ทำงาน  
ที่พักอาศัย ตลอดจนภาคธุรกิจที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น



#### ปัจจัยระดับชุมชน (Community level)

มีความเกี่ยวข้องกับสภาวะและระบบสังคมที่อยู่แวดล้อม  
บุคคลและส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การคมนาคม  
ขนส่ง เทคโนโลยี สื่อและข้อมูล พื้นที่สาธารณะ เป็นต้น



#### ปัจจัยระดับกฎหมายและนโยบายภาครัฐ (Government law and policy level)

มีความเกี่ยวข้องกับกฎหมายและนโยบายแต่ละระดับชั้น ซึ่ง  
กระตุ้นและส่งเสริมให้เกิดความเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม  
สุขภาพ เช่น กฎหมายเพื่อจูงใจหรือยับยั้งพฤติกรรมสุขภาพ  
กฎหมายเพื่อคุ้มครองและดูแลด้านสุขภาพ เป็นต้น

## แนวคิดที่ 2

### ระบบนิเวศด้านสุขภาพและสุขภาวะ (Health and wellness ecosystem)

เป็นแนวคิดที่สะท้อนความซับซ้อนขององค์ประกอบที่มีส่วนช่วยขับเคลื่อนระบบและบริการสุขภาพ โดยองค์ประกอบเหล่านี้มีบทบาทสำคัญในการนำพาสังคมไปสู่การมีสุขภาวะที่ดี ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ ได้แก่



#### ทรัพยากรด้านสาธารณสุข (Public health resource)

มีความเกี่ยวข้องกับการลงทุนและการบริหารจัดการทรัพยากรของภาครัฐในระบบสาธารณสุข รวมไปถึงการสนับสนุนและพัฒนาองค์ความรู้ บุคลากร การบูรณาการ เพื่อให้ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานอย่างเพียงพอและทั่วถึง



#### การป้องกันและการสร้างเสริมสุขภาพ (Health prevention and promotion)

มีความเกี่ยวข้องกับการกำหนดมาตรการและแนวทางเพื่อสร้างเสริมขีดความสามารถของบุคคลในการดูแลสุขภาพของตนเอง ตลอดจนการจัดการสิ่งแวดล้อมและปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อให้บุคคลมีสุขภาพที่แข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ



#### ความตระหนักรู้ด้านสุขภาพ (Health and wellness literacy)

มีความเกี่ยวข้องกับความรู้อันรู้เท่าทัน และรู้ถึงเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์ และความมีโทษ มีทัศนคติที่ถูกต้อง สามารถคิดถูก คิดชอบ และรู้จักแก้ปัญหาสุขภาพด้วยปัญญา



#### การบริการสุขภาพ (Health service delivery)

มีความเกี่ยวข้องกับการส่งมอบบริการสุขภาพที่ตอบโจทย์ความต้องการพื้นฐานของมนุษย์อย่างเหมาะสม มีคุณภาพและทั่วถึง ซึ่งรวมถึงบริการในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ ตลอดจนครอบคลุมมิติด้านเศรษฐกิจ สังคม และสาธารณสุข





### **การวินิจฉัยและการรักษา (Diagnostic and therapeutic)**

มีความเกี่ยวข้องกับความก้าวหน้าทางการวินิจฉัยและการรักษาอย่างเหมาะสม ทั้งในเชิงคุณภาพ ต้นทุน และโอกาสการเข้าถึง เพื่อประสิทธิภาพการให้บริการสุขภาพทั้งในเชิงป้องกันและรักษา



### **อาหารและยา (Food and pharmaceuticals)**

มีความเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเข้าถึงและความก้าวหน้าด้านอาหารและยาอย่างเพียงพอและเหมาะสม ทั้งในเชิงปริมาณ คุณภาพ ต้นทุน และโอกาสการเข้าถึง เพื่อประสิทธิภาพการให้บริการสุขภาพ ทั้งในเชิงป้องกันและรักษา



### **การวางแผนและพัฒนาในพื้นที่ (Spatial planning and development)**

มีความเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสภาพแวดล้อมและความเป็นอยู่ให้มีความเหมาะสมและมีคุณภาพสำหรับผู้อยู่อาศัย และใช้พื้นที่ เพื่อให้พื้นที่สามารถสร้างเสริมสุขภาพะที่สมบูรณ์ ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญาได้



### **ระบบการเงินและค่ารักษาพยาบาล (Financing and payment)**

มีความเกี่ยวข้องกับระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพเพื่อความยั่งยืนของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ ทั้งในระดับของบริการสาธารณสุข และในระดับของปัจเจกบุคคลและครอบครัว เพื่อให้เกิดความสามารถในการจัดการปัญหาสุขภาพที่ไม่นำไปสู่ความเสี่ยงทางการเงิน

ภายใต้แนวคิดด้านระบบนิเวศในระดับเชิงพฤติกรรมและการพัฒนาเชิงระบบนี้ จะมีส่วนช่วยให้กรอบแนวคิดการวิจัยมีความชัดเจนและครอบคลุมองค์ประกอบที่หลากหลายในประเด็นด้านสุขภาพและสุขภาพจะเพื่อนำไปสู่ภาพอนาคตที่สามารถสะท้อนความเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพและสุขภาพะสังคมไทยได้อย่างแท้จริง

# Current Situation

## สถานการณ์ปัจจุบัน

### โครงสร้างประชากร

บริบทเกี่ยวกับสุขภาพและสภาวะของสังคมไทยในปัจจุบันรวมถึงอนาคตกำลังเปลี่ยนไปจากในอดีตอย่างต่อเนื่องและยังพบว่าทุกปัจจัยในสังคมแวดล้อมล้วนส่งผลต่อการมีสุขภาพและสภาวะของบุคคลสุขภาพนั้นเป็นเรื่องที่สำคัญสำหรับคนทุกช่วงวัย (Generation)

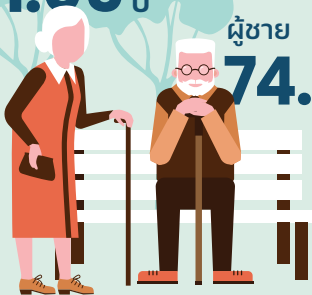
ประชากรไทยมีแนวโน้ม  
**อายุยืนขึ้น**  
ปี 2566 อายุขัยเฉลี่ยเพิ่มเป็น

ผู้หญิง

**81.05** ปี

ผู้ชาย

**74.92** ปี



ปัจจุบันประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ตั้งแต่ปี 2564 กล่าวคือมีประชากรอายุมากกว่า 60 ปี เกินร้อยละ 20 ของประชากรในสังคม เนื่องจากอัตราการเกิดมีชีพของการกและเด็กมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง จาก 10.4 คนต่อประชากร 1,000 คน ในปี 2558 เหลือเพียงแค่ 8.7 คน ในปี 2563 นอกจากนี้ยังพบว่าประชากรไทยมีแนวโน้มอายุยืนขึ้น พบว่าปี 2566 ผู้หญิงมีอายุขัยเฉลี่ยเพิ่มสูงขึ้นเป็น 81.05 ปี ผู้ชาย 74.92 ปี เมื่อเทียบกับ 50 ปีก่อนที่อายุคาดเฉลี่ยคนไทยไม่ถึง 60 ปี ทำให้อัตราส่วนการพึ่งพิงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ประชากรวัยทำงานต้องแบกรับภาระการดูแลและค่าใช้จ่ายสำหรับเลี้ยงดูผู้สูงอายุมากขึ้น สำนักงานสถิติแห่งชาติรายงานว่าในปี 2564 ประชากรไทยผู้มิจงานทำมีจำนวน 37.7 ล้านคน คิดเป็น ร้อยละ 52 ของประชากรทั้งหมด โดยข้อมูลสภาวะสุขภาพของวัยแรงงาน พบว่าแรงงานทุก 1 แสนคนจะพบปัญหาอาการบาดเจ็บจากการทำงาน ปัญหาโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ ปัญหาโรคประสาทหูเสื่อมจากเสียงดัง และโรคปอดจากจากฝุ่นหินและแร่ใยหิน

นอกจากอาชีพจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพที่แตกต่างแล้ว ในเพศหญิงและชายก็ยังมีปัญหาสุขภาพที่ต่างกัน การศึกษาการสูญเสียปีสุขภาวะ (Disability-adjusted Life Years: DALYs) ของประชากรไทยปี 2562 คิดเป็น 18.5 ล้าน DALYs โดยเพศชายมีการสูญเสียมากกว่าเพศหญิง 11.1 ล้าน DALYs และเพศหญิงมีการสูญเสียประมาณ 7.4 ล้าน DALYs ซึ่งกลุ่มโรคสาเหตุหลักที่นำไปสู่การสูญเสียปีสุขภาวะในเพศชาย ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด คิดเป็นร้อยละ 18 ของการสูญเสียทั้งหมด รองลงมาคือ โรคเมะเร็งและเนื้องอก และการบาดเจ็บทางถนนคิดเป็นร้อยละ 16 และ 12 ตามลำดับ ส่วนเพศหญิงกลุ่มโรคที่เป็นสาเหตุหลักของการสูญเสียปีสุขภาวะ ได้แก่ โรคเมะเร็งและเนื้องอก คิดเป็นร้อยละ 18 ของการสูญเสียทั้งหมด รองลงมาคือ โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคเบาหวานร่วมกับโรคไต คิดเป็นร้อยละ 17 และ 14 ตามลำดับ

## สภาพสังคมและพฤติกรรม

สภาพสังคมที่เร่งรีบและผู้คนมีการแข่งขันสูงเพื่อหารายได้ในการเลี้ยงชีพ อาจทำให้ละเลยการดูแลสุขภาพและสุขภาพของตัวเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กลุ่มโรคไม่ติดต่อที่มีสาเหตุมาจากปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม แต่ป้องกันได้ เช่น การบริโภคอาหารที่มีน้ำตาล ไขมัน และเกลือโซเดียมสูง จากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยปี 2562 กระทรวงสาธารณสุข พบคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงกว่า 5.2 และ 13 ล้านคน ตามลำดับ ความชุกของโรคดังกล่าวเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ในระยะเวลา 5 ปี นับตั้งแต่ปี 2557-2562 โดยโรคเบาหวานจากร้อยละ 8.9 เป็น 9.5 สัดส่วนเพศหญิงจะสูงกว่าเพศชายและโรคความดันโลหิตสูง เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 24.7 เป็น 25.4 โดยเพศชายมีสัดส่วนป่วยมากกว่าเพศหญิงและมีแนวโน้มการป่วยสูงขึ้นตามช่วงอายุที่มากขึ้น นอกจากนี้อีกกลุ่มปัญหาที่ยังน่ากังวลอย่างต่อเนื่องจากการเก็บสถิติในช่วงปี 2561-2564 พบว่า คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณระดับอันตรายเพิ่มสูงขึ้นกว่าร้อยละ 20 จาก 5.99 ลิตร ในปี 2561 เป็น 7.17 ลิตร ในปี 2564 โดยเพศชายดื่มมากกว่าเพศหญิงถึง 2 เท่า และยังพบการบริโภคยาสูบรูปแบบใหม่หรือบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเยาวชนที่กำลังเพิ่มสูงขึ้นทั้งในประเทศไทยและทั่วโลก โดยในปี 2564 พบความชุกของการใช้ยาสูบหรือบุหรี่ในกลุ่มผู้สูบบุหรี่อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปถึงร้อยละ 17.4 และในยุคสังคมผู้สูงวัยนั้น ปัญหาที่มักพบเจอและต้องเฝ้าระวัง คือการพลัดตกหกล้ม ซึ่งผู้สูงอายุทุก 1 แสนคน พบว่าเสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้มถึง 12.1 คน และพบอัตราการเสียชีวิตเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา

นอกจากนี้ปัญหาโรคติดต่อก็ยังพบการระบาดอย่างต่อเนื่องในโรคที่สำคัญ เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ยังคงพบรายงานอย่างต่อเนื่องในปี 2564 ข้อมูลจากศูนย์รวมข้อมูลสารสนเทศด้าน HIV พบว่าในประเทศไทยทุก 1,000 คน พบผู้ติดเชื้อ HIV รายใหม่ 0.09 ราย เพิ่มขึ้นจาก 4 ปีที่ผ่านมา นอกจากนี้ยังพบโรคอุบัติใหม่ในกลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คือ โรคฝีดาษลิง (Monkeypox) โดยพบผู้ป่วยรายแรกที่ประเทศอังกฤษเมื่อปี 2565 และระบาดไปทั่วโลก โดยปัจจุบันพบรายงานผู้ป่วยโรคดังกล่าวในประเทศไทยจำนวน 316 คน จากจำนวนทั้งหมดยังพบว่ามีเชื้อ HIV อยู่แล้วถึง 143 คน

จากสถิติในช่วงปี 2561-2564 พบว่า คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณระดับอันตราย

เพิ่มสูงขึ้น  
กว่า 20%



## สภาพแวดล้อม

สภาพแวดล้อมรอบตัวเรามีบทบาทสำคัญอย่างมากในการเป็นรากฐานของความเป็นอยู่ที่ดีทั้งกายและใจ สภาพแวดล้อมจึงเป็นหนึ่งในตัวกำหนดผลลัพธ์ด้านสุขภาพของบุคคล ประเทศไทยมีสภาพแวดล้อมที่ส่งผลดีต่อสุขภาพหลายส่วน ทั้งการมีพื้นที่ธรรมชาติและมีวัดฤดูบเพื่อสุขภาพมากมาย รวมถึงการขยายตัวของเมืองที่ช่วยเพิ่มการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกด้านสุขภาพและสภาพความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ซึ่งก็เป็นผลให้วิถีชีวิตของผู้คนส่วนใหญ่แตกต่างไปจากอดีตโดยมีการคาดการณ์ว่าประชาชนจะเข้ามาอาศัยอยู่ในเขตเมืองสูงถึงร้อยละ 47.2 ภายในปี 2570

ภายในปี พ.ศ. 2570  
ประชาชนจะเข้ามาอาศัยอยู่ในเขตเมือง

สูงถึง **47.2%**

ปี 2563 มีรายงานว่าประชากรไทย

ทุก 1 แสนคน

มีคนเสียชีวิตจาก  
มลพิษทางอากาศ

**12** คน



แต่การขยายตัวของเมืองและอุตสาหกรรมอย่างรวดเร็วทำให้เกิดมลพิษทางอากาศเป็นอย่างมากซึ่งก่อให้เกิดโรครทางเดินหายใจ โดยในปี 2566 กรุงเทพฯ พบรายงานว่ามีผู้เสียชีวิตจากมลพิษทางอากาศประมาณ 6,900 ราย ในปี 2563 มีรายงานว่าประชากรไทยทุก 1 แสนคน จะมีคนเสียชีวิตจากมลพิษทางอากาศถึง 12 คน รายงานการตรวจสอบคุณภาพอากาศปี 2564 ยังพบว่าประเทศไทยมีฝุ่น PM2.5 และก๊าซโอโซนซึ่งเป็นอันตรายสูงต่อร่างกายเฉลี่ย 21 และ 84 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตรต่อปี ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยระยะเวลาที่ผู้คนต้องเผชิญกับความเสี่ยงมลพิษทางอากาศสูงสุดถึง 8 ชั่วโมงต่อวัน นอกจากนี้ผู้คนในเมืองยังสามารถเข้าถึงพื้นที่สีเขียว ได้เพียง 7.6 ตารางเมตรต่อคน ซึ่งต่ำกว่าที่กำหนดคือ 50 ตารางเมตรต่อคน และยิ่งต่ำกว่ามาตรฐานขั้นต่ำขององค์การอนามัยโลกที่ 9 ตารางเมตรต่อคน อีกด้วย เนื่องจากกรุงเทพฯ มีพื้นที่สีเขียวน้อยความเป็นอยู่ที่ดีของผู้อยู่อาศัยจึงได้รับผลกระทบในทางลบ

เพื่อจัดการกับความท้าทายเหล่านี้ ประเทศไทยได้ริเริ่มโครงการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมพื้นที่สีเขียว เช่น การสร้างสวนสาธารณะ 15 นาที ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ และความพยายามปรับปรุงคุณภาพอากาศและบรรเทาผลกระทบเพราะความร้อนในเมือง เพิ่มการปลูกต้นไม้ สร้างสวนสาธารณะอย่างน้อย 30 แห่งต่อปี เป็นต้น นอกจากนี้ประเทศไทยยังมีเป้าหมายในการยกระดับ 1,000 เมืองสู่สถานะ "เมืองเพื่อสุขภาพ" ภายในปี 2570 ซึ่งสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของ WHO ด้านสุขภาพในเมือง นอกจากนี้ปัญหาการจมน้ำเป็นอีกสาเหตุของการเสียชีวิตที่สูงขึ้น โดยเฉพาะพื้นที่อยู่อาศัยใกล้แหล่งน้ำ การเก็บสถิติระหว่างปี 2555-2564 พบว่ามีรายงานผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำเฉลี่ยสูงถึงวันละ 10 คน คิดเป็นปีละกว่า 3,592 คน โดยการจมน้ำเป็นสาเหตุการตายอันดับ 1 ของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี มีการคาดการณ์ว่าในปี 2568 จะมีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีเสียชีวิตจากการจมน้ำพุ่งสูงขึ้นถึง 790 คน

ประเทศไทยยังเผชิญกับการระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างรุนแรงในช่วงฤดูฝนและปรากฏการณ์เอลนีโญที่กำลังใกล้เข้ามาซึ่งก่อให้เกิดภัยคุกคามต่อสุขภาพของประชาชนอย่างมาก โรคประจำถิ่นในไทยที่สำคัญที่ยังต้องเฝ้าระวังทุกปี เช่น โรคไข้เลือดออก ซึ่งมีรายงานพบจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นในทุกปี โดยรูปแบบการระบาดมีความไม่แน่นอน อาจระบาดใหญ่ปีเว้นปีหรือเว้น 2 ปี ซึ่งมียอดผู้ป่วยเฉลี่ย 60,000 ถึง 70,000 รายต่อปี หากปีที่เกิดการระบาดใหญ่จะพบผู้ป่วยสูงถึง 150,000 คน นอกจากนี้ไข้มาลาเรียยังเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตาม พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ที่ต้องเร่งกำจัดตามพันธสัญญานานาชาติ ซึ่งในประเทศไทยพบว่ามีแนวโน้มลดลงกว่าร้อยละ 75 จาก 17,593 ราย ในปี 2559 เหลือเพียง 4,134 ราย ในปี 2565

## ระบบบริการสุขภาพ

ปัจจุบันระบบบริการสุขภาพของไทยมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และนับว่าเป็นผู้นำด้านการแพทย์และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ซึ่งสามารถขยายบริการได้ครอบคลุมในพื้นที่ต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้ทั่วประเทศ ซึ่งประเทศไทยได้รับการยอมรับจากในเวทีระดับนานาชาติในเรื่องระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือที่เรียกกันว่า Universal health coverage (UHC) จนเป็นต้นแบบการดำเนินงานให้กับนานาประเทศ แม้ว่าประเทศไทยจะถูกจัดลำดับคุณภาพรวมของระบบบริการสาธารณสุข (โครงสร้างพื้นฐาน บุคลากรทางการแพทย์ ต้นทุนต่อหัว คุณภาพยา และความพร้อมของรัฐบาล) ในปี 2566 ให้อยู่ในอันดับที่ 83 โดยมี Health care index เท่ากับ 33.01 ซึ่งลดลงจากลำดับที่ 13 ในปี 2564 ที่มีค่าดัชนีเท่ากับ 59.52 แต่ในสถานการณ์วิกฤติของโรคระบาดโควิด-19 ประเทศไทยสามารถรับมือและจัดการการระบาดภายในประเทศได้ดี จนได้รับการยอมรับจากเวทีโลกว่าเป็นประเทศที่มีความมั่นคงทางสุขภาพลำดับที่ 5 จาก 195 ประเทศทั่วโลกในการเตรียมพร้อมรับมือกับการเกิดโรคระบาด (Epidemics) และการระบาดใหญ่ และเป็นอันดับ 1 ของเอเชียโดยมีค่าดัชนีความมั่นคงทางสุขภาพ (Global health security index: GHS) ประจำปี 2564 อยู่ที่ 68.2 คะแนน ซึ่งขยับขึ้นจากลำดับที่ 6 ในปี 2562

หากพูดถึงกำลังคนด้านสุขภาพนั้นพบว่า มีแนวโน้มที่ดีขึ้นตลอดช่วงกว่า 30 ปีที่ผ่านมา โดยปี 2522 แพทย์ 1 คน ต้องดูแลประชาชนกว่า 7,000 คน ซึ่งในปี 2560 จำนวนประชาชนที่แพทย์ 1 คนต้องดูแลลดลงเหลือ 1,800 คน อย่างไรก็ตาม อัตราส่วนแพทย์ต่อประชาชนก็ยังมีน้อยมากเมื่อเทียบกับระดับนานาชาติ ซึ่งองค์การอนามัยโลกรายงานอัตราส่วนแพทย์อยู่ที่ 9.28 คน ต่อประชากร 10,000 คน ในปี 2563 ซึ่งไทยมีเพียง 6.54 ในปี 2565 ทั้งนี้ ด้วยผลกระทบจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ต้นทุนการผลิตอาหารและยาที่สูงขึ้น สัดส่วนประชากรสูงวัยที่เพิ่มขึ้น กำลังคนและความพร้อมของทรัพยากรที่มีจำกัด กระตุ้นให้เกิดความจำเป็นในการนำวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรมมาใช้ปรับปรุงระบบสาธารณสุขเป็นอย่างมาก



## เทคโนโลยีทางการแพทย์

ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีชีวภาพ เทคโนโลยีดิจิทัล และองค์ความรู้ด้านการแพทย์ได้รับการบูรณาการเชื่อมโยงและพัฒนาอย่างก้าวกระโดด ช่วยให้ผู้คนสามารถดูแล ป้องกันและรักษาสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตัวอย่างเช่น องค์ความรู้ขั้นสูงทางเทคโนโลยีชีวภาพช่วยให้เราสามารถพัฒนาผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง (Advanced Therapy Medicinal Products: ATMPs) ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ภายใต้กลุ่มยาชีววัตถุที่มีส่วนผสมของยีน เซลล์ หรือเนื้อเยื่อของสิ่งมีชีวิตที่ทำหน้าที่รักษา บำบัด บรรเทา ป้องกัน หรือมีผลกระทบต่อโครงสร้างร่างกายของมนุษย์ เป็นอีกหนึ่งกลุ่มเทคโนโลยีที่เข้ามาช่วยเปลี่ยนโลกทางการแพทย์ โดยเฉพาะยีนบำบัด (Gene therapy) ซึ่งเป็นความก้าวหน้าจากเทคโนโลยี CRISPR-Cas9 ที่นำมาใช้เพื่อตัดแปลงสายดีเอ็นเอให้มีลำดับเบสที่เข้ากันในระดับเซลล์ของผู้ป่วยเพื่อรักษาโรคแบบมุ่งเป้า โดยข้อมูลของตลาดยีนบำบัดในปี 2565 ทั่วโลกมีมูลค่า 7.6 พันล้านดอลลาร์สหรัฐและคาดว่าจะสูงถึง 4.5 หมื่นล้านดอลลาร์สหรัฐภายในปี 2575 และข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกคาดว่าจะภายในปี 2568 จะมีการอนุมัติเทคโนโลยีใหม่ที่เกี่ยวข้องกับยีนบำบัดกว่า 10 - 20 รายการต่อปี

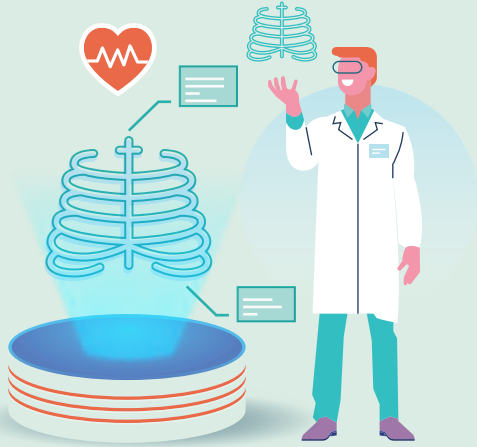
ในส่วนของการพัฒนาวัคซีน mRNA (messenger Ribonucleic Acid) เพื่อป้องกันและรักษาภาวะเร่งต่อยอดจากความสำเร็จในการพัฒนาวัคซีน mRNA ป้องกันโควิด-19 ซึ่งช่วยลดการแพร่กระจายของโรคระบาดและช่วยปกป้องประชากรกว่า 14.4 - 19.8 ล้านชีวิตในปี 2562 โดยผลการศึกษาเชิงบวกที่รายงานออกมาเมื่อต้นปี 2566 ถือเป็นความหวังของวงการพัฒนายารักษาภาวะเร่งทั่วโลก ถึงแม้กลุ่มผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูงจะเป็นตัวเร่งให้เกิดการยกระดับด้านการรักษาป้องกัน แต่ประเด็นเรื่องผลข้างเคียงในระยะยาวยังคงเป็นสิ่งที่น่ากังวล และต้องการหลักฐานเชิงสถิติเพื่อเป็นการยืนยันความปลอดภัยของเทคโนโลยีเหล่านี้



ภายในปี 2575  
ตลาดยีนบำบัดทั่วโลก  
คาดว่าจะสูงถึง

**4.5** หมื่นล้าน  
ดอลลาร์สหรัฐ

(ปี 2565 ทั่วโลกมีมูลค่าแล้ว  
กว่า 7.6 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ)



AI ในตลาด  
การดูแลสุขภาพทั่วโลก  
คาดว่าจะมีมูลค่าสูงถึง  
**1.7** แสนล้าน  
ดอลลาร์สหรัฐ  
ภายในปี 2572

มูลค่าเศรษฐกิจของ  
การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

**Medical  
Tourism**  
ของไทยใน  
ปี 2570 จะสูงถึง  
**7.6**  
แสนล้านบาท



นอกจากนี้ การเติบโตของเทคโนโลยีและข้อมูลดิจิทัลทำให้เกิดการบูรณาการ  
หุ่นยนต์และเซ็นเซอร์ในการดูแลสุขภาพเพื่อเพิ่มความแม่นยำของกระบวนการ  
ทางการแพทย์ รวมถึงการนำเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามายกระดับและส่งเสริม  
การเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสุขภาพ ซึ่งการผสมผสานระหว่างหุ่นยนต์  
และเซ็นเซอร์และเทคโนโลยีดิจิทัลอื่น ๆ สามารถออกแบบมาเพื่อปรับปรุง  
สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้คน เช่น แอปพลิเคชันเพื่อสุขภาพ อุปกรณ์  
สวมใส่อัจฉริยะ โทรเวชหรือการแพทย์ทางไกล และแพลตฟอร์มออนไลน์  
เพื่อมอบฟังก์ชันและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยมีรายงานว่าตลาด  
ด้านบริการทางการแพทย์และสุขภาพทั่วโลกขยายตัวอย่างรวดเร็วจาก  
7.4 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐในปี 2565 เป็น 7.9 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐใน  
ปี 2566 และคาดว่าจะขยายตัวไปถึง 9.8 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐในปี 2570

อย่างไรก็ตาม ประเด็นด้านจริยธรรมและความเป็นส่วนตัวที่เกี่ยวข้องกับ  
การรวบรวมและการจัดการข้อมูลผู้รับบริการจากเทคโนโลยีเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญ  
ที่ต้องคำนึงถึง การพัฒนาเทคโนโลยีและระบบเพื่อปกป้องข้อมูลสุขภาพ  
ส่วนบุคคลจากการเข้าถึงโดยไม่ได้รับอนุญาตจึงเป็นหนทางในการพัฒนา  
ไปสู่การแพทย์ดิจิทัลและอุปกรณ์อัจฉริยะที่สมบูรณ์ รวมถึงโอกาสของการ  
นำเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (Artificial intelligence: AI) มาประยุกต์ใช้  
เพื่อช่วยในการวิเคราะห์ผล ลดภาระงานของบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ  
จากข้อมูลเมื่อปี 2565 พบว่าปัญญาประดิษฐ์ในตลาดการดูแลสุขภาพทั่วโลก  
มีมูลค่า 1.6 หมื่นล้านดอลลาร์สหรัฐ และคาดว่าจะเติบโตสู่ 1.7 แสนล้าน  
ดอลลาร์สหรัฐภายในปี 2572 อย่างไรก็ตาม ยังมีความท้าทายในประเด็น  
ความแม่นยำของผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมินด้วยปัญญาประดิษฐ์ ดังนั้น  
การกำหนดมาตรฐานโดยองค์กรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในแต่ละประเทศทั่วโลก  
จะช่วยเพิ่มความน่าเชื่อถือ และรับประกันความปลอดภัยในการใช้งาน  
ปัญญาประดิษฐ์มากยิ่งขึ้น

อย่างไรก็ตามแม้ว่าเทคโนโลยีจะก้าวหน้าหรือการบริการสุขภาพจะเพิ่มมากขึ้นเพื่อตอบโจทยให้ประชาชนมีสุขภาพและสภาวะที่ดีมากเพียงใด แต่ก็ปฏิเสธไม่ได้เลยว่าความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ (Health inequity) ก็ยังพบเจอได้ในปัจจุบันโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง จากผลสำรวจในปี 2564 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ประเทศไทยมีผู้มีรายได้น้อย 4.4 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 6.3 ของจำนวนประชากรทั่วประเทศ โดยสาเหตุหลักที่กลุ่มผู้มีรายได้น้อยไม่ไปรับการตรวจรักษาเวลาเจ็บป่วยเพราะการไปโรงพยาบาลมีต้นทุนที่เกิดขึ้น ทั้งระยะเวลาการรอคอย ไม่มีเงิน ไม่มีผู้พาไป เดินทางไม่สะดวก มีข้อมูลที่สะท้อนภาพชัดเจนว่ากลุ่มผู้มีรายได้น้อยที่รายได้น้อยกว่า 3,000 บาท ต่อเดือนมีส่วนการไม่ได้รับการตรวจรักษาเมื่อมีความจำเป็นมากที่สุด และมีแนวโน้มที่เจ็บป่วยเป็นโรคเรื้อรังหรือมีโรคประจำตัวสูงกว่ากลุ่มที่มีรายได้ที่มากกว่า และมีโอกาสเสียชีวิตจากโรครุนแรงมากกว่ากลุ่มรายได้อื่นด้วย สอดคล้องกับรายงานของโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (United Nations Development Programme: UNDP) ที่พบว่า ผู้คนที่อาศัยอยู่ในประเทศที่มี ดัชนีการพัฒนามนุษย์ (Human Development Index) ในระดับสูงมากสามารถ คาดการณ์ได้ว่าจะมีอายุยืนยาวกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในกลุ่มประเทศที่มีการพัฒนา มนุษย์ต่ำถึง 19 ปี และผู้ที่อาศัยอยู่ในประเทศที่มีรายได้น้อยมีความเสี่ยง ในการเสียชีวิตในช่วงต้นของการระบาดใหญ่ของโควิด-19 สูงกว่าผู้ที่อยู่ในประเทศร่ำรวยถึง 2 เท่า

อีกกลุ่มคนที่ได้รับผลกระทบจากความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพมากไม่แพ้กัน คือ คนพิการซึ่งมีจำนวนถึง 3.7 ล้านคนในประเทศไทย ส่วนใหญ่มีความบกพร่อง ทางการมองเห็น การเคลื่อนไหว และการได้ยิน โดยในจำนวนผู้พิการทั้งหมด มีร้อยละ 22 เป็นผู้พิการที่มีฐานะยากจน และร้อยละ 4 ที่ไม่ได้เข้ารับการศึกษามาก่อน โดยสาเหตุคล้ายกับกลุ่มคนยากจน คือ ไม่มีผู้พาไป เดินทางไม่สะดวก ไม่มีเงินจ่ายค่ารักษา ค่าเดินทาง คิวยาว และไม่มีเวลา

นอกจากนี้ยังพบด้วยว่ามีผู้พิการร้อยละ 15 จากผู้พิการทั้งหมด มีความจำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยผู้พิการแต่ยังไม่ได้รับ เครื่องช่วยที่มีความจำเป็นในการใช้ชีวิต ระยะเวลาห่างไกลก็เป็นอีกปัจจัยสำคัญของการตัดสินใจเข้ารับบริการทางการแพทย์ ซึ่งตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขระบุว่าสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิที่ไกลที่สุดไม่ควรอยู่ห่างไกลจากหมู่บ้านเกิน 22.5 กิโลเมตร หรือใช้เวลาเดินทางมากกว่า 30 นาที ที่ผ่านมามีกลไกเสริมที่พยายามลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพในประเทศ ด้วยการเพิ่มการเข้าถึงเครื่องมือแพทย์และแพลตฟอร์มดิจิทัลด้านสุขภาพ การเพิ่มการเข้าถึงเครื่องมือแพทย์ เช่น การผลิตเครื่องมือแพทย์ในประเทศ เพื่อให้เครื่องมือแพทย์ราคาถูกลง โดยมีการสนับสนุนทั้งกลไกจากภาครัฐและเอกชน การให้ทุน การยกเว้นภาษี การพัฒนานโยบายให้เอื้อต่อการพัฒนาเครื่องมือแพทย์ องค์กรอนามัยโลกมีการเสนอแนวทางในการสร้างความเป็นธรรมทางสุขภาพต่อรัฐบาลและประชาสังคม 3 ประการ ได้แก่ ปรับปรุงสภาพแวดล้อมในชีวิตประจำวัน แก้ไขการกระจายอำนาจงบประมาณ และทรัพยากรที่ไม่เป็นธรรม รวมถึงต้องวัดและประเมินผลกระทบของภารกิจ อย่างไรก็ตามก็ยังคงพบข้อจำกัดในการดำเนินงานหลายประการ รวมไปถึงสิทธิประโยชน์ของระบบประกันสุขภาพ บางอย่างอาจยังไม่ครอบคลุมการบริการพื้นฐานมากนัก



## เศรษฐกิจด้านสุขภาพ

ปัจจุบันนับว่าผู้คน องค์กร และสังคมหันมาสนใจและใส่ใจสุขภาพและสุขภาพะของตนเองเพิ่มมากขึ้น จากการศึกษาของ World Economic Forum พบว่ากลุ่มเจน Z มีการตอบสนองที่ดีต่อสินค้าและบริการดิจิทัลด้านสุขภาพมากกว่ากลุ่มเจนอื่นถึง 2 เท่า โดยเฉพาะแอปพลิเคชันด้านการเฝ้าสังเกตสุขภาพ และสิ่งที่น่าสนใจคือ กลุ่มเจน Z มีแนวโน้มยินดีแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านสุขภาพของตนเองกับบริษัทด้านสุขภาพเพื่อให้ทราบข้อมูลเชิงลึกด้านสุขภาพของตนเองรวมทั้งยินดีเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพเพื่อแลกกับส่วนลดบริการด้านสุขภาพ เช่น บริษัทประกันสุขภาพ คลินิกในห้างค้าปลีก หรือแอปพลิเคชันที่ให้บริการโดยกลุ่มบุคคลที่สาม ในขณะที่กลุ่มเจนอื่นยินดีให้ข้อมูลด้านสุขภาพกับแพทย์หรือโรงพยาบาลเท่านั้น นอกจากนี้ กลุ่มเจน Z ยังเป็นกลุ่มที่มีความเปิดกว้างทางด้านสุขภาพจิตที่จะพูดคุยแบ่งปันกับเพื่อนร่วมงานและบนสื่อสังคมออนไลน์มากกว่ากลุ่มวัยอื่น ซึ่งกว่าร้อยละ 40 ของเจน Z พึ่งพาเครือข่ายสังคมออนไลน์ในการหาข้อมูลด้านการแพทย์

สำหรับองค์กรเองในส่วนของภาคเอกชนก็เริ่มหันมาส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพะที่ดีของพนักงานในองค์กรกันมากขึ้น โดยมีการนำแนวคิดการส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีมาร่วมในการบริหารงานด้านบุคลากรองค์กร ซึ่งงานวิจัยพบว่ากลยุทธ์ดังกล่าวสามารถช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของพนักงาน ลดการขาดงานเนื่องจากอาการเจ็บป่วย เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของพนักงาน เพิ่มความผูกพันกับองค์กร และเพิ่มความสุขในการทำงานให้กับพนักงานได้อีกด้วย จากรายงาน Global corporate wellness market ในปี 2565 มีมูลค่า 53 พันล้านเหรียญสหรัฐ โดยประมาณการอัตราการเติบโตร้อยละ 4.47 ซึ่งคาดว่าจะมีมูลค่าถึง 74 พันล้านเหรียญสหรัฐในปี 2573 โดยสหรัฐอเมริกามีส่วนมูลค่าตลาดสูงสุดที่ร้อยละ 39.4 มีประเภทธุรกิจบริการครอบคลุมถึงด้านการตรวจประเมินความเสี่ยงสุขภาพ การตรวจสุขภาพ การเลิกสูบบุหรี่ การออกกำลังกาย โภชนาการและควบคุมน้ำหนัก การจัดการความเครียด และอื่น ๆ นอกจากนี้ ตามข้อมูลของ Global Wellness Institute พบว่าเศรษฐกิจด้านสุขภาพทั่วโลกมีมูลค่าสูงถึง 5.6 ล้านล้านเหรียญสหรัฐ โดยที่อุตสาหกรรมการแพทย์ของไทยถือเป็น 1 ใน 12 กลุ่มอุตสาหกรรมเป้าหมายใหม่ (New-s-curve) ที่มีศักยภาพในการเสริมความแข็งแกร่งทางสังคมและเศรษฐกิจ โดยประเทศได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาอุตสาหกรรมในด้านสาธารณสุขและการแพทย์ครบวงจร มีเป้าหมายเพื่อเป็นศูนย์กลางการแพทย์ครบวงจร (Medical hub) ซึ่งมีการคาดการณ์มูลค่าเศรษฐกิจของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical tourism) ของไทยในปี 2570 จะสูงถึง 7.6 แสนล้านบาท



**Gen Z**  
ตอบสนองต่อสินค้าและ  
บริการดิจิทัลด้านสุขภาพ  
สูงกว่ากลุ่มอื่นถึง **2 เท่า**  
และยินดีแลกเปลี่ยนข้อมูลด้าน  
สุขภาพเชิงลึกของตนเองกับส่วนลด  
บริการด้านสุขภาพ

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าการมีสุขภาพและสุขภาพะนั้นไม่ได้ขึ้นอยู่กับแค่ตัวบุคคลเพียงอย่างเดียวแต่ยังมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายด้านและมีความเชื่อมโยงกันทั้งระบบนิเวศสุขภาพ ภายใต้สภาวะการเปลี่ยนแปลงและความท้าทายใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้นในยุคปัจจุบัน หากทุกคนมีความเข้าใจสภาพปัญหาและความท้าทายของประเด็นสุขภาพและสุขภาพะที่จะเกิดขึ้นในอนาคต จะช่วยให้สามารถรับมือและแก้ไขปัญหานั้นได้อย่างทันต่อทั้งที่เพื่อสุขภาพและสุขภาพะที่ดีของคนไทยอย่างยั่งยืน

# Signals of Change

## สัญญาณการเปลี่ยนแปลง

สัญญาณการเปลี่ยนแปลง คือ เหตุการณ์หรือแนวโน้มที่ก่อตัวขึ้น และกำลังจะก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลง อย่างมีนัยสำคัญในอนาคต

## Rising in Health Literacy

### การเพิ่มขึ้นของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ผู้คนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและมีความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพมากขึ้น องค์กรความรู้ทางการแพทย์ถูกเรียบเรียงและนำเสนอด้วยวิธีที่เข้าใจได้ง่าย ในขณะที่เดียวกันก็ทำให้พลเมืองสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการเข้ารับบริการสุขภาพของตนเองตามเงื่อนไขสุขภาพและพิจารณาญาณส่วนบุคคล และสร้างให้เกิดมุมมองเชิงบวกต่อการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพของตน



## Wholesome Eats & Boosts

### อาหารที่มีประโยชน์และช่วยเพิ่มพลัง

ผู้คนทุกกลุ่มวัยต่างหันมาให้ความสนใจด้านอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดแนวคิดของการให้ความสำคัญกับการสร้างภูมิคุ้มกันแก่ร่างกาย ทำให้เกิดการพัฒนาเทคโนโลยีชีวภาพอาหารขั้นสูง การผลิตอาหารทางโภชนาการ และอาหารเสริมอย่างแพร่หลาย ซึ่งนอกจากจะเป็นโอกาสสำคัญของการนำจุดแข็งของวัตถุดิบและสมุนไพรไทยบวกร่วมกับการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีและการวิจัยต่อยอดผลิตภัณฑ์อาหาร เครื่องดื่ม รวมถึงอาหารเสริมเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคทั้งในประเทศและต่างประเทศ เป็นการหลีกเลี่ยงภาวะทุพโภชนาการและก่อให้เกิดความมั่นคงทางอาหารอย่างยั่งยืน



## Genomics Beyond Health

### จีโนมิกส์ที่เป็นมากกว่าเรื่องสุขภาพ

ความก้าวหน้าของการตัดต่อและการปรับเปลี่ยนรหัสพันธุกรรมในสิ่งมีชีวิตกำลังเข้ามาเปลี่ยนแปลงการแพทย์และการดูแลสุขภาพตั้งแต่กระบวนการตรวจวินิจฉัยโรค การรักษา ไปจนถึงการดูแลสุขภาพให้มีความถูกต้องแม่นยำและจำเพาะบุคคล การออกแบบโดยใช้เทคโนโลยีหลากหลาย เช่น ยีนบำบัด เซลล์บำบัด เนื้อเยื่อจากเซลล์เพาะเลี้ยง ตัวนำส่งยาแบบมุ่งเป้าระดับนาโน จะยกระดับขีดความสามารถในการรักษา การดูแลสุขภาพ และสุขภาพของทุกคนในอนาคต



## Seamless Integration of AI การบูรณาการ AI แบบไร้รอยต่อ

ปัญญาประดิษฐ์ได้เป็นส่วนช่วยอำนวยความสะดวกในการทำงานของแพทย์และถูกพัฒนาจนเกิดเป็นอุปกรณ์ทางการแพทย์ขั้นสูง เช่น หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด เทคโนโลยีการพิมพ์อัจฉริยะ อุปกรณ์การแพทย์อัจฉริยะ (Internet of Medical Thing: IoMT) จนนำมาใช้ได้ในชีวิตประจำวัน และถูกฝึกฝนจนมีบทบาทสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการสุขภาพ ด้านจริยธรรมได้รับการผลักดันอย่างจริงจังในระดับชาติ เพื่อสร้างสมดุลระหว่างความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและความปลอดภัยของผู้ให้และผู้รับบริการ



## Turning Data Privacy Principles into Action การเปลี่ยนหลักการความเป็นส่วนตัว ของข้อมูลไปสู่การปฏิบัติ

การดูแลสุขภาพจำเป็นต้องอาศัยข้อมูลส่วนบุคคล และพฤติกรรมของผู้ป่วย โดยทุกภาคส่วนต่างต้องพึ่งพาข้อมูล (Big data) พลเมืองจึงต้องมีความตื่นตัวและเรียนรู้ที่จะใช้และเปิดเผยข้อมูลอย่างมีวิจารณญาณ ตลอดจนเข้าใจแนวคิดความสำคัญของข้อมูลและประวัติการรักษาส่วนบุคคล การปฏิบัติตามกฎหมาย รวมถึงสิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล (Rights of data subject)



## Innovative Medical Hub ศูนย์กลางนวัตกรรมทางการแพทย์

การพึ่งพาสินค้า บริการ และนวัตกรรมทางการแพทย์จากต่างประเทศก่อให้เกิดต้นทุนทางการแพทย์ที่สูงขึ้น จึงเกิดการผลักดันการพัฒนาและผลิตนวัตกรรมและเทคโนโลยีสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ทำให้ประเทศลดการพึ่งพาและนำเข้าผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์จากต่างประเทศ และเริ่มเป็นที่จดจำในฐานะประเทศแห่งนวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์ ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ในประเทศลดลง



## Climate Resilient Facilities สิ่งอำนวยความสะดวกที่ทนต่อสภาพอากาศ

ระบบโครงสร้างพื้นฐานของเมืองในอนาคตถูกออกแบบให้ทนทานและยืดหยุ่นต่อสภาพภูมิอากาศและภัยพิบัติ โดยให้ความสำคัญกับความความปลอดภัยและคุณภาพชีวิตของผู้ใช้งานพื้นที่ทั้งในช่วงก่อน ระหว่าง และหลังประสบภัยพิบัติทางธรรมชาติ การพัฒนาเมืองให้มีความยืดหยุ่นต่อภัยพิบัติกลายเป็นวาระแห่งชาติที่ทุกภาคส่วนให้ความสำคัญ เพื่อให้เมืองสามารถก้าวผ่านอุปสรรคจากภัยธรรมชาติและสามารถเป็นพื้นที่ปลอดภัยที่รองรับกลุ่มเป้าหมาย เช่น ผู้อยู่อาศัย นักลงทุน นักท่องเที่ยว แรงงานศึกษาสูงอย่างยั่งยืน



## Urban Health Policy and Design

### นโยบายและการออกแบบสุขภาพในเมือง

เมืองให้ความสำคัญกับการสร้างสรรคนวัตกรรมเชิงนโยบายเพื่อยกระดับสุขภาพและความเป็นอยู่ของพลเมือง มีการสอดแทรกการออกแบบเพื่อสุขภาพ สุขภาวะ และการออกกำลังกาย เพื่อสร้างความสนุกสนานเพลิดเพลินในทุกองค์ประกอบภายในเมือง รวมถึงออกแบบสถาปัตยกรรมที่สร้างความเชื่อมโยงระหว่างผู้อยู่อาศัยและธรรมชาติ ให้เป็นเมืองที่เป็นมิตรกับคนทุกกลุ่ม ทุกช่วงวัย เพื่อสร้างเมืองให้น่าอยู่ โดยคำนึงถึงความสำคัญกับสุขภาพ ความสุข และความเป็นอยู่ที่ดีแบบองค์รวม

## The Age of Health and Wellness Experience

### ยุคแห่งประสบการณ์ด้านสุขภาพและสุขภาวะ

แนวโน้มการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันที่เพิ่มมากขึ้นผนวกกับการดูแลสุขภาพที่แพร่หลายไปยังคนทุกกลุ่มทุกวัย ถือเป็นจุดเปลี่ยนของภูมิทัศน์ของการท่องเที่ยว และเป็นโอกาสสำคัญในการยกระดับการท่องเที่ยวควบคู่ไปการรักษาและการส่งเสริมสุขภาพ อันจะเป็นส่วนช่วยส่งเสริมให้ตลาดการท่องเที่ยวเพื่อการแพทย์และสุขภาวะของประเทศเติบโตมากขึ้น และสร้างโอกาสในการเติบโตและพลิกโฉมเศรษฐกิจไทย



## Changing Public Health Systems การเปลี่ยนแปลงระบบสาธารณสุข

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและนโยบายทางการแพทย์ของหน่วยงานภาครัฐ โดยมีเป้าหมายต้องการให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่ดีที่สุดและครอบคลุมที่สุด เช่น ระบบการให้บริการ ระบบการบริหารงาน การเพิ่มจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ การเพิ่มขีดความสามารถสถานบริการปฐมภูมิ ท้องถิ่น และพื้นที่ห่างไกล นอกจากนี้จะลดการไหลออกของแพทย์แล้วยังเป็นการเพิ่มขีดความสามารถและทำให้เกิดความร่วมมือในการดูแลสุขภาพของประชาชน ส่งผลให้ประชาชนในสังคมไทยได้รับการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู สุขภาพอย่างเหมาะสมและทั่วถึงทุกกลุ่มวัยในทุกพื้นที่



## Health Financing Coverage ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า

การยกระดับและพัฒนาระบบประกันสุขภาพเพื่อให้ครอบคลุมค่าใช้จ่ายด้านการแพทย์ที่เพิ่มขึ้น รวมถึงค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมป้องกันสุขภาพให้มีสุขภาพดีขึ้น เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ และบริการอื่น ๆ ตามประเภทประกันสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชนทุกกลุ่มวัย จะเป็นส่วนสำคัญในการสร้างโอกาสการเข้าถึงการรักษาพยาบาล ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพ และเกิดทางเลือกในการจัดการความเสี่ยงด้านการเงินเมื่อประสบกับปัญหาด้านสุขภาพ



## Health and Wellness Decentralization

### การกระจายอำนาจด้านสุขภาพและสุขภาพะ

การเพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม กระจายการบริการลงสู่ท้องถิ่นและพื้นที่ห่างไกล เพิ่มช่องทางเข้าถึงและอำนวยความสะดวกในการรับบริการสุขภาพของพลเมือง ควบคู่ไปกับการส่งเสริมให้เกิดการดูแลสุขภาพด้วยเทคโนโลยีเสมือนจริง เช่น การปรึกษาปัญหาสุขภาพทางออนไลน์ แอปพลิเคชันตรวจสุขภาพ รวมถึงเชื่อมโยงระบบการจัดการข้อมูลสุขภาพระดับประชากรที่ช่วยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถแบ่งปันและแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างแพลตฟอร์มอย่างไร้รอยต่อ



## Mutual Aid Societies สังคมแห่งการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

การพัฒนาและส่งเสริมระบบสุขภาพ สุขภาวะแบบองค์รวม โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง พลเมืองมีส่วนร่วมและมีอำนาจในการตัดสินใจและการวางแผนบริการสุขภาพมากขึ้น ทำให้เกิดความพึงพอใจและประสบการณ์การดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น ในขณะที่เดียวกันก็เป็นการสนับสนุนเครือข่ายอาสาสมัครสุขภาพ เพื่อเชื่อมโยงชุมชน สถาบันการศึกษา บุคลากรทาง การแพทย์ และหน่วยงานในท้องถิ่นให้สามารถประสานงาน กันได้อย่างมีประสิทธิภาพ



## Health for All แนวคิดสุขภาพดีถ้วนหน้า

การให้คุณค่ากับความหลากหลาย ความเสมอภาค การมีส่วนร่วม และความเป็นส่วนหนึ่งในสังคม การตระหนัก ถึงความแตกต่างและความหลากหลายของแต่ละบุคคล ทำให้ช่วยลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงระบบบริการ สุขภาพ สังคมมีการสื่อสารอย่างเข้าอกเข้าใจระหว่าง ผู้ให้และผู้รับบริการสุขภาพ มีกระบวนการของการนำ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการบริการสุขภาพ ในทุกมิติ



# Megatrends

เมกะเทรนด์ คือ แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงขนาดใหญ่ที่ก่อตัวขึ้นในบริบทโลกหรือในระดับมหภาค และมีโอกาสสร้างผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม สภาพแวดล้อม และการใช้ชีวิตในวงกว้าง ซึ่งมีอิทธิพลต่อการขับเคลื่อนความเปลี่ยนแปลงของภาพอนาคตไปสู่ทิศทางใดทิศทางหนึ่ง



## Climate Polycrisis

### วิกฤตสภาพภูมิอากาศ

การเปลี่ยนแปลงทางสภาพภูมิอากาศเป็นความท้าทายที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและสุขภาวะของมนุษย์ โดยมีรายงานว่า การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศมีส่วนโดยตรงต่อวิกฤตคลื่นความร้อน ไฟป่า น้ำท่วม พายุ ที่กำลังเพิ่มความถี่และความรุนแรงมากขึ้น ประชากรในพื้นที่ที่เสี่ยงต่อการเปลี่ยนแปลงทางสภาพภูมิอากาศ โดยระหว่างปี 2573-2593 คาดว่าการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศจะทำให้มีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นประมาณ 250,000 รายต่อปี จากภาวะทุพโภชนาการ ฆาตกรรม ท้องร่วง และความเครียดจากความร้อน และส่งผลกระทบเป็นความเสียหายโดยตรงต่อสุขภาพ ซึ่งคาดการณ์เป็นค่าใช้จ่ายจำนวนกว่า 2 - 4 พันล้านดอลลาร์สหรัฐต่อปีภายในปี 2573



## Values & Ethics on Digital Data

### คุณค่าและจริยธรรมด้านข้อมูลดิจิทัล

ข้อมูลสุขภาพและการรักษาเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาบริการและความก้าวหน้าทางการแพทย์ ข้อมูลจึงมีมูลค่าสูงและเป็นที่ต้องการทั้งในภาคธุรกิจและในกลุ่มปัจเจกชน ในปี 2562 มีการละเมิดข้อมูลทางการแพทย์ส่งผลกระทบต่อผู้คนมากกว่า 27 ล้านคน และมีบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพมากกว่า 37 ล้านรายการที่ถูกเปิดเผย โดยอาชญากรรมทางข้อมูลดิจิทัลยังเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประเด็นด้านจริยธรรมข้อมูลจึงเป็นสิ่งที่ได้รับความสนใจในปัจจุบัน ทั้งนี้ การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อใช้ปกป้องข้อมูลส่วนบุคคลมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยขนาดของตลาดด้านความปลอดภัยทางข้อมูลดิจิทัลทั่วโลกคาดว่าจะเติบโตจาก 1.7 แสนล้านดอลลาร์สหรัฐในปี 2566 เป็น 4.2 แสนล้านดอลลาร์สหรัฐในปี 2573



## Individualization in Health

### ความเป็นปัจเจกบุคคลเกี่ยวกับสุขภาพ

สุขภาพและสุขภาวะเป็นสิ่งที่มีความแตกต่างในแต่ละบุคคลตามลักษณะปัจจัยทางพันธุกรรม การดำเนินชีวิตและสภาพแวดล้อม การดูแลสุขภาพจึงควรต้องมีการปรับให้เหมาะสมเฉพาะบุคคล เพื่อให้เกิดการดูแล ป้องกัน และการรักษาที่มีประสิทธิภาพอย่างเหมาะสม โดยข้อมูลตลาดการแพทย์เฉพาะบุคคลทั่วโลกตั้งแต่ปี 2558-2567 แสดงให้เห็นว่าตลาดมีมูลค่าสูงถึง 1 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ และในปี 2558 ตลาดยาเฉพาะบุคคลมีมูลค่ารวมทั่วโลกประมาณ 1 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ นอกจากนี้ การดูแลสุขภาพเฉพาะบุคคลมีศักยภาพในการสร้างระบบการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ด้วยหลักการยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ซึ่งจะช่วยยกระดับความเป็นอยู่โดยรวมและมีส่วนช่วยให้สังคมมีสุขภาพที่ดีขึ้น





## Urbanization & Decentralization ความเป็นเมืองและการกระจายอำนาจ

มากกว่าร้อยละ 55 ของประชากรโลกอาศัยอยู่ในเขตเมืองซึ่งมีการกระจุกตัวของผู้คนเป็นจำนวนมาก ชาวเมืองกว่าร้อยละ 40 ไม่สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ประชากรร้อยละ 91 ของผู้คนในเขตเมืองได้รับกระทบด้านมลพิษทางอากาศจากการออกแบบเมืองที่ไม่ดีและส่งผลกระทบต่อสุขภาพในหลายด้าน ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและปัญหาสุขภาพในระยะยาวที่รุนแรงขึ้น จึงมีการกระจายอำนาจด้านการดูแลสุขภาพไปสู่ท้องถิ่น ทำให้เกิดความยืดหยุ่นในการเข้าถึงการศึกษายาบาลอย่างทั่วถึง และสนับสนุนการออกแบบบริการทางสุขภาพที่เหมาะสมกับความต้องการเฉพาะพื้นที่ ความร่วมมือระหว่างรัฐบาลกลางและรัฐบาลท้องถิ่นเป็นปัจจัยสนับสนุนในการสร้างสมดุลเพื่อส่งมอบการดูแลสุขภาพที่เท่าเทียมกัน

## Value of Well-being การให้คุณค่ากับความอยู่ดีมีสุข

สุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ตกกลายเป็นสิ่งที่สังคมและคนรุ่นใหม่ให้ความสำคัญจากแนวโน้มด้านทรัพยากรบุคคลปี 2563 ซึ่งเห็นว่าความอยู่ดีมีสุขของพนักงานควรเป็นสิ่งสำคัญอันดับแรกที่มีบริษัทควรลงทุน โดยการเติบโตของตลาดสุขภาพในปีที่ทำงานปี 2563 มีมูลค่ามากกว่า 45 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ และคาดว่าจะเติบโตอย่างต่อเนื่อง สะท้อนให้เห็นว่าสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ความยืดหยุ่นทางอารมณ์และคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นสิ่งที่มีค่าและคนรุ่นใหม่ให้คุณค่า การออกแบบผลิตภัณฑ์ บริการ และสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่สำหรับผู้คนในสังคมจึงต้องตอบโจทย์วิถีชีวิตด้านสุขภาพ สุขภาพ และคุณภาพชีวิตด้วยเช่นกัน



## Emerging & Re-emerging Diseases โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ

โรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำทำให้เกิดความท้าทายที่หนักอึ้งสำหรับระบบการแพทย์และสาธารณสุข ส่งผลกระทบให้เกิดวิกฤตด้านสาธารณสุข รวมถึงระบบเศรษฐกิจทั่วโลก โดยพบว่าประชากร 15 ล้านคนต่อปี เสียชีวิตโดยมีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับโรคติดเชื้อ จึงจำเป็นต้องมีมาตรการที่รัดกุมเพื่อเฝ้าระวังและสร้างเครือข่ายความร่วมมือระดับโลกเพื่อตั้งรับวิกฤต ต้องมีการสนับสนุนการรณรงค์ฉีดวัคซีนและมีการเตรียมแผนรับมือการจัดการโรคเหล่านี้เป็นอย่างดีมีประสิทธิผล ต้องอาศัยการเตรียมพร้อม ความร่วมมือ และการจัดสรรทรัพยากรเพื่อปกป้องระบบสาธารณสุขและระบบการดูแลสุขภาพจากผลกระทบในวงกว้าง

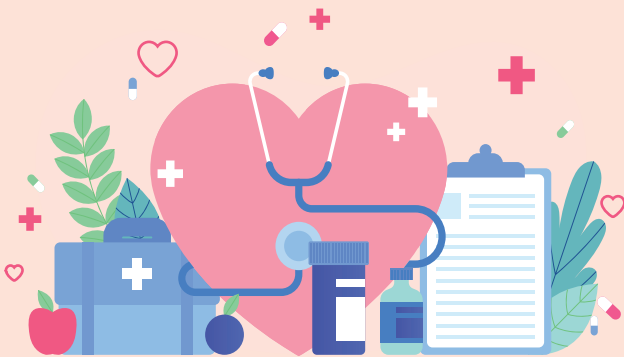
## Health Financing ระบบการเงินสุขภาพ

ประชากรครึ่งหนึ่งของโลกยังคงไม่สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพที่จำเป็นได้ โดยในแต่ละปีผู้คนจำนวนกว่า 100 ล้านคน ขาดสภาพคล่องทางการเงินเนื่องจากต้องแบกรับค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพระยะยาว องค์การอนามัยโลกได้ผลักดันให้มีการจัดหาเงินทุนด้านสุขภาพที่ดีที่สามารถทำให้เกิดความก้าวหน้าไปสู่หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และเสนอแนวทางนโยบายการเงินด้านสุขภาพที่ออกแบบและดำเนินการอย่างรอบคอบเพื่อช่วยแก้ไขปัญหาลำบากนี้ โดยทั่วโลกเร่งสร้างความร่วมมือ ปรับปรุงความครอบคลุมของบริการที่มีประสิทธิผลและโครงสร้างทางการเงินของระบบดูแลสุขภาพเพื่อการเข้าถึงการรักษาของประชาชนทุกคน

# Driving Forces

## ปัจจัยขับเคลื่อนสำคัญ

ปัจจัยขับเคลื่อนสำคัญ คือ ปัจจัยหรือกลุ่มสัญญาณ การเปลี่ยนแปลงที่เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อ และเป็นแนวทางขับเคลื่อนไปสู่อนาคต



### Health Actualization

#### การตื่นรู้ด้านสุขภาพ

การดูแลสุขภาพให้ความสำคัญกับการเข้าถึง เข้าใจ คิด วิเคราะห์ และประยุกต์ใช้ข้อมูลด้านสุขภาพจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ เพื่อให้บุคคลสามารถตัดสินใจเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิต เช่น แนวทางด้านโภชนาการที่ดี การผ่อนคลายและดูแลสุขภาพจิตใจอย่างเหมาะสม รวมถึงการดำเนินวิถีชีวิตอย่างใส่ใจต่อสุขภาพ เป็นต้น การมีสุขภาพที่ดีจึงเป็นมากกว่าการหลีกเลี่ยงอาการเจ็บป่วย แต่รวมไปถึงการแสวงหาความเป็นอยู่ที่ดีแบบองค์รวมซึ่งครอบคลุมทุกมิติ



### Proactive Public Health System

#### ระบบสาธารณสุขเชิงรุก

การจัดสรรทรัพยากรเพื่อดูแลสุขภาพและสุขภาพะที่ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันและเชิงรุก โดยให้ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางอย่างทั่วถึงและเสมอภาค แม้มีข้อจำกัด เช่น งบประมาณ กำลังคน และระบบโครงสร้างพื้นฐาน เป็นต้น การจัดสรรทรัพยากรเพื่อขับเคลื่อนระบบสุขภาพจำเป็นต้องสร้างสมดุลระหว่างมาตรการป้องกันโรค บริการทางการแพทย์และสุขภาพะ การพัฒนาบุคลากร การลงทุนในระบบโครงสร้างพื้นฐาน โครงสร้างทางการเงินที่เหมาะสม การจัดลำดับความสำคัญบนเป้าหมายที่ชัดเจน เพื่อให้ระบบสุขภาพมีประสิทธิภาพ เกิดความเสมอภาค และมีความยืดหยุ่น



## Public Health Crises and Response

### การตอบสนองต่อวิกฤตการณ์สาธารณสุข

การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การเปลี่ยนแปลงทางประชากรศาสตร์ การเพิ่มจำนวนของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง รวมถึงโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ ส่งผลกระทบต่ออย่างรุนแรงทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสุขภาพและสุขภาวะของผู้คน ทำให้เกิดภาระด้านการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นในระยะยาว และส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของระบบสุขภาพในอนาคต การวางแผนรับมือวิกฤตสิ่งแวดลอมอย่างมีประสิทธิภาพมีส่วนสำคัญที่ทำให้ระบบสุขภาพมีความพร้อมรับมือต่อความท้าทายที่ผันผวนในอนาคตอย่างเข้มแข็ง



## Healthcare Advancement

### ความก้าวหน้าด้านการดูแลสุขภาพ

การนำเทคโนโลยีมาใช้เพื่อพัฒนาอุปกรณ์ทางการแพทย์และการรักษาที่ทันสมัย รวมถึงการหาแนวทางการดูแลสุขภาพรูปแบบใหม่ นำไปสู่การพัฒนาการรักษาที่แม่นยำและมีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น การแพทย์ทางไกล ปัญญาประดิษฐ์ทางการแพทย์ การบำบัดด้วยยีน วิศวกรรมเนื้อเยื่อ กลุ่มยาชีววัตถุ เป็นต้น เทคโนโลยีเหล่านี้ช่วยลดความยุ่งยากในการทำงานของบุคลากรและสนับสนุนการเข้าถึงการรักษาของผู้รับบริการ ทั้งนี้ จำเป็นต้องพิจารณาเรื่องความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีควบคู่ไปกับความปลอดภัยของผู้รับบริการ ทั้งในมิติของการรับบริการสุขภาพและความปลอดภัยของข้อมูล



## Healthy Space and Wellness Design

### การออกแบบพื้นที่เพื่อสุขภาพและสุขภาวะ

การออกแบบพื้นที่เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนสามารถเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกในการดูแลสุขภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้คน และตอบโจทยความเป็นอยู่ตามบริบทของพื้นที่ เช่น การออกแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้อยู่อาศัยผสมผสานเทคโนโลยีที่ทันสมัยกับพื้นที่สีเขียวเพื่อความผ่อนคลาย ในขณะที่พื้นที่ชนบท การออกแบบอาจคำนึงถึงวิถีชีวิตที่ผ่อนคลาย สนับสนุนการเข้าถึงการดูแลสุขภาพในทุกครัวเรือน ตลอดจนส่งเสริมกิจกรรมและการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นต้น ซึ่งจะช่วยส่งเสริมสุขภาวะ เพิ่มคุณภาพชีวิต และป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพของผู้คนในพื้นที่โดยรวม



## Personalized Healthcare

### การดูแลสุขภาพแบบจำเพาะรายบุคคล

แนวทางการดูแลสุขภาพถูกปรับเปลี่ยนให้มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับลักษณะเฉพาะของผู้รับบริการแต่ละบุคคล เช่น ลักษณะทางพันธุกรรม สภาพแวดล้อม วิถีชีวิต การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย รสนิยมความชอบของผู้รับบริการ เป็นต้น การให้คุณค่าด้านการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่แตกต่างกันในระดับบุคคลก่อให้เกิดการออกแบบผลิตภัณฑ์และบริการที่จำเพาะต่อบุคคลมากขึ้น ซึ่งการออกแบบการดูแลสุขภาพในระดับบุคคลจะช่วยให้เจ้าตัวเป็นผู้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตน สร้างความตระหนักถึงเชิงลึกที่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตได้

# Morphological box

ระดับ/ ปัจจัยขับเคลื่อน	Health Actualization การตื่นรู้ด้านสุขภาพ	Proactive Public Health System ระบบสาธารณสุขเชิงรุก	Public Health Crises and Response การตอบสนองต่อวิกฤตการณ์สาธารณสุข
<b>Delighted</b> พึงพอใจมาก	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและสุขภาพะดีมากอย่างเสมอภาค สามารถวิพากษ์วิจารณ์ผลิตภัณฑ์ บริการ และแนวปฏิบัติด้านสุขภาพและสุขภาพะได้อย่างรอบด้าน สังคมไทยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพัฒนาประสบการณ์สุขภาพะให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องจากการรับฟังความคิดเห็นและปรับปรุงตามคำแนะนำของประชาชน	นโยบายและกฎระเบียบด้านการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพะมีการดำเนินการเชิงรุกครบวงจร เป็นต้นแบบที่ดีด้านการปฏิบัติให้ความสำคัญกับการบริหารทรัพยากร การพัฒนาส่งเสริมบุคลากร และการจัดสรรงบประมาณที่มีประสิทธิภาพสูง มีแผนการเตรียมพร้อมสำหรับอนาคตในทุกมิติส่งผลให้ผู้คนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและเสมอภาค	แทบไม่มีความทำท่ายหรือภัยพิบัติใดส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขในสังคมไทยได้เลย ระบบโครงสร้างพื้นฐาน กลยุทธ์ และมาตรการเชิงรุกถูกนำมาปรับใช้เพื่อลดความเสี่ยงและส่งเสริมศักยภาพการฟื้นตัว ทำให้ระบบสาธารณสุขมีเสถียรภาพทั้งก่อน ระหว่าง และหลังผ่านเหตุการณ์ความทำท่าย
<b>Satisfied</b> พึงพอใจ	ประชาชนมีพื้นฐานความรู้ด้านสุขภาพและสุขภาพะที่ดี คนส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงความรู้สมัยใหม่ได้ มีวิจารณญาณ สามารถวิพากษ์วิจารณ์ผลิตภัณฑ์ บริการ และแนวปฏิบัติด้านสุขภาพและสุขภาพะจากมุมมองที่แตกต่างหลากหลายสังคมไทยเกิดกลุ่มสังคมมากมายที่พยายามผลักดันการดูแลสุขภาพและสุขภาพะให้ดีขึ้น	นโยบายและกฎระเบียบด้านการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพะมีทิศทางชัดเจน แต่มีปัญหาและข้อจำกัดในการปฏิบัติ แผนการบริหารทรัพยากรและการจัดสรรงบประมาณมีประสิทธิภาพปานกลาง ขาดความพร้อมในการบริหารสถานการณ์วิกฤต ส่งผลให้ผู้คนมีความเหลื่อมล้ำด้านการเข้าถึงและคุณภาพของบริการ	การจัดการระบบสาธารณสุขที่มีความคล่องตัว ประกอบกับมาตรการป้องกัน ช่วยให้สามารถรับมือกับความทำท่ายหรือภัยคุกคามที่ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขที่เกิดขึ้นเป็นครั้งคราว เป็นการจัดการภาวะวิกฤตที่มีประสิทธิภาพ
<b>Dissatisfied</b> ไม่พึงพอใจ	ประชาชนส่วนใหญ่ปฏิบัติตามกรอบนโยบายการดูแลสุขภาพของรัฐโดยขาดความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและสุขภาพะอย่างถ่องแท้ ความรู้สมัยใหม่ที่ถูกต้องกระจุกตัวอยู่เฉพาะในคนบางกลุ่ม ผู้คนส่วนใหญ่ขาดวิจารณญาณ ไม่สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองและคนรอบข้างที่นอกเหนือไปจากข้อมูลที่เคยได้รับมา	นโยบายและกฎระเบียบด้านการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพะมุ่งเน้นแค่ด้านการรักษาความเจ็บป่วย การบริหารทรัพยากร และการจัดสรรงบประมาณมีประสิทธิภาพต่ำ ขาดความมั่นคงเกิดความเหลื่อมล้ำ ขาดแคลนทรัพยากร ส่งผลให้ผู้คนส่วนมากไม่สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพได้และมีการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้น	วิกฤตที่ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขเกิดขึ้นบ่อยและส่งผลกระทบซับซ้อนต่อเนื่องกัน สร้างความทำท่ายและแรงกดดันในการแก้ไขปัญหา ในเวลาเดียวกันผลกระทบของภัยคุกคามทำให้ปัญหาความเหลื่อมล้ำในสังคมทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้คนกลุ่มเปราะบางถูกจำกัดการเข้าถึงการดูแลสุขภาพและสุขภาพะ
<b>Frustrated</b> ผิดหวัง	ความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงความรู้ด้านสุขภาพและสุขภาพะทำให้ประชาชนขาดความตระหนัก ไปจนถึงขาดความสามารถในการจัดการดูแลสุขภาพและสุขภาพะของตนเองและคนรอบข้างโดยสิ้นเชิง สังคมไทยเต็มไปด้วยความสับสนและความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและสุขภาพะอยู่เสมอ	นโยบายและกฎระเบียบด้านการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพะไม่มีความชัดเจนในแผนการป้องกันและรักษาโรคขาดประสิทธิภาพในการบริหารทรัพยากรและการจัดสรรงบประมาณ ขาดแคลนทรัพยากรและบุคลากรอย่างหนัก ไม่สามารถรองรับการรักษาได้ ส่งผลให้ประชาชนป่วยและเสียชีวิตจำนวนมาก	วิกฤตการณ์ที่ทับถม ทับซ้อน และเกิดขึ้นพร้อมกัน ประกอบกับการตอบสนองต่อภัยพิบัติที่ไม่ทันท่วงทีส่งผลให้เกิดปัญหาทวีความรุนแรงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ก่อให้เกิดผลกระทบที่ถึงซับซ้อนและส่งต่อเป็นทอดซึ่งกันและกันในวงกว้าง ทั้งในด้านสุขภาพและสุขภาพะรวมไปถึงความทำท่ายทางสังคมด้านอื่น

Morphological box คือ เทคนิคสำหรับสร้างสรรคทางเลือกตามลักษณะเชิงสัณฐาน โดย "สัณฐาน" คือคุณลักษณะหรือคุณสมบัติเฉพาะเชิงโครงสร้างของสิ่งที่พิจารณา และสำหรับการออกแบบภาพอนาคต สัณฐานเปรียบได้กับปัจจัยขับเคลื่อน (Driving force) ที่เป็นคุณลักษณะเฉพาะด้านของภาพอนาคตและมีความเป็นไปได้ที่หลากหลาย morphological box จึงเป็นการสร้างจากทัศนทางเลือกผ่านการจับคู่ส่วนประกอบต่าง ๆ ของปัจจัยขับเคลื่อนเพื่อให้ได้ฉากทัศน์ในอนาคต (Future scenario) บนฐานของกลุ่มปัจจัยขับเคลื่อนที่หลากหลาย

<p><b>Healthy Space and Wellness Design</b> การออกแบบพื้นที่เพื่อสุขภาพและสภาวะ</p>	<p><b>Healthcare Advancement</b> ความก้าวหน้าด้านการดูแลสุขภาพ</p>	<p><b>Personalized Healthcare</b> การดูแลสุขภาพแบบจำเพาะรายบุคคล</p>
<p>เขตเมืองและชนบทให้ความสำคัญกับสุขภาพและสภาวะอย่างเต็มที่ โดยจัดให้มีการกระจายพื้นที่สีเขียว ที่อยู่อาศัยที่เน้นเรื่องสุขภาพ ประสพการณ์และบริการด้านสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีในเมืองที่สามารถเข้าถึงได้ และราคาไม่แพง ช่วยส่งเสริมวิถีชีวิตที่ดีต่อสภาวะของพลเมือง</p>	<p>เทคโนโลยีดิจิทัลทางการแพทย์ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง ช่วยให้การวินิจฉัย การรักษา และติดตามการรักษามีประสิทธิภาพและแม่นยำยิ่งขึ้น เทคโนโลยีทางการแพทย์ช่วยลดค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>การดูแลสุขภาพเป็นไปได้ดีที่สุด มีการนำใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ร่วมกัน ทำให้สามารถรักษาโรคพันธุกรรมที่ยังไม่เคยรักษาได้ เกิดการศึกษาวิจัยเพื่อคาดการณ์ความเสี่ยงและป้องกันโอกาสเกิดโรคเชิงรุกเพื่อการดูแลสุขภาพและสภาวะให้ดีขึ้นโดยคำแนะนำจากที่ปรึกษาส่วนบุคคลที่ขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยี</p>
<p>เกิดการบูรณาการโครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพและสภาวะเข้ากับสภาพแวดล้อม ทั้งในเมืองและในชนบทอย่างมีประสิทธิภาพ มีการนำเสนอบริการสุขภาพและสภาวะในราคาที่สมเหตุสมผล สิ่งอำนวยความสะดวกกระจายอยู่ทั่วไปและเกิดการกระจายอำนาจอย่างเป็นธรรมทั้งในพื้นที่สาธารณะและพื้นที่ส่วนตัว ช่วยเพิ่มการเข้าถึงและความเป็นอยู่โดยรวมของผู้คน</p>	<p>เทคโนโลยีดิจิทัลทางการแพทย์มีศักยภาพที่จะยกระดับการดูแลสุขภาพ แต่ยังมีอุปสรรคหลายประการที่ต้องแก้ไข การกำกับดูแลความเป็นส่วนตัวของข้อมูลยังเป็นปัญหาสำคัญ ข้อมูลทางการแพทย์มีความซับซ้อนและละเอียดอ่อน ทำให้ยากต่อการตรวจสอบและบังคับใช้กฎหมาย นโยบายของรัฐบาลอาจจำกัดการพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลทางการแพทย์ ส่งผลให้ต้นทุนของเทคโนโลยีดิจิทัลทางการแพทย์มีมากขึ้น และยังคงเป็นอุปสรรคในการเข้าถึง</p>	<p>มีผลิตภัณฑ์และบริการด้านสุขภาพและสภาวะที่มีลักษณะเฉพาะตามแต่ละบุคคลเกิดขึ้นในตลาด แต่โอกาสการเข้าถึงยังขึ้นอยู่กับเศรษฐกิจ แม้มีการสนับสนุนการเข้าถึงบางส่วนจากภาครัฐ แต่ยังไม่มีประสิทธิภาพและความเป็นเฉพาะบุคคลเทียบเท่า</p>
<p>การวางแผนเชิงพื้นที่เผยให้เห็นช่องว่างจากระบบโครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพและสภาวะที่ยังไม่ได้รับการจัดสรรให้เพียงพอ ส่งผลให้ผู้คนในเมืองใหญ่สามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้ แต่ผู้คนในพื้นที่ห่างไกลยังต้องเผชิญกับความขาดแคลนและโอกาสที่ไม่เท่าเทียมในการเข้าร่วมกิจกรรมและการรับบริการสุขภาพและสภาวะ</p>	<p>การนำเทคโนโลยีการดูแลสุขภาพดิจิทัลมาใช้ยังจำกัด ส่วนใหญ่ใช้โดยผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพเท่านั้น มีข้อจำกัดด้านข้อมูลและกฎระเบียบ ประชาชนทั่วไปเข้าถึงเทคโนโลยีพื้นฐานได้แต่ไม่สามารถเข้าถึงเทคโนโลยีขั้นสูง สังคมส่วนใหญ่ยังขาดการเข้าถึงเทคโนโลยีที่ทันสมัย การพัฒนากฎระเบียบที่มีประสิทธิภาพและการสร้างมาตรฐานข้อมูล</p>	<p>ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพและสภาวะในสังคมไทยยังขาดความจำเพาะต่อผู้รับบริการรายบุคคล เนื่องจากขาดระบบฐานข้อมูลตั้งต้นนโยบาย และงบประมาณ ส่งผลให้การวิจัยและพัฒนาล่าช้า มีการกำกับดูแลไม่เหมาะสมเป็นสาเหตุให้เกิดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงเทคโนโลยีการดูแลสุขภาพและสภาวะ</p>
<p>การวางแผนและการออกแบบเชิงพื้นที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง พื้นที่เมืองแออัดและพื้นที่ชนบทขาดการพัฒนา สังคมไทยขาดสิ่งอำนวยความสะดวกด้านสุขภาพและพื้นที่สุขภาพที่จำเป็น เกิดการจำกัดการเข้าถึงบริการสุขภาพและสภาวะ ส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของผู้คนในสังคม</p>	<p>มีอัตราการทำเทคโนโลยีไม่ใช้ต่ำ เทคโนโลยีขาดความโปร่งใสและไร้ระเบียบ ทำลายความน่าเชื่อถือของเทคโนโลยีที่มีอยู่ การกำกับดูแลข้อมูลที่ไม่มีประสิทธิภาพนำไปสู่การเติบโตของผลิตภัณฑ์เทคโนโลยีด้านสุขภาพที่ไม่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์มารองรับอย่างเพียงพอ เพิ่มความเสี่ยงต่อผู้รับบริการ</p>	<p>สังคมไทยไม่เกิดการดูแลสุขภาพและสภาวะแบบจำเพาะบุคคล เทคโนโลยีหรือบริการที่มีความจำเพาะรายบุคคลมีราคาสูงและขาดการสนับสนุนจากภาครัฐ</p>

# Future Personas

## บุคคลในภาพอนาคต

Future personas คือ เทคนิคในการสร้างบุคลิกลักษณะของบุคคลที่เป็นตัวแทนกลุ่มเป้าหมายในอนาคต เพื่อช่วยในการสะท้อนภาพความคิด ความรู้สึก ค่านิยม และการแสดงออกเชิงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายที่มีต่อความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากฉากทัศน์ในอนาคต

Future personas จึงเปรียบเสมือนตัวละครสมมติที่อาศัยอยู่ในภาพอนาคตสุขภาพและสุขภาวะสังคมไทยปี 2576 ที่แต่ละคนเป็นตัวแทนของผู้คนในแต่ละช่วงวัย กลุ่มอาชีพ ชนชั้นทางสังคมที่สะท้อนลักษณะเชิงวิถีชีวิต เศรษฐฐานะ อาชีพ และความเปราะบางที่แตกต่างกัน เพื่อสื่อสารและสะท้อนให้เห็นภาพอนาคตที่มีความชัดเจน มีบรรทัดฐานชัดเจน และสามารถเข้าใจความคิด ความรู้สึก ค่านิยมที่ผู้คนในสังคมจะเป็นในอนาคตมากขึ้น



### A. โบกี้ (14 ปี)

**เพศ:** หญิง  
**สัญชาติ:** ไทย  
**ที่อยู่:** เชียงใหม่  
**อาชีพ:** นักเรียน  
**รายได้:** ปานกลาง

**ครอบครัว:**  
อาศัยอยู่กับคุณยายที่เชียงใหม่

**สุขภาพกาย:**  
แข็งแรง แต่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและสุขภาวะน้อย

**สุขภาพจิต:**  
เหงา เก็บกด ไม่มีสมาธิในการเรียน ติดเทคโนโลยีอย่างหนัก

**คุณค่าที่ยึดถือ:**  
การมีความหวังต่ออนาคต  
การมีตัวตนในสังคมและเพื่อนฝูง  
ความมั่นใจในตนเอง  
เทรนด์สุขภาพและความงาม  
FemTech



### B. หนึ่ง (35 ปี)

**เพศ:** LGBTQIA+  
**สัญชาติ:** ไทย  
**ที่อยู่:** ชลบุรี  
**อาชีพ:** กำลังจะถูกไล่ออกจากงานชั่วคราวเพราะถูกแทนที่งานโดยระบบอัตโนมัติ

**รายได้:** ต่ำ

**ครอบครัว:**  
อาศัยอยู่คนเดียว

**สุขภาพกาย:**  
ใส่ยาเทียมเพราะเคยประสบอุบัติเหตุ และกำลังพบปัญหาสุขภาพจากวิถีชีวิตที่ไม่เหมาะสม

**สุขภาพจิต:**  
มีภาวะโรคเครียดภายหลังเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD) ภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลเนื่องจากกำลังจะตกงาน

**คุณค่าที่ยึดถือ:**  
ความเท่าเทียม  
การยอมรับทางสังคม  
การหายจากความเจ็บป่วย



## C. นิด (48 ปี)

**เพศ:** หญิง  
**สัญชาติ:** ไทย  
**ที่อยู่:** กรุงเทพมหานคร  
**อาชีพ:** ผู้จัดการศูนย์  
 สุขภาพและสปา  
**รายได้:** ปานกลาง

### ครอบครัว:

อาศัยอยู่กับสามีใหม่ มีลูกสาว  
 1 คน ที่ส่งไปอยู่กับยายที่เชียงใหม่

### สุขภาพกาย:

เป็นโรคกระเพาะจากการ  
 รับประทานอาหารไม่เป็นเวลา  
 และเป็นอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ

### สุขภาพจิต:

ความเครียดสูงจากภาระ  
 งานหนักและหนี้สินครอบครัว

### คุณค่าที่ยึดถือ:

ความมั่นคงในชีวิต  
 ครอบครัว



## D. แอนดรูว์ (57 ปี)

**เพศ:** ชาย  
**สัญชาติ:** เบลเยียม  
**ที่อยู่:** ภูเก็ต  
**อาชีพ:** ผู้บริหารบริษัทด้าน  
 การขนส่งสินค้า  
 ประจำประเทศไทย  
**รายได้:** สูง

### ครอบครัว:

อาศัยอยู่กับภรรยาที่ย้ายมา  
 อยู่ไทยด้วยกันแต่ไม่มีลูก

### สุขภาพกาย:

แข็งแรง รักการออกกำลังกาย  
 มีอาการไม่สบายบ้างบางครั้ง

### สุขภาพจิต:

มีภาวะวิตกกังวลจากวิกฤต  
 ภัยกลางคนและเรื่องสุขภาพ

### คุณค่าที่ยึดถือ:

ความสุข ความสบายใจ  
 การดำเนินชีวิตให้มีสุขภาพที่ดี



## E. สม (72 ปี)

**เพศ:** ชาย  
**สัญชาติ:** ไทย  
**ที่อยู่:** นครราชสีมา  
**อาชีพ:** เจ้าของค่ายมวย  
 (อดีตนักมวยชื่อดัง)  
**รายได้:** ปานกลางค่อนข้างสูง

### ครอบครัว:

อาศัยกับลูกและหลาน  
 ภรรยาเสียชีวิตไปเมื่อ 2 ปีที่แล้ว

### สุขภาพกาย:

มีปัญหาข้อเข่าเสื่อมจาก  
 อายุที่เพิ่มขึ้น

### สุขภาพจิต:

มีปัญหาด้านอารมณ์และความจำ

### คุณค่าที่ยึดถือ:

ความมั่นคงทางการเงิน  
 ความสงสยใคร่รู้  
 ความซื่อสัตย์ในชีวิต





# Future Scenarios

ฉากทัศน์ในอนาคต  
สุขภาพและสุขภาพะ  
สังคมไทย พ.ศ. 2576



# 1 The Dusk of Healthcare

## สิ้นแสงสารานสุข

ปัญหาทั้งจากภายในและภายนอก ระบบสุขภาพเปราะบางย่ำแย่ ขาดแคลนทรัพยากร ประชาชน ส่วนใหญ่ไม่สามารถเข้าถึงบริการ สุขภาพที่มีประสิทธิภาพได้ ผู้ป่วย มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ต่อเนื่อง ภาระงานที่ไม่สอดคล้องกับ ค่าตอบแทนทำให้ผู้ให้บริการสุขภาพ และสุขภาพในระบบสาธารณสุข เกิดการลาออกครั้งใหญ่ ภาครัฐจึง เอกชนขนาดใหญ่มุ่งเน้นให้บริการ กลุ่มผู้มีรายได้ปานกลางขึ้นไป ทวีความเหลื่อมล้ำให้รุนแรง มากยิ่งขึ้น ส่งผลให้เกิดช่องว่าง ของความต้องการดูแลสุขภาพ ขนาดใหญ่ในตลาดที่ยังไม่ถูกเติมเต็ม



ภาพรวมระบบสุขภาพสังคมไทยถดถอย ความก้าวหน้าทางการแพทย์และนวัตกรรม การบริการสุขภาพแบบจำเพาะบุคคล ถูกจำกัดไว้เฉพาะในกลุ่มผู้มีรายได้สูง ประชาชนส่วนใหญ่ไม่สามารถเข้าถึง บริการสุขภาพและสุขภาพะที่มีประสิทธิภาพ ได้ตามแผนการดำเนินงาน การต้อง เผชิญกับความล่าช้า ไร้ประสิทธิภาพ และ ค่ารักษาพยาบาลราคาแพงกลายเป็น สิ่งที่เกิดขึ้นโดยทั่วไปในสังคม บริการ สุขภาพขาดความใส่ใจต่อความแตกต่าง หลากหลายของผู้รับบริการแต่ละคนกลุ่ม ไรศไม่ติดต่อเรื่องยังคงเป็นสาเหตุการ เสียชีวิตสำคัญของคนไทย

ระบบสุขภาพขาดเสถียรภาพและเปราะบาง ไม่สามารถป้องกัน คาดการณ์ หรือแก้ไขปัญหาทั้งในสถานการณ์ปกติและสถานการณ์ฉุกเฉินให้มี ประสิทธิภาพอย่างเป็นระบบ ช่องโหว่อุปทานของระบบสุขภาพยืดหยุ่นและพึ่งพา ต่างประเทศเป็นหลัก ปัญหาความตึงเครียดในการบริหารจัดการทรัพยากร ทางการแพทย์และสุขภาพะ ส่งผลกระทบต่อเชิงลบที่ซับซ้อนและสืบเนื่องกัน การแพทย์แบบกระจายศูนย์ไม่ได้รับการสนับสนุนเท่าที่ควร เนื่องจากถูก มองว่าไม่คุ้มค่าต่อการลงทุนและการบริหารจัดการ สถาบันการศึกษาทาง การแพทย์และสุขภาพะมุ่งเน้นไปที่การสร้างบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ เฉพาะทางและละเลยการปลูกฝังองค์ความรู้และมุมมองเกี่ยวกับการดูแล ผู้ป่วยเบื้องต้นในชุมชน พื้นที่สุขภาพะภายในเมืองและชนบทถูกละเลย เกิดเป็นวงจรที่บ่อนทำลายระบบสุขภาพ สังคมไทยมีอัตราการเจ็บป่วยและ อัตราการเสียชีวิตสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง บุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะ อย่างยิ่งบุคลากรในระบบสาธารณสุขจำเป็นต้องทำงานเกินขีดความสามารถ และเกิดภาวะหมดไฟ ส่งผลให้เกิดการไหลออกและเกิดภาวะขาดแคลน บุคลากรในที่สุด

ผู้คนส่วนใหญ่ไม่สามารถเข้าถึงบริการตรวจสุขภาพเป็นประจำและขาดความ รอบรู้ด้านการดูแลสุขภาพและสุขภาพะเชิงป้องกัน วิถีชีวิตและความเป็นอยู่ ของผู้คนในสังคมไทยเป็นไปตามเงื่อนไขทางเศรษฐกิจฐานะ ทำให้ผู้คนส่วนใหญ่ ไม่สามารถดูแลสุขภาพและสุขภาพะของตนเองให้ดีได้แม้มีความต้องการ เกิดการเติบโตของกลุ่มผลิตภัณฑ์และบริการเพื่อสุขภาพที่ไม่ผ่านการรับรอง ทางวิทยาศาสตร์มากขึ้นอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่ความเสี่ยงต่อสุขภาพและ สุขภาพะของผู้คนส่วนใหญ่ สังคมไทยขาดมาตรการกำกับดูแลข้อมูลดิจิทัล และเทคโนโลยีที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพ ประชาชนถูกบังคับให้รับผิดชอบ ความเสี่ยงในการเก็บรักษาข้อมูลสุขภาพด้วยตนเอง ผู้คนมีแนวโน้มยินยอม เปิดเผยข้อมูลสุขภาพและข้อมูลส่วนบุคคลมากขึ้นเพื่อแลกเปลี่ยนสิทธิ ประโยชน์หรือค่าตอบแทนโดยขาดความตระหนักที่รอบด้านถึงผลกระทบ ที่จะตามมา

# Megatrends

เมกะเทรนด์



**Climate Polycrisis**  
วิกฤตสภาพภูมิอากาศ



**Urbanization and Decentralization**  
ความเป็นเมืองและการกระจายอำนาจ



**Value of Well-being**  
การให้คุณค่ากับความอยู่ดีมีสุข



**Values and Ethics on Digital Data**  
คุณค่าและจริยธรรมด้านข้อมูลดิจิทัล



**Individualization in Health**  
ความเป็นปัจเจกบุคคลเกี่ยวกับสุขภาพ



**Emerging and Re-emerging Diseases**  
โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ



**Health Financing**  
ระบบการเงินสุขภาพ

# Driving Forces

ปัจจัยขับเคลื่อนสำคัญ

**Health Actualization**  
การตื่นรู้ด้านสุขภาพ

**Proactive Public Health System**  
ระบบสาธารณสุขเชิงรุก

**Public Health Crises and Response**  
การตอบสนองต่อวิกฤตการณ์สาธารณสุข

**Healthy Space and Wellness Design**  
การออกแบบพื้นที่เพื่อสุขภาพและสุขภาวะ

**Healthcare Advancement**  
ความก้าวหน้าด้านการดูแลสุขภาพ

**Personalized Healthcare**  
การดูแลสุขภาพแบบจำเพาะรายบุคคล

# Future Personas

บุคคลในภาพอนาคต



## โบกี้ (14 ปี)

ขนาดเลือกมาโรงพยาบาล  
เอกชนก็ยังไม่ต้องรอนาน  
พอเห็นราคาค่ารักษา  
พยาบาลแล้วก็ปวดใจ



## หนึ่ง (35 ปี)

จะไปหาหมอแต่ละทีลำบาก  
มากไม่ว่าจะด้วยช่องทาง  
ไหน ค่ารักษาแพงขนาดนี้อีก  
ไม่นานก็คงจ่ายไม่ไหว



## นิด (46 ปี)

ฉันทำงานหนักจนสุขภาพ  
ร่างกายเริ่มไม่ไหวแล้ว  
หมอมและยาที่ขาดแคลนหนัก  
ต่อไปลำบากแน่ ๆ



## แอนดรูว์ (57 ปี)

ผมขำน้ำขำทะเลมาทำงาน  
ที่นี่เพราะสนใจการท่องเที่ยว  
และบริการสุขภาพใน  
ประเทศไทย แต่กลับพบว่า  
ค่าใช้จ่ายแพงขึ้นแต่เทคโนโลยี  
กับการบริการไม่ได้ดีขึ้นเลย



## สม (72 ปี)

ทุกวันนี้มีแต่โฆษณาอะไร  
ก็ไม่รู้ ไม่รู้จะเชื่ออะไรดี  
คือโรงพยาบาลก็นาน  
ไปคลินิกเอกชนก็ไม่รู้ว่า  
คนไหนหมอจริงหมอบลอม

# 1 The Dusk of Healthcare

## สิ้นแสงสาธารณสุข



### Public health resource ทรัพยากรด้านสาธารณสุข

การบริหารจัดการทรัพยากรในระบบสุขภาพไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้ใช้บริการ ผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งถึง และเท่าเทียม สังคมไทยเต็มไปด้วยผู้ป่วยเรื้อรังที่เพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง



### Health prevention and promotion การป้องกันและการสร้างเสริมสุขภาพ

ไม่สามารถมุ่งเน้นการส่งเสริมป้องกันอาการป่วยได้ เนื่องจากมีทรัพยากรสาธารณสุขจำกัดและปัญหาเศรษฐกิจของผู้นส่วนใหญ่ การมีสุขภาพที่ดีกลายเป็นความฝันของผู้คน เพราะวิถีชีวิตในแต่ละวันไม่เอื้ออำนวยให้เกิดขึ้นจริง



### Health and wellness literacy ความตระหนักรู้ด้านสุขภาพ

ผู้คนส่วนใหญ่ขาดความรู้ในด้านสุขภาพและสุขภาพจะ การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพขาดหลักฐานเชิงประจักษ์ และความถูกต้อง ผู้คนไม่สามารถคัดกรอง ประเมิน และตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและคนรอบข้างอย่างมีประสิทธิภาพ ภาครัฐไม่สามารถควบคุมการนำเสนอหรือ รับผิดชอบผลกระทบจากการที่สื่อมุ่งนำเสนอชุดข้อมูลสุขภาพเพื่อผลประโยชน์แอบแฝงได้



### Health service delivery การบริการสุขภาพ

ผู้รับบริการประสบกับความยากลำบากในการเข้าถึงบริการ ในขณะที่ผู้ให้บริการสุขภาพในระบบสาธารณสุขถูกกดดันจนเกินขีดจำกัด เกิดการลาออกครั้งใหญ่ของบุคลากรทางการ แพทย์ภาครัฐ ผู้รับบริการสุขภาพที่มีกำลังทรัพย์ไหลทะลัก เข้าสู่ภาคเอกชน เกิดเป็นความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างยิ่งยวด



## Diagnostic and therapeutic การวินิจฉัยและการรักษา

เทคโนโลยีการวินิจฉัยและการรักษาขั้นสูงถือเป็นสิ่งฟุ่มเฟือยที่ถูกจำกัดไว้เฉพาะผู้มีรายได้สูง ผู้มีรายได้ปานกลางลงไปจำเป็นต้องรับบริการจากบุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นมนุษย์ซึ่งไม่มีเครื่องมือช่วยอำนวยความสะดวกมากนัก หรือเป็นเทคโนโลยีที่ล้าหลัง



## Food and pharmaceuticals อาหารและยา

ผู้คนส่วนใหญ่เลือกรับประทานอาหารที่เข้าถึงได้ง่ายและมีราคาถูกมากกว่าการคำนึงถึงหลักโภชนาการ ในขณะเดียวกันก็ตกเป็นเหยื่อของโฆษณาผลิตภัณฑ์ อาหารเสริม และยาที่ไม่มีมาตรฐาน นำไปสู่ความเสี่ยงร้ายแรงต่อสุขภาพและชีวิต



## Spatial planning and development การวางแผนและพัฒนาในพื้นที่

เมืองและชนบทขาดการวางแผนและพัฒนาพื้นที่สุขภาวะทั้งจากภาครัฐและภาคเอกชน พื้นที่สุขภาวะเดิมถูกทิ้งร้างขาดการดูแลปรับปรุง ที่พักอาศัยและอาคารสถานที่มุ่งเน้นประโยชน์ใช้สอยมากกว่าผลกระทบต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ใช้งานพื้นที่



## Financing and payment ระบบการเงินและค่ารักษาพยาบาล

ผู้รับบริการสุขภาพจำนวนมากเสียโอกาสในการมีสุขภาพและสุขภาวะที่ดีเพราะระบบการเงินและประกันสุขภาพที่ล่าช้าและล้าหลัง ไม่ตอบสนองต่อความต้องการและสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ค่ารักษาพยาบาลมีราคาสูงเกินความจำเป็น ผู้คนที่มีรายได้ปานกลางขึ้นไปพยายามพึ่งพาตนเองผ่านผลิตภัณฑ์ทางการเงินอื่นแทนการพึ่งพากรัฐในการจัดการภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ

# 2 Public Health Meridian

## ระบบสุขภาพทั่วหล้า

ภาครัฐมีบทบาทสำคัญในการกำหนดนโยบายและแนวปฏิบัติที่ชัดเจนเพื่อป้องกันความเสี่ยงจากภัยพิบัติและภัยคุกคามด้านสาธารณสุข รวมถึงส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะของประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพและเสมอภาค

ทุกภาคส่วนมีการถอดบทเรียนในอดีตเพื่อพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานและความร่วมมือระดับพหุภาคีที่ริเริ่มโดยภาครัฐ ผู้คนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและสุขภาวะค่อนข้างดีตามที่ภาครัฐให้ข้อมูล อุดหนุนและบริการสุขภาพและสุขภาวะได้รับการควบคุมตรวจสอบอย่างเข้มงวดเพื่อความปลอดภัยของผู้คน





ภาครัฐเป็นผู้นำในการสร้างความเปลี่ยนแปลง มีการออกแบบนโยบายโดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์และการลงทุนในระบบโครงสร้างพื้นฐานทั้งทางกายภาพและในรูปแบบดิจิทัลจากการถอดบทเรียนในอดีตและคาดการณ์ความเป็นไปได้ในอนาคต ช่วยป้องกันความเสี่ยงทั้งจากภัยพิบัติและภัยคุกคามสาธารณสุข มีการจัดการพื้นที่เพื่อยกระดับสุขภาพและสุขภาวะให้กับคนทุกกลุ่มวัย ภาครัฐมีบทบาทสำคัญในการรวบรวมผู้เชี่ยวชาญแต่ละสาขาเพื่อจัดการปัญหาต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพและทันก่วงที มีการสื่อสารนโยบายและแนวทางปฏิบัติในแต่ละช่วงเวลาได้อย่างชัดเจนและเหมาะสม การจัดการองค์ความรู้รวมถึงการดำเนินธุรกิจเกี่ยวกับสุขภาพและสุขภาวะถูกควบคุมและตรวจสอบโดยภาครัฐเป็นหลัก ทำให้ระบบสุขภาพในสังคมมีความชัดเจนและเข้มงวด อย่างไรก็ตาม ยังอาจพบความท้าทายใหม่หลายประการที่เกิดขึ้นนอกเหนือจากการคาดการณ์ได้

ประเทศไทยมีแนวโน้มในการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการดูแลสุขภาพ โดยให้ความสำคัญกับการจัดการศึกษาของบุคลากรและตามความจำเป็น มีการกำกับดูแลข้อมูลสุขภาพดิจิทัลอย่างเข้มงวด สถาบันบริการสุขภาพขนาดใหญ่และเฉพาะทางมีบทบาทสำคัญในการร่วมพัฒนามาตรฐานการดูแลสุขภาพและสุขภาวะร่วมกับภาครัฐ สถาบันการศึกษา ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เกิดโครงการความร่วมมือระดับพหุภาคีจากหน่วยงานหลากหลายกลุ่มและหลากหลายอุตสาหกรรมทั้งภายในและระหว่างประเทศ เพื่อผลักดันสุขภาพและสุขภาวะสังคมไทยให้ยืดหยุ่นและพร้อมต่อความท้าทายล่วงหน้า

ผู้คนส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและสุขภาวะค่อนข้างดี มีวิจารณญาณในการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพโดยอ้างอิงจากข้อมูลที่ได้รับการยืนยันจากภาครัฐเท่านั้น ผู้คนจำนวนมากพยายามแสวงหาบริการสุขภาพและสุขภาวะที่พิเศษหรือเป็นประสบการณ์เฉพาะบุคคลมากกว่าที่รัฐบาลจัดสรรให้ โดยมองว่าเป็นความหรูหราที่แสดงถึงฐานะทางสังคม เกิดเป็นการรวมกลุ่มทางสังคมที่หลากหลายของผู้ที่ต้องการแสวงหาบริการสุขภาพและสุขภาวะทางเลือก ทำให้มีเทคโนโลยีกลุ่มแนวคิด ความเชื่อ ธุรกิจบริการสุขภาพและสุขภาวะที่พยายามสร้างตัวตนและความน่าเชื่อถือบนช่องทางออนไลน์ ทำให้ภาครัฐยิ่งจำเป็นต้องกำหนดมาตรการควบคุมสื่อ การดำเนินธุรกิจสิทธิบัตรและใบอนุญาตต่าง ๆ ให้เข้มงวดมากขึ้นจนอาจทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำในการดำเนินธุรกิจระหว่างธุรกิจขนาดใหญ่กับธุรกิจขนาดกลางและขนาดเล็ก

# Megatrends

เมกะเทรนด์



**Climate Polycrisis**  
วิกฤตสภาพภูมิอากาศ



**Urbanization and Decentralization**  
ความเป็นเมืองและการกระจายอำนาจ



**Value of Well-being**  
การให้คุณค่ากับความอยู่ดีมีสุข



**Values and Ethics on Digital Data**  
คุณค่าและจริยธรรมด้านข้อมูลดิจิทัล



**Individualization in Health**  
ความเป็นปัจเจกบุคคลเกี่ยวกับสุขภาพ



**Emerging and Re-emerging Diseases**  
โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ



**Health Financing**  
ระบบการเงินสุขภาพ

# Driving Forces

ปัจจัยขับเคลื่อนสำคัญ

**Health Actualization**  
การตื่นรู้ด้านสุขภาพ

**Proactive Public Health System**  
ระบบสาธารณสุขเชิงรุก

**Public Health Crises and Response**  
การตอบสนองต่อวิกฤตการณ์สาธารณสุข

**Healthy Space and Wellness Design**  
การออกแบบพื้นที่เพื่อสุขภาพและสภาวะ

**Healthcare Advancement**  
ความก้าวหน้าด้านการดูแลสุขภาพ

**Personalized Healthcare**  
การดูแลสุขภาพแบบจำเพาะรายบุคคล

# Future Personas

บุคคลในภาพอนาคต



## โบกี้ (14 ปี)

ไม่เห็นต้องอยู่เมืองหลวง  
ก็มีความสุขดี รู้สึกตื่นเต้น  
ทุกครั้งที่ได้เห็นข่าวสาร  
สุขภาพที่ดูแปลกใหม่บ้าง



## หนึ่ง (35 ปี)

โชคดีที่มาตรวจสุขภาพ  
แต่ก็ไม่เสียค่าใช้จ่าย  
แถมศูนย์พยาบาลก็มีทางลาด  
ไม่ใช่บันได ไม่เจ็บแยะเลย



## มิด (46 ปี)

ที่นี่มีการปรับกฎหมาย  
ควบคุมธุรกิจเข้มงวดขึ้น  
อาจต้องเริ่มมองหางานอื่น  
รอไว้บ้างแล้ว



## แอนดรูว์ (57 ปี)

ผมชอบที่ระบบการจัดการภายใน  
เมืองที่นี่เชื่อมโยงกับเรื่องสุขภาพ  
และสุขภาพะ แต่มันไม่ค่อยรู้สึก  
มีชีวิตชีวาหรือความคิด  
สร้างสรรค์เท่าไร อาจเป็นเพราะ  
กฎระเบียบเข้มงวดเกินไป



## สม (72 ปี)

ผมรู้สึกดีที่ได้ใช้ชีวิตที่นี่  
ทุกอย่างเป็นระเบียบ  
เรียบร้อยและชัดเจนดี  
เพียงแค่ต้องปฏิบัติตาม  
ให้ครบถ้วนเท่านั้น

# 2 Public Health Meridian

## ระบบสุขภาพทั่วหล้า



### Public health resource ทรัพยากรด้านสาธารณสุข

ทรัพยากรด้านสาธารณสุขถูกบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด มีการเร่งผลิตและพัฒนาศักยภาพบุคลากรในสาขาที่เป็นที่ต้องการอย่างเข้มงวด และให้เพียงพอต่อความต้องการของประชากร



### Health prevention and promotion การป้องกันและการสร้างเสริมสุขภาพ

องค์กรทุกระดับมีมาตรการ แนวทางป้องกัน และแนวปฏิบัติ เพื่อดูแลสุขภาพและสุขภาวะของผู้คน ซึ่งได้รับการพัฒนามาจากมาตรฐานที่กำหนดโดยภาครัฐเป็นหลักเดียวกัน ส่งเสริมให้ผู้คนเกิดพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพและสุขภาวะ



### Health and wellness literacy ความตระหนักรู้ด้านสุขภาพ

ผู้คนส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและสุขภาวะในระดับปานกลางถึงดี โดยเน้นการป้องกันก่อนป่วยเป็นสิ่งสำคัญ ผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญมีบทบาทในการปรึกษาหารือ สร้างแนวทางความรู้ และให้ความรู้ด้านสุขภาพและสุขภาวะอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีการวัดประเมินผลงานอย่างจริงจังภายใต้การกำกับดูแลของภาครัฐ



### Health service delivery การบริการสุขภาพ

การบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิเข้าถึงทุกคนอย่างเสมอภาค สถานบริการสุขภาพระดับตติยภูมิขึ้นไปมีบทบาทสำคัญในการพัฒนามาตรฐานการให้บริการสุขภาพและสุขภาวะ ภาคเอกชนพยายามนำเสนอบริการสุขภาพและสุขภาวะที่ให้ความสำคัญกับประสบการณ์เฉพาะบุคคล เพื่อสร้างความแตกต่างจากบริการที่หน่วยงานรัฐสามารถให้ได้



## Diagnostic and therapeutic การวินิจฉัยและการรักษา

มีการนำเทคโนโลยีมาปรับใช้อย่างเหมาะสมและค่อยเป็นค่อยไป สถานบริการสุขภาพทุกแห่งให้ความสำคัญกับแนวปฏิบัติและมาตรฐานที่เข้มงวด



## Food and pharmaceuticals อาหารและยา

มีรายการยาและอาหารเสริมซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในบริการสุขภาพที่ทุกคนเข้าถึงได้จากสถานพยาบาลของรัฐ ทั้งนี้ ธุรกิจเกี่ยวกับอาหารและยาจำเป็นต้องผ่านการตรวจสอบจากภาครัฐอย่างเข้มงวดและสม่ำเสมอ



## Spatial planning and development การวางแผนและพัฒนาในพื้นที่

การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะจะถูกผสมผสานอยู่ในทุกประสพการณ์การใช้พื้นที่ มีการจัดวางองค์ประกอบภายในเมืองเพื่อลดความเสี่ยงจากปัจจัยที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพและสุขภาวะของผู้คนอย่างรัดกุมและรอบด้าน



## Financing and payment ระบบการเงินและค่ารักษาพยาบาล

สวัสดิการเพื่อดูแลค่ารักษาพยาบาลและสุขภาวะโดยภาครัฐและนายจ้างถูกกำกับดูแลโดยหน่วยงานรัฐอย่างจริงจัง เพื่อให้แน่ใจว่าการมีสุขภาพและสุขภาวะที่ดีจะเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนทุกคน

# 3 MedTech Twilight

## คำคืนการแพทย์ขั้นสูง

ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูงช่วยยกระดับการบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นและมีความจำเพาะต่อผู้รับบริการแต่ละบุคคล มีการให้ความสำคัญและการสนับสนุนงานวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้เชิงประจักษ์อย่างต่อเนื่อง อัตราเร่งในการเกิดนวัตกรรมการป้องกัน รักษา ส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพและสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว อย่างไรก็ตามประเด็นเรื่องความเหลื่อมล้ำความปลอดภัยของข้อมูล จริยธรรมการวิจัย และจริยธรรมทางเทคโนโลยีจะกลายเป็นความเสี่ยงสำคัญในอีกทศวรรษในอนาคต



องค์ความรู้และนวัตกรรมทางการแพทย์เติบโตอย่างก้าวกระโดดจากการสนับสนุนด้านการวิจัยและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สามารถคิดค้นการป้องกันและรักษาโรคและความเสี่ยงสุขภาพได้ครอบคลุมมากขึ้น มีแนวทางการรักษาใหม่ที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ เช่น ปัญญาประดิษฐ์และหุ่นยนต์ทางการแพทย์ เทคโนโลยีไอมีกส์ เทคโนโลยีความจริงต่อขยาย เทคโนโลยีส่วนต่อประสานสมองกับคอมพิวเตอร์ เป็นต้น มีการนำเทคโนโลยีเข้ามาประยุกต์ใช้เพื่อยกระดับระบบสุขภาพตลอดทั้งกระบวนการ เช่น ควอนตัมคอมพิวเตอร์ เทคโนโลยีบล็อกเชน เป็นต้น อย่างไรก็ตามเทคโนโลยีขั้นสูงส่วนใหญ่ยังคงถูกบริหารจัดการแบบรวมศูนย์เฉพาะในสถานพยาบาลขนาดใหญ่ โรงเรียนแพทย์ หรือศูนย์วิจัยเป็นหลัก ผู้มีสิทธิ์เข้ารับบริการสุขภาพขั้นสูงจึงมักเป็นคนในเมือง ผู้มีรายได้ปานกลางขึ้นไป หรือกลุ่มคนที่มีเงื่อนไขตรงกับหัวข้องานวิจัยและยินยอมให้นักวิจัยทำการศึกษาเชิงคลินิกได้ ทำให้ประเด็นเรื่องความเหลื่อมล้ำยังคงเป็นข้อถกเถียงในสังคมควบคู่ไปกับจริยธรรมการวิจัย

ความต้องการเพื่อผลักดันนวัตกรรมทางการแพทย์ทำให้มีการจัดทำระบบฐานข้อมูลสุขภาพประชากรแบบเปิดขึ้น เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบันไปใช้ประโยชน์ มาตรการกำกับดูแลข้อมูลดิจิทัลและจริยธรรมทางเทคโนโลยีกลายเป็นประเด็นสำคัญในระบบสุขภาพและสังคมไทย มีการผลักดันเรื่องความเสมอภาคในการเข้าถึงข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ทางการค้าระหว่างผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมกับธุรกิจขนาดใหญ่ ความมั่นคงทางไซเบอร์เป็นหนึ่งในข้อกำหนดพื้นฐานในการก่อสร้างระบบโครงสร้างพื้นฐานทั้งในโลกกายภาพและโลกเสมือน แต่ละองค์กรที่พัฒนาหรือเป็นผู้ใช้งานปัญญาประดิษฐ์แบบรู้สร้าง (Generative AI) จำเป็นต้องรายงานการดำเนินงานอย่างโปร่งใสเพื่อป้องกันอคติของอัลกอริธึมและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการป้อนข้อมูลและการเรียนรู้ของเครื่องจักรกลที่อาจก่อความเสียหายต่อมนุษย์

ผู้คนในสังคมมีพื้นฐานความรู้ด้านสุขภาพและสุขภาพะที่ดี มีความกระตือรือร้นในการเรียนรู้เทคโนโลยีที่จะเข้ามายกระดับคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น อย่างไรก็ตามเทคโนโลยีที่เติบโตและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทำให้เกิดการถกเถียงและวิพากษ์วิจารณ์อยู่เสมอ แต่ละพื้นที่ภายในเมืองมีการติดตั้งเครื่องมือตรวจวัดและเทคโนโลยีต่าง ๆ เพื่อรายงานข้อมูลสุขภาพและสุขภาพะของพลเมืองแบบกันทั่วทั้ง และเพื่อเป็นประโยชน์ในการบริหารจัดการเมืองและเพิ่มสุขภาพะของผู้คน

# Megatrends

เมกะเทรนด์



**Climate Polycrisis**  
วิกฤตสภาพภูมิอากาศ



**Urbanization and Decentralization**  
ความเป็นเมืองและการกระจายอำนาจ



**Value of Well-being**  
การให้คุณค่ากับความอยู่ดีมีสุข



**Values and Ethics on Digital Data**  
คุณค่าและจริยธรรมด้านข้อมูลดิจิทัล



**Individualization in Health**  
ความเป็นปัจเจกบุคคลเกี่ยวกับสุขภาพ



**Emerging and Re-emerging Diseases**  
โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ



**Health Financing**  
ระบบการเงินสุขภาพ

# Driving Forces

ปัจจัยขับเคลื่อนสำคัญ

**Health Actualization**  
การตื่นรู้ด้านสุขภาพ

**Proactive Public Health System**  
ระบบสาธารณสุขเชิงรุก

**Public Health Crises and Response**  
การตอบสนองต่อวิกฤตการณ์สาธารณสุข

**Healthy Space and Wellness Design**  
การออกแบบพื้นที่เพื่อสุขภาพและสภาวะ

**Healthcare Advancement**  
ความก้าวหน้าด้านการดูแลสุขภาพ

**Personalized Healthcare**  
การดูแลสุขภาพแบบจำเพาะรายบุคคล



# Future Personas

## บุคคลในภาพอนาคต



### โบกี้ (14 ปี)

หลังจากที่รู้ความเสี่ยงการเป็นโรครจากการตรวจสอบรหัสพันธุกรรมแล้ว ฉันสามารถเลือกโปรแกรมดูแลสุขภาพตามคำแนะนำของปัญญาประดิษฐ์ในโทรศัพท์มือถือได้



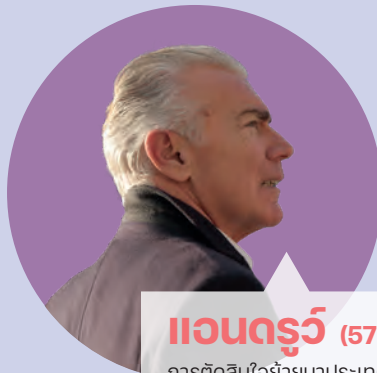
### หนึ่ง (35 ปี)

ถ้าประวัติการรักขาของฉันตรงกับเงื่อนไขของนักวิจัย ฉันอาจได้ส่วนลดเพื่อผ่อนจ่ายค่าเช่าที่เชื่อมต่อกับระบบประสาท ฉันพอจะมีความหวังที่จะกลับมาใช้ชีวิตอีกครั้งแล้ว



### มิด (46 ปี)

ผู้ช่วยส่วนตัวที่เป็นปัญญาประดิษฐ์ของฉันเพิ่งปรับแผนประกันสุขภาพให้เหมาะสมกับสถานการณ์สุขภาพและการเงินล่าสุด ฉันคิดว่าฉันจัดการได้และควรหาเวลาพักผ่อนบ้าง



### แอนดรูว์ (57 ปี)

การตัดสินใจย้ายมาประเทศไทย เป็นสิ่งที่ถูกต้องที่สุด เทคโนโลยีทางการแพทย์ของที่นี่ดีมาก ผมรู้สึกหนุ่มขึ้นเหมือนกลับไปอายุ 20 อีกครั้งเลยทีเดียว ผมจะชวนเพื่อนและญาติให้มาเมืองไทยเพิ่มขึ้น



### สม (72 ปี)

ผมกับลูกสาวเราวิดีโอคอลกับคุณหมอแล้ว สุดสัปดาห์หน้าผมจะเข้าเมืองไปรับการรักษาระดับการดำเนินงานของสมอง

# 3 MedTech Twilight

## คำคืนการแพทย์ขั้นสูง



### Public health resource ทรัพยากรด้านสาธารณสุข

ทรัพยากรด้านสาธารณสุขได้รับการสนับสนุนจากทั้งภาครัฐและภาคเอกชนตามเงื่อนไขและความเหมาะสมโดยภาพรวมมีการนำเทคโนโลยีเข้ามาตรวจสอบและติดตามเส้นทางการเงินและการขนส่งอุปกรณ์ทางการแพทย์ บุคลากรจำเป็นต้องเรียนรู้ทักษะงานใหม่เพิ่มเติมเพื่อให้สามารถทำงานต่อไปได้



### Health prevention and promotion การป้องกันและการสร้างเสริมสุขภาพ

มีเทคโนโลยีช่วยตรวจสอบความเสี่ยงของการเจ็บป่วย เทคโนโลยีการแพทย์มุ่งเน้นไปที่การป้องกันโรคก่อนป่วย ในขณะที่ผู้ที่มีอาการป่วยแล้วและอยู่ในระยะการรักษาฟื้นฟู จะได้รับการติดตามสถานการณ์สุขภาพอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา



### Health and wellness literacy ความตระหนักรู้ด้านสุขภาพ

ผู้คนส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพค่อนข้างดี มีการวิพากษ์วิจารณ์และแสดงความคิดเห็นต่อเทคโนโลยีหรือข่าวสารใหม่อยู่เสมอ แม้อาจเกิดความเข้าใจผิดได้บ่อยครั้งจากการสื่อสารหรือความครบถ้วนของเนื้อหา แต่สามารถรับข้อมูลข่าวสารใหม่และปรับตัวตามสถานการณ์ได้ค่อนข้างดี



### Health service delivery การบริการสุขภาพ

การบริการสุขภาพถูกยกระดับให้มีประสิทธิภาพและเป็นระบบขึ้นจากการนำเทคโนโลยีมาใช้ แต่สถานพยาบาลแต่ละแห่ง อาจไม่ได้ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์เหมือนกันทั้งหมด ขึ้นอยู่กับการบริหารจัดการ เทคโนโลยีทางการแพทย์ล่าสุดยังคงกระจุกตัวในสถานพยาบาลขนาดใหญ่หรือหน่วยงานเฉพาะทางเป็นหลัก



## Diagnostic and therapeutic การวินิจฉัยและการรักษา

กระบวนการวินิจฉัยและการรักษาโรคมะเร็งมีประสิทธิภาพสูง โรคในอดีตที่ไม่สามารถรักษาได้สามารถป้องกัน วินิจฉัย และรักษาได้ด้วยการรักษาที่สืกลงไปถึงระดับเซลล์ด้วยยีนบำบัด ผู้คนส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการรับการรักษาด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง



## Food and pharmaceuticals อาหารและยา

มีการวิจัยและพัฒนาคุณลักษณะเฉพาะในอาหารและยาสกัดส่วนของอาหารเพื่อสุขภาพมีเพิ่มขึ้นในตลาด การผลิตอาหารและยาตามหลักเวชพันธุศาสตร์เพื่อผู้รับประทานเฉพาะบุคคลเริ่มเป็นที่พบเห็นมากขึ้น



## Spatial planning and development การวางแผนและพัฒนาในพื้นที่

มีการบูรณาการเทคโนโลยีและเครื่องมือตรวจวัดแต่ละจุดเพื่อรายงานข้อมูลสุขภาพภายในเมืองแบบทันที เพื่อเป็นประโยชน์ในการบริหารจัดการเมืองเชิงรุก นอกจากนี้ การสร้างมนต์เสน่ห์และความแตกต่างเฉพาะของเมืองกลายเป็นความท้าทายสำคัญของเมืองที่มุ่งเน้นสุขภาพและสุขภาพ



## Financing and payment ระบบการเงินและค่ารักษาพยาบาล

ระบบการเงินและค่ารักษาพยาบาลถูกบริหารจัดการโดยระบบประมวลผลที่ได้รับการออกแบบระบบโครงสร้างทางการเงินและการคำนวณให้มีประสิทธิภาพและคุ้มค่าที่สุดเพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการ

# 4 Dawn of Wellness

## รุ่งอรุณสุขภาพะ

ประเทศไทยให้ความสำคัญกับการลงทุนในระบบโครงสร้างพื้นฐานและการออกแบบพัฒนาเมืองให้เกิดเมืองแห่งสุขภาพะที่สร้างเสริมประสบการณ์เพื่อความเป็นอยู่ที่ดีในทุกมิติของผู้คนทุกกลุ่มในสังคมไทยเป็นโอกาสการเติบโตที่สำคัญของผลิตภัณฑ์และบริการในหลายธุรกิจที่ต้องการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้คนให้ดีขึ้น ส่งผลให้ผู้คนมีทางเลือกเพื่อการมีสุขภาพะที่ดีที่หลากหลายท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพกายและจิตที่ดี



การผสมผสานแนวคิดเพื่อการมีสุขภาวะเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีแบบองค์รวม เป็นหลักคิดสำคัญในการพัฒนาสุขภาพและสุขภาวะในสังคมไทย ระบบ โครงสร้างพื้นฐานและการออกแบบประสบการณ์ภายในเมืองจึงมีการ ผสมผสานและสอดแทรกองค์ประกอบเพื่อความสงบ ความเพลิดเพลิน และ สุขภาวะเอาไว้อย่างกลมกลืน อุตสาหกรรมสร้างสรรค์ การท่องเที่ยว และ กิจกรรมนันทนาการเพื่อการมีสุขภาพและสุขภาวะทำให้เกิดการหมุนเวียน ของเม็ดเงิน กระจายรายได้ และสร้างโอกาสทางธุรกิจที่หลากหลาย ช่วย ต่อยอดโอกาสทางเศรษฐกิจมากกว่าการให้บริการทางการแพทย์เพียง อย่างเดียว

ระบบสุขภาพมีการปรับตัวให้สอดคล้องกับสภาพสังคมและเศรษฐกิจมากขึ้น สถานพยาบาลภาครัฐและภาคเอกชนมีการนำเสนอบริการเพื่อสุขภาวะอื่น เพิ่มเติมจากการรักษาอาการป่วยเพื่อหารายได้เพิ่มเติม โดยมีความพยายาม ในการนำเสนอผลิตภัณฑ์และบริการให้เหมาะสมกับความต้องการเฉพาะบุคคล ผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมนำภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพ ในแต่ละท้องถิ่นมาต่อยอดโอกาสทางธุรกิจร่วมกับการใช้เทคโนโลยี มีความ พยายามในการพัฒนานวัตกรรมราคาประหยัดเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ และยกระดับสุขภาวะของผู้รับบริการ อย่างไรก็ตาม มีผลิตภัณฑ์และบริการ บางส่วนในตลาดที่ไม่ได้รับการรับรองมาตรฐานความปลอดภัยอย่างถูกต้อง อาจเป็นความเสี่ยงต่อสุขภาพและชีวิตของผู้บริโภค

การบริหารจัดการทรัพยากรที่มี ประสิทธิภาพและการให้ความสำคัญ กับการให้ความรู้ส่งผลให้สุขภาพและ สุขภาวะของผู้คนส่วนใหญ่ในสังคมไทย ปี 2576 เข้มแข็ง ประชาชนส่วนใหญ่ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและสุขภาวะ ค่อนข้างดี มีวิจารณญาณในการตัดสินใจ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ อย่างไรก็ตาม มีประชาชนจำนวนมาก พยายามแสวงหาบริการสุขภาพและ สุขภาวะที่พิเศษหรือเป็นประสบการณ์ เฉพาะบุคคลมากกว่าที่รัฐบาลจัดสรรให้ โดยมองว่าเป็นความหรูหราที่แสดงถึง ฐานะทางสังคม เกิดเป็นการรวมกลุ่ม ทางสังคมที่หลากหลายของผู้ที่ต้องการ แสวงหาบริการสุขภาพและสุขภาวะ ทางเลือก ทำให้มีเทคโนโลยี กลุ่มแนวคิด ความเชื่อ ธุรกิจบริการสุขภาพและสุขภาวะ จำนวนมากพยายามสร้างตัวตนและ ความน่าเชื่อถือบนช่องทางออนไลน์ ทำให้ ภาครัฐยิ่งจำเป็นต้องกำหนดมาตรการ ควบคุมสื่อ การดำเนินธุรกิจ สิทธิบัตร และใบอนุญาตต่าง ๆ เข้มงวดมากขึ้น ธุรกิจขนาดใหญ่นำเสนอบริการสุขภาพ และสุขภาวะที่มีคุณภาพสูงกว่าที่ภาครัฐ สามารถจัดสรรได้ ในขณะที่ธุรกิจขนาด กลางและขนาดเล็กได้รับการสนับสนุน จากภาครัฐในการพัฒนาศักยภาพการ แข่งขันให้ตอบโจทย์ความต้องการของ ประชาชน

# Megatrends

เมกะเทรนด์



**Climate Polycrisis**  
วิกฤตสภาพภูมิอากาศ



**Urbanization and Decentralization**  
ความเป็นเมืองและการกระจายอำนาจ



**Value of Well-being**  
การให้คุณค่ากับความอยู่ดีมีสุข



**Values and Ethics on Digital Data**  
คุณค่าและจริยธรรมด้านข้อมูลดิจิทัล



**Individualization in Health**  
ความเป็นปัจเจกบุคคลเกี่ยวกับสุขภาพ



**Emerging and Re-emerging Diseases**  
โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ



**Health Financing**  
ระบบการเงินสุขภาพ

# Driving Forces

ปัจจัยขับเคลื่อนสำคัญ

**Health Actualization**  
การตื่นรู้ด้านสุขภาพ

**Proactive Public Health System**  
ระบบสาธารณสุขเชิงรุก

**Public Health Crises and Response**  
การตอบสนองต่อวิกฤตการณ์สาธารณสุข

**Healthy Space and Wellness Design**  
การออกแบบพื้นที่เพื่อสุขภาพและสภาวะ

**Healthcare Advancement**  
ความก้าวหน้าด้านการดูแลสุขภาพ

**Personalized Healthcare**  
การดูแลสุขภาพแบบจำเพาะรายบุคคล

# Future Personas

บุคคลในภาพอนาคต



## โบกี้ (14 ปี)

ทุกวันนี้ฉันมีความสุขดี  
รักสุขภาพ รู้สึกตื่นเต้นทุกครั้ง  
ที่มีสินค้าและบริการใหม่ๆ  
ด้านสุขภาพมาเป็นตัวเลือก  
มากมาย



## หนึ่ง (35 ปี)

แม้ว่าจะเป็นผู้พิการและต้อง  
ใส่ขาเทียม แต่ฉันมีรายได้  
หลายช่องทาง ตอนนี้มี  
ผู้ติดตามและชื่อของในร้านค้า  
ออนไลน์เพิ่มขึ้นเร็วมาก



## นิต (46 ปี)

วางแผนจะใช้สวัสดิการ  
พนักงานและเข้าคอร์สสปา  
ให้คุ้ม เพราะฉันทำงาน  
หนักมากเหมือนกัน



## แอนดรูว์ (57 ปี)

ผมต้องการบริการสุขภาพ  
ที่ดีที่สุด เฉพาะทางที่สุด  
และเหมาะกับตัวเองมากที่สุด



## สม (72 ปี)

เดี๋ยวนี้ไปที่ไหนก็มีพื้นที่สำหรับ  
ดูแลสุขภาพเต็มทั้งเมือง และ  
รัฐบาลยังสนับสนุนค่ายมวย  
ผมด้วย ถือเป็นยุคสมัยที่ดีมาก

# 4 Dawn of Wellness

## รุ่งอรุณสุขภาพะ



### Public health resource ทรัพยากรด้านสาธารณสุข

ทรัพยากรด้านสาธารณสุขโดยเฉพาะเงินทุนในสถานพยาบาลได้มาจากการหารายได้เพิ่มเติมจากการจัดสรรโดยภาครัฐ เช่น การเสนอขายบริการสุขภาพะ ประกันสุขภาพ ระบบสมาชิก เป็นต้น เพื่อให้สถานพยาบาลมีความมั่นคงและสามารถบริหารความเสี่ยงทางการเงินได้



### Health prevention and promotion การป้องกันและการสร้างเสริมสุขภาพ

ระบบโครงสร้างพื้นฐานและองค์ประกอบภายในเมืองถูกออกแบบมาเพื่อสนับสนุนให้ผู้ใช้งานพื้นที่มีสุขภาพและสุขภาพะที่ดี



### Health and wellness literacy ความตระหนักรู้ด้านสุขภาพ

ความตื่นตัวทางสังคมในการให้ความสำคัญเกี่ยวกับสุขภาพและสุขภาพะทำให้ผู้คนมีความรอบรู้พื้นฐานมากยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม จำเป็นต้องมีการให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพอยู่เสมอ เพื่อไม่ให้ผู้คนตกเป็นเหยื่อของผลิตภัณฑ์และบริการที่ไม่ได้มาตรฐาน



### Health service delivery การบริการสุขภาพ

การบริการสุขภาพมีความสร้างสรรค์และหลากหลาย มีการนำเสนอบริการสุขภาพเพิ่มเติมนอกเหนือจากการรักษาอาการป่วยตอนแรกหรือการหาแนวทางเพื่อให้เกิดความต้องการรับบริการอย่างต่อเนื่องในระยะยาว และมีความพยายามสร้างสรรค์ประสบการณ์ส่วนบุคคลและความรู้สึกมีส่วนร่วมในทางใดทางหนึ่งให้กับผู้รับบริการ





## Diagnostic and therapeutic การวินิจฉัยและการรักษา

มีการพัฒนาคุณภาพการวินิจฉัยและการรักษาตามสภาพการแข่งขันของเทคโนโลยีและธุรกิจในตลาด



## Food and pharmaceuticals อาหารและยา

ตลาดอาหารเพื่อสุขภาพและเวชภัณฑ์ต่าง ๆ เติบโตอย่างรวดเร็ว มีการพัฒนาสินค้าและบริการที่มีความแปลกใหม่และสร้างสรรค์หลากหลายเพื่อสร้างความต้องการและกระตุ้นให้เกิดการบริโภค



## Spatial planning and development การวางแผนและพัฒนาในพื้นที่

มีการให้ความสำคัญกับการยกระดับสุขภาพและสุขภาวะของผู้ใช้งานพื้นที่ในทุกกระบวนการ และมีการบำรุงรักษาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง



## Financing and payment ระบบการเงินและค่ารักษาพยาบาล

เกิดแนวคิดทางธุรกิจรูปแบบใหม่ที่มีความสร้างสรรค์และตอบโจทย์ความต้องการของผู้รับบริการสุขภาพเพื่อให้เกิดความรู้สึกรู้สึกคุ้มค่าและประทับใจในการเข้ารับบริการสุขภาพ

# 5 Zenith of Self-care

## สุขภาพสูงสมบูรณ์

เกิดการกระจายศูนย์กลางของระบบสุขภาพโดยอาศัยเทคโนโลยีและนวัตกรรม มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสถานบริการสุขภาพและสุขภาพะที่ขับเคลื่อนร่วมกันโดยภาครัฐและภาคเอกชน เน้นการให้บริการที่สะดวกสบาย ยืดหยุ่น และตอบสนองตามความต้องการของแต่ละบุคคลที่มีความแตกต่างหลากหลาย ผู้คนในสังคมมีความรอบรู้ดีเยี่ยม สามารถเลือกใช้บริการสุขภาพและสุขภาพะได้อย่างมีวิจารณญาณ และร่วมเป็นส่วนสำคัญในการเสนอแนะเพื่อการพัฒนา



ระบบสุขภาพและสุขภาพในประเทศไทยเติบโตอย่างรวดเร็วด้วยระบบการดูแลสุขภาพแบบกระจายศูนย์กลาง มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อการดูแลสุขภาพโดยเน้นคุณค่า (Value-based healthcare) เพื่อแก้ไขปัญหาและยกระดับประสิทธิภาพการให้บริการ รวมถึงการดูแลสุขภาพแบบจำเพาะแต่ละบุคคล การดูแลสุขภาพและสุขภาพในสังคมไทยมุ่งเน้นที่การสร้างความรู้และพฤติกรรมที่ดีตั้งแต่ในระดับบุคคล ควบคู่ไปกับการผสมผสานบริการด้านสุขภาพและสุขภาพในบ้านและชีวิตประจำวัน เช่น การตรวจและติดตามสุขภาพผ่านอุปกรณ์สวมใส่ การให้คำปรึกษาและบริการสุขภาพทางไกล เทคโนโลยีช่วยอำนวยความสะดวกแก่เด็ก ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีความต้องการการดูแลเป็นพิเศษ เป็นต้น ทำให้การดูแลสุขภาพและการยกระดับสุขภาพของแต่ละบุคคลสามารถเข้าถึงได้ง่ายและสะดวกสบาย

มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบและวัตถุประสงค์การใช้งานพื้นที่ในสถานพยาบาล เพื่อให้ตอบโจทย์ความต้องการของผู้คนในสังคมได้อย่างสร้างสรรค์มากกว่า การให้บริการสุขภาพเพียงอย่างเดียว สถานบริการสุขภาพขนาดใหญ่ถูกพัฒนาไปสู่เป้าหมายใหม่ เช่น เป็นพื้นที่ส่งเสริมสุขภาพที่ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ของผู้คน เป็นแหล่งการเรียนรู้ที่ให้การศึกษาก่อนเป็นต้น ภาครัฐและภาคเอกชนสร้างความร่วมมือเพื่อผลักดันให้บริการสุขภาพต่าง ๆ ได้รับการกระจายไปยังแต่ละพื้นที่ในสังคม เพื่อลดภาระการเดินทางของผู้ที่ต้องการรับบริการสุขภาพ หน่วยให้บริการสุขภาพและสุขภาพในชุมชนมีบทบาทสำคัญในการยกระดับสุขภาพและสุขภาพของผู้คนตามบริบทของแต่ละพื้นที่อย่างเหมาะสม ลดความเหลื่อมล้ำและสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการสุขภาพและสุขภาพอย่างเสมอภาค

ผู้คนได้รับความรู้ที่ถูกต้องและทันสมัยอยู่เสมอ มีวิจยารณญาณในการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพและสุขภาพที่ดีเยี่ยม มีมุมมองรอบด้าน และสามารถวิพากษ์วิจารณ์ รวมถึงให้ข้อเสนอแนะที่เป็นรูปธรรม ทั้งยังร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการผลักดันวาระด้านสุขภาพและสุขภาพในสังคมอย่างกระตือรือร้น ทุกภาคส่วนในสังคมให้ความสำคัญกับการผลักดันนโยบายเกี่ยวกับสุขภาพและสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์และสายงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและสุขภาพเป็นประจำเป็นต้องยกระดับและเรียนรู้ทักษะงานใหม่เพื่อให้สอดคล้องต่อความเปลี่ยนแปลงในสังคมและต่อยอดไปสู่โอกาสในอนาคต

# Megatrends

เมกะเทรนด์



## Climate Polycrisis

วิกฤตสภาพภูมิอากาศ



## Urbanization and Decentralization

ความเป็นเมืองและการกระจายอำนาจ



## Value of Well-being

การให้คุณค่ากับความอยู่ดีมีสุข



## Values and Ethics on Digital Data

คุณค่าและจริยธรรมด้านข้อมูลดิจิทัล



## Individualization in Health

ความเป็นปัจเจกบุคคลเกี่ยวกับสุขภาพ



## Emerging and Re-emerging Diseases

โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ



## Health Financing

ระบบการเงินสุขภาพ

# Driving Forces

ปัจจัยขับเคลื่อนสำคัญ

## Health Actualization

การตื่นรู้ด้านสุขภาพ

## Proactive Public Health System

ระบบสาธารณสุขเชิงรุก

## Public Health Crises and Response

การตอบสนองต่อวิกฤตการณ์สาธารณสุข

## Healthy Space and Wellness Design

การออกแบบพื้นที่เพื่อสุขภาพและสภาวะ

## Healthcare Advancement

ความก้าวหน้าด้านการดูแลสุขภาพ

## Personalized Healthcare

การดูแลสุขภาพแบบจำเพาะรายบุคคล

# Future Personas

บุคคลในภาพอนาคต



## โบกี้ (14 ปี)

ฉันรู้สึกดีมากที่สามารถตรวจและดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างรวดเร็วและง่ายดายจากที่บ้าน แลมนวัตกรรมใหม่ๆ ที่ออกมา ยังทำให้ฉันรู้สึกสนุกและมีแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพอีกด้วย



## หนึ่ง (35 ปี)

โชคดีที่การดูแลสุขภาพเมืองไทย เข้าถึงได้อย่างสะดวก มีจุดบริการใกล้บ้านมากมาย ได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ต่าง ๆ ไว้ใช้ในชีวิตประจำวัน สุขภาพของเราจึงดีขึ้นเรื่อย ๆ



## นิด (46 ปี)

การดูแลสุขภาพที่ทำได้ง่ายขึ้น ในชีวิตประจำวัน ทำให้ฉันดูแลสุขภาพได้ดีขึ้น ทานอาหารนอนหลับได้ตรงเวลา ความเครียดลดลง มีความรู้ในการดูแลตนเองมากยิ่งขึ้นด้วย



## แวนดรูว์ (57 ปี)

การใช้ชีวิตในประเทศไทยเป็นประสบการณ์ที่ยอดเยี่ยมและอยู่ภายใต้ระบบการดูแลสุขภาพที่ดี ฉันรู้สึกมั่นใจ หายห่วงเรื่องสุขภาพ และมีความสุขที่ได้ใช้ชีวิตอยู่ในประเทศไทย



## สม (72 ปี)

สมัยนี้การดูแลสุขภาพสะดวกสบายกว่าแต่ก่อนเยอะ คนทุกกลุ่มเข้าถึงบริการ ความรู้ และเทคโนโลยีทันสมัย แม้กระทั่งผู้สูงอายุยังดูแลสุขภาพกันดีขึ้นมาก ต่อไปผู้คนคงยิ่งอายุยืน

# 5 Zenith of Self-care

## คุณภาพสูงสมบูรณ์



### Public health resource ทรัพยากรด้านสาธารณสุข

ทรัพยากรด้านสาธารณสุขถูกจัดสรรอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมุ่งเน้นการให้บริการสุขภาพเชิงคุณค่าและมุ่งเน้นการสร้างความสะดวกในการเข้าถึงบริการสุขภาพและสุขภาพะในสังคม



### Health prevention and promotion การป้องกันและการสร้างเสริมสุขภาพ

มีการนำเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพและสามารถใช้งานได้ง่าย มาเป็นเครื่องมือในชีวิตประจำวันเพื่อให้ผู้คนในสังคมสามารถดูแลสุขภาพเชิงรุกได้ด้วยตนเอง



### Health and wellness literacy ความตระหนักรู้ด้านสุขภาพ

ผู้คนในสังคมมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและสุขภาพะดีเยี่ยม สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพและสุขภาพะอย่างมีวิจักษณ์ญาณได้ด้วยตนเอง สามารถให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ และร่วมสร้างความเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพและสุขภาพะในสังคมได้อย่างเป็นรูปธรรม



### Health service delivery การบริการสุขภาพ

เน้นการกระจายบริการสุขภาพไปแต่ละพื้นที่เพื่อให้ผู้คนสามารถรับบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพที่สุด มีการนำเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สามารถใช้งานได้ง่ายมาเป็นตัวช่วยในการดูแลสุขภาพและสุขภาพะในชีวิตประจำวัน



## Diagnostic and therapeutic การวินิจฉัยและการรักษา

การวินิจฉัยโรคและการรักษาถูกยกระดับด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม ลดความยุ่งยากซับซ้อนทั้งต่อผู้ให้และผู้รับบริการ



## Food and pharmaceuticals อาหารและยา

อาหารและยาถูกผลิตและส่งออกไปยังผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ มีการควบคุมและติดตามตลอดกระบวนการในห่วงโซ่อุปทาน



## Spatial planning and development การวางแผนและพัฒนาในพื้นที่

การวางแผนพัฒนาพื้นที่มุ่งเน้นการสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะแบบองค์รวม มีการกระจายพื้นที่ให้บริการด้านสุขภาพอย่างทั่วถึงทั่วประเทศ อาคารบ้านเรือนมีการออกแบบเพื่อส่งเสริมสุขภาพ มีการประยุกต์ใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีเพื่อดูแลสุขภาพในบริเวณต่าง ๆ เพิ่มขึ้น



## Financing and payment ระบบการเงินและค่ารักษาพยาบาล

ระบบการเงินและค่ารักษาพยาบาลถูกปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพ ช่วยอำนวยความสะดวกและสร้างความประทับใจแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

# Guide to Action

## ข้อเสนอต่อการปฏิบัติ

### Public sector ภาครัฐ

- จัดให้ประเด็นด้านสุขภาพและสุขภาวะเป็นความสำคัญลำดับต้นของกฎหมายและนโยบายการปฏิบัติของทุกภาคส่วนเพื่อนำไปสู่การขับเคลื่อนประเทศที่พึงประสงค์
- ให้ความสำคัญการคุ้มครองสุขภาพของประชาชนผ่านการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างเข้มงวด
- ส่งเสริมและสนับสนุนการออกแบบระบบโครงสร้างพื้นฐานของประเทศและพื้นที่ชุมชนเพื่อสุขภาพและสุขภาวะ
- ปรับงบประมาณและการจัดสรรทรัพยากรของประเทศให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพและสุขภาวะที่มีความเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง เพิ่มจำนวนและพัฒนาคุณภาพบุคลากรด้านสุขภาพในหลายระดับ เน้นการกระจายบุคลากรไปยังส่วนภูมิภาค และรักษาบุคลากรที่มีคุณภาพให้คงอยู่ในระบบสาธารณสุข
- ผลักดันให้เกิดธุรกิจด้านสุขภาพและสุขภาวะในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ และส่งเสริมให้เกิดระบบนิเวศเทคโนโลยีด้านสุขภาพ เช่น กลไกการให้ทุน การลดหย่อนภาษี เงินอุดหนุนเบี้ยต่ำ เป็นต้น
- พัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพให้ทันสมัยและเข้าถึงได้อย่างเสมอภาคโดยอาศัยงานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์ที่มีความแม่นยำสูงและจำเพาะเจาะจง
- ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการสร้างสุขภาพและสุขภาวะ กระตุ้นให้ทุกคนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ดี





## Private sector ภาคเอกชน

- พัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของตลาดในปัจจุบันและอนาคตเพื่อส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะของผู้บริโภค
- ลงทุนในธุรกิจเงินร่วมลงทุนและสนับสนุนนวัตกรรมทางการแพทย์และวิสาหกิจเริ่มต้นที่มีแนวโน้มเติบโต เพื่อบูรณาการการเติบโตทางธุรกิจและกิจการเพื่อสังคม
- ส่งเสริมความร่วมมือและร่วมลงทุนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในโครงการที่มีแนวโน้มเติบโต โดยเน้นถึงโอกาสในการผลักดันสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของคนในชุมชนท้องถิ่น
- สนับสนุนโครงการสุขภาพเชิงป้องกันในการรณรงค์การตลาดและโครงการกิจกรรมเพื่อสังคม ซึ่งสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และโครงสร้างการดำเนินธุรกิจขององค์กร
- ลำดับความสำคัญของโอกาสและความเสี่ยง เพื่อจัดสรรทรัพยากรเพื่อส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะของพนักงานในองค์กร
- ส่งเสริมแนวทางการปฏิบัติและพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพและสุขภาวะให้กับพนักงานในองค์กร โดยอ้างอิงจากหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์



## Community ชุมชน

- พัฒนามาตรการระดับชุมชนในการส่งเสริมและป้องกันด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับคนทุกเพศทุกวัย และเหมาะสมกับบริบทในชุมชน ผลักดันการยกระดับการส่งเสริมสุขภาพะที่ดีให้เข้ากับอัตลักษณ์ของแต่ละชุมชน
- จัดสรรทรัพยากรและพื้นที่ส่งเสริมสุขภาพะเพื่อให้บริการผู้คนในชุมชนอย่างเท่าเทียมและทั่วถึง ร่วมมือกับผู้ให้บริการด้านสุขภาพในพื้นที่เพื่อสนับสนุนการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพในชุมชน
- สร้างความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพโดยผู้นำชุมชนเพื่อป้องกันและบริหารจัดการวิกฤติสุขภาพที่เกิดขึ้นในพื้นที่ในปัจจุบันและอนาคตอย่างเหมาะสม สร้างกลไกการติดตามและการจัดการปัญหาอย่างต่อเนื่อง
- สนับสนุนให้เกิดกลุ่มอาสาสมัคร นักกิจกรรม และนักขับเคลื่อนที่ช่วยพัฒนารณรงค์ สร้างความตระหนักรู้ในการดูแลสุขภาพของสมาชิกในชุมชน และดำเนินกิจกรรมเพื่อให้คนในชุมชนมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกันมากขึ้น โดยบูรณาการการทำงานกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่
- ส่งเสริมชุมชนให้มีการใช้งานเทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านสุขภาพให้ทันสมัยมากขึ้น ส่งเสริมการสร้างความรู้ด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและความตระหนักรู้ด้านความปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลให้แก่ผู้คนในชุมชน
- สร้างทัศนคติเชิงบวกและเคารพความหลากหลายของผู้คนในชุมชน ไม่นิ่งเฉยต่อการตีตราและเลือกปฏิบัติต่อผู้มีความบกพร่องทางสุขภาพ สร้างค่านิยมและกิจกรรมส่งเสริมให้คนในชุมชนสามารถเติมเต็มความต้องการภายในและสร้างสุขภาพะที่ดีได้ด้วยตนเอง



## Citizen ประชาชน

- พัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและสุขภาวะของตนเองอย่างต่อเนื่อง เรียนรู้เพื่อประเมินข้อมูลด้านสุขภาพและสุขภาวะอย่างมีวิจารณญาณ โดยอ้างอิงจากข้อมูลเชิงประจักษ์และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ
- ทดลองใช้งานบริการสุขภาพสมัยใหม่ สร้างความคุ้นเคยกับอุปกรณ์และเทคโนโลยีเพื่อดูแลสุขภาพและสุขภาวะของตนเอง
- ฝึกฝนการดูแลตนเองให้เป็นส่วนหนึ่งของกิจวัตรประจำวัน จัดลำดับความสำคัญของการพักผ่อน จัดตารางเวลาและทรัพยากรเพื่อดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตของตนเองและคนรอบข้าง

# References

## บรรณานุกรม

- Allied Market Research. (2023, October 10). *AI in Medical Imaging Market to Reach \$29.8 Billion, Globally, by 2032 at 32.1% CAGR*. Allied Market Research. <https://www.globenewswire.com/news-release/2023/10/10/2757138/0/en/AI-in-Medical-Imaging-Market-to-Rreach-29-8-Billion-Globally-by-2032-at-32-1-CAGR-Allied-Market-Research.html>
- Armstrong, M. J., & Okun, M. S. (2020). Diagnosis and Treatment of Parkinson Disease. *JAMA*, 323(6), 548. <https://doi.org/10.1001/jama.2019.22360>
- Blauw, T. N. (2023, May 25). *Thai food set to serve the world's kitchens*. <https://www.thaibpsworld.com/thai-food-set-to-serve-the-worlds-kitchens/>
- Brand Buffet. (2565, 3 มิถุนายน). *Wellness Tourism การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ยุคคอร์รับใหม่เศรษฐกิจไทย "ยุคโควิด"*. <https://www.brandbuffet.in.th/2022/06/wellness-tourism-pr/>
- Burak, A., & Burak, A. (2023, June 30). *Top 12 Healthcare Technology Trends in 2023*. <https://relevant.software/blog/healthcare-technology-trends/>
- Daaleman, T. P., & Helton, M. R. (2018). *Environmental Determinants of Health*. *Chronic Illness Care*, 17(7), 451-467. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-71812-5\\_37](https://doi.org/10.1007/978-3-319-71812-5_37)
- Dimitropoulou, A. (2023, August 25). *Revealed: Countries With The Best Health Care Systems, 2023*. CEOWORLD Magazine. <https://ceoworld.biz/2023/08/25/revealed-countries-with-the-best-health-care-systems-2023/>
- Domínguez Díaz, L., Fernández-Ruiz, V., & Cámara, M. (2019). The frontier between nutrition and pharma: The international regulatory framework of functional foods, food supplements and nutraceuticals. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, 60(10), 1738-1746. <https://doi.org/10.1080/10408398.2019.1592107>
- Emami, M., Haghdoost, A. A., Yazdi-Feyzabadi, V. & Mehroliassani, M. H. (2022). Drivers, uncertainties, and future scenarios of the Iranian health system. *BMC Health Services Research*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08774-w>
- Fortune business insight. (2022). *Cyber Security Market Share, Forecast | Growth Analysis [2030]*. <https://www.fortunebusinessinsights.com/industry-reports/cyber-security-market-101165>
- Frontiers. (2023). *Artificial Intelligence and MRI: Boosting Clinical*. <https://www.frontiersin.org/research-topics/17812/artificial-intelligence-and-mri-boosting-clinical-diagnosis#articles>
- Giorgia Guglielmi. (2022, June 28). *COVID was twice as deadly in poorer countries*. <https://www.nature.com/articles/d41586-022-01767-z>
- Global Health Security Index. (2021). *GHS Index Country Profile for Thailand*. <https://www.ghsindex.org/country/thailand/>
- Goetz, L. H., & Schork, N. J. (2018). Personalized medicine: motivation, challenges, and progress. *Fertility and Sterility*, 109(6), 952-963. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2018.05.006>
- Goodall, G.J., & Wickramasinghe, V.O. (2020). RNA in cancer. *Nat Rev Cancer*. (21)21, 22-36. <https://doi.org/10.1038/s41568-020-00306-0>
- Grand view research. (n.d.). *Home Healthcare Market To Reach \$666.9 Billion By 2030*. <https://www.grandviewresearch.com/press-release/global-home-healthcare-market>

Grand view research. (2022, September 23). *Corporate Wellness Market Size, Share & Trends Analysis Report By Service (Health Risk Assessment, Fitness), By End Use, By Category, By Delivery Model (Onsite, Offsite), By Region, And Segment Forecasts, 2023 – 2030*. <https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/corporate-wellness-market#:~>

Haidegger, T. (2019). Autonomy for Surgical Robots: Concepts and Paradigms. *IEEE Transactions on Medical Robotics and Bionics*, 1(2), 65–76. <https://doi.org/10.1109/tmrb.2019.2913282>

HDRO. (2018, September 14). *Wide inequalities in people’s well-being cast a shadow on sustained human development progress*. <https://hdr.undp.org/content/wide-inequalities-peoples-well-being-cast-shadow-sustained-human-development-progress>

Huma Sikandar, Alhamzah F. Abbas, Nohman Khan, & Muhammad Imran Qureshi. (2022). Digital Technologies in Healthcare: A Systematic Review and Bibliometric Analysis. *International Journal of Online and Biomedical Engineering (IJOE)*, 18(08), 34–48. <https://doi.org/10.3991/ijoe.v18i08.31961>

Kauppi, K., Vanhala, A., Roos, E. & Torkki, P. (2023). Assessing the structures and domains of wellness models: A systematic review. *International Journal of Wellbeing*, 13(2), 1–19. <https://doi.org/10.5502/ijw.v13i2.2619>

Kim, J., Kumar, R., Bandodkar, A. J., & Wang, J. (2016). Advanced Materials for Printed Wearable Electrochemical Devices: A Review. *Advanced Electronic Materials*, 3(1). <https://doi.org/10.1002/aelm.201600260>

Konrad Legal Company Limited. (2022, February 8). *Why Invest in Wellness Tourism in Thailand?*. <https://techsauce.co/en/tech-and-biz/why-invest-in-wellness-tourism-in-thailand>

Lim, H., Kim, H. S., Qazi, R., Kwon, Y., Jeong, J., & Yeo, W. (2019). Advanced Soft Materials, Sensor Integrations, and Applications of Wearable Flexible Hybrid Electronics in Healthcare, Energy, and Environment. *Advanced Materials*, 32(15). <https://doi.org/10.1002/adma.201901924>

Maria Cristina Valsecchi. (2022, January 26). *Gene therapy a viable cure for beta thalassemia, study says*. <https://www.nature.com/articles/d43978-022-00010-7>

Market Report. (2023, December 1). *Projections for the International Healthcare Sector, 2023*. [https://www.reportlinker.com/p06229152/Healthcare-Services-Global-Market-Report.html?utm\\_source=GNW](https://www.reportlinker.com/p06229152/Healthcare-Services-Global-Market-Report.html?utm_source=GNW)

Meister, J. (2020). *Top 10 HR Trends That Matter Most In The 2020 Workplace*. <https://www.forbes.com/sites/jeannemeister/2020/01/15/top-10-hr-trends-that-matter-most-in-the-2020-workplace/>

Morens, D. M., Folkers, G. K., & Fauci, A. S. (2004). The challenge of emerging and re-emerging infectious diseases. *Nature*, 430(6996), 242–249. <https://doi.org/10.1038/nature02759>

Natetida Bunnag. (2564, 10 ธันวาคม). *ไทยรั้งอันดับ 5 ของโลก ประเทศที่มีความมั่นคงทางสุขภาพ จากดัชนี Global Health Security Index (GHS) ปี 2021*. <https://www.sdgmove.com/2021/12/10/thailand-ranked-5th-global-health-security-index-2021/>

Ngamkham, C. (2023). Attitudes and behaviors of tourists towards gastronomy tourism in Chiang Mai, THAILAND. *Procedia of Multidisciplinary Research* 9(2). <https://so09.tci-thaijo.org/index.php/PMR/article/view/1640>

Ohio State University. (n.d.). *Creative Wellness*. <https://swc.osu.edu/wellness-education-and-resources/ten-dimensions-of-wellness/creative-wellness>

Orit Wimpfheimer. (2023, October 9). From Promise to Impact: The Evolution of AI in Medical Imaging for Population Health and ROI. <https://medcitynews.com/2023/10/from-promise-to-impact-the-evolution-of-ai-in-medical-imaging-for-population-health-and-roi/>

Phusadee Arunmas. (2023, May 6). *Thailand urged to focus on wellness*. <https://www.bangkokpost.com/business/general/2564496/thailand-urged-to-focus-on-wellness>

Precedence Research. (n.d.). *Healthcare Information Systems Market Size Report 2023–2032*. <https://www.precedenceresearch.com/healthcare-information-systems-market>

- Precision medicine meets cancer vaccines. (2023). *Nature Medicine*, 29(6), 1287–1287. <https://doi.org/10.1038/s41591-023-02432-2>
- PYMNTS. (2023, May 11). *Gen Z Is 'Generation Digital Health' as 62% Use Digital Patient Portals*. <https://www.pymnts.com/healthcare/2023/gen-z-is-generation-digital-health-as-62percent-use-patient-portals/>
- Reportlinker. (n.d.). *Dietary Supplement Industry Outlook 2022 – 2026*. <https://www.reportlinker.com/clp/country/514685/726412>
- Rex Annor. (2020, October 12). *Avoiding Data Privacy Violations In the Healthcare Industry*. <https://anoramediablog.wordpress.com/2020/09/28/avoiding-data-privacy-violations-in-the-healthcare-industry/>
- Salgado, M., Madureira, J., Mendes, A., Torres, A., Teixeira, J. P., & Oliveira, M. D. (2020). Environmental determinants of population health in urban settings. *BMC Public Health*. 20(853). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08905-0>
- Shaw, J., & Sekalala, S. (2023). Health data justice: building new norms for health data governance. *Npj Digital Medicine*, 6(1). <https://doi.org/10.1038/s41746-023-00780-4>
- Statista. (2017, July 21). *Total global market for personalized medicine 2015–2022*. <https://www.statista.com/statistics/728124/global-market-for-personalized-medicine/>
- Substance Abuse and Mental Health Services. (2016). *Creating a Healthier Life*. [http://books.google.ie/books?id=DGj6xAEACAA-J&dq=CREATING+A+HEALTHIER+LIFE+A+STEP-BY-STEP+GUIDE+TO+WELLNESS&hl=&cd=1&source=gbs\\_api](http://books.google.ie/books?id=DGj6xAEACAA-J&dq=CREATING+A+HEALTHIER+LIFE+A+STEP-BY-STEP+GUIDE+TO+WELLNESS&hl=&cd=1&source=gbs_api)
- Substance Abuse and Mental Health Services. (2016). *What individuals in recovery need to know about wellness*. <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/sma16-4950.pdf>
- Thai PBS. (2023, September 4). *Thailand sees spike in monkeypox cases, especially among teenagers*. <https://www.thaipbsworld.com/thailand-sees-spike-in-monkeypox-cases-especially-among-teenagers/>
- Thailand Board of Investment. (2566). *ข้อมูลทั่วไปด้านประชากร*. <https://www.boi.go.th/index.php?page=demographic&language=th>
- Thanyakit, S., Jainan, A., Yaisumlee, T., & Suanpang, P. (2023). Development of Healthy Food Recipes from Local Wisdom with an Environmentally Conservative Process to Promote Gastronomy Tourism. *SSRN Electronic Journal*, 6(1). <https://doi.org/10.2139/ssrn.4541967>
- Tlapa, D., Tortorella, G., Fogliatto, F., Kumar, M., Mac Cawley, A., Vassolo, R., Enberg, L., & Baez-Lopez, Y. (2022). Effects of Lean Interventions Supported by Digital Technologies on Healthcare Services: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9018. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159018>
- Vishwa Modhia. (2023, May 29). *Thailand Nutritional Supplements Market Analysis*. <https://www.insights10.com/report/thailand-nutritional-supplements-market-analysis/>
- World Bank. (2018, December 7). *Lack of Health Care is a Waste of Human Capital: 5 Ways to Achieve Universal Health Coverage By 2030*. <https://www.worldbank.org/en/news/immersive-story/2018/12/07/lack-of-health-care-is-a-waste-of-human-capital-5-ways-to-achieve-universal-health-coverage-by-2030>
- World Economic Forum. (2023, September 26). *How Gen Z are reshaping the healthcare industry*. <https://www.weforum.org/agenda/2023/09/how-gen-z-are-reshaping-the-healthcare-industry/>
- World Health Organization. (2019, July 10). *Health financing*. [https://www.who.int/health-topics/health-financing#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/health-financing#tab=tab_1)
- World Health Organization. (2022). *Foresight approaches in global public health: a practical guide for WHO staff*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/359114/9789240048393-eng.pdf?sequence=1>
- World Health Organization. (n.d.). *Social determinants of health*. [https://www.who.int/health-topics/universal-health-coverage/social-determinants-of-health#tab=tab\\_3](https://www.who.int/health-topics/universal-health-coverage/social-determinants-of-health#tab=tab_3)
- World Health Organization. (n.d.). *Years of healthy life lost due to disability (YLD)*. <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/160>



# Acknowledgement

## กิตติกรรมประกาศ

### Research team

---

#### คณะผู้วิจัย

#### กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

- ดร.บว.วรัตน์ โชติพิทยสุนนท์
- พญ.วรินทร์ พิพัฒน์เจริญชัย
- พรพิมล นาอ่อน

#### สำนักงาน นวัตกรรมแห่งชาติ (NIA)

- ดร.ชัยธร ลิมากรณวัฒน์ชัย
- ดร.กุลิสรา บุตรพุด

#### สำนักงานพัฒนา ธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (ETDA)

- ปาลิตา นกพลับ
- ศุภจุกา สุนทรรัตน์

#### ศูนย์วิจัยอนาคตศึกษา FutureTales LAB by MQDC

- วิพัตรา โตเต็มโชคชัยการ
- ณัฐวุฒิ กุลแก้ว
- นพ.ปิยะฤทธิ อภิรัชชยวงศ์
- ปรีษา แสงพัฒนกร

### Support team

---

#### ทีมสนับสนุน

#### กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

- ดร.นรภมร ทองเปลี่ยน
- อัญชลี ตู่ทอง
- อภิเชษฐ์ คำจินดา

#### สำนักงาน นวัตกรรมแห่งชาติ (NIA)

- นภพรรณ วรสิทธิ์
- แพรววา มูฮัมหมัดสอิด
- ชนาธิป โทแหล่ง

#### สำนักงานพัฒนา ธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (ETDA)

- อัจฉราพร หมุณระเด่น
- ณัฐพงษ์ วรพิวุฒิ
- นกมล อุษณบุญศิริ

#### ศูนย์วิจัยอนาคตศึกษา FutureTales LAB by MQDC

- สิริ ศิริมนต์ธี
- Piers Grimley Evans
- มนัสสินท์ อาจจินดา



## Research contributors

### องค์กรและผู้เชี่ยวชาญที่มีส่วนร่วมในการวิจัย

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- เครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (UHosNet)
- บริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน)
- บริษัท แครีว่า ประเทศไทย จำกัด
- โรงพยาบาลพระรามเก้า
- โรงพยาบาลศิริราช
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- กชกร ศุภบวรสถิตย์
- กันตพิชญ์ ปรีดากรณ์
- กัลยกร วีรกาญจนา
- กัลย์ยุทธพงศ์ นพคุณ
- กานต์พิชชา อารยโกศล
- กานต์ชนิต วรณีย์พิจ
- จิรญา ศิริรัฐนิคม
- จิรเมธ สุวรรณสุขโรจน์
- เจษฎา เตมียสมิธิ
- ชลกันต์ อุทัยพิบูลย์
- ฐาปนา บุญยประวิตร
- ณฐอร อินทร์ดีศรี
- ณิชุกัสสรา แก้วพรสม
- ณิชวีชธ สัตย์อุดม
- ณิชฐิสิปาง ตัสมา
- ดร.นวลฤกษ์ ชลาธิกษิ
- ดร.ณิชฐิพันธ์ ศุภกา
- ดร.ประเสริญ ปันงาม
- ก.ญ.พิชชากา โพรธิรุ่งเรือง
- ทศพร อุทัยวัฒนา
- ธนากร สีลาสถาพรกุล
- ธนิษฐา ภูววรรณ
- นพ.กิตติกร ตุ่มนาค
- นพ.ไพท สึงค์คำ
- นพ.ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์
- นพ.สมศักดิ์ อุทัยพิบูลย์
- นพ.โอฬาริก มุสิกวงศ์
- นฤชา อมรดิษฐ์
- นันทน์ภัส วงษ์พิรา
- นาฏอนงค์ เจริญสันติสุข
- บิลินดา ไทยเศรษฐ์
- ปรีวิฑู เหลืองสุวิมล
- ผจงจิต ไกรถาวร
- พงศ์พรหม ยามะรัต
- พงษ์ชัย เพชรสังหาร
- พงนิตย์ บุญหา
- พญ.จิตรดา อุทัยพิบูลย์
- พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ
- พนิดา ทองอร่าม
- พศิกา ชำนาญช่าง
- พิณนรี ธีรัมย์กร
- ภกร เอี่ยมจันทร์
- ภักจิรา ธรรมเสียรกุล
- ภากร นิลวงศ์
- ภาวินี ศิริทองสุข
- ภูวดล มุ่งจิตธรรมมั่น
- มนิษฐา มุ่งดี
- รศ.ดร.นพวรรณ เปี้ยชื่อ
- วรพรรณ ธีรภัทรธำรง
- วาริน รัชนานุสรณ์
- สฤกกา พงษ์สุวรรณ
- สุริสา ทิพย์ผ่อง
- อนุตรา ช่วยศิริ
- อัญญรัตน์ ธรรมเจริญ
- อารยะ โรจนวณิชชากร
- เอกลักษณ์ ลิ้มโกคา

## Project supervisors

### ที่ปรึกษาโครงการ

#### กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

- นพ.พงศ์เกษม ไข่มุกด์
- พญ.ดุษฎิ จิงศิริกุลวิทย์

#### สำนักงานพัฒนา ธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (ETDA)

- ดร.ชัยชนะ มีตรพันธ์
- ดร.ตฤณ ทวีธาณานนท์

#### สำนักงาน นวัตกรรมแห่งชาติ (NIA)

- ดร.กริชผกา บุญเฟื่อง

#### ศูนย์วิจัยอนาคตศึกษา FutureTales LAB by MQDC

- ดร.การดี เสียวไพโรจน์
- สุณิฎฐา พงษ์เจริญ

