



กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

แผนปฏิบัติการราชการ กรมการแพทย์

ระยะ 5 ปี
(พ.ศ. 2566 – 2570)



กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

แผนปฏิบัติการราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐)

ของ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ ๑ บทสรุปผู้บริหาร

ตามที่ประเทศไทยได้กำหนดให้ยุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศตามหลักธรรมาภิบาล เพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้องและบูรณาการกัน เพื่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายตามวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” หรือเป็นคติพจน์ประจำชาติว่า “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” นั้น กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีภารกิจตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนาวิชาการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ฝ่ายกาย มีการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสม การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทางที่มีคุณภาพ ให้บริการทางการแพทย์เฉพาะด้าน หรือในระดับตติยภูมิที่ยุ่ยากซับซ้อนอย่างได้มาตรฐานเพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ ดังต่อไปนี้

๑. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และสร้างองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์และการแพทย์เฉพาะทาง เป็นศูนย์อ้างอิงทางการแพทย์ รวมทั้งดำเนินการและประสานงาน กับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศในเรื่องดังกล่าว

๒. กำหนด รับรอง และพัฒนาคุณภาพมาตรฐานทางการแพทย์

๓. ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์และการแพทย์เฉพาะทางแก่สถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

๔. ประเมินการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ของสถานบริการสุขภาพทุกระดับให้เหมาะสม และคุ้มค่า

๕. จัดให้มีบริการเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยระดับตติยภูมิเฉพาะโรคหรือเฉพาะทาง

๖. ให้การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องแก่แพทย์และบุคลากรทางด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

๗. จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายทางการแพทย์เพื่อยกระดับมาตรฐานการให้บริการระบบสุขภาพ

๘. พัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานให้เป็นไปตามกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบ

๙. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของกรม หรือตามที่รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

จากเป้าหมายการพัฒนาประเทศและภารกิจข้างต้น กรมการแพทย์จึงได้จัดทำแผนการปฏิบัติการให้มีความสอดคล้องเชื่อมโยงกับแผนระดับ ๑-๓ ประกอบด้วย แผนระดับ ๑ : ยุทธศาสตร์ชาติ แผนระดับ ๒ : แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทเฉพาะกิจภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติอันเป็นผลมาจากสถานการณ์โควิด 19 แผนปฏิรูปประเทศกิจกรรมปฏิรูปที่จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อประชาชนอย่างมีนัยสำคัญ (Big Rock) แผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ฉบับที่ ๑๒ ร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ฉบับที่ ๑๓ นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ แผนระดับ ๓ แผนและนโยบายที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนสถานการณ์และปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพ โดยกำหนดเป้าหมายและแนวทางหลักในการร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานต่าง ๆ ดังนี้

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรหลักในการจัดหาบริการทางการแพทย์แบบองค์รวมระดับชาติเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าของประชาชน (The National Medical Services Total Solution Provider)

พันธกิจ

สร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สมคุณค่า ส่งเสริมการทำงานแบบเปิดกว้าง และเชื่อมโยง (Open Platform) เพื่อยกระดับการแพทย์ของประเทศสู่มาตรฐานสากล

ค่านิยม

M : Mastery เป็นนายตนเอง

O : Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่

P : People center ใส่ใจประชาชน

H : Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม

D : Determination For the Nation พร้อมนำระดับชาติ

M : Moving Together สามารถไปด้วยกัน

S : Specialist มุ่งมั่นสู่ความเป็นเลิศ

แนวทางหลักในการขับเคลื่อนภารกิจทางการแพทย์

๑) ศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง (DMS Academic Hub)

๒) สถาบันที่มีการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดในการคิดค้นนวัตกรรมทางการแพทย์ที่ตอบสนองความต้องการของประเทศ (Exponential Medical Innovation)

๓) การทำงานที่เปิดกว้างและเชื่อมโยง (Open Platform Organization)

๔) การบริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (High Technology Medical Services)

๕) บริหารจัดการเพื่อเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (DMS High Performance Organization)

เพื่อนำการแพทย์ระดับตติยภูมิและสูงกว่าที่ยังยากซับซ้อนไปพัฒนาและยกระดับสถานบริการสุขภาพและบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ไปสู่การกระจายศักยภาพด้านการวินิจฉัย บำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายของผู้ป่วย ไปสู่ภูมิภาคโดยใช้กลไกการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในรูปแบบการเข้าไปรับรู้ รับฟังปัญหา และร่วมคิด ร่วมทำ (Co-creation) แบบเปิดกว้างและเชื่อมโยง (Open Platform Organization) การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยสนับสนุน เพื่อประชาชนในพื้นที่ห่างไกลที่ขาดโอกาส สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่เหมาะสม มีมาตรฐาน และสมคุณค่าด้วยหลักการ The Best for The Most ที่จะช่วยในเรื่องลดความเหลื่อมล้ำ อีกทั้งแผนการดำเนินงานที่ปรับเปลี่ยนจากรูปแบบการดูแลคนไข้จาก Hospital Based เป็นแบบ Personal Based คือ การดูแลผู้ป่วยได้ที่บ้านโดยไม่ต้องมาโรงพยาบาล การสร้างความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วยและญาติ ในระหว่างการรักษาและหลังการรักษา ที่จะช่วยลดภาระโรคที่เกิดจากพฤติกรรมที่สามารถป้องกันได้ ลดระยะเวลาการรอคอย ลดความแออัด และลดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อต่าง ๆ ในระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งการจัดทำมาตรฐานการดูแลรักษาทางการแพทย์วิถีใหม่ (New Normal of Medical Health Care) เพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ อุตุนิภัยต่าง ๆ อาทิ โรคติดต่อทางเดินหายใจที่ส่งผลให้เกิดโรคปอดอักเสบ หรือไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยมีมาตรการ ๑. ด้านการพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรมเพื่อการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒. ด้านการจัดระบบบริการรักษา ๓. ด้านการบริหารจัดการให้เกิดมาตรฐานการรักษารูปแบบใหม่ และนำไปสู่การปฏิบัติ

ส่วนที่ ๒ ความสอดคล้องกับแผน ๓ ระดับ ตามนโยบายของมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐

๒.๑ ยุทธศาสตร์ชาติ (แผนระดับที่ ๑)

แผนปฏิบัติราชการของกรมการแพทย์ มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๖ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

๑) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ (หลัก)

(๑) เป้าหมาย

๑.๑ คนไทยเป็นคนดี คนเก่ง มีคุณภาพ พร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ ๒๑

๑.๒ สังคมไทยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนต่อการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๑) การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

๑.๑ ช่วงการตั้งครรภ์/ปฐมวัย

๑.๒ ช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น

๑.๓ ช่วงวัยแรงงาน

๑.๔ ช่วงวัยผู้สูงอายุ

๒) เสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพภาวะที่ดี

ครอบคลุมทั้งด้าน กาย ใจ สติปัญญา และสังคม มุ่งเน้นการเสริมสร้างการจัดการสุขภาวะในทุกรูปแบบ ที่นำไปสู่การมีศักยภาพในการจัดการ สุขภาวะที่ดีได้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทย มีสุขภาพที่ดีและมีทักษะด้านสุขภาวะที่เหมาะสม

๒.๑ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะ โดยพัฒนาองค์ความรู้และการสื่อสารด้านสุขภาวะที่ถูกต้องและเชื่อถือได้ให้แก่ประชาชน พร้อมทั้งเฝ้าระวังและจัดการกับความรู้ด้านสุขภาวะที่ไม่ถูกต้อง จนเกิดเป็นทักษะทางปัญญาและสังคมที่เป็นการเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาวะตนเองของประชาชน อาทิ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองให้มีความเหมาะสมและการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอในการดำรงชีวิต

๒.๒ การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ โดยผลักดันการสร้างเสริมสุขภาพในทุกนโยบายที่ให้หน่วยงานทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชนเพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาพคนไทย

๒.๓ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี โดยส่งเสริมให้มีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและเอื้อต่อการมีกิจกรรมสำหรับยกระดับสุขภาวะของสังคม จัดทำมาตรการทางการเงินการคลังที่สนับสนุนสินค้าที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ สนับสนุนการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ช่วยในการเสริมการมีสุขภาพ รวมทั้งกำหนดให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพโดยชุมชนและภาคประชาชนก่อนการดำเนินโครงการที่อาจกระทบต่อระดับสุขภาวะ

๒.๔ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี โดยนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่มาใช้ในการสร้างความเป็นเลิศทางด้านการบริการทางการแพทย์และสุขภาพแบบครบวงจรและทันสมัย ที่รวมไปถึงการพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ในการให้คำปรึกษาวินิจฉัย และพยากรณ์การเกิดโรคล่วงหน้า การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพทางไกลให้มีความหลากหลาย เข้าถึงง่าย เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในพื้นที่ห่างไกล มีการเชื่อมโยงผลิตภัณฑ์เข้ากับอินเทอร์เน็ต ทางด้านสุขภาพ และจัดให้มีระบบการเก็บข้อมูลสุขภาพของประชาชนตลอดช่วงชีวิตให้มีประสิทธิภาพ โดยอยู่บนพื้นฐานความยั่งยืนทางการคลัง รวมถึงการปฏิรูประบบการเก็บภาษีและรายจ่ายเพื่อให้บริการด้านสุขภาพ ตลอดจนการปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพในการสร้างสุขภาพที่ดีให้กับประชาชนทุกช่วงวัยอย่างมีประสิทธิภาพ พอเพียง เป็นธรรม และยั่งยืน

๒.๕ การส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาวะที่ดีในทุกพื้นที่โดยให้ชุมชนเป็นแหล่งบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีของประชาชน ผ่านการจัดการความรู้ด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์และสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างสุขภาวะที่พึงประสงค์ระหว่างกัน โดยรัฐจะทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกที่สำคัญในการอำนวยความสะดวกให้ชุมชนสามารถสร้างการมีสุขภาพดีของตนเองได้เพื่อให้ชุมชนเป็นพื้นที่สำคัญในการจัดการสุขภาวะของแต่ละพื้นที่

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

เป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อพัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ โดยคนไทยมีความพร้อมทั้งกาย ใจ สติปัญญา มีพัฒนาการที่ครอบคลุมและมีสุขภาวะที่ดีในทุกช่วงวัย จึงสอดคล้องบริบทกรมการแพทย์ที่ดูแลเริ่มตั้งแต่ในครรภ์มารดา การพัฒนาการและสุขภาวะที่ดีสมวัยจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต ด้วยภารกิจด้านการวิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยีทางการแพทย์ในระดับตติยภูมิและสูงกว่าที่ยุ่ยากซับซ้อนฝ่ายายที่สมคุณค่า ท้นต่อภาระโรคที่เปลี่ยนแปลงรุนแรงและรวดเร็ว ด้วยกลไกที่หลากหลาย ทั้งด้านดิจิทัล และการดำเนินงานเปิดกว้าง (Open Platform Organization) มีการร่วมคิด ร่วมทำ และพร้อมต่อยอดความสำเร็จไปกับเครือข่ายทุกภาคส่วน โดยการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ (Seamless comprehensive Health Care) ที่ยกระดับสถานบริการให้ได้มาตรฐานทางการแพทย์ และกระจายผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขให้ทั่วถึงครอบคลุมพื้นที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบต่อเนื่อง และประชาชนทุกช่วงวัยมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม

๒) ยุทธศาสตร์ชาติด้านยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง (รอง)

(๑) เป้าหมาย

๑.๑ ประชาชนอยู่ดี กินดี และมีความสุข

๑.๒ บ้านเมืองมีความมั่นคงในทุกมิติและทุกระดับ

๑.๓ ประเทศไทยมีบทบาทด้านความมั่นคงเป็นที่ชื่นชมและได้รับการยอมรับ

โดยประชาคมระหว่างประเทศ

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๒.๑ การรักษาความสงบภายในประเทศ

๒.๑.๑ การพัฒนาและเสริมสร้างความจงรักภักดีต่อสถาบันหลักของชาติ

๒.๒ การป้องกันและแก้ไขปัญหามีผลกระทบต่อความมั่นคง

๒.๒.๑ การแก้ไขปัญหาความมั่นคงในปัจจุบัน จากภัยคุกคามและปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคง ได้แก่ การค้ามนุษย์ การแพร่ระบาดของยาเสพติด เป็นต้น

๒.๓ การบูรณาการความร่วมมือด้านความมั่นคงกับอาเซียนและนานาชาติรวมถึงองค์กรภาครัฐและที่มีใช้ภาครัฐ

๒.๓.๑ การร่วมมือทางการพัฒนากับประเทศเพื่อนบ้าน ภูมิภาค โลก รวมถึงองค์กรภาครัฐและที่มีใช้ภาครัฐ

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

มุ่งเน้นการสร้างความตระหนักรู้ถึงความสำคัญของสถาบันหลักของชาติ ธรรมาภิบาลเสริมสร้างความรักและภาคภูมิใจในความเป็นคนไทยและชาติไทยตามภารกิจทางการแพทย์ที่เพิ่มการเข้าถึงของกลุ่มประชาชนทั่วไป กลุ่มเปราะบาง กลุ่มด้อยโอกาสในพื้นที่ห่างไกล ผู้ต้องโทษ ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพที่จำเป็นต้องการเข้าถึงนวัตกรรมและเทคโนโลยีที่มีมูลค่าสูง ผ่านกลไกด้านการเฉลิมพระเกียรติและพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

เจ้าอยู่หัวและพระบรมวงศานุวงศ์ เสริมสร้างความมั่นคงในทุกมิติของประเทศในด้านการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ป่วย ยาเสพติด โดยพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพ มาตรฐานที่เหมาะสม ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ในระดับการให้บริการต่าง ๆ แบบการมีส่วนร่วมของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และมีการติดตาม ช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การป้องกันการเสพยาเสพติด การพัฒนาคุณภาพชีวิตให้อยู่ในสังคม ชุมชน ได้อย่างปกติสุขและเท่าเทียม รวมทั้งให้ความสำคัญต่อการพัฒนาความร่วมมือ การช่วยเหลือด้านการแพทย์กับองค์กรระหว่างประเทศ

๓) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน (รอง)

(๑) เป้าหมาย

๑.๑ ประเทศไทยมีขีดความสามารถในการแข่งขันสูงขึ้น

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๒.๑ อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต

๒.๑.๑ อุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร

๒.๒ สร้างความหลากหลายด้านการท่องเที่ยว

๒.๒.๑ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย

๒.๓ โครงสร้างพื้นฐาน เชื่อมไทย เชื่อมโยง

๒.๓.๑ สร้างและพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

มุ่งเน้นในการสนับสนุนการสร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศ โดยการผลักดันให้เกิดการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์ให้เกิดองค์ความรู้และเทคโนโลยีใหม่ ๆ และมีผลกระทบสูง (High Impact Research, TA and Innovation) เพิ่มประสิทธิภาพงานบริการให้รวดเร็วและทันสมัยมีความแม่นยำเฉพาะบุคคล การแสวงหาเทคโนโลยีที่สมคุณค่า ไปสู่การแพทย์ที่สร้างมูลค่า มีเป้าหมายลดการนำเข้า-เพิ่มการส่งออกผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์รวมถึงการให้บริการทางการแพทย์ที่หลากหลายยิ่งขึ้น สนับสนุนเขตสุขภาพและเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษสามารถดำเนินงานลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานมลพิษ สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ สามารถรองรับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน นักลงทุน และนักท่องเที่ยวในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ เพื่อส่งเสริมความสามารถในการแข่งขันของประเทศ

๔) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม (รอง)

(๑) เป้าหมาย

๑.๑ สร้างความเป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๒.๑ การลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความเป็นธรรมในทุกมิติ

๒.๑.๑ สร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข และการศึกษา

โดยเฉพาะสำหรับผู้มีรายได้น้อยและกลุ่มด้อยโอกาส

๒.๒ การเสริมสร้างพลังทางสังคม

๒.๒.๑ การรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

พัฒนาวิชาการและระบบบริการสุขภาพด้านผู้สูงอายุ ผู้พิการ ครอบคลุมการป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ในและนอกสถานพยาบาล เชื่อมโยงถึงชุมชนและครอบครัวโดยบูรณาการเข้าไปกับระบบสุขภาพที่มีอยู่เดิมและพัฒนาต่อยอดแบบการมีส่วนร่วมของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนพัฒนา/กระจายบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความรู้และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ เพิ่มศักยภาพในการ

ขยายสถานสำหรับผู้สูงอายุ/พิการ การสนับสนุนการสร้างหลักประกันสุขภาพทางการแพทย์ การเสริมสร้างความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพหลังการ/ระหว่างรักษาด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลมาเสริมการดูแลที่บ้านแบบไม่ต้องไปโรงพยาบาลในกรณีไม่รุนแรง จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพที่เน้นการสร้างโอกาสในการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานอย่างครบวงจร เพื่อให้เกิดความเสมอภาคเท่าเทียม รวมไปถึงการเตรียมความสว่ຍสูงอายุและความพร้อมประกอบอาชีพในวัยสูงอายุ

๕) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (รอง)

(๑) เป้าหมาย

๑.๑ ยกระดับกระบวนการทัศน์เพื่อกำหนดอนาคตประเทศด้านทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรม บนหลักของการมีส่วนร่วม และธรรมาภิบาล

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๒.๑ พัฒนาพื้นที่เมือง ชนบท เกษตรกรรมและอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ มุ่งเน้นความเป็นเมืองที่เติบโตอย่างต่อเนื่อง

๒.๑.๑ จัดการมลพิษที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และสารเคมีในภาคเกษตรทั้งระบบให้เป็นไปตามมาตรฐานและค่ามาตรฐานสากล

๒.๑.๒ เสริมสร้างระบบสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมและยกระดับความสามารถในการป้องกันโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานสถานบริการรองรับการตรวจ วินิจฉัย รักษา ฟื้นฟู ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และสนับสนุนวิชาการแก่เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการปรับปรุงอาคารโรงพยาบาลในสังกัดให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมให้มีการพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital นโยบายการลดโลกร้อน/ก๊าซเรือนกระจก รวมทั้งให้ความสำคัญกับการคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone) สร้างความพร้อมในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศด้านการแพทย์

๖) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ (รอง)

(๑) เป้าหมาย

๑.๑ ภาครัฐมีวัฒนธรรมการทำงานที่มุ่งผลสัมฤทธิ์และผลประโยชน์ส่วนรวมตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างสะดวก รวดเร็ว โปร่งใส

๑.๒ ภาครัฐมีความโปร่งใส ปลอดภัยและยุติธรรม

๑.๓ กระบวนการยุติธรรม เป็นไปเพื่อประโยชน์ต่อส่วนรวมของประเทศ

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๒.๑ ภาครัฐที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ตอบสนองความต้องการ และให้บริการอย่างสะดวก รวดเร็ว โปร่งใส

๒.๑.๑ การให้บริการสาธารณะของภาครัฐได้มาตรฐานสากลและเป็นระดับแนวหน้าของภูมิภาค

๒.๑.๒ ภาครัฐมีความเชื่อมโยงในการให้บริการสาธารณะต่าง ๆ ผ่านการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้

๒.๒ ภาครัฐบริหารงานแบบบูรณาการโดยมียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายและเชื่อมโยงการพัฒนาในทุกระดับ ทุกประเด็น ทุกภารกิจ และทุกพื้นที่

๒.๓.๑ ให้ยุทธศาสตร์ชาติเป็นกลไกขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ

๒.๓.๒ ระบบติดตามประเมินผลที่สะท้อนการบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติในทุกระดับ

๒.๓ ภาครัฐมีความทันสมัย

๒.๓.๑ องค์กรภาครัฐมีความยืดหยุ่นเหมาะสมกับบริบทการพัฒนาประเทศ

๒.๓.๒ พัฒนาและปรับระบบวิธีการปฏิบัติราชการให้ทันสมัย

๒.๔ บุคลากรภาครัฐเป็นคนดีและเก่ง ยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม มีจิตสำนึกมีความสามารถสูง มุ่งมั่น และเป็นมืออาชีพ

๒.๕.๑ ภาครัฐมีการบริหารกำลังคนที่มีความคล่องตัว ยึดระบบคุณธรรม

๒.๕.๒ บุคลากรภาครัฐยึดค่านิยมในการทำงานเพื่อประชาชน มีคุณธรรมและมีการพัฒนาตามเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพ

๒.๕ ภาครัฐมีความโปร่งใส ปลอดภัยการทุจริตและประพฤติมิชอบ

๒.๕.๑ บุคลากรภาครัฐยึดมั่นในหลักคุณธรรม จริยธรรมและความซื่อสัตย์สุจริต

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

พัฒนาระบบบริหารจัดการทั้งด้านการให้บริการ และการสนับสนุนบริการ โดยมุ่งผลประโยชน์ต่อผู้รับบริการ และผู้ให้บริการที่สะดวก รวดเร็ว เหมาะสม ทันสมัย และทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงไปในด้านสังคม นวัตกรรม เทคโนโลยีดิจิทัล นโยบายภาครัฐ มีการดำเนินงานแบบการมีส่วนร่วม เปิดกว้างให้กับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ต่อด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบทุกรูปแบบ โดยกำหนดให้มีโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส เพื่อให้หน่วยงานในการสังกัดได้ปรับปรุงหรือพัฒนาในเรื่องคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน จัดระบบการควบคุมภายในที่มีความครอบคลุมทุกภารกิจมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์การให้มีประสิทธิภาพ ทันสมัย การพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะสูงควบคู่กับการเสริมสร้างคุณธรรมจริยธรรม ตลอดจนพัฒนาการบริหารความเสี่ยงในการบริหารจัดการแผนปฏิบัติราชการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

๒.๒ แผนระดับที่ ๒ (เฉพาะที่เกี่ยวข้อง)

๒.๒.๑ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

แผนปฏิบัติการราชการกรมการแพทย์มีแนวทางการดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ จำนวน ๑๔ ประเด็น ดังนี้

(๑) ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี (หลัก)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บท

- เป้าหมายที่ ๑ คนไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้นและมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น
- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บท

พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ และการพัฒนาระบบการทางการแพทย์เฉพาะทางที่ทันสมัย ทำให้เกิดการกระจายระบบสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพให้ประชาชนทั่วทุกภูมิภาคได้เข้าถึงบริการ โดยการพัฒนาความเป็นเลิศเฉพาะทางและนำองค์ความรู้/วิชาการ/เทคโนโลยีทางการแพทย์ไปพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และยกระดับสถานบริการสุขภาพสาธารณสุขโดยนโยบายพัฒนาระบบบริการสุขภาพในพื้นที่เขตสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขแบบครบวงจร อย่างไร้รอยต่อ ด้วยเป้าหมายการเป็นศูนย์กลางทางวิชาการทางการแพทย์ การจัดการระบบสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพตนเองได้ที่บ้านไม่ต้องไปโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น การยกระดับระบบบริหารจัดการที่เท่าทันการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ เทคโนโลยี

๒) แผนย่อยของแผนแม่บท

๒.๑ แผนย่อยการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี (หลัก)

● แนวทางการพัฒนา

๑) ปรับเปลี่ยนและพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย ได้ตามมาตรฐานสากล ภายใต้ระบบการบริหารที่มีการกระจายอำนาจ มีประสิทธิภาพ พอเพียง เป็นธรรมและยั่งยืน รวมทั้ง ปรับระบบบริหารจัดการทรัพยากรร่วมกันระหว่างสถานพยาบาลทุกสังกัดในเขตพื้นที่สุขภาพในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการทั้งด้านบุคลากร ทรัพยากรทางการแพทย์ และโครงสร้างพื้นฐานที่เชื่อมโยงบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิเข้าด้วยกันอย่างไม่มีอุปสรรค พร้อมพัฒนาระบบส่งต่อและระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ตลอดจนการพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่สามารถเชื่อมโยงทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบบริการสุขภาพ

๒) นำเทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่มาใช้เพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพกับระบบบริการสุขภาพ และระบบสุขภาพทางไกล เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ

● เป้าหมายของแผนย่อย

มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บท

การยกระดับสถานพยาบาลในเขตสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ด้วยการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจร อย่างไร้รอยต่อ (Seamless Comprehensive Health Care) การพัฒนาวิชาการสำหรับเป็นศูนย์กลางทางวิชาการทางการแพทย์ที่เป็นมาตรฐานสากล การประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ในโรคที่เป็นปัญหาสำคัญเพื่อการใช้ครุภัณฑ์และเทคโนโลยีที่เหมาะสม การแสวงหาเทคโนโลยีที่ทันสมัย/สมคุณค่า การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อให้บริการวิชาการและบริการในวิถีถัดไป (The Next Normal Medical Services) เพิ่มการเข้าถึง และลดการไปโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็นด้วยการปรึกษาทางการแพทย์แบบออนไลน์ รูปแบบ Tele - consultation การช่วยให้ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์สามารถวินิจฉัย ดูแลกันได้แบบ Real-time รูปแบบ Telemedicine การพัฒนาการทำงานที่เปิดกว้างและเชื่อมโยงฐานข้อมูลระหว่างหน่วยงาน

ภายในและภายนอก การจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำคัญทางการแพทย์ รวมไปถึงการสนับสนุนวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์ในเรื่องการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ของประชาชน/ผู้ป่วย

๒.๒ แผนย่อยการกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ (รอง)

● แนวทางการพัฒนา

พัฒนากำลังคนและบุคลากรด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ สร้างและพัฒนา
กลไกการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพตลอดจนส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของ
เครือข่ายด้านสุขภาพ

● เป้าหมายของแผนย่อย

การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์เฉพาะทางทั้งในพื้นที่และการ
ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล กระจายความเชี่ยวชาญทางการแพทย์เฉพาะทางไปยังระดับสถานบริการให้ประชาชนเข้าถึง
บริการระดับตติยภูมิและสูงกว่าได้ครอบคลุมทุกพื้นที่

๒.๓ แผนย่อยการสร้างความรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยง ที่คุกคามสุขภาพ (รอง)

● แนวทางการพัฒนา

๑) สร้างเสริมความรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาพของคนทุกกลุ่มวัย

๒) พัฒนาภาคีเครือข่ายประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น ให้มีความรู้เกี่ยวกับการ
เจ็บป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ มีศักยภาพในการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ ได้ด้วยตัวเอง
นำไปสู่การพึ่งตัวเอง

๓) การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และกลไกการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์
แบบบูรณาการทุกระดับ เพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาพคนไทย

๔) กำหนดมาตรการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ โดย
ผลักดันการสร้างเสริมสุขภาพในทุกนโยบายที่ให้หน่วยงานทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสุขภาพของ
ประชาชน เพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาพคนไทย

● เป้าหมายของแผนย่อย

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่
พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมเข้มแข็งจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

พัฒนาวิชาการแพทย์ เพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ ผ่านการใช้เทคโนโลยีเพื่อการ
สื่อสาร และการสร้างเครือข่ายแบบมีส่วนร่วมให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ผู้ป่วยและญาติ
โดยเฉพาะองค์ความรู้ในการป้องกันโรคระดับทุติยภูมิ (Secondary Prevention) และระดับตติยภูมิ (Tertiary
Prevention) เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคแทรกซ้อน ความพิการ หรือแม้กระทั่งการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากโรคที่
สามารถป้องกันได้

๒.๔ แผนย่อยการใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี (รอง)

● แนวทางการพัฒนา

๑) จัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและเอื้อต่อการมี
กิจกรรมสำหรับยกระดับสุขภาพของสังคม

๒) ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดมาตรการของภาครัฐที่สนับสนุนสินค้าที่เป็นมิตรต่อสุขภาพประชาชน

๓) สร้างการมีส่วนร่วมเฝ้าระวังป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพบริการอนามัยแบบบูรณาการร่วมกับชุมชนรวมทั้งพัฒนาการวิเคราะห์ความเสี่ยง การประเมินความต้องการด้านสุขภาพ

- เป้าหมายของแผนย่อย

จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

นำวิชาการและบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสมกับบริบทของสถานพยาบาล และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เน้นการบูรณาการร่วมกับพื้นที่ จัดทำรูปแบบการดำเนินงานร่วมกับชุมชน ท้องถิ่นเพื่อให้เกิดศักยภาพในการตระหนักรู้ เฝ้าระวัง ป้องกัน ดูแล พันฟูปัญหาสุขภาพในระบบการแพทย์ครบวงจร อย่างไร รอยต่อ ซึ่งจะนำไปสู่การกระจายระบบสุขภาพที่ได้มาตรฐานไปสู่ชุมชนทั่วประเทศ

๒.๕ แผนย่อยการพัฒนาและสร้างระบบรับมือและปรับตัว ต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (รอง)

- แนวทางการพัฒนา

๑) เผยแพร่ความรู้สุขภาพและสร้างความตระหนักของประชาชน เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ

๒) พัฒนาและยกระดับระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ

๓) สร้างองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในประชากรทุกกลุ่ม โดยพัฒนาและสร้างระบบรับมือปรับตัวต่อสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

๔) เพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์และประเมินแนวโน้มโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ สร้างความพร้อมของภาคีเครือข่ายในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินต่าง ๆ

- เป้าหมายของแผนย่อย

ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

พัฒนาและยกระดับสถานพยาบาลในการพร้อมรับมือปรับตัวและรับมือต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ การพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติทางการแพทย์ วินิจฉัย รักษา ผู้ป่วยจากความร่วมมือทุกภาคส่วนงานวิชาการที่เกี่ยวข้อง รวมไปถึงการจัดทำแนวปฏิบัติสร้างความรอบรู้ระหว่าง การเกิดโรคของประชาชนและเครือข่ายสุขภาพ อีกทั้งยังได้จัดตั้งคลินิกมลพิษในสถานพยาบาล ซึ่งเป็นคลินิกเฉพาะทาง ให้ข้อมูล รักษา และติดตามผู้ป่วยที่สัมผัสมลพิษ ซึ่งยังใช้ติดตามโรคจากความร้อนได้ด้วย

(๒) ประเด็นที่ ๑ ความมั่นคง (หลัก)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมายที่ ๑ ประเทศมีความมั่นคงในทุกมิติ และทุกระดับเพิ่มขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

พัฒนาระบบบริการการบำบัด รักษา ดูแลผู้ป่วยติดสิ่งเสพติด จากผู้เชี่ยวชาญ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนและเสริมสร้างศักยภาพให้เครือข่ายมี

ความสามารถในการแก้ไขปัญหาเสพติด เพื่อประชาชนไทยได้รับภูมิคุ้มกันด้านยาเสพติด และผู้ป่วยยาเสพติดในประเทศไทยได้รับการบำบัด รักษา ฟันฟูและลดอันตรายจากยาเสพติด การติดตามช่วยเหลือให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในชุมชน สังคมอย่างปกติสุข

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

๒.๑ แผนย่อยการป้องกันและแก้ไขปัญหามีผลต่อความมั่นคง (หลัก)

● แนวทางการพัฒนา

๑) ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

๑.๑ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของหมู่บ้าน/ชุมชนตามแนวชายแดนสลายโครงสร้างปัญหา บูรณาการพัฒนาคูณภาพชีวิต ตามแนวพระราชดำริ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” และศาสตร์พระราชา

๑.๒ การดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ให้เข้าถึงการบำบัดรักษา และการลดอันตรายหรือผลกระทบจากยาเสพติด โดยการคัดกรอง ประเมินวินิจฉัยที่มีประสิทธิภาพ กำหนดแผนการดูแล และให้การบำบัดรักษาที่เหมาะสม มีมาตรฐาน พร้อมทั้งให้การติดตามช่วยเหลือ ฟันฟูสมรรถภาพที่ครอบคลุมทุกมิติ ตลอดจนการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายในการพัฒนาคูณภาพชีวิต ให้สามารถอยู่ร่วมในสังคมชุมชนได้อย่างปกติสุขและเท่าเทียม

๒) ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย มุ่งนำแนวทางการรับรู้ ปรับตัว ฟันเร็วทั่ว อย่างยั่งยืน ภายใต้หลักการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยในระดับสากล มาดำเนินการให้สามารถรองรับปัญหาที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพครบถ้วน

๒.๑ ส่งเสริมการลดความเสี่ยงจากสาธารณภัย ด้วยการพัฒนากระบวนการเตรียมพร้อมด้านการจัดการสาธารณภัย

๒.๒ บูรณาการระบบการจัดการในภาวะฉุกเฉินให้ประเทศไทยมีมาตรฐานระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่มีเอกภาพรองรับสาธารณภัยรูปแบบใหม่ได้ครอบคลุมทุกมิติ

๓) เสริมสร้างความสัมพันธ์และความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้าน มิตรประเทศ และองค์การนานาชาติ มุ่งเน้นการดำเนินการเสริมสร้างบทบาทของไทยในเวทีระหว่างประเทศ พัฒนาคู่ร่วมมือต่าง ๆ ในทุกรูปแบบกับประเทศเพื่อนบ้าน มิตรประเทศ และมหาอำนาจ ให้มีการบูรณาการการปฏิบัติร่วมกันกับหน่วยงานต่าง ๆ ของต่างประเทศ ตลอดจนองค์การนานาชาติอย่างเป็นมิตรและเหมาะสม บนพื้นฐานของการดำรงเกียรติยศและศักดิ์ศรีของประเทศ รวมทั้งให้สอดคล้องกับหลักการและพันธกรณีต่าง ๆ ตามกฎหมายระหว่างประเทศ

๓.๑ การแสวงหาและใช้ประโยชน์จากบทบาทและความร่วมมือระหว่างประเทศ ในการปกป้องอธิปไตยและรักษาผลประโยชน์ของชาติอย่างมีประสิทธิภาพ

● เป้าหมายของแผนย่อย

ปัญหาความมั่นคงที่มีอยู่ในปัจจุบัน (เช่น ปัญหายาเสพติด ความมั่นคงทางไซเบอร์ การค้ามนุษย์ ฯลฯ) ได้รับการแก้ไขจนไม่ส่งผลกระทบต่อการบริหารและพัฒนาประเทศ

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

๑) ด้านยาและสารเสพติด ด้วยการพัฒนาและกระจายสถานบริการบำบัดรักษา ด้านยาและสารเสพติด การรับรองมาตรฐาน การใช้ชุมชน ภาคีเครือข่ายในการพัฒนา ส่งเสริม สนับสนุนระบบการดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ให้เข้าถึงการบำบัดรักษาและการลดอันตรายหรือผลกระทบจากยาเสพติด และร่วมบูรณาการขับเคลื่อนไปพร้อมกันทั้งระบบกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

๒) ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สนับสนุนวิชาการและบริการทางการแพทย์
ฉุกเฉินจากสาธารณภัยหรือโรคระบาดระดับชาติ กับสถานพยาบาลและเครือข่ายทุกระดับ

๓) เสริมสร้างความสัมพันธ์และความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้าน
มิตรประเทศ และองค์การนานาชาติ ในด้านการแลกเปลี่ยนวิชาการ/บริการทางการแพทย์ ส่งเสริมสนับสนุน
วิชาการและบูรณาการร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ

**๒.๒ แผนย่อยการบูรณาการความร่วมมือด้านความมั่นคงกับอาเซียน และนานาชาติ
รวมทั้งองค์กรภาครัฐและมิใช่ภาครัฐ (รอง)**

- **แนวทางการพัฒนา**

๑) การเสริมสร้างและธำรงไว้ซึ่งสันติภาพและความมั่นคงของภูมิภาค เน้นความ
เป็นปึกแผ่นและความเป็นแกนกลางของอาเซียน ในการส่งเสริมเสถียรภาพของภูมิภาค และบทบาทเชิงรุกที่
สร้างสรรค์ของไทยในกรอบการทูตทุกระดับ ให้สามารถสร้างศักยภาพและส่งเสริมความร่วมมือในกรอบ
ทวิภาคี ภูมิภาค และพหุภาคี รวมทั้งส่งเสริมความมั่นคงที่ครอบคลุมในทุกมิติ ให้สามารถป้องกันและรับมือกับภัย
ความมั่นคงทุกรูปแบบรวมถึงภัยความมั่นคงรูปแบบใหม่ เช่น อาชญากรรมข้ามชาติ การก่อการร้าย ภัยคุกคามทาง
ไซเบอร์ การค้ามนุษย์ ยาเสพติด ภัยคุกคามด้านสุขภาพและภัยพิบัติ เป็นต้น

๒) การร่วมมือทางการพัฒนากับประเทศเพื่อนบ้าน ภูมิภาค โลก รวมถึงองค์กร
ภาครัฐและมิใช่ภาครัฐ เน้นความสัมพันธ์อันดีระหว่างรัฐต่อรัฐ เอกชนต่อเอกชน และประชาชนต่อประชาชนผ่าน
การส่งเสริมความร่วมมือกับนานาชาติ ในการป้องกันและระงับภัยคุกคามทุกรูปแบบ พร้อมพัฒนาความร่วมมือและ
ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะผ่านการทูตเชิงมนุษยธรรมและการทูตเพื่อการพัฒนา รวมไปถึงการส่งเสริม
บทบาทของไทยในเวทีความมั่นคงระหว่างประเทศ สร้างศักยภาพและส่งเสริมความร่วมมือในกรอบทวิภาคี
ภูมิภาค และพหุภาคี เพื่อส่งเสริมความมั่นคงแบบองค์รวม

- **เป้าหมายของแผนย่อย**

ประเทศไทยมีบทบาทเพิ่มขึ้นในการกำหนดทิศทางและส่งเสริมเสถียรภาพของ
ภูมิภาคเอเชีย รวมทั้งเป็นประเทศแนวหน้าในภูมิภาคอาเซียน

- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ**

เสริมสร้างความสัมพันธ์ ความร่วมมือ และบทบาททางการแพทย์เฉพาะทางกับ
ประเทศเพื่อนบ้าน มิตรประเทศ และองค์การนานาชาติ ในด้านการแลกเปลี่ยน ส่งเสริม สนับสนุน วิชาการและ
บริการทางการแพทย์ รวมทั้งบูรณาการร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ

(๓) ประเด็นที่ ๑๑ การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- **เป้าหมาย**

คนไทยทุกช่วงวัยมีคุณภาพเพิ่มขึ้น ได้รับการพัฒนาอย่างสมดุล ทั้งด้านร่างกาย
สติปัญญาและคุณธรรมจริยธรรม เป็นผู้ที่มีความรู้และทักษะในศตวรรษที่ ๒๑ รักการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ**

พัฒนาวิชาการและระบบบริการทางการแพทย์ที่สอดคล้องกับภาระโรคเฉพาะ
ทางที่เกี่ยวข้องกับทุกช่วงวัย ผ่านกลไกการใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีที่มาตรฐาน ทันสมัย การวินิจฉัยรักษาที่
แม่นยำ เสริมการให้บริการที่เหมาะสม เพิ่มการเข้าถึงผ่านการเชื่อมโยงฐานข้อมูลและการบริหารจัดการกับ
เครือข่ายทุกภาคส่วน

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

๒.๑) แผนย่อยการพัฒนาเด็กตั้งแต่ช่วงการตั้งครรภ์จนถึงปฐมวัย (รอง)

● แนวทางการพัฒนา

๑) จัดให้มีการเตรียมความพร้อมทั้งสภาวะ เจตคติ ความรู้ และทักษะให้แก่พ่อแม่ก่อนการตั้งครรภ์ พร้อมทั้งส่งเสริมอนามัยแม่และเด็กตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์

๒) จัดให้มีการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีสภาวะที่ดีและสมวัย โดยส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงพยาบาลทุกระดับและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินงานตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กสู่มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ตลอดจนส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และสารอาหารที่จำเป็นต่อสมองเด็ก

๓) จัดให้มีการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการ สมรรถนะ และคุณลักษณะที่ดีที่สมวัยทุกด้านโดยการพัฒนาลักสูตรการสอนและปรับปรุงสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีคุณภาพตามมาตรฐานที่เน้นการ พัฒนาทักษะสำคัญด้านต่าง ๆ อาทิ ทักษะทางสมอง ทักษะด้านความคิดความจำ ทักษะการควบคุมอารมณ์ ทักษะการวางแผนและการจัดระบบ ทักษะการรู้จักประเมินตนเอง ควบคู่กับการยกระดับบุคลากรในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีความพร้อมทั้งทักษะ ความรู้ จริยธรรม และความเป็นมืออาชีพ ตลอดจน ผลักดันให้มีกฎหมายการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ครอบคลุมทั้งการพัฒนาทักษะ การเรียนรู้เน้นการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ระบบการศึกษา การพัฒนาสุขภาพอนามัยให้มีพัฒนาการที่สมวัยและการเตรียมทักษะการอยู่ในสังคมให้มีพัฒนาการอย่างรอบด้าน

● เป้าหมายของแผนย่อย

เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพมีพัฒนาการสมวัย สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

กำหนดมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์ที่เหมาะสมเริ่มตั้งแต่องค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพพ่อแม่ ห้องคลอดคุณภาพ ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีแก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการสมวัยทุกด้าน กระจายบริการให้สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างครอบคลุม และทั่วถึง

๒.๒) แผนย่อยการพัฒนาช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น (รอง)

● แนวทางการพัฒนา

๑) จัดให้มีการพัฒนาทักษะที่สอดคล้องกับทักษะในศตวรรษที่ ๒๑ โดยเฉพาะทักษะด้านการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ความสามารถในการแก้ปัญหาที่ซับซ้อน ความคิดสร้างสรรค์ การทำงานร่วมกับผู้อื่น

๒) ส่งเสริมและสนับสนุนระบบบริการสุขภาพและอนามัยที่เชื่อมต่อกันระหว่างระบบสาธารณสุขกับโรงเรียนหรือสถานศึกษา เพื่อเสริมสร้างศักยภาพด้านความฉลาดทางเชาวน์ปัญญา และความฉลาดทางอารมณ์ ตลอดจนภูมิคุ้มกันด้านต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตของกลุ่มวัยเรียน/วัยรุ่น

● เป้าหมายของแผนย่อย

วัยเรียน/วัยรุ่น มีความรู้และทักษะในศตวรรษที่ ๒๑ ครบถ้วน รู้จักคิดวิเคราะห์ รักการเรียนรู้ มีสำนึกพลเมือง มีความกล้าหาญทางจริยธรรม มีความสามารถในการแก้ปัญหา ปรับตัว สื่อสารและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพตลอดชีวิตดีขึ้น

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

พัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่เหมาะสมไปถ่ายแก่บุคลากรที่มีหน้าที่เกี่ยวข้อง พัฒนากลุ่มวัยเรียน/วัยรุ่น พัฒนาสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม มีการพัฒนาระบบบริการรองรับที่ครอบคลุมทั่วถึง รวมไปถึงกลุ่มเปราะบางที่ด้อยโอกาสในสถานดูแลต่าง ๆ อาทิเด็กป่วยในโรงพยาบาลที่ขาดโอกาสทางการศึกษา เด็กในสถานพินิจฯ โดยบูรณาการร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง รวมไปถึงพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีต่าง ๆ เพิ่มการเข้าถึงในการดูแลทางการแพทย์

๒.๓) แผนย่อยการพัฒนาและยกระดับศักยภาพวัยแรงงาน (รอง)

● แนวทางการพัฒนา

เสริมสร้างวัฒนธรรมการทำงานที่พึงประสงค์ และความรู้ความเข้าใจและทักษะทางการเงิน เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงและหลักประกันของตนเองและครอบครัว รวมทั้งสร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับวัยทำงานผ่านระบบการคุ้มครองทางสังคมและการส่งเสริมการออม

● เป้าหมายของแผนย่อย

แรงงานมีศักยภาพในการเพิ่มผลผลิต มีทักษะอาชีพสูง ตระหนักในความสำคัญที่จะพัฒนาตนเองให้เต็มศักยภาพ สามารถปรับตัวและเรียนรู้สิ่งใหม่ตามพลวัตของโครงสร้างอาชีพและความต้องการของตลาดแรงงานเพิ่มขึ้น

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

วิชาการ/บริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่ได้มาตรฐาน ทันสมัย ร่วมกับภาคีเครือข่ายส่งเสริมความรู้ในการดูแลสุขภาพให้กับกลุ่มวัยแรงงาน การดูแลด้านอาชีวอนามัยการทำงานและสภาพแวดล้อมในสถานประกอบการ ให้เกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง ไปสู่การมีทักษะอาชีพสูง ไม่เจ็บป่วยในโรคที่ป้องกันได้ หรือไม่กลับไปป่วยซ้ำ/แทรกซ้อน เพื่อเสริมสร้างศักยภาพการมีสุขภาพดี รองรับการเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีศักยภาพในการประกอบอาชีพเพิ่มผลผลิตให้กับครอบครัวและประเทศ

๒.๔) แผนย่อยการส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ (รอง)

● แนวทางการพัฒนา

ส่งเสริมสนับสนุนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ พร้อมทั้งจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ อาทิ สิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้ชีวิตประจำวันที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุทั้งระบบขนส่งสาธารณะ อาคารสถานที่ พื้นที่สาธารณะ และที่อยู่อาศัยให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุและทุกกลุ่มในสังคม

● เป้าหมายของแผนย่อย

ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความมั่นคงในชีวิต มีทักษะการดำรงชีวิต เรียนรู้พัฒนาตลอดชีวิต มีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคม สร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่สังคมเพิ่มขึ้น

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุให้บรรลุตามเป้าหมายโดยการนำองค์ความรู้ ความเชี่ยวชาญไปสนับสนุน ส่งเสริมด้านการพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพทั้งทางกายและใจ สำหรับผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน และติดเตียงได้อย่างเหมาะสม โดยการมีส่วนร่วมระหว่างบุคลากรด้านสาธารณสุข ชุมชน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

(๔) ประเด็นที่ ๑๕ พลังทางสังคม (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย

ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมเพิ่มขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

ร่วมบูรณาการภาคีเครือข่าย ส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาสุขภาพโดยเหมาะสมกับช่วงวัยรองรับการเข้าสู่วัยสูงอายุ พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐาน ทันสมัย ในการวินิจฉัย รักษา เสริมสร้างสุขภาพ และกระจายให้ทั่วถึงและครอบคลุม รวมไปถึงการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเชิงรุก เน้นการเตรียมบุคลากร ความพร้อมทางสังคมโดยมุ่งประชาชนเป็นศูนย์กลาง

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

๒.๑) แผนย่อยการรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก (รอง)

- แนวทางการพัฒนา

เร่งส่งเสริมการเตรียมการก่อนยามสูงอายุเพื่อให้สูงวัยในทุกมิติอย่างมีคุณภาพ โดยการสร้างความตระหนักและการเตรียมการเมื่อยามสูงอายุ รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้ที่จะเป็นผู้สูงอายุในอนาคตได้มีการเตรียมการให้พร้อมทั้งในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อม และเป็นผู้สูงอายุที่มีกำลัง มีแรง มีความมั่นคงทางรายได้ และพึ่งพาตนเองได้

- เป้าหมายของแผนย่อย

๑. ประชากรไทยมีการเตรียมการก่อนยามสูงอายุเพื่อให้สูงวัยอย่างมีคุณภาพเพิ่มขึ้น

๒. ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

เป้าหมายที่ ๑ พัฒนาและกระจายระบบบริการทางการแพทย์เฉพาะทาง รวมไปถึงสนับสนุนวิชาการทางการแพทย์ในการเสริมสร้างความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพประชาชนกำลังจะเข้าสู่วัยสูงอายุ (๔๕ – ๕๙ ปี) ที่ต้องได้รับความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มวัยทำงานที่มีโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Disease: NCD) เป็นประจำตัว ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องอย่างครบวงจรด้านสุขภาพ

เป้าหมายที่ ๒ พัฒนาความเป็นเลิศเฉพาะทางและสร้างกลไกในการบูรณาการองค์ความรู้/วิชาการ/เทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อตอบสนองความจำเป็นและความต้องการของผู้สูงอายุอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป นำไปพัฒนาระบบบริการในพื้นที่อย่างไร้รอยต่อ (การรักษาระดับตติยภูมิ หุติยภูมิ ที่เชื่อมโยงส่งต่อไปสู่ระดับปฐมภูมิ จนถึงการดูแลสุขภาพโดยชุมชน ครอบครัว และการดูแลตนเอง) ด้วยกลไกการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามามีช่วยเชิงรุกและปรับการปรับรูปแบบการเข้าถึงระบบบริการทางการแพทย์ ตั้งแต่การเตรียมสุขภาพของวัยทำงานก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุ การจัดระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุตั้งแต่อ่อนป่วยจนระยะสุดท้ายของชีวิต

(๕) ประเด็นที่ ๑๗ ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย

คนไทยทุกคนได้รับการคุ้มครองและมีหลักประกันทางสังคมเพิ่มขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

เร่งขยายการสนับสนุนวิชาการ/เทคโนโลยีทางการแพทย์เฉพาะทางที่จำเป็นเพื่อให้บริการ เพิ่มการเข้าถึงสิทธิในการดูแลสุขภาพและการรักษา จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายคุ้มครองประชากรไทยทุกคนให้ได้รับความคุ้มครองตามมาตรการทางสังคมด้านหลักประกันด้านสุขภาพของคน อย่างทั่วถึงเสมอภาค ลดความเหลื่อมล้ำและเป็นที่ยอมรับในระดับสากล

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

๒.๑) แผนย่อยมาตรการแบบเจาะจงกลุ่มเป้าหมายเพื่อแก้ปัญหาเฉพาะกลุ่ม (รอง)

- แนวทางการพัฒนา

จัดให้มีระบบและกลไกในการให้ความช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมาย โดยพัฒนาระบบและกลไกในการให้ความช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษ เพื่อให้สามารถให้ความช่วยเหลือกับกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลายและครอบคลุมครบกลุ่ม อาทิ ทั้งเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้มีความบกพร่องทางร่างกาย เหลือของความรุนแรงต่าง ๆ และการค้ามนุษย์ แรงงานในภาคการผลิตที่มีความเสี่ยง ผู้ติดเชื้อและบุคคลที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ

- เป้าหมายของแผนย่อย

มีระบบและกลไกในการให้ความช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

พัฒนาต้นแบบ ส่งเสริมสนับสนุนวิชาการ ยกระดับบริการทางแพทย์ รวมทั้งเปิดโอกาสให้ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการที่กลุ่มเป้าหมายที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยกลไก/เทคโนโลยีการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐานและเหมาะสมทั้งตัวบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม

(๖) ประเด็นที่ ๒๓ งานวิจัยและพัฒนานวัตกรรม (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย

๑. ความสามารถในการแข่งขันด้านโครงสร้างฐานทางเทคโนโลยีและด้านโครงสร้างพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ของประเทศเพิ่มสูงขึ้น

๒. มูลค่าการลงทุนวิจัยและพัฒนานวัตกรรมต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศเพิ่มขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

ส่งเสริม สนับสนุนการศึกษา วิจัย พัฒนา และสร้างองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์เฉพาะทางในภาระโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ โดยการศึกษาวิจัยสอดคล้องทั้งด้านสังคม

เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม องค์ความรู้พื้นฐาน และปัจจัยสนับสนุนในการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม เสริมสร้างความร่วมมือด้านการวิจัยกับภาคเอกชนที่สอดคล้องกับประเด็นวิจัยสุขภาพ (Matching) เชื่อมโยงและขยายเครือข่ายในการดำเนินงานวิจัยที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ และการพัฒนาไปสู่การเป็นศูนย์อ้างอิงทางการแพทย์ที่จะเป็นแหล่งผลิต/รวบรวมผลงานวิจัยด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค การวินิจฉัยรักษา และภัยสุขภาพได้มาตรฐานตามหลักวิชาการ รวมถึงการรับรอง/สนับสนุนการใช้นวัตกรรมที่ผลิตในประเทศในบัญชีนวัตกรรมไทย

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

๒.๑) แผนย่อยการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม ด้านสังคม (หลัก)

● แนวทางการพัฒนา

๑) พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ โดยการส่งเสริมการวิจัย พัฒนาและประยุกต์ใช้นวัตกรรมในการพัฒนาศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ของประเทศตลอดช่วงวัย (ปฐมวัย วัยเด็กวัยเรียน วัยแรงงาน วัยสูงอายุ) การตระหนักถึงพหุปัญญาของมนุษย์ที่หลากหลาย เพื่อให้ประชาชนไทยมีทักษะความรู้ และเป็นกำลังในการพัฒนาประเทศ โดยมีประเด็นการวิจัยที่สำคัญ อาทิ โภชนาการและสุขภาวะในช่วงปฐมวัย การปลูกฝังความเป็นคนดี มีวินัย และจิตสาธารณะในวัยเรียน การพัฒนาทักษะและสมรรถนะที่จำเป็นในศตวรรษที่ ๒๑ ในวัยเรียนและวัยแรงงาน บุคลากรทางการศึกษา ครู หลักสูตรและกระบวนการสอน การส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ ระบบบริการสาธารณสุข และวิทยาศาสตร์ทางการกีฬา

๒) สร้างความเสมอภาคทางสังคม โดยการส่งเสริมการวิจัย พัฒนา และประยุกต์ใช้นวัตกรรมในการแก้ปัญหาคอขวดทางสังคม เพื่อลดความแตกต่างทางด้านรายได้ รายจ่าย การเข้าถึงบริการขั้นพื้นฐาน และเพิ่มความเสมอภาคในกระบวนการยุติธรรม โดยมีประเด็นการวิจัยที่สำคัญ อาทิ การจัดการที่ดินทำกิน ระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน และกระจายอำนาจการเข้าถึงบริการสาธารณะและกระบวนการยุติธรรม

๓) ปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ โดยการส่งเสริมการวิจัยพัฒนาและประยุกต์ใช้นวัตกรรมในการพัฒนาการบริหารจัดการภาครัฐ เพื่อให้มีความทันสมัย ตอบสนองความต้องการและให้บริการประชาชนได้อย่างสะดวกรวดเร็ว และโปร่งใส โดยมีประเด็นการวิจัยที่สำคัญ อาทิ รัฐบาลดิจิทัล ระบบข้อมูลขนาดใหญ่ภาครัฐ กลไกการพัฒนาในเชิงพื้นที่

● เป้าหมายของแผนย่อย

คุณภาพชีวิต ศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ และความเสมอภาคทางสังคมได้รับการยกระดับเพิ่มขึ้น จากผลการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเชิงสังคม

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

มุ่งเน้นพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์ในปัญหาสุขภาพของทุกช่วงวัย โดยการเป็นศูนย์อ้างอิงวิชาการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิและสูงกว่าที่ได้มาตรฐานสากล การกำหนดนโยบายทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติและรับรองเครือข่ายสถานบริการของประเทศ ให้เกิดการเข้าถึงสิทธิบริการ สร้างความเสมอภาคทางสังคม ปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ จากการประยุกต์ใช้นวัตกรรมในการพัฒนาการบริหารจัดการภาครัฐให้มีความทันสมัย เหมาะสม และสมคุณค่า ตอบสนองความต้องการและให้บริการประชาชนได้อย่างสะดวกรวดเร็ว โปร่งใส รวมทั้งพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญด้านงานวิจัยทางการแพทย์ภายใต้มาตรฐานและจริยธรรมการวิจัย

๒.๒) แผนย่อยการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม ด้านเศรษฐกิจ (รอง)

● แนวทางการพัฒนา

๑) พัฒนาอุตสาหกรรมแห่งอนาคต โดยการส่งเสริมการวิจัย พัฒนา และประยุกต์ใช้นวัตกรรมในภาคอุตสาหกรรมเป้าหมายของประเทศ ได้แก่ อุตสาหกรรมชีวภาพ อุตสาหกรรมความมั่นคง อุตสาหกรรมพลังงาน อุตสาหกรรมดิจิทัล ข้อมูล ปัญญาประดิษฐ์ และอุตสาหกรรมอาหาร ยาและเครื่องสำอาง โดยมีประเด็นการวิจัยที่สำคัญ อาทิ ชีววัตถุและวัคซีน สมุนไพร วิทยาการหุ่นยนต์และระบบอัตโนมัติ ความปลอดภัยไซเบอร์ พลังงานทดแทนและพลังงานทางเลือก โครงข่ายพลังงานอัจฉริยะ การกักเก็บพลังงาน การบินและอวกาศ การขนส่งระบบราง การเชื่อมต่อของสรรพสิ่ง และข้อมูลขนาดใหญ่

๒) พัฒนาบริการแห่งอนาคต โดยการส่งเสริมการวิจัย พัฒนา และประยุกต์ใช้ นวัตกรรมในภาคบริการเป้าหมายของประเทศ ได้แก่ การบริการทางการแพทย์ การท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ที่มีคุณภาพอย่างยั่งยืน และการบริการขนส่งและโลจิสติกส์ เพื่อยกระดับการให้บริการ เพิ่มทักษะของบุคลากรไทยที่สอดคล้องกับความต้องการของตลาด โดยมีประเด็นการวิจัยที่สำคัญ อาทิ ระบบแพทย์ปฐมภูมิ การดูแลผู้สูงอายุ การบริการทางการแพทย์แบบแม่นยำ การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ การท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรม และการกระจายสินค้า ระบบโลจิสติกส์อัจฉริยะ

● เป้าหมายของแผนย่อย

ภาคอุตสาหกรรมการผลิตและบริการ สร้างมูลค่าเพิ่มสูงขึ้นจากการวิจัยและ นวัตกรรมส่งผลให้เกิดการขยายตัวเพิ่มขึ้นจากปัจจุบัน

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

พัฒนาบริการแห่งอนาคต โดยการส่งเสริมการวิจัย พัฒนา และประยุกต์ใช้ นวัตกรรมในภาคบริการทางการแพทย์สนองต่อการให้บริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูงใหม่ อาทิ การจัดตั้งศูนย์การแพทย์แม่นยำแห่งชาติ กรมการแพทย์ เพื่อยกระดับงานวิชาการ/บริการทางการแพทย์ ทำหน้าที่บริหารจัดการให้เกิดการศึกษารวบรวมพันธุกรรมของคนไทยกับการใช้ยา (Pharmacogenetics) และรองรับการวิจัยของกระทรวงสาธารณสุข พัฒนาการบริการทางการแพทย์แม่นยำให้ได้มาตรฐานและทันสมัย โดย ดำเนินการตั้งแต่ระดับต้นแบบระดับชาติและระดับสากล โดยมีศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทางในสังกัดกรมการ แพทย์และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องร่วมขยายการพัฒนาระบบการบริการทางการแพทย์แม่นยำให้สามารถพัฒนา/ขยายด้าน การวินิจฉัยทางการแพทย์ เชื่อมโยงระบบแพทย์ปฐมภูมิ การดูแลผู้สูงอายุ การบริการทางการแพทย์แบบแม่นยำ การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ ส่งเสริมการพัฒนาชีววัตถุและวัคซีน สมุนไพร วิทยาการหุ่นยนต์และระบบ อัตโนมัติ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนและสร้างมูลค่าในระบบสุขภาพของประเทศ

๒.๓) แผนย่อยการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม ด้านองค์ความรู้พื้นฐาน (รอง)

● แนวทางการพัฒนา

๑) พัฒนาองค์ความรู้พื้นฐานและเทคโนโลยีฐาน โดยการส่งเสริมการวิจัย พัฒนาและประยุกต์ใช้ นวัตกรรมในการพัฒนาความรู้พื้นฐานและเทคโนโลยีฐาน เพื่อเพิ่มขีดความสามารถการ แข่งขันในสาขาที่ประเทศไทยมีความได้เปรียบหรือมีศักยภาพสูง รวมทั้งนำไปใช้ประโยชน์ต่อยอดในเชิงเศรษฐกิจ และสังคม โดยมีประเด็นการวิจัยที่สำคัญ อาทิ เทคโนโลยีชีวภาพ เทคโนโลยีวัสดุ นาโนเทคโนโลยีและเทคโนโลยีดิจิทัล

๒) พัฒนาความเป็นเลิศทางวิชาการโดยการส่งเสริมการวิจัย พัฒนา และ ประยุกต์ใช้ นวัตกรรม เพื่อสร้างองค์ความรู้และความเป็นเลิศทางวิชาการในด้านที่ประเทศไทยมีศักยภาพแต่ละ สาขารวมทั้งเชื่อมโยงให้เกิดเครือข่ายและการนำไปใช้ประโยชน์ต่อยอดในเชิงเศรษฐกิจและสังคม โดยมีประเด็น การวิจัยที่สำคัญ อาทิ วิทยาศาสตร์ธรรมชาติ วิศวกรรม วิทยาศาสตร์ข้อมูล วิทยาศาสตร์ชีวภาพ ประสาท วิทยาศาสตร์และพฤติกรรมการณ์รู้คิด เศรษฐศาสตร์พฤติกรรมและนโยบายสาธารณะสำหรับเศรษฐกิจยุคใหม่และ สังคมศาสตร์และสหสาขาวิชากับนโยบายสาธารณะในโลกยุคอุตสาหกรรมยุคที่ ๔

● เป้าหมายของแผนย่อย

ประเทศไทยมีขีดความสามารถของเทคโนโลยีฐานทั้ง ๔ ด้านทัดเทียมประเทศที่ก้าวหน้าในเอเชีย *(เทคโนโลยีชีวภาพ เทคโนโลยีวัสดุ นาโนเทคโนโลยี และเทคโนโลยีดิจิทัล)

- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ**

มุ่งเน้นพัฒนางานวิจัยทางการแพทย์ (Medical Research) งานประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Medical Technology Assessment) งานพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guideline Development) และงานพัฒนารูปแบบงานบริการ (Model Development) เพื่อสร้างองค์ความรู้และความเป็นเลิศทางการแพทย์ ประยุกต์ใช้นวัตกรรมต้นแบบให้ได้รับการรับรอง เผยแพร่ พัฒนาไปเป็นศูนย์อ้างอิงทางวิชาการ การกำหนดนโยบายทางการแพทย์ของประเทศ ขยายเครือข่ายนำไปใช้ประโยชน์ต่อยอดในเชิงเศรษฐกิจและสังคมเพื่อเพิ่มศักยภาพการแข่งขันทัดเทียมนานาชาติประเทศ

๒.๔) แผนย่อยการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม ด้านสิ่งแวดล้อม (รอง)

- **แนวทางการพัฒนา**

๑) ศึกษาการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยการส่งเสริมการวิจัย พัฒนา และประยุกต์ใช้นวัตกรรมในการเตรียมความพร้อมและรองรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศของโลกโดยมีประเด็นการวิจัยที่สำคัญ อาทิ ฐานข้อมูลการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก การกักเก็บก๊าซเรือนกระจกในภาคการเกษตรและป่าไม้ การประเมินผลกระทบต่อชุมชนเมือง และภาคการผลิตต่าง ๆ การกักเก็บขยะฝังกลบบริหารจัดการพิบัติภัยทั้งระบบ

๒) พัฒนาการจัดการสิ่งแวดล้อม โดยการส่งเสริมการวิจัย พัฒนา และประยุกต์ใช้นวัตกรรมในการพัฒนาการจัดการสิ่งแวดล้อม และการจัดการมลพิษ เพื่อส่งเสริมภาคการผลิตทางเศรษฐกิจที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และควบคุมมลพิษในรูปแบบต่าง ๆ โดยมีประเด็นการวิจัยที่สำคัญ อาทิ การผลิตและการบริโภคที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม การลดของเสียจากต้นทาง การจัดการขยะมูลฝอย น้ำเสีย และของเสียอันตรายการนำของเหลือทิ้งมาใช้ประโยชน์

- **เป้าหมายของแผนย่อย**

การประยุกต์ใช้ความรู้เทคโนโลยีและนวัตกรรมในการเพิ่มมูลค่าของเศรษฐกิจสีเขียวอย่างยั่งยืนเพิ่มขึ้น

- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ**

มุ่งเน้นพัฒนาความเลิศทางวิชาการแพทย์ ศึกษาการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยการส่งเสริมการวิจัย พัฒนา และประยุกต์ใช้นวัตกรรมในการเตรียมความพร้อมและรองรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ พัฒนาการจัดการสิ่งแวดล้อม การจัดการขยะมูลฝอย เพื่อสร้างองค์ความรู้และความเป็นเลิศทางการแพทย์ การประยุกต์ใช้นวัตกรรม ขยายเครือข่ายการนำไปใช้ประโยชน์ต่อยอดในเชิงเศรษฐกิจและสังคม นำไปสู่การกำหนดนโยบายทางการแพทย์ในระบบสุขภาพของประเทศ

๒.๕) แผนย่อยสนับสนุนในการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม (รอง)

- **แนวทางการพัฒนา**

๑) การเพิ่มจำนวนและคุณภาพบุคลากรวิจัยและนวัตกรรม เพื่อผลิต (เชิงปริมาณ) และพัฒนาศักยภาพ (เชิงคุณภาพ) ของบุคลากรวิจัยและนวัตกรรมของประเทศที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติให้เพียงพอทั้งภาคการผลิต บริการ สังคมและชุมชน เพื่อบริการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศด้วยการวิจัยและนวัตกรรม และเตรียมความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต

๒) การพัฒนามาตรฐานและจริยธรรมการวิจัย โดยมุ่งเน้นการกำหนดมาตรการหลักเกณฑ์ในการดำเนินงานวิจัยซึ่งตั้งอยู่บนพื้นฐานของจริยธรรมและหลักวิชาการที่เหมาะสม อาทิ

มาตรฐานการวิจัยในมนุษย์ มาตรฐานการเลี้ยงและใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ มาตรฐานความปลอดภัยห้องปฏิบัติการมาตรฐานความปลอดภัยทางชีวภาพ มาตรฐานผลิตภัณฑ์ด้านนาโนเทคโนโลยี มาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับนักวิจัยมาตรฐานผู้ทรงคุณวุฒิในการประเมินข้อเสนอการวิจัย มาตรฐานการเผยแพร่ ผลงานวิจัยและผลงานทางวิชาการมาตรฐานการจัดสรรสิทธิประโยชน์จากทรัพย์สินทางปัญญาที่ได้จากการวิจัย จรรยาวิชาชีพวิจัย

- เป้าหมายของแผนย่อย

จำนวนโครงสร้างพื้นฐานวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่เป็นต่อการพัฒนาประเทศเพิ่มขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

มุ่งเน้นสนับสนุนและพัฒนานักวิจัยรุ่นใหม่/ ต้นกล้านักวิจัย ตั้งอยู่บนพื้นฐานของจริยธรรมและหลักวิชาการที่เหมาะสม และพัฒนากลไกการบริหารจัดการงานวิจัยระบบสุขภาพทั้งมาตรฐานการเผยแพร่ ผลงานวิจัยและผลงานทางวิชาการมาตรฐานการจัดสรรสิทธิประโยชน์จากทรัพย์สินทางปัญญาที่ได้จากการวิจัย จรรยาวิชาชีพวิจัยเพิ่มขีดความสามารถแข่งขันและมาตรฐานในระบบสุขภาพทางการแพทย์

(๗) ประเด็นที่ ๔ อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย

๑. การขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศในสาขาอุตสาหกรรม และบริการ

๒. ผลผลิตภาพการผลิตของภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการเพิ่มขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพด้วยอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์เพื่อสร้างศักยภาพในการแข่งขัน ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาอุตสาหกรรม การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ที่มีคุณค่าและมีมูลค่าเพิ่มสูง โดยพัฒนาและนำเทคโนโลยีการแพทย์สมัยใหม่มาใช้ อาทิ บริการดิจิทัล ข้อมูล ปัญญาประดิษฐ์ รวมถึงส่งเสริมขยับขึ้นนวัตกรรมไทยมาใช้ในสถานบริการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบันทุกระดับ ยกระดับและรับรองมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์และการให้บริการทางการแพทย์ให้เทียบเท่ากับระดับสากล ส่งเสริมให้ไทยเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

๒.๑) แผนย่อยอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร (รอง)

- แนวทางการพัฒนา

๑) ส่งเสริมการพัฒนาและการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการด้านสุขภาพ เช่น การแพทย์ทางไกลและการแพทย์แม่นยำ ปัญญาประดิษฐ์ เทคโนโลยีชีวภาพด้านสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ยา และชีววัตถุ เป็นต้น ตลอดจนจัดทำฐานข้อมูลที่เป็นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและศักยภาพในทุกมิติของการให้บริการด้านสุขภาพ

๒) ส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์ที่ทันสมัย มีคุณค่า และมีมูลค่าเพิ่มสูง โดยส่งเสริมการนำผลิตภัณฑ์ของอุตสาหกรรมการแพทย์ที่ทันสมัยมาใช้ในประเทศ เพื่อสร้างอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ที่สามารถรองรับความต้องการในประเทศและต่างประเทศ และพร้อมมุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์

๓) ผลิตและพัฒนาบุคลากรทางด้านสุขภาพในทุกระดับ ทั้งในภาคอุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์ ทั้งแผนปัจจุบันและแผนไทยให้มีศักยภาพด้านเทคโนโลยี มีทักษะความชำนาญและมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากล

๔) ยกระดับมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์และการให้บริการทางการแพทย์ให้เทียบเท่ากับระดับสากล ยกย่องการแพทย์และบริการสุขภาพแผนไทย สร้างศูนย์ทดสอบมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ ส่งเสริมการอำนวยความสะดวกในการตรวจและรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ของไทยให้กับผู้ประกอบการอย่างถูกต้อง รวดเร็ว ในราคาที่ เป็นธรรม เพื่อให้ผู้ประกอบการไทยสามารถแข่งขันได้มากขึ้น

๕) ขยายช่องทางการตลาดทั้งในและต่างประเทศ และเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและกิจกรรมอื่น ๆ เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มในประเทศ เช่น การตรวจสุขภาพ ทันตกรรม เป็นต้น ส่งเสริมให้ไทยเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจที่ผสมผสานความเชี่ยวชาญทั้งในการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทย ควบคู่ไปกับการสร้างระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคด้านเวชศาสตร์การเดินทาง และท่องเที่ยว

- เป้าหมายของแผนย่อย

อุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์มีการขยายตัวเพิ่มขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

ส่งเสริมการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ ด้วยอุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์เพื่อสร้างศักยภาพในการแข่งขัน ส่งเสริมให้เกิดการวิจัยพัฒนาอุตสาหกรรมที่ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ที่มีคุณค่าและมีมูลค่าเพิ่มสูง โดยพัฒนาและนำเทคโนโลยีการแพทย์สมัยใหม่มาใช้ อาทิ การแพทย์ทางไกล การแพทย์แม่นยำ ปัญญาประดิษฐ์เทคโนโลยีชีวภาพด้านสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้นวัตกรรมภายในประเทศลดการนำเข้า การแสวงหาเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีคุณค่า การบูรณาการกับอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้อง ยกย่องและรับรองมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์และการให้บริการทางการแพทย์ให้เทียบเท่ากับระดับสากล เพื่อเพิ่มโอกาสในการแข่งขันทางการแพทย์ของประเทศ

๒.๒) แผนย่อยอุตสาหกรรมและบริการดิจิทัล ข้อมูล และปัญญาประดิษฐ์ (รอง)

- แนวทางการพัฒนา

ยกระดับความสามารถของผู้ผลิต ผู้พัฒนา และผู้ออกแบบและสร้างระบบของไทยให้มีความสามารถในการแข่งขันในด้านต่าง ๆ มากขึ้น เช่น การสร้างและบริหารห่วงโซ่มูลค่าระดับโลกการจัดหาวัตถุดิบ ชิ้นส่วน และอุปกรณ์อย่างเพียงพอ การบริหารจัดการองค์กร การตลาด และการเข้าถึงแหล่งเงินทุน เป็นต้น และให้สามารถสร้างและพัฒนานวัตกรรมทางอุตสาหกรรมและบริการดิจิทัล ข้อมูล และปัญญาประดิษฐ์ รวมถึงการสร้างโมเดลในการทำธุรกิจใหม่ในอนาคต

- เป้าหมายของแผนย่อย

ความสามารถในการพัฒนาด้านเศรษฐกิจดิจิทัลของไทยดีขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

พัฒนาและต่อยอดด้านนวัตกรรมทางอุตสาหกรรมและบริการดิจิทัล ข้อมูล และปัญญาประดิษฐ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข อาทิ การใช้ปัญญาประดิษฐ์ในการตรวจ วินิจฉัยโรค การให้คำปรึกษา (การแพทย์ทางไกล) รวมทั้งการบริหารจัดการให้เกิดการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง

(๘) ประเด็นที่ ๒ การต่างประเทศ (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

● เป้าหมาย

การต่างประเทศไทยมีเอกภาพ ทำให้ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน มีมาตรฐานสากล และมีเกียรติภูมิในประชาคมโลก

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

สร้างมูลค่าให้แก่แบรนด์ประเทศไทย และเสริมสร้างอำนาจแบบนุ่มนวลของไทยอย่างเป็นระบบด้วยการทำงานที่เปิดกว้างและเชื่อมโยง (Open Platform Organization) บทบาทในการขยายเครือข่ายความร่วมมือด้านการแพทย์ระดับตติยภูมิและสูงกว่าอย่างสร้างสรรค์ (Multi-stakeholder Collaboration) ทั้งด้านวิชาการ บริการ สนับสนุนให้เกิดการประชุม/กิจกรรมระหว่างประเทศที่สำคัญของภูมิภาค และศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การนำเสนอวิชาการ การแลกเปลี่ยนเพิ่มศักยภาพได้สร้างชื่อเสียงให้ได้รับการยอมรับ เพื่อสร้างพันธมิตรรอบด้านและให้ไทยเป็นที่ยอมรับและมีสถานะที่ดีในเวทีระหว่างประเทศ รวมถึงการส่งเสริมความสัมพันธ์ อันติระหว่างภาคประชาชน ภาคเอกชน เป็นการสร้างบทบาทเชิงรุกทำให้เกิดเครือข่ายการร่วมกำหนดมาตรฐานสากล

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

๒.๑ แผนย่อยการส่งเสริมสถานะและบทบาทของประเทศไทยในประชาคมโลก (รอง)

● แนวทางการพัฒนา

๑) ส่งเสริมเอกลักษณ์ อัตลักษณ์ ศิลปะวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมถึง องค์ความรู้และงานสร้างสรรค์ของไทย เพื่อมุ่งสร้างความนิยมไทยในต่างประเทศ และสร้างมูลค่าให้แก่แบรนด์ประเทศไทย และเสริมสร้างอำนาจแบบนุ่มนวลของไทยอย่างเป็นระบบ

๒) ส่งเสริมให้ไทยมีบทบาทในความร่วมมือทุกระดับอย่างสร้างสรรค์ เพื่อสร้างพันธมิตรรอบด้าน และให้ไทยเป็นที่ยอมรับและมีสถานะที่ดีในเวทีระหว่างประเทศ รวมถึงการส่งเสริมความสัมพันธ์ อันติระหว่างภาคประชาชน ภาคเอกชน และภาควิชาการ ของไทยกับประเทศต่าง ๆ เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจและทัศนคติที่ดีระหว่างกัน รวมถึงการสร้าง ความเข้าใจที่ถูกต้องของต่างประเทศที่มีต่อประเทศไทย โดยชี้แจงข้อเท็จจริงและใช้แนวทางชี้แจงให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย

๓) ส่งเสริมความร่วมมือเพื่อการพัฒนาและทางวิชาการ หรือการให้ความช่วยเหลืออื่น ๆ เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืนและมนุษยธรรมแก่มิตรประเทศ ซึ่งจะสนับสนุน/เสริมสร้างอำนาจแบบนุ่มนวลของไทย

๔) รักษาสถานะของไทยในฐานะหนึ่งในศูนย์กลางการท่องเที่ยวที่มีคุณภาพของโลก และส่งเสริมให้ไทยเป็นที่หมายของการจัดประชุม/กิจกรรมระหว่างประเทศที่สำคัญของภูมิภาค เพื่อเสริมสร้าง ความนิยมและภาพลักษณ์ที่ดีของประเทศไทยในหมู่ชาวต่างชาติ รวมทั้งการขยายบทบาทการเป็นศูนย์กลาง ของที่ตั้งสำนักงานสหประชาชาติและองค์การระหว่างประเทศในภูมิภาค

๕) ส่งเสริมศักยภาพและเสริมสร้างขีดความสามารถให้แก่คนไทย ทั้งในประเทศ และ ต่างประเทศ เพื่อให้คนไทยมีเกียรติภูมิและศักดิ์ศรีในสายตาชาวต่างชาติ พร้อมทั้งสนับสนุนให้คนไทยที่มีศักยภาพได้สร้างชื่อเสียง ได้รับการยอมรับ และได้รับรางวัลหรือได้ดำรงตำแหน่งที่สำคัญในระดับสากล รวมถึงมีโอกาสเข้าไปทำงานและมีบทบาทในองค์กรระหว่างประเทศ

- เป้าหมายของแผนย่อย

ประเทศไทยมีเกียรติภูมิ อำนาจต่อรอง และได้รับการ ยอมรับในสากลมากขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

ส่งเสริมศักยภาพและเสริมสร้างขีดความสามารถให้แก่บุคลากรทางการแพทย์

ให้สามารถสู่เวทีโลกเพื่อให้คนไทยมีเกียรติภูมิและศักดิ์ศรีในสายตาชาวต่างชาติตามแผนงานที่เปิดกว้างและเชื่อมโยงทุกระดับ (Open Platform Organization) พร้อมทั้งสนับสนุนให้คนไทยที่มีศักยภาพได้สร้างชื่อเสียง ได้รับการยอมรับ ส่งเสริมความร่วมมือ การแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ เพื่อการพัฒนาทางวิชาการ/บริการ ส่งเสริมให้ไทยมีบทบาทในความร่วมมือทุกระดับอย่างสร้างสรรค์ เพื่อสร้างพันธมิตรรอบด้าน (Multi-stakeholder Collaboration) และให้ไทยเป็นที่ยอมรับและมีสถานะที่ดีในเวทีระหว่างประเทศ รวมถึงการส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างประเทศด้านการแพทย์และสาธารณสุข เป็นการสร้างบทบาททางการแพทย์ที่นูนวลให้กับประเทศ

(๙) ประเด็นที่ ๙ เขตเศรษฐกิจพิเศษ (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย

การลงทุนในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษทั้งหมดได้รับการยกระดับ

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

พัฒนาและยกระดับสถานบริการสุขภาพอย่างครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ (Seamless Comprehensive Healthcare) ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ ร่วมกับเครือข่ายความร่วมมือทุกภาคส่วน (Multi-stakeholder Collaboration) สร้างความเชื่อมั่นทางการแพทย์ของประเทศ ให้กับนักลงทุน ทักท่องเที่ยว ผู้เดินทางระหว่างประเทศ ตลอดจนประชาชนในพื้นที่เป้าหมาย ประกอบด้วย เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) พื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้ เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน ที่จะได้รับบริการทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐานในระดับสากล

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

๒.๑) แผนย่อยการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (รอง)

- แนวทางการพัฒนา

๑) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านคมนาคมขนส่ง และสาธารณูปโภคที่สำคัญ เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างรวดเร็ว และต่อยอดโครงสร้างพื้นฐานทุกระบบให้เชื่อมโยงเข้าสู่พื้นที่เศรษฐกิจ เพื่อรองรับความต้องการลงทุน กิจกรรมทางเศรษฐกิจ และกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องจากการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกได้อย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ

๒) พัฒนาเมืองในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกให้เป็นเมืองอัจฉริยะที่มีความน่าอยู่และทันสมัยระดับนานาชาติ เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการลงทุนและเศรษฐกิจ สอดคล้องกับนโยบายขับเคลื่อนเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

- เป้าหมายของแผนย่อย

การลงทุนในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

ขับเคลื่อนระบบบริการสาธารณสุขแบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ (Seamless Comprehensive Healthcare) ขยายเครือข่ายความร่วมมือ (Multi-stakeholder Collaboration) เชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลระหว่างหน่วยงาน (Integrated Data Centric) ที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกที่มีความจำเป็นต่อการให้บริการสาธารณสุขเชิงรุก สร้างความเชื่อมั่นต่อการแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่ กลุ่มนักลงทุน กลุ่มนักท่องเที่ยว กลุ่มแรงงานต่างด้าว ในการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (3 จังหวัด คือ ชลบุรี ระยอง ฉะเชิงเทรา) ให้มีประสิทธิภาพเพื่อรองรับปัญหาด้านสาธารณสุขที่จะเกิดขึ้นจากเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (Eastern Economic Corridor: EEC)

๒.๒) แผนย่อยการพัฒนาพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้ (รอง)

● แนวทางการพัฒนา

๑) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสาธารณูปโภคให้สามารถเชื่อมโยงโครงข่ายและใช้ประโยชน์ในการเป็นประตูส่งออกสินค้าฝั่งตะวันตกไปยังท่าเรือหลักในกลุ่มประเทศความริเริ่มแห่งอ่าวเบงกอลสำหรับความร่วมมือหลากหลายสาขาทางวิชาการและเศรษฐกิจ และประตูส่งออกสินค้าฝั่งตะวันออกไปยังท่าเรือหลักในประเทศจีน เพื่อตอบสนองการขยายตัวของเศรษฐกิจในอนาคต

๒) พัฒนาเมืองในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้ให้เป็นเมืองน่าอยู่และเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการลงทุนและเศรษฐกิจ สอดคล้องกับนโยบายขับเคลื่อนระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้ มีการวางแผนรับมือกับภัยพิบัติและการเปลี่ยนแปลงแบบฉับพลัน ส่งเสริมให้เกิดเมืองที่ปรับตัวได้ตามการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม

๓) อนุรักษ์ จัดระบบ และเพิ่มพื้นที่สีเขียวในเมืองให้เพียงพอต่อจำนวนประชากรมุ่งเน้นการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้พลังงาน และสนับสนุนพลังงานสะอาด มีระบบจัดการสิ่งแวดล้อม อาทิ ระบบจัดการน้ำเสีย ขยะ และมลพิษที่ได้มาตรฐานและเพียงพอกับความต้องการในปัจจุบันและอนาคต

● เป้าหมายของแผนย่อย

๑) การขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมของพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกเพิ่มขึ้น

๒) เมืองในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้ที่ได้รับการพัฒนาให้เป็นเมืองน่าอยู่มากขึ้น

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

ยกระดับบริการสถานบริการสุขภาพและถ่ายทอดองค์ความรู้การแพทย์เฉพาะทางในเขตระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้ (ชุมพร-ระนอง และพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี-นครศรีธรรมราช) ให้มีมาตรฐานรองรับภาวะฉุกเฉินต่าง ๆ เพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่รวดเร็ว ทันสมัยและได้มาตรฐานระดับสากล ด้วยระบบบริการสาธารณสุขแบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ (Seamless Comprehensive Healthcare) ขยายเครือข่ายความร่วมมือทุกภาคส่วน (Multi-stakeholder Collaboration) เชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลระหว่างหน่วยงาน (Integrated Data Centric) สร้างความเชื่อมั่นระบบสุขภาพทางการแพทย์ของประเทศ

๒.๓) แผนย่อยการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน (รอง)

● แนวทางการพัฒนา

ใช้ประโยชน์และพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคม อาทิ โครงสร้างพื้นฐานด้านคมนาคม พลังงาน ระบบน้ำประปา ที่อยู่อาศัย โรงพยาบาล และสถานศึกษา ที่สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่ และมีกลไกที่สามารถรองรับภัยพิบัติทางธรรมชาติ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่และเมือง รวมทั้งรองรับการพัฒนาพื้นที่และเมืองน่าอยู่

- เป้าหมายของแผนย่อย

๑. การลงทุนในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษชายแดนเพิ่มขึ้น
๒. เมืองในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษชายแดนที่ได้รับการพัฒนาให้เป็น

เมืองน่าอยู่มากขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

ยกระดับบริการสถานบริการสุขภาพและถ่ายทอดองค์ความรู้การแพทย์เฉพาะทางในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษชายแดน (๑๐ จังหวัด ได้แก่ ตาก เชียงราย หนองคาย นครพนม มุกดาหาร สระแก้ว ตราด สงขลา นราธิวาส และกาญจนบุรี) ให้มีมาตรฐานรองรับภาวะฉุกเฉินต่าง ๆ เพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่รวดเร็ว ทันสมัยและได้มาตรฐานระดับสากล ด้วยระบบบริการสาธารณสุขแบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ (Seamless Comprehensive Healthcare) ขยายเครือข่ายความร่วมมือทุกภาคส่วน (Multi-stakeholder Collaboration) เชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลระหว่างหน่วยงาน (Integrated Data Centric) สร้างความเชื่อมั่นระบบสุขภาพทางการแพทย์ของประเทศ

(๑๐) ประเด็นที่ ๒๐ การบริการประชาชน และประสิทธิภาพภาครัฐ (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย

๑. บริการของรัฐมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการ
๒. ภาครัฐมีการดำเนินการที่มีประสิทธิภาพ ด้วยการนำนวัตกรรม เทคโนโลยี

มาประยุกต์ใช้

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

ยกระดับการบริหารงานภาครัฐทันสมัย เปิดกว้าง เป็นองค์กรขีดสมรรถนะสูงพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง (Organizational Excellence) ที่เชื่อมโยงสอดคล้องกับแผนการบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐในทุกด้าน ประกอบด้วย การพัฒนาบริการประชาชน การบริหารจัดการการเงินการคลัง การปรับสมดุลภาครัฐ การพัฒนาระบบบริหารงานภาครัฐ การสร้างและพัฒนาศักยภาพภาครัฐ ที่เน้นศักยภาพประสิทธิภาพการบริหารจัดการและการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาทำการพัฒนาเพื่อความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของภาครัฐทางด้านการแพทย์

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

๒.๑) แผนย่อยการพัฒนาบริการประชาชน (หลัก)

- แนวทางการพัฒนา

๑) พัฒนารูปแบบบริการภาครัฐเพื่ออำนวยความสะดวกในการให้บริการประชาชน ผู้ประกอบการ และภาคธุรกิจ โดยภาครัฐจัดสรรรูปแบบบริการให้มีความสะดวก มีการเชื่อมโยงหลายหน่วยงานแบบเบ็ดเสร็จ ครบวงจร และหลากหลายรูปแบบตามความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งอำนวยความสะดวกทางการค้า การลงทุน และการดำเนินธุรกิจ อาทิ การบูรณาการขั้นตอนการออกใบอนุญาตต่าง ๆ การให้บริการจดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญาที่มีประสิทธิภาพสะดวกรวดเร็วและสอดคล้องกับมาตรฐานสากล

๒) พัฒนาการให้บริการภาครัฐผ่านการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ ตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการและปฏิบัติงานเทียบได้กับมาตรฐานสากลอย่างคุ้มค่า มีความรวดเร็ว โปร่งใส เสียค่าใช้จ่ายน้อย ลดข้อจำกัดทางกายภาพ เวลา พื้นที่และตรวจสอบได้ ตามหลักการออกแบบที่เป็นสากล เพื่อให้บริการภาครัฐเป็นไปอย่างปลอดภัย สร้างสรรค์ โปร่งใส มีธรรมาภิบาล เกิดประโยชน์สูงสุด

๓) ปรับปรุงวิธีการทำงาน จาก “การทำงานตามภารกิจที่กฎหมายกำหนด” เป็น “การให้บริการที่ให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ” ปรับปรุงวิธีการทำงานเพื่อสนับสนุนการพัฒนาบริการภาครัฐที่มีคุณค่าและได้มาตรฐานสากล โดยเปลี่ยนจากการทำงานด้วยมือ เป็นการทำงานบนระบบดิจิทัลทั้งหมด เชื่อมโยงและบูรณาการการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐเข้าด้วยกันเสมือนเป็นองค์กรเดียว มีการพัฒนาบริการเดิมและสร้างบริการใหม่ที่เป็นพลวัตสอดคล้องเหมาะสมกับสถานการณ์และขับเคลื่อนโดยความต้องการของประชาชนภาคธุรกิจ และผู้ใช้บริการ และเปิดโอกาสให้เสนอความเห็นต่อการดำเนินงานของภาครัฐได้อย่างสะดวกทันสถานการณ์

- เป้าหมายของแผนย่อย

งานบริการภาครัฐที่ปรับเปลี่ยนเป็นดิจิทัลเพิ่มขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

ปฏิรูปองค์การด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Transformation) ด้านสุขภาพ โดยมุ่งเน้นการบูรณาการข้อมูลให้เป็นหนึ่งเดียวในการเชื่อมโยงทุกระบบที่มีอยู่ในปัจจุบัน ทั้งในส่วนข้อมูลสุขภาพประชาชนระดับบุคคล (PHR) หน่วยบริการ จนถึงระดับกระทรวง โดยใช้เทคโนโลยีต่างๆ เป็นเครื่องมือในการจัดการ ไม่ว่าจะเป็น Cloud หรือ Big Data รวมถึงพัฒนา Application ระบบใหม่ ๆ ด้วยแนวทางระบบบริการจากโรงพยาบาลสู่ตัวบุคคล (Hospital Based Medical Services to Personal Based Medical Services) ที่เท่าทันเทคโนโลยีดิจิทัลและความเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพรอบด้าน เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการที่สะดวก รวดเร็ว ลดความแออัดในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาล

๒.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ การบริหารจัดการการเงินการคลัง (รอง)

- แนวทางการพัฒนา

๑) จัดทำงบประมาณตอบสนองต่อเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ เพื่อเป็นเครื่องมือสำคัญในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ โดยสนับสนุนภารกิจหน่วยงาน ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ในช่วงนั้น ๆ

๒) กำหนดให้มีการติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินการตามยุทธศาสตร์ชาติ และผลสัมฤทธิ์ของแผนงาน/โครงการพัฒนาการเชื่อมโยงข้อมูล เพื่อให้สามารถตรวจสอบ และนำไปสู่การปรับแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสมได้อย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล และจัดให้มีการรายงานการติดตามประเมินผลในการบรรลุเป้าหมายต่อสาธารณะเป็นประจำ

- เป้าหมายของแผนย่อย

หน่วยงานภาครัฐบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

ปรับรูปแบบการจัดทำงบประมาณให้สนองต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ เชื่อมโยงไปสู่แผนและนโยบายทุกระดับตามภารกิจและสถานการณ์ในช่วงของปีงบประมาณ โดยมุ่งเน้นความคุ้มค่าเกิดประโยชน์สูงสุดกับประชาชน รวมไปถึงเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารแผนงาน แผนเงิน การติดตามประเมินผล และการรายงานผลด้วยระบบดิจิทัลเพื่อความถูกต้อง รวดเร็ว ใช้งานได้อย่างครอบคลุมสามารถควบคุมกำกับให้บรรลุเป้าหมายแผนทุกระดับ

๒.๓) แผนย่อยพัฒนาระบบบริหารงานภาครัฐ (รอง)

- แนวทางการพัฒนา

๑) พัฒนาหน่วยงานภาครัฐให้เป็น “ภาครัฐทันสมัย เปิดกว้าง เป็นองค์กรขีดสมรรถนะสูง”

๒) กำหนดนโยบายและการบริหารจัดการที่ตั้งอยู่บนข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์

๓) ปรับเปลี่ยนรูปแบบการจัดโครงสร้างองค์การและออกแบบระบบการบริหารงานใหม่ให้มีความยืดหยุ่น คล่องตัว กระชับ ทันสมัย

- เป้าหมายของแผนย่อย

ภาครัฐมีขีดสมรรถนะสูงเทียบเท่ามาตรฐานสากลและมีความคล่องตัว

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

พัฒนาหน่วยงานสนับสนุน และศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์มีความเข้มแข็ง และขีดสมรรถนะสูงเทียบเท่ามาตรฐานสากล (Strengthen Center of Excellence) เกิดความคล่องตัวในการบริหารจัดการด้วยการพัฒนาอย่างรอบทั้งด้านการให้บริการทางการแพทย์ที่ทันสมัย ครบวงจร ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานสากล (DMS Nationally and Internationally Accredited) การเป็นศูนย์อ้างอิงทางวิชาการทางการแพทย์เฉพาะทางของประเทศ

๒.๔) แผนย่อยการปรับสมดุลภาครัฐ (รอง)

- แนวทางการพัฒนา

๑) เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการบริการสาธารณะ และกิจกรรมสาธารณะอย่างเหมาะสม

๒) ส่งเสริมบทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- เป้าหมายของแผนย่อย

๑) เปิดโอกาสให้ภาคส่วนต่าง ๆ มีส่วนร่วมในการจัดบริการสาธารณะและกิจกรรมสาธารณะอย่างเหมาะสม

๒) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีสมรรถนะและสร้างความทันสมัยในการจัดบริการสาธารณะและกิจกรรมสาธารณะให้กับประชาชน

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

พัฒนาการทำงานที่เปิดกว้างและเชื่อมโยง (Open Platform Organization) สร้างและขยายความร่วมมือกับทุกภาคส่วน (Multi-stakeholder Collaboration) ทั้งด้านการร่วมดำเนินการต่อยอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ทุกระดับที่เกิดประโยชน์สูงสุดกับประชาชน

๒.๕) แผนย่อยการสร้างและพัฒนาบุคลากรภาครัฐ (รอง)

- แนวทางการพัฒนา

๑) ปรับปรุงกลไกในการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนในภาครัฐให้มีมาตรฐานและเกิดผลในทางปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒) เสริมสร้างความเข้มแข็งในการบริหารงานบุคคลในภาครัฐให้เป็นไปตามระบบคุณธรรมอย่างแท้จริง

๓) พัฒนาบุคลากรภาครัฐทุกประเภทให้มีความรู้ความสามารถสูง มีทักษะการคิดวิเคราะห์และการปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง

๔) สร้างผู้นำทางยุทธศาสตร์ในหน่วยงานภาครัฐทุกระดับอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ

- เป้าหมายของแผนย่อย

บุคลากรภาครัฐยึดค่านิยมในการทำงานเพื่อประชาชน ยึดหลักคุณธรรม จริยธรรมมีจิตสำนึก มีความสามารถสูง มุ่งมั่น และเป็นมืออาชีพ

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

ส่งเสริม สนับสนุนทุนมนุษย์ให้มีความพร้อม (Human Capital Readiness) บุคลากรยึดค่านิยมในการทำงานเพื่อประชาชน ยึดหลักคุณธรรม จริยธรรมมีจิตสำนึก มุ่งมั่น มีความรู้ ความสามารถสูง และเป็นมืออาชีพ การเสริมสร้างสมรรถะต่อยอดองค์ความรู้การคิดวิเคราะห์และการปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง การคิดเชิงกลยุทธ์ การบริหารองค์ความรู้ให้เกิดประสิทธิผล (Embedded KM) ให้บรรลุค่าเป้าหมายด้านการสร้างความผูกพันของบุคลากร และมาตรการสนองต่อสัดส่วนเจ้าหน้าที่รัฐที่กระทำผิดกฎหมายลดลง

(๑๑) ประเด็นที่ ๒๑ การต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

● เป้าหมาย

ประเทศไทยปลอดการทุจริตและประพฤติมิชอบ

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

มุ่งเน้นการพัฒนาองค์กรอย่างมีธรรมาภิบาลและโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ เสริมสร้างพฤติกรรมและจริยธรรมของบุคลากรในการต่อต้านการทุจริตทั้งการปลูกและปลูกจิตสำนึกการเป็นพลเมืองดี การปรับระบบและโครงสร้างการบริหารจัดการควบคุม รวมถึงกำหนดตัวชี้วัดการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA)

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

๒.๑) แผนย่อยการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ (หลัก)

● แนวทางการพัฒนา

๑) ปลูกและปลูกจิตสำนึกการเป็นพลเมืองที่ดี มีวัฒนธรรมสุจริต และการปลูกฝังและหล่อหลอมวัฒนธรรมในกลุ่มเด็กและเยาวชนทุกช่วงวัย ทุกระดับ มุ่งเน้นการปรับพฤติกรรม “คน” โดยการ “ปลูก” และ “ปลูก” จิตสำนึกความเป็นพลเมืองที่ดี มีวัฒนธรรมสุจริต สามารถแยกแยะได้ว่าสิ่งใดเป็นประโยชน์ส่วนตน สิ่งใดเป็นประโยชน์ส่วนรวม ฯลฯ

๒) ส่งเสริมการปฏิบัติหน้าที่ของข้าราชการและเจ้าหน้าที่ของรัฐให้มีความโปร่งใสสะอาดปราศจากพฤติกรรมที่ส่อไปในทางทุจริต โดยการปฏิบัติหน้าที่ราชการอย่างเปิดเผย โปร่งใส ถูกต้องเป็นธรรม ไม่คดโกง รู้จักแยกแยะเรื่องส่วนตัวออกจากหน้าที่การงาน การสร้างธรรมาภิบาลในการบริหารงาน ตลอดจนการสร้างจิตสำนึกและค่านิยมในการต่อต้านการทุจริตให้แก่บุคลากรขององค์กร โดยการสนับสนุนให้ข้าราชการและเจ้าหน้าที่รัฐเข้ามามีส่วนร่วมเป็นเครือข่ายต่อต้านการทุจริตในหน่วยงานภาครัฐ เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง สอดส่อง ติดตามพฤติกรรมเสี่ยงและแจ้งเบาะแส เพื่อสกัดกั้นมิให้เกิดการทุจริตประพฤติมิชอบได้ โดยมีมาตรการสนับสนุนและคุ้มครองผู้แจ้งเบาะแส

๓) ปรับ “ระบบ” เพื่อลดจำนวนคดีทุจริตและประพฤติมิชอบในหน่วยงานภาครัฐ

๔) ปรับระบบงานและโครงสร้างองค์กรที่เอื้อต่อการลดการใช้ดุลพินิจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

เป้าหมายของแผนย่อย

๑. ประชาชนมีวัฒนธรรมและพฤติกรรมซื่อสัตย์สุจริต

๒. คดีทุจริตและประพฤติมิชอบลดลง

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

พัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ สร้างความรู้ให้บุคลากรทุกระดับในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต เสริมสร้างพฤติกรรม จริยธรรม และการต่อต้านการ

ทุจริตรวมทั้งพัฒนาศักยภาพผู้ตรวจสอบภายใน และผู้รับผิดชอบการควบคุมภายใน ตลอดจนประชาชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงาน มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ลดการทุจริต โดยกำหนดให้หน่วยงานต้องผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA

(๑๒) ประเด็นที่ ๑๘ การเติบโตอย่างยั่งยืน (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย

สภาพแวดล้อมของประเทศไทยมีคุณภาพดีขึ้นอย่างยั่งยืน

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

พัฒนาหน่วยงานในสังกัดตามมาตรฐาน GREEN and CLEAN เพื่อเป็นสถานบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม มีการจัดการขยะติดเชื้อและระบบบำบัดน้ำเสียให้ได้มาตรฐาน การจัดการสารเคมีที่ใช้ในสถานบริการได้อย่างถูกต้อง ลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของชุมชน รวมทั้งจัดเตรียมความพร้อมหน่วยบริหารและบริการเพื่อรองรับความเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศของโลกตลอดจนเพิ่มขีดความสามารถประชาชนได้รับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม และประชาชนได้รับความปลอดภัยจากการใช้สารเคมี

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

๒.๑) แผนย่อยการจัดการมลพิษที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และสารเคมีในภาคเกษตรทั้งระบบให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล (หลัก)

- แนวทางการพัฒนา

จัดการขยะมูลฝอย มูลฝอยติดเชื้อ ของเสียอันตรายและกากอุตสาหกรรมให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล การจัดการขยะมูลฝอยและของเสียอันตรายของประเทศ กำหนดเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงาน ครอบคลุมขยะชุมชน ของเสียอันตรายชุมชน มูลฝอยติดเชื้อ และกากของเสียอุตสาหกรรม โดยให้ความสำคัญกับการป้องกันและลดมลพิษจากขยะและของเสียอันตรายจากแหล่งกำเนิด

- เป้าหมายของแผนย่อย

๑. การจัดการขยะมูลฝอย มูลฝอยติดเชื้อของเสียอันตรายสารเคมีในภาคการเกษตร และการอุตสาหกรรมมีประสิทธิภาพมากขึ้น

๒. คุณภาพอากาศ เสียง และความสั่นสะเทือนอยู่ระดับมาตรฐานของประเทศไทย

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

มุ่งเน้นการพัฒนาให้โรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม มีการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลโดยใช้หลักการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืน สามารถบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การจัดการขยะติดเชื้อ ระบบบำบัดน้ำเสียการจัดการสารเคมี เป็นต้น เพื่อไม่ให้ส่งผลกระทบต่อชุมชนโดยรอบ และเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้มาใช้บริการในการรณรงค์และขยายผลสู่สังคมได้ต่อไป รวมทั้งประชาชนได้รับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม

(๑๓) ประเด็นที่ ๗ โครงสร้างพื้นฐาน ระบบโลจิสติกส์ และดิจิทัล (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย

โครงสร้างพื้นฐานด้านดิจิทัล

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

มุ่งเน้นการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านดิจิทัลระบบสารสนเทศด้านการแพทย์และภัยสุขภาพ ที่นำไปใช้ประโยชน์ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้ทันเวลา

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

๒.๑) แผนย่อยโครงสร้างพื้นฐานด้านดิจิทัล (หลัก)

● แนวทางการพัฒนา

พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านดิจิทัลทั้งในส่วน of โครงข่ายสื่อสารหลักภายในประเทศและโครงข่ายบรอดแบนด์ความเร็วสูง

● เป้าหมายของแผนย่อย

ประชาชนมีความสามารถในการเข้าถึงอินเทอร์เน็ตมากขึ้น

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

มุ่งเน้นการพัฒนาสารสนเทศด้านการวินิจฉัย ดูแล รักษา เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพของผู้ป่วยระหว่างและหลังการรักษา เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย รวดเร็ว และทันเหตุการณ์ ตลอดจนนำระบบดิจิทัลมาใช้ในการสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์ในการให้บริการแก่ประชาชน

(๑๔) ประเด็นที่ ๕ การท่องเที่ยว (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

● เป้าหมาย

ความสามารถทางการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวของประเทศไทยดีขึ้น

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

กรมการแพทย์ส่งเสริมสนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์ วิชาการและบริการ การที่เหมาะสมได้มาตรฐานสากล

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

๒.๑) แผนย่อยการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย (หลัก)

● แนวทางการพัฒนา

ส่งเสริมตลาดการท่องเที่ยวทางการแพทย์ที่ไทยมีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เพื่อสร้างการรับรู้อย่างแพร่หลายในตลาดกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตลาดที่มีความสนใจเฉพาะด้าน ได้แก่ ศัลยกรรม เสริมความงาม การตรวจสุขภาพประจำปี ทันตกรรม จักษุวิทยา การรักษาภาวะผู้มีบุตรยาก ศัลยกรรมกระดูกและ ผ่าตัดหัวใจ เป็นต้น โดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับการพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์ครบวงจรของไทย

● เป้าหมายของแผนย่อย

๑. รายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย เพิ่มขึ้น

๒. อันดับด้านรายได้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย

๓. สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและบริการทางการแพทย์

ได้รับมาตรฐานเพิ่มขึ้น

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร สถานพยาบาลและองค์ความรู้ทาง วิชาการที่ผสมผสานวิวัฒนาการด้านสุขภาพ การบริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (High Technology Medical Services) เพื่อการรับรอง และรองรับการดำเนินงานด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม บริการ การแพทย์เฉพาะด้าน ให้เกิดความเชี่ยวชาญและมีมาตรฐานระดับสากล

๒.๒.๒ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓

๑) วัตถุประสงค์

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ มีวัตถุประสงค์เพื่อ พลิกโฉมประเทศไทยสู่ “สังคมก้าวหน้า เศรษฐกิจสร้างมูลค่าอย่างยั่งยืน” ซึ่งหมายถึงการสร้างการเปลี่ยนแปลงที่ครอบคลุมตั้งแต่ระดับโครงสร้าง นโยบาย และกลไกเพื่อมุ่งเสริมสร้างสังคมที่ก้าวหน้าพลวัตของโลก และเกื้อหนุนให้คนไทยมีโอกาสดังพัฒนาตนเองได้อย่างเต็มศักยภาพ พร้อมกับการยกระดับกิจกรรมการผลิตและการให้บริการให้สามารถสร้างมูลค่าเพิ่มที่สูงขึ้นโดยอยู่บนพื้นฐานของความยั่งยืนทางสิ่งแวดล้อม

๒) เป้าหมายหลัก

๒.๑) การปรับโครงสร้างการผลิตสู่เศรษฐกิจฐานนวัตกรรม มุ่งยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันของภาคการผลิตและบริการสำคัญ ผ่านการผลักดันส่งเสริมการสร้างมูลค่าเพิ่มโดยใช้นวัตกรรม เทคโนโลยี และความคิดสร้างสรรค์ ที่ตอบโจทย์พัฒนาการของสังคมยุคใหม่และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม พร้อมทั้งให้ความสำคัญกับการเชื่อมโยงเศรษฐกิจท้องถิ่นและผู้ประกอบการรายย่อยกับห่วงโซ่มูลค่าของภาคการผลิตและบริการเป้าหมาย รวมถึงพัฒนาระบบนิเวศที่ส่งเสริมการค้าการลงทุนและนวัตกรรม

๒.๒) การพัฒนาคนสำหรับโลกยุคใหม่ มุ่งพัฒนาให้คนไทยมีทักษะและคุณลักษณะที่เหมาะสมกับโลกยุคใหม่ ทั้งทักษะในด้านความรู้ ทักษะทางพฤติกรรม และคุณลักษณะตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคมและเร่งรัดการเตรียมพร้อมกำลังคนให้มีคุณภาพสอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงาน และเอื้อต่อการปรับโครงสร้างเศรษฐกิจไปสู่ภาคการผลิตและบริการเป้าหมายที่มีศักยภาพและผลิตภาพสูงขึ้น รวมทั้งให้ความสำคัญกับการสร้างหลักประกันและความคุ้มครองทางสังคมที่สามารถส่งเสริมความมั่นคงในชีวิต

๒.๓) การมุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม มุ่งลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคมทั้งในเชิงรายได้พื้นที่ ความมั่งคั่ง และการแข่งขันของภาคธุรกิจ ด้วยการสนับสนุนช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางและผู้ด้อยโอกาสให้มีโอกาสในการเลื่อนสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม กระจายโอกาสทางเศรษฐกิจ และจัดให้มีบริการสาธารณะที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมในทุกพื้นที่ พร้อมทั้งเพิ่มโอกาสในการแข่งขันของภาคธุรกิจให้เปิดกว้างและเป็นธรรม

๒.๔) การเปลี่ยนผ่านการผลิตและบริโภคไปสู่ความยั่งยืน มุ่งลดการก่อกมลพิษ ควบคู่ไปกับการผลักดันให้เกิดการใช้ทรัพยากรธรรมชาติอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับขีดความสามารถในการรองรับของระบบนิเวศ ตลอดจนลดปริมาณการปล่อยก๊าซเรือนกระจกเพื่อให้ประเทศไทยบรรลุเป้าหมายความเป็นกลางทางคาร์บอนภายในปี ๒๕๙๓ และบรรลุเป้าหมายการปล่อยก๊าซเรือนกระจกสุทธิเป็นศูนย์ภายในปี ๒๖๐๘

๒.๕) การเสริมสร้างความสามารถของประเทศในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงและความเสี่ยงภายใต้บริบทโลกใหม่ มุ่งสร้างความพร้อมในการรับมือและแสวงหาโอกาสจากการเป็นสังคมสูงวัยการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ภัยโรคระบาด และภัยคุกคามทางไซเบอร์ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและกลไกทางสถาบันที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงสู่ดิจิทัล รวมทั้งปรับปรุงโครงสร้างและระบบการบริหารงานของภาครัฐให้สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของบริบททางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีได้อย่างทันเวลามีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล

โดยแต่ละเป้าหมายหลักมีตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายในปี ๒๕๗๐ ดังนี้

เป้าหมายหลัก	ตัวชี้วัด	สถานะปัจจุบัน	ค่าเป้าหมายในปี ๒๕๗๐
การปรับโครงสร้างการผลิตสู่เศรษฐกิจฐานนวัตกรรม	รายได้ประชาชาติต่อหัว	๗,๐๙๗ เหยียณสหรัฐต่อปี (๒๒๗,๐๐๐ บาท) ในปี ๒๕๖๔	๙,๓๐๐ เหยียณสหรัฐต่อปี (๓๐๐,๐๐๐ บาท)
การพัฒนาคนสำหรับโลกยุคใหม่	ดัชนีความก้าวหน้าของคน (ประกอบด้วยตัวชี้วัดใน ๘ ด้าน ได้แก่ สุขภาพ การศึกษา ชีวิตการงาน รายได้ ที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม ชีวิตครอบครัวและชุมชน การคมนาคมและการสื่อสาร และการมีส่วนร่วม)	๐.๖๕๐๑ (ความก้าวหน้าของคนอยู่ในระดับปานกลาง) ในปี ๒๕๖๓	๐.๗๒๐๙ (ความก้าวหน้าของคนอยู่ในระดับสูง)
การมุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม	ความแตกต่างของความ เป็นอยู่ (รายจ่าย) ระหว่างกลุ่มประชากรที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงสุด ร้อยละ ๑๐ และต่ำสุดร้อยละ ๔๐	๕.๖๘ เท่า ในปี ๒๕๖๓	ต่ำกว่า ๕ เท่า
การเปลี่ยนผ่านการผลิตและบริโภคไปสู่ความยั่งยืน	ปริมาณการปล่อยก๊าซเรือนกระจก	ในปี ๒๕๖๒ การปล่อยก๊าซเรือนกระจกในภาคพลังงานและขนส่ง ลดลงร้อยละ ๑๗ เมื่อเทียบกับปริมาณการปล่อยก๊าซเรือนกระจกในกรณีปกติ	การปล่อยก๊าซเรือนกระจกโดยรวม (ครอบคลุมภาคพลังงาน/คมนาคมและขนส่ง/กระบวนการทางอุตสาหกรรม/การจัดการของเสีย) ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ เมื่อเทียบกับปริมาณการปล่อยก๊าซเรือนกระจกในกรณีปกติ
การเสริมสร้างความสามารถของประเทศในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงและความเสี่ยงภายใต้บริบทโลกใหม่	ดัชนีรวมสะท้อนความสามารถในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลง ประกอบด้วย ๔ ตัวชี้วัดย่อย ได้แก่		
	๑) ชีตความสามารถของการปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศและการเตรียมความพร้อมฉุกเฉินด้านสุขภาพ	ร้อยละ ๘๕ ในปี ๒๕๖๓	ร้อยละ ๙๐ โดยสมรรถนะหลักแต่ละด้านไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐
	๒) อันดับความเสี่ยงด้านภูมิอากาศ	อันดับเฉลี่ย ๕ ปี (๒๕๕๘-๒๕๖๒)	อันดับเฉลี่ย ๕ ปี (๒๕๖๖-๒๕๗๐)

เป้าหมายหลัก	ตัวชี้วัด	สถานะปัจจุบัน	ค่าเป้าหมายในปี ๒๕๗๐
		เท่ากับ ๓๖.๘	ไม่น้อยกว่า ๔๐
	๓) อันดับความสามารถในการแข่งขันด้านดิจิทัล	อันดับที่ ๓๙ ในปี ๒๕๖๓	อันดับที่ ๓๓
	๔) อันดับประสิทธิภาพของรัฐบาล	อันดับที่ ๒๐ ในปี ๒๕๖๔	อันดับที่ ๑๕

๓) หมายเหตุการพัฒนา

แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๓ ได้กำหนดหมายเหตุการพัฒนา จำนวน ๑๓ หมายเหตุ ซึ่งเป็นการบ่งบอกถึงสิ่งที่ประเทศไทยปรารถนาจะ ‘เป็น’ หรือมุ่งหวังจะ ‘มี’ เพื่อสะท้อนประเด็นการพัฒนาที่มีลำดับความสำคัญสูงต่อการพลิกโฉมประเทศไทยสู่ “สังคมก้าวหน้า เศรษฐกิจสร้างมูลค่าอย่างยั่งยืน” โดยมีหมายเหตุทั้งหมด ๑๓ ประการ แบ่งออกเป็น ๔ มิติ ดังนี้

มิติภาคการผลิตและบริการเป้าหมาย

- หมายเหตุที่ ๑ ไทยเป็นประเทศชั้นนำด้านสินค้าเกษตรและเกษตรแปรรูปมูลค่าสูง
- หมายเหตุที่ ๒ ไทยเป็นจุดหมายของการท่องเที่ยวที่เน้นคุณภาพและความยั่งยืน
- หมายเหตุที่ ๓ ไทยเป็นฐานการผลิตยานยนต์ไฟฟ้าที่สำคัญของโลก
- หมายเหตุที่ ๔ ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง

มิติโอกาสและความเสมอภาคทางเศรษฐกิจและสังคม

- หมายเหตุที่ ๕ ไทยเป็นประตูการค้าการลงทุนและยุทธศาสตร์ทางโลจิสติกส์ที่สำคัญของภูมิภาค
- หมายเหตุที่ ๖ ไทยเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะและอุตสาหกรรมดิจิทัลของอาเซียน
- หมายเหตุที่ ๗ ไทยมีวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมที่เข้มแข็ง มีศักยภาพสูง และสามารถแข่งขันได้
- หมายเหตุที่ ๘ ไทยมีพื้นที่และเมืองอัจฉริยะที่น่าอยู่ ปลอดภัย เติบโตได้อย่างยั่งยืน
- หมายเหตุที่ ๙ ไทยมีความยากจนข้ามรุ่นลดลง และมีความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอเหมาะสม

มิติความยั่งยืนของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

- หมายเหตุที่ ๑๐ ไทยมีเศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ
- หมายเหตุที่ ๑๑ ไทยสามารถลดความเสี่ยงและผลกระทบจากภัยธรรมชาติและ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

มิติปัจจัยผลักดันการพลิกโฉมประเทศ

- หมายเหตุที่ ๑๒ ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต
- หมายเหตุที่ ๑๓ ไทยมีภาครัฐที่ทันสมัยมีประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ประชาชน

โดยแผนปฏิบัติการการกรมการแพทย์ สอดคล้องกับแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๓ จำนวน ๔ หมายเหตุ ดังนี้

๓.๑) หมายเหตุที่ ๔ ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง

๓.๑.๑) เป้าหมาย ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายของการพัฒนาระดับหมายเหตุ

๑. เป้าหมายที่ ๑ ไทยมีศักยภาพในการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจจากสินค้าและบริการสุขภาพ ประกอบด้วยตัวชี้วัดที่ ๑.๑ สัดส่วนมูลค่าเพิ่มสินค้าและบริการสุขภาพต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศอยู่ที่ร้อยละ ๑.๗

๒. เป้าหมายที่ ๒ องค์ความรู้ด้านการแพทย์และสาธารณสุขมีศักยภาพเอื้อต่อการสร้างมูลค่าเพิ่มในสินค้าและบริการทางสุขภาพ ประกอบด้วยตัวชี้วัดที่ ๒.๑ มูลค่าการนำเข้าครุภัณฑ์ทางการแพทย์ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ (๒๐,๐๐๐ ล้านบาท) เมื่อสิ้นสุดแผน

๓. เป้าหมายที่ ๓ ประชาชนไทยได้รับความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ประกอบด้วยตัวชี้วัดที่ ๓.๑ สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือนต่อค่าใช้จ่ายสุขภาพทั้งหมดไม่เกินร้อยละ ๑๒

๔. เป้าหมายที่ ๔ ระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพมีความพร้อมรองรับภัยคุกคามสุขภาพ ประกอบด้วยตัวชี้วัดที่ ๔.๑ การประเมินผลสมรรถนะหลักในการปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศทุกตัวชี้วัดมีค่าไม่ต่ำกว่า ๔

๓.๑.๒) กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ ๑ การส่งเสริมบริการทางการแพทย์ที่มีศักยภาพในการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ ประกอบด้วยกลยุทธ์ย่อย ๒ กลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ สนับสนุนให้ภาคเอกชนยกระดับบริการทางการแพทย์บนฐานนวัตกรรมและเทคโนโลยีขั้นสูง โดยภาครัฐกำหนดมาตรฐาน สนับสนุน และกำกับดูแล

๑) ยกระดับบริการทางการแพทย์ที่มุ่งเน้นรูปแบบการแพทย์แม่นยำ เวชศาสตร์ป้องกันก่อนเกิดโรคและการดูแลสุขภาพแบบเจาะจงเฉพาะบุคคล โดยจัดทำฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมายเพื่อต่อยอดไปสู่การให้บริการรักษาและดูแลผู้ป่วยในลักษณะเฉพาะบุคคล การรักษาโดยพันธุกรรมบำบัดและเซลล์ต้นกำเนิด รวมทั้งนำบริการส่งเสริมสุขภาพมาหนุนเสริมการจัดบริการทางการแพทย์ อาทิ เวชศาสตร์ชะลอวัย ที่มีหลักฐานทางการวิจัยมารองรับ ตลอดจนส่งเสริมให้มีการเชื่อมโยงคู่ค้าทางธุรกิจในการจัดหาผู้ป่วยต่างชาติให้มารับบริการในไทยโดยเฉพาะผู้ป่วยในกลุ่มประเทศที่มีระบบประกันสุขภาพครอบคลุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในประเทศไทย

๒) พัฒนาระบบกำกับควบคุมคุณภาพมาตรฐานการจัดบริการทางการแพทย์ขั้นสูง โดยคำนึงถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นในภูมิตลาด อาทิ การให้บริการที่มีคุณภาพมาตรฐานในราคาที่สมเหตุสมผล การกำกับดูแลปัญหาทางจริยธรรมทางการแพทย์จากการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ที่ทันสมัยมาใช้ อาทิ แม่พิมพ์ ๓ มิติ การใช้เซลล์ต้นกำเนิด

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒ ปรับปรุงแก้ไขระเบียบให้เอื้อต่อการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพ

๑) ศึกษาความเป็นไปได้ในการออกกฎหมายเฉพาะเพื่อรองรับการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพที่ครอบคลุมข้อจำกัดในการดำเนินการ อาทิ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีดิจิทัลทางการแพทย์การใช้ระบบประกันสุขภาพและสวัสดิการจากต่างประเทศ การอนุญาตด้านการตรวจลงตรา ตลอดจนการกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบหลักในการดำเนินการ

๒) ปรับแก้กฎหมายการออกใบอนุญาตประกอบธุรกิจด้านบริการส่งเสริมสุขภาพและบริการทางการแพทย์ให้เป็นแบบใบอนุญาตเดียว ที่ครอบคลุมการดำเนินการเกี่ยวกับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพสถานพยาบาล และธุรกิจโรงแรม รวมทั้งปรับแก้กฎหมายอนุญาตให้วิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง

กับการให้บริการส่งเสริมสุขภาพที่ยังไม่มีหลักสูตรการสอนในประเทศไทย มาช่วยสนับสนุนการแพทย์แผนปัจจุบัน ภายใต้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพนั้น ๆ ได้สะดวกขึ้น อาทิ การแพทย์ธรรมชาติบำบัด

กลยุทธ์ที่ ๒ การผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพระดับโลก ประกอบด้วยกลยุทธ์ย่อย ๓ กลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑ พัฒนานวัตกรรมในบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพบนฐานความโดดเด่นของเอกลักษณ์ความเป็นไทย

๑) ผสานความโดดเด่นของอัตลักษณ์ความเป็นไทยกับบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ โดยสนับสนุนทุกภาคส่วนในพื้นที่ร่วมกันพัฒนาเมืองสุขภาพแบบครบวงจร บนฐานการนำภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของชุมชนท้องถิ่น มาพัฒนาต่อยอดบริการและผลิตภัณฑ์ส่งเสริมสุขภาพ เพื่อสร้างแบรนด์ความเป็นไทยที่สามารถแข่งขันได้ในระดับสากล

๒) ผลักดันให้มีผู้บริหารจัดการธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพระดับโลก เพื่อสร้างชื่อเสียงให้กลุ่มธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพระดับสูงในการให้บริการชาวต่างชาติ และการร่วมลงทุนในการจัดบริการในต่างประเทศ ซึ่งอาจช่วยให้เกิดการมาใช้บริการส่งเสริมสุขภาพในระดับกลางและระดับล่างเพิ่มขึ้น

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ ยกย่องมาตรฐานสถานบริการส่งเสริมสุขภาพให้สามารถแข่งขันได้ โดยพัฒนามาตรฐานอาชีพแก่ผู้ประกอบการธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพให้มีกระบวนการบริหารจัดการธุรกิจที่มีคุณภาพรวมทั้งสร้างมาตรการจูงใจให้ผู้ประกอบการธุรกิจขนาดกลางและขนาดย่อมมาขึ้นทะเบียนภายใต้ พ.ร.บ. สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ เพื่อยกย่องมาตรฐานบริการส่งเสริมสุขภาพให้มีคุณภาพ สามารถดำเนินธุรกิจในตลาดโลกได้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๓ พัฒนาบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพรูปแบบใหม่ ที่นำไปสู่การสร้างสังคมสูงวัยมีสุขภาพดี โดยส่งเสริมการสร้างพื้นที่ชุมชนดิจิทัลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพบนฐานนวัตกรรมบริการและผลิตภัณฑ์ที่เอื้อต่อรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ อาทิ การให้คำปรึกษาทางไกลด้านสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตอย่างเหมาะสมโดยการใช้อาหารบำบัดและการบำบัดทางจิตด้วยการทำสมาธิ รวมทั้งการศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคในแต่ละช่วงวัยหรือเชื้อชาติเพื่อนำมาวิเคราะห์แรงจูงใจในการใช้บริการ ตลอดจนพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานให้เป็นอารยสถาปัตย์ เพื่อรองรับการบริการส่งเสริมสุขภาพในระยะยาว การพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับชุมชนสูงวัย การพัฒนาพื้นที่ด้านกีฬาและการออกกำลังกาย เพื่อดึงดูดกลุ่มผู้ใช้บริการให้สามารถใช้บริการส่งเสริมสุขภาพได้ยาวนานขึ้น อาทิ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีพหุพลัง กลุ่มนักท่องเที่ยวแบบเที่ยวไปทำงานไป

กลยุทธ์ที่ ๓ การสร้างมูลค่าเพิ่มให้อุตสาหกรรมทางการแพทย์และสุขภาพ ประกอบด้วยกลยุทธ์ย่อย ๔ กลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑ ส่งเสริมการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานบนฐานเทคโนโลยีดิจิทัลให้รองรับการยกระดับอุตสาหกรรมทางการแพทย์และสุขภาพ

๑) พัฒนาระบบการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์และมาตรฐานการทดสอบผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ให้ได้มาตรฐานสากล อาทิ เอกสารวิชาการสำหรับการยื่นคำขอขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ให้ได้มาตรฐานความปลอดภัยทั้งในเอเชีย อเมริกา และยุโรป เพื่อให้เกิดความสะดวกและมีมาตรฐานในการทดสอบผลิตภัณฑ์ตลอดจนสร้างโอกาสให้ประเทศสามารถรับจ้างวิจัย วิเคราะห์ และรับรองมาตรฐานของผลิตภัณฑ์จากต่างประเทศ

๒) ยกย่องศูนย์ทดสอบศักยภาพการผลิต โดยสร้างความร่วมมือกับภาคเอกชนในการพัฒนาและยกระดับให้ได้มาตรฐานสากล ทั้งศูนย์ทดสอบผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์แบบเบ็ดเสร็จ อาทิ ศูนย์ผลิตสารต้นแบบศูนย์สัตว์ทดลอง และศูนย์ทดสอบทางคลินิกในมนุษย์รวมทั้งเพิ่มจำนวนห้องปฏิบัติการ

ชีวนิรภัยระดับที่ ๓ ที่สามารถทำการทดสอบผลิตภัณฑ์กับเชื้ออันตรายได้ เพื่อสนับสนุนการวิจัยพัฒนาและการผลิตตั้งแต่ต้นน้ำภายในประเทศ

๓) พัฒนารูปแบบการผลิตและสนับสนุนการจัดตั้งโรงงานต้นแบบเภสัชชีวภัณฑ์ ยา สมุนไพร และวัคซีนที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานสากล โดยเฉพาะการผลิตวัคซีนสำหรับการป้องกันโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำเพื่อให้มีเพียงพอต่อความต้องการใช้ในประเทศ ลดการนำเข้า และสร้างความมั่นคงของระบบสาธารณสุขในระยะยาว

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ ปฏิรูประบบกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยปรับโครงสร้างหน่วยงานที่มีหน้าที่กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีความเป็นอิสระและคล่องตัวในการดำเนินงาน ทั้งในเรื่องของการจัดหางบประมาณ บุคลากร การพัฒนาเครือข่าย เพื่อสามารถกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ได้มาตรฐานสูงเทียบเท่าประเทศที่พัฒนาแล้ว ควบคู่กับการอำนวยความสะดวกให้ผู้ประกอบการสามารถขึ้นทะเบียนและนำผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้มาตรฐานเข้าสู่ตลาดได้อย่างรวดเร็ว ไม่ให้เกิดการสูญเสียโอกาสและความสามารถในการแข่งขัน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๓ ส่งเสริมการลงทุนและการนำผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์และสุขภาพออกสู่ตลาดโดยปรับแก้กฎหมาย กฎระเบียบ และมาตรการต่าง ๆ ในการร่วมทุนระหว่างภาครัฐและผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดย่อมที่จะเอื้อให้เกิดการผลิตในประเทศ การใช้กลไกทางภาษีส่งเสริมการลงทุน พร้อมทั้งส่งเสริมการผลิต ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากลและเป็นที่ต้องการในตลาด โดยให้ความสำคัญกับกระบวนการตรวจสอบย้อนกลับของวัตถุดิบที่นำมาใช้ในการผลิต รวมทั้งการสร้างความน่าเชื่อถือบนหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ให้แก่ผลิตภัณฑ์ที่ครอบคลุมตลอดห่วงโซ่อุปทาน ตลอดจนสร้างดิจิทัลแพลตฟอร์มให้เกิดการเชื่อมโยงระหว่างอุปสงค์และอุปทานในการนำผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ออกสู่ตลาดทั้งในและต่างประเทศ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๔ ส่งเสริมแนวคิดการซื้อและการใช้ผลิตภัณฑ์ที่ผลิตในประเทศ

๑) ปรับปรุงบัญชีนวัตกรรมไทยให้เกิดความสะดวกและเอื้อต่อการพัฒนาอุตสาหกรรมทางการแพทย์โดยให้มีการบังคับใช้ในภาครัฐอย่างจริงจังและเข้มงวดยิ่งขึ้น พร้อมทั้งแก้ไขรหัสศรภัณฑ์และวัสดุให้สอดคล้องกับบัญชีนวัตกรรม และจัดทำบัญชีรายการเครื่องมือแพทย์ไทยที่ได้มาตรฐานสากลในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ

๒) ปลุกฝังทัศนคติและสนับสนุนให้สถานพยาบาลเอกชนและสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ใช้เครื่องมือแพทย์ที่ผลิตในประเทศที่มีคุณภาพ ปลอดภัย คุ่มค่า และมีประสิทธิภาพ โดยการเพิ่มสิทธิประโยชน์ทางภาษีสำหรับการจัดซื้อเครื่องมือแพทย์ไทย และการกำหนดให้มีรายการเครื่องมือแพทย์ไทยที่ได้มาตรฐานสากลอยู่ในระบบการเรียนการสอนและการบริการ

กลยุทธ์ที่ ๔ การสร้างเสริมขีดความสามารถทางวิชาการด้านการศึกษา วิจัย และเทคโนโลยีทางการแพทย์ ประกอบด้วยกลยุทธ์ย่อย ๕ กลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๑ ส่งเสริมการเป็นศูนย์กลางการศึกษาทางการแพทย์ โดยพัฒนาหลักสูตรทางการแพทย์ในระดับนานาชาติและหลักสูตรฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ในภูมิภาคเอเชียใต้และอาเซียนผ่านรูปแบบทั้งการฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาลภายในประเทศไทยและผ่านระบบออนไลน์ โดยสนับสนุนให้ได้รับทุนจากองค์กรระหว่างประเทศ ประเทศที่สาม หรือรัฐบาลไทย รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้สอนให้มีทักษะภาษาต่างประเทศ ทักษะในการสื่อสาร ทักษะการจัดการเรียนการสอนและการประเมินผล ที่สอดคล้องกับการจัดการศึกษาและฝึกอบรมแก่บุคลากรทางการแพทย์จากต่างประเทศ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๒ พัฒนาต่อยอดประโยชน์ของการจัดประชุมวิชาการทางการแพทย์นานาชาติโดยพัฒนามาตรการจูงใจและสิทธิประโยชน์แก่สถาบันวิชาการชั้นนำระดับนานาชาติและบุคลากรผู้เชี่ยวชาญต่างประเทศ ให้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนามาตรฐานการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ของประเทศไทย อาทิ การสร้างความตกลงร่วมในการพัฒนางานวิจัย การนำผลงานที่น่าสนใจมาต่อยอด

ในประเทศไทยการแลกเปลี่ยนบุคลากรในการฝึกปฏิบัติงานที่สถาบันชั้นนำ การนำบุคลากรผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศมาเป็นวิทยากรหรืออาจารย์พิเศษ ตลอดจนการนำผลงานวิจัยของประเทศไทยไปเผยแพร่แก่ประเทศต่าง ๆ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๓ พัฒนาบุคลากรด้านการวิจัย โดยสนับสนุนการสร้างบุคลากรที่มีองค์ความรู้ข้ามศาสตร์ มีทักษะการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี นวัตกรรม ดิจิทัลทางการแพทย์ และการประเมินเทคโนโลยีหรือนวัตกรรม สนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาทักษะร่วมกันระหว่างนักวิจัยผ่านชุมชนแห่งวิชาชีพของนักวิจัย มีกิจกรรมบ่มเพาะนักนวัตกรรมทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้สถาบันการศึกษามีส่วนร่วมในการพัฒนาการวิจัย รวมทั้งดึงดูดผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศให้เข้ามาทำงานและถ่ายทอดองค์ความรู้มากยิ่งขึ้น ตลอดจนพัฒนากลไก ารรักษาบุคลากรด้านการสุขภาพ โดยเฉพาะการกำหนดค่าตอบแทนให้บุคลากรด้านการวิจัยคงอยู่ปฏิบัติงานด้านการวิจัยอย่างต่อเนื่อง

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๔ สร้างระบบนิเวศการวิจัยให้เอื้อต่อการนำเทคโนโลยีนวัตกรรมมาต่อยอดในเชิงพาณิชย์โดยสร้างความร่วมมือในการทำพื้นที่ทดลองวิจัยนวัตกรรมทางการแพทย์ก่อนใช้งานจริงหรือออกสู่ตลาด ระหว่างผู้พัฒนา ผู้ผลิต สถานพยาบาล และผู้ประเมินเทคโนโลยี เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในคุณภาพของนวัตกรรมนั้น ๆ ตลอดจนสนับสนุนเงินทุนในระยะเริ่มต้น และพัฒนากลไกที่ช่วยผลักดันงานวิจัยให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเป็นรูปธรรม อาทิ ส่งเสริมผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดย่อมให้เข้าถึงฐานข้อมูลงานวิจัย การจับคู่ทางธุรกิจระหว่างนักลงทุนกับนักวิจัยและพัฒนา นวัตกรรม การมีมาตรการปกป้องทรัพย์สินทางปัญญาและบริหารจัดการลิขสิทธิ์ของผู้วิจัยเมื่องานวิจัยสำเร็จลุล่วง และให้หน่วยงานที่ควบคุมกำกับคุณภาพของผลิตภัณฑ์ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีความสะดวกรวดเร็วในการนำผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้มาตรฐานออกสู่ตลาด

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๕ สร้างเครือข่ายความร่วมมือการวิจัยและพัฒนา ระหว่างประเทศ โดยส่งเสริมความร่วมมือระหว่างสถาบันวิจัย ภาคเอกชน และสถาบันการศึกษาในประเทศกับสถาบันวิจัยหรือภาคเอกชนต่างประเทศที่มีศักยภาพและเป็นที่ยอมรับในระดับสากลในการพัฒนางานวิจัยทางการแพทย์ เพื่อให้เกิดการถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์จากต่างประเทศ อาทิ การร่วมลงทุนพัฒนางานวิจัย การรับจ้างผลิต รวมทั้งยกระดับความช่วยเหลือทางวิชาการแก่ประเทศที่จะเป็นเครือข่ายในห่วงโซ่คุณค่าของการวิจัยและผลิต นวัตกรรมทางการแพทย์ผ่านรูปแบบการให้ทุนการศึกษาและฝึกอบรมนานาชาติที่สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาด้านการแพทย์และสุขภาพของไทย

กลยุทธ์ที่ ๕ การบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพบนพื้นฐานความสมดุลทางเศรษฐกิจและสุขภาพของคนไทย ประกอบด้วยกลยุทธ์ย่อย ๓ กลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๕.๑ บริหารจัดการบุคลากรทางการแพทย์ให้สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพ

๑) สนับสนุนให้ภาคเอกชนเข้ามาร่วมผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์โดยมีบทบาทในการกำหนดสาขาความต้องการ พัฒนาหลักสูตร และผลิตบุคลากร ทั้งการผลิตแพทย์เฉพาะทางหรือสหสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ให้รองรับการให้บริการทางการแพทย์มูลค่าสูง ตลอดจนฝึกอบรมเพิ่มพูนทักษะที่จำเป็น

๒) สนับสนุนการนำเข้าบุคลากรทางการแพทย์โดยพัฒนารูปแบบการสอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพที่เอื้อต่อการเปิดรับบุคลากรจากต่างประเทศ รวมถึงส่งเสริมการใช้บุคลากรร่วมกันระหว่างภาครัฐและเอกชน โดยเฉพาะบุคลากรในสาขาที่มีผู้เชี่ยวชาญระดับสูง เพื่อลดปัญหาการขาดแคลนบุคลากรและให้มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

๓) ส่งเสริมให้เกิดการกระจายกำลังคนด้านสุขภาพ โดยพัฒนากลไกระบบหมุนเวียนกำลังคนให้รองรับทั้งในเชิงพื้นที่ ภาระงาน และสาขาที่มีความขาดแคลน พร้อมมีมาตรการจูงใจ

บุคลากรทางการแพทย์ให้คงอยู่ในระบบสุขภาพ อาทิ การจัดท าเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพที่ชัดเจน มีอัตราความก้าวหน้าและโอกาสการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในพื้นที่ห่างไกล การปรับภาระงานของแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปให้เหมาะสม และการปรับปรุงระบบสวัสดิการพื้นฐานเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

กลยุทธ์ย่อยที่ ๕.๒ พัฒนากลไกกำกับดูแลและบริหารจัดการค่าบริการทางการแพทย์ โดยพัฒนากลไกและแนวทางกำกับดูแลค่าบริการทางการแพทย์ที่อาจได้รับผลกระทบจากนโยบายส่งเสริมการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ให้มีความเหมาะสม ตลอดจนพัฒนาระบบบริหารการจ่ายค่าบริการของระบบประกันสุขภาพให้มีความครอบคลุม เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้ตามความจำเป็นทางสุขภาพอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

กลยุทธ์ย่อยที่ ๕.๓ พัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัลและสารสนเทศเพื่อสนับสนุนบริการทางการแพทย์

๑) สนับสนุนการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการเพิ่มประสิทธิภาพ ลดภาระงาน และแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากร อาทิ การใช้ปัญญาประดิษฐ์ในการตรวจคัดกรองเบื้องต้น การใช้ระบบการแพทย์ทางไกล โดยพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเทคโนโลยีดิจิทัลให้ครอบคลุมทั่วถึง ปรับปรุงกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง พัฒนากลไกการประเมินการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ ตลอดจนมีแนวทางในการกำกับดูแลเพื่อป้องกันผลกระทบทางลบที่อาจเกิดขึ้น

๒) จัดทำฐานข้อมูลกลางด้านสุขภาพของประเทศ โดยสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการทำข้อตกลงร่วมกันที่จะใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและแพลตฟอร์มกลางในการเชื่อมโยงข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงานภาครัฐให้สามารถใช้ร่วมกันได้โดยคำนึงถึงการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล อาทิ การเจ็บป่วย การตายความพิการ สิทธิการประกันสุขภาพ ข้อมูลด้านวิจัยและนวัตกรรม ข้อมูลบุคลากรทางการแพทย์และผู้เชี่ยวชาญที่ผลิตและปฏิบัติงานจริง เพื่อนำไปวิเคราะห์ต่อยอดการจัดบริการและการวางแผนด้านกำลังคนในอนาคตตลอดจนเผยแพร่ข้อมูลแก่สาธารณะ เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาสินค้าและบริการทางการแพทย์ให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาดและประชาชนแต่ละกลุ่ม

กลยุทธ์ที่ ๖ การยกระดับศักยภาพระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขเพื่อลดผลกระทบต่อบริการทางเศรษฐกิจและสุขภาพ ประกอบด้วยกลยุทธ์ย่อย ๒ กลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๖.๑ ปฏิรูประบบเฝ้าระวังและบริหารจัดการโรคระบาดและภัยคุกคามสุขภาพ

๑) ปรับโครงสร้างการเฝ้าระวังและบริหารจัดการโรคระบาดและภัยคุกคามสุขภาพของประเทศที่เป็นเอกภาพ โดยให้มีหน่วยงานกลางกำหนดทิศทางสาธารณสุขระดับชาติในการบูรณาการการทำงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน เตรียมความพร้อม การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉินอย่างรวดเร็วพร้อมทั้งให้มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ ที่เป็นกลไกสำคัญในการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ที่มีการประสานความร่วมมือและร่วมกันจัดสรรทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

๒) พัฒนากลไกและระบบข้อมูลการเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ โดยมีกลไกในการบริหารจัดการด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่บูรณาการในระดับนโยบายสู่ระดับปฏิบัติ และพัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว อาทิ ข้อมูลสุขภาพ ข้อมูลโรคจากสัตว์ ข้อมูลทางสิ่งแวดล้อมข้อมูลทรัพยากรทางสาธารณสุขที่สำคัญ บนฐานการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการประมวลผล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรับมือและจัดการภัยคุกคามทางสุขภาพได้อย่างทันการณ์

กลยุทธ์ย่อยที่ ๖.๒ วางระบบการเตรียมความพร้อมด้านความมั่นคงทางสุขภาพในการจัดการภาวะฉุกเฉิน โดยวางแผนอัตรากำลังคนด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคและภัยคุกคามทางสุขภาพ อาทิ ผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาคลินิกและภาคสนาม นักวิทยาศาสตร์ข้อมูล นักวิจัย นัก

สร้างตัวแบบเชิงคณิตศาสตร์ นักเทคนิคที่ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่สอบสวนโรคและปัจจัยเสี่ยงให้เหมาะสมกับสัดส่วนประชากรของประเทศ พร้อมการกำหนดค่าสนับสนุน ค่าตอบแทน สวัสดิการ และความก้าวหน้าในวิชาชีพที่เหมาะสมรวมถึงการสนับสนุนให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและป้องกันเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน ตลอดจนจัดทำแผนเตรียมความพร้อมด้านยาและเวชภัณฑ์ วัคซีน อุปกรณ์ทางการแพทย์ และวัสดุอุปกรณ์ด้านสาธารณสุขที่จำเป็นให้พร้อมรองรับการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓.๒) หมายเหตุที่ ๙ ไทยมีความยากจนข้ามรุ่นลดลง และมีความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอเหมาะสม

๓.๒.๑) เป้าหมาย ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายของการพัฒนาระดับหมายเหตุ

๑. เป้าหมายที่ ๑ ครัวเรือนที่มีแนวโน้มกลายเป็นครัวเรือนยากจนข้ามรุ่น มีโอกาสในการเลื่อนสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม จนสามารถหลุดพ้นจากความยากจนได้อย่างยั่งยืน ประกอบด้วย ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ทุกครัวเรือนที่ถูกคัดกรองว่ามีแนวโน้มกลายเป็นครัวเรือนยากจนข้ามรุ่นในปี ๒๕๖๕ สามารถหลุดพ้นจากสถานะการมีแนวโน้มเป็นครัวเรือนยากจนข้ามรุ่นภายในปี ๒๕๗๐

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ อัตราการเข้าเรียนสุทธิแบบปรับของเด็กจากครัวเรือนยากจนข้ามรุ่นระดับมัธยมศึกษาตอนต้นไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๑๐๐ และระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ เด็กจากครัวเรือนยากจนข้ามรุ่น เติบโตไปเป็นแรงงานที่มีทักษะ หรือสำเร็จการศึกษาในระดับอุดมศึกษาหรือเทียบเท่า เพิ่มขึ้นไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๕๐

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ สัดส่วนของเด็กปฐมวัยในครัวเรือนยากจนข้ามรุ่น มีปัญหาพัฒนาการไม่เป็นไปตามเกณฑ์ลดลงร้อยละ ๒๐

๒. เป้าหมายที่ ๒ คนไทยทุกช่วงวัยได้รับความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต ประกอบด้วย ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ดัชนีรวมของความคุ้มครองทางสังคมมีค่าไม่ต่ำกว่า ๑๐๐ โดยดัชนีรวมของความคุ้มครองทางสังคมประกอบด้วย ๓ มิติ โดยมีตัวชี้วัดในแต่ละมิติ ดังนี้ มิติที่ ๑ ความคุ้มครองทางสังคมสำหรับวัยเด็ก (๑) อัตราการเข้าถึงบริการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย (๐-๒ ปี) เพิ่มขึ้นไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๕๐ มิติที่ ๒ ความคุ้มครองทางสังคมสำหรับวัยแรงงาน (๑) แรงงานที่อยู่ในระบบประกันสังคม มีสัดส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ของกำลังแรงงานรวม (๒) จำนวนผู้ที่อยู่ในระบบการออมเพื่อการเกษียณภาคสมัครใจที่ภาครัฐจ่ายสมทบ เพิ่มขึ้นไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๑๐๐ (๓) แรงงานที่อยู่ภายใต้การจ้างงานทุกประเภทได้รับความคุ้มครองโดยกฎหมายแรงงาน มิติที่ ๓ ความคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงวัย (๑) สัดส่วนผู้สูงอายุที่ยากจนลดลง เหลือไม่เกินร้อยละ ๔ (๒) สัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่เข้าถึงบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพิ่มขึ้นเป็นไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐

๓.๑.๒) กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ ๑ การแก้ปัญหาความยากจนข้ามรุ่นแบบมุ่งเป้าให้ **ครัวเรือนหลุดพ้นความยากจนอย่างยั่งยืน** ประกอบด้วยกลยุทธ์ย่อย ๒ กลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ ให้ความช่วยเหลือและพัฒนาศักยภาพของครัวเรือนยากจนข้ามรุ่น เพื่อสร้างสภาพความเป็นอยู่ที่เหมาะสมต่อการเติบโตของเด็ก โดยให้ความคุ้มครองทางสังคมอย่างเฉพาะเจาะจงในกลุ่มที่มีข้อจำกัดด้านศักยภาพ พร้อมทั้งมุ่งเน้นการสร้างโอกาสในการประกอบอาชีพที่มีผลิตภาพและรายได้สูงขึ้น ผ่านการพัฒนาทักษะแรงงาน การหางานที่เหมาะสมกับศักยภาพของครัวเรือน บริบทของพื้นที่ และทิศทางการพัฒนาประเทศ ตลอดจนสนับสนุนการเข้าถึงแหล่งเงินทุนและทรัพยากรที่จำเป็นในการประกอบอาชีพถ่ายทอดความรู้และทักษะทางการเงิน พร้อมทั้งจัดหาที่เลี้ยงในการให้คำแนะนำ สร้างแรงกระตุ้นแรงบันดาลใจและให้การสนับสนุนช่วยเหลือตลอดกระบวนการ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒ พัฒนากลไกการแก้ปัญหาความยากจนข้ามรุ่นในระดับพื้นที่ มุ่งเน้นการยกระดับศักยภาพ และเพิ่มบทบาทของหน่วยงานส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่นในการ

แก้ปัญหาความยากจนข้ามรุ่น พร้อมทั้งบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนกลยุทธ์การพัฒนา โดยใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลในการคัดกรองครัวเรือนที่มีแนวโน้มกลายเป็นครัวเรือนยากจนข้ามรุ่น พร้อมทั้งระบุปัญหา ความจำเป็น ความต้องการแนวทางการดำเนินการปฏิบัติ และการติดตามประเมินผลอย่างใกล้ชิด ในการลดปัญหาความยากจนข้ามรุ่นอย่างยั่งยืน

กลยุทธ์ที่ ๒ การสร้างโอกาสที่เสมอภาคแก่เด็กจากครัวเรือนยากจนข้ามรุ่น ประกอบด้วยกลยุทธ์ย่อย ๒ กลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑ สนับสนุนครัวเรือนยากจนข้ามรุ่นให้สามารถเลี้ยงดูเด็กตั้งแต่ครรภ์มารดาจนถึงปฐมวัยได้อย่างมีคุณภาพ พัฒนาระบบการให้เงินอุดหนุนเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นด้วยการแก้ไขปัญหาผู้มีสิทธิที่ตกหล่น ปรับใช้วิธีการจ่ายเงินอุดหนุนแบบมีเงื่อนไขที่สามารถจูงใจให้เกิดผลลัพธ์ตามที่มุ่งหวัง รวมทั้งปรับปรุงหลักเกณฑ์และสิทธิประโยชน์ให้สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจและสังคม

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ ส่งเสริมโอกาสทางการศึกษาและการพัฒนาทักษะอาชีพที่มีคุณภาพ จัดสรรเงินอุดหนุนและทรัพยากรที่จำเป็นแก่เด็กจากครัวเรือนยากจนข้ามรุ่น เพื่อแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาในโรงเรียนและการเรียนรู้ภายนอกห้องเรียน ทั้งแหล่งเรียนรู้บนพื้นที่กายภาพและพื้นที่เสมือนจริงหรือออนไลน์ พร้อมทั้งพัฒนาระบบการเฝ้าระวังและติดตามช่วยเหลือเด็กยากจนให้กลับเข้าสู่ระบบการศึกษาหรือการพัฒนาทักษะอาชีพตามความเหมาะสม

กลยุทธ์ที่ ๓ การยกระดับความคุ้มครองทางสังคมสำหรับคนทุกช่วงวัย ประกอบด้วยกลยุทธ์ย่อย ๓ กลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑ ยกระดับความคุ้มครองทางสังคมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก ส่งเสริมการเข้าถึงและเร่งรัดพัฒนาคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก) ทั่วประเทศให้ได้มาตรฐาน พร้อมทั้งเพิ่มการเข้าถึงสถานรับเลี้ยงเด็ก ๐-๒ ปี ที่มีคุณภาพ โดยสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่มีความพร้อมขยายการดำเนินงานของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ครอบคลุมเด็กอายุ ๐-๒ ปี และส่งเสริมการจัดตั้งศูนย์เลี้ยงเด็กที่มีคุณภาพในชุมชน สถานประกอบการ และหน่วยงานภาครัฐ เพื่อให้พ่อแม่หรือผู้ปกครองของเด็กสามารถกลับเข้าสู่ตลาดแรงงาน โดยที่เด็กยังอยู่อาศัยกับพ่อแม่ได้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ ยกระดับความคุ้มครองทางสังคมเพื่อสร้างหลักประกันสำหรับวัยแรงงานพัฒนาระบบประกันสังคมให้สามารถตอบสนองความต้องการของแรงงานนอกระบบ โดยการปรับปรุงรูปแบบการจ่ายเงินสมทบและสิทธิประโยชน์ให้มีความหลากหลายและยืดหยุ่น พร้อมทั้งส่งเสริมการออมเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับวัยเกษียณอายุด้วยการจูงใจให้แรงงานนอกระบบเข้าร่วมระบบการออมภาคสมัครใจ ปรับปรุงเงื่อนไขด้านการออมและสิทธิประโยชน์เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมสามารถออมและได้ผลประโยชน์ในอัตราที่เพิ่มขึ้น รวมถึงพัฒนาระบบบริการข้อมูลทางการเงินเพื่อการเกษียณ เพื่อช่วยให้ผู้ออมสามารถวางแผนการออมของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนปรับปรุงหรือจัดทำ กฎหมายเพื่อพัฒนาระบบการคุ้มครองสวัสดิการแรงงานให้ครอบคลุมการจ้างงานรูปแบบใหม่ ให้ผู้ที่อยู่ภายใต้การจ้างงานแบบชั่วคราวหรือการจ้างงานในระบบเศรษฐกิจแพลตฟอร์ม สามารถได้รับความคุ้มครองที่เทียบเท่าหรือใกล้เคียงกับลูกจ้างตามกฎหมาย

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๓ ยกระดับความคุ้มครองทางสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มุ่งสนับสนุนระบบสวัสดิการทางเลือกที่จัดโดย อปท. และภาคีการพัฒนาต่าง ๆ ควบคู่ไปกับการบูรณาการข้อมูลด้านสวัสดิการและเงินช่วยเหลือทั้งหมดของผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันความซ้ำซ้อนและเอื้อต่อการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากจนแบบมุ่งเป้ามากยิ่งขึ้น พร้อมทั้งเพิ่มการเข้าถึงบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยการเพิ่มศักยภาพของบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสนับสนุนบทบาทของ อปท. สถานบริการเอกชน ผู้ดูแลอิสระ และสมาชิกในครอบครัวที่ผ่าน

การฝึกอบรมทักษะที่จำเป็นและได้รับการรับรองมาตรฐานแล้ว ตลอดจนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่อาศัยในบ้านตนเอง ด้วยการสนับสนุนการปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่ยากจน ควบคู่กับการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีทางเลือกของที่อยู่อาศัยที่หลากหลาย ทั้งบ้านพักส สำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ และที่อยู่อาศัยที่ออกแบบเพื่อผู้สูงอายุอย่างเพียงพอต่อความต้องการ

กลยุทธ์ที่ ๔ การพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมให้มีประสิทธิภาพ

ประกอบด้วยกลยุทธ์ย่อย ๓ กลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๑ บูรณาการระบบความคุ้มครองทางสังคม โดยเริ่มตั้งแต่การกำหนดเป้าประสงค์ของการจัดความคุ้มครองทางสังคมร่วมกัน การกำหนดโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่นในการจัดความคุ้มครองทางสังคมให้ชัดเจน รวมถึงการเชื่อมโยงฐานข้อมูลให้ทุกหน่วยงานสามารถทำงานบนฐานข้อมูลเดียวกัน ทั้งนี้ เพื่อลดความทับซ้อนระหว่างโครงการ/มาตรการ เพิ่มความเพียงพอของสิทธิประโยชน์ และลดการตกหล่นของกลุ่มเปราะบาง ทั้งผู้พิการ คนไร้บ้านผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน และผู้ที่ประสบความเดือดร้อน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๒ ปรับปรุงรูปแบบการจัดความคุ้มครองทางสังคม ให้ทุกกลุ่มคนได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมบนฐานของความยั่งยืนทางการคลัง โดยการประเมินผลทุกโครงการ/มาตรการอย่างรัดกุม เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพและประสิทธิผลของโครงการ/มาตรการ พร้อมทั้งยกเลิกหรือลดทอนงบประมาณของโครงการ/มาตรการที่ไม่มีผลกระทบหรือมีผลกระทบต่ำ เพื่อให้การจัดสรรงบประมาณสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างแท้จริง ตลอดจนส่งเสริมการจัดความคุ้มครองทางสังคมแบบร่วมจ่าย โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีศักยภาพสนับสนุนให้ อปท. มีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการให้แก่คนในพื้นที่ และจูงใจให้คนเข้าสู่ระบบภาษีมากขึ้น

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๓ จัดทำระบบการเยียวยาช่วยเหลือในภาวะวิกฤต กำหนดระดับ แนวทาง และช่องทางการจัดสรรการเยียวยาช่วยเหลือ ทั้งในรูปแบบตัวเงินและไม่ใช้ตัวเงิน พร้อมทั้งจัดเตรียมฐานข้อมูลของกลุ่มเป้าหมาย แหล่งงบประมาณเบื้องต้น ตลอดจนบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งส่วนกลางส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น ให้พร้อมช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากวิกฤตทางเศรษฐกิจ สังคม และภัยพิบัติต่าง ๆ อย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ ๕ การบูรณาการฐานข้อมูลเพื่อลดความยากจนข้ามรุ่นและจัดความคุ้มครองทางสังคม ประกอบด้วยกลยุทธ์ย่อย ๒ กลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๕.๑ พัฒนาระบบฐานข้อมูลรายบุคคล ที่ครอบคลุมประชากรจากครัวเรือนที่มีแนวโน้มกลายเป็นครัวเรือนยากจนข้ามรุ่นทุกคน ให้เป็นปัจจุบัน และเชื่อมโยงข้อมูลที่ส าคัญต่อการลดความยากจนข้ามรุ่นและการบูรณาการความคุ้มครองทางสังคม พร้อมทั้งวางรากฐานให้ข้อมูลชุดนี้เป็นข้อมูลตัวอย่างซ้ำในระยะยาวของประเทศที่มีการจัดเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี

กลยุทธ์ย่อยที่ ๕.๒ ส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูล ในการออกแบบนโยบาย/มาตรการ และการติดตามประเมินผล เพื่อช่วยเหลือกลุ่มคนยากจนข้ามรุ่นเป้าหมาย จัดสวัสดิการทางสังคมอย่างมีประสิทธิภาพรวมถึงแบ่งปันข้อมูลระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และภาควิชาการ เพื่อใช้ประโยชน์ในส่วนที่เกี่ยวข้อง

๓.๓) หมายเหตุที่ ๑๒ ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต

๓.๓.๑) เป้าหมาย ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายของการพัฒนาระดับหมายเหตุ

๑. เป้าหมายที่ ๑ คนไทยได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพในทุกช่วงวัย มีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับโลกยุคใหม่มีคุณลักษณะตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคม มีคุณธรรม จริยธรรม และมีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างพลิกโฉมฉับพลันของโลก สามารถดำรงชีวิตร่วมกันในสังคมได้อย่างสงบสุข ประกอบด้วย ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ดัชนีพัฒนาการเด็กสมวัยเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๘๘ เมื่อสิ้นสุดแผน

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ร้อยละของนักเรียนที่มีสมรรถนะไม่ถึงระดับพื้นฐานของทั้ง ๓ วิชาในแต่ละกลุ่มโรงเรียนลดลงร้อยละ ๘ เมื่อสิ้นสุดแผน

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ ทุนชีวิตเด็กและเยาวชนไทยเพิ่มขึ้นร้อยละ ๓ เมื่อสิ้นสุดแผน

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ จำนวนนักศึกษาที่เข้าร่วมการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาบัณฑิตฐานสมรรถนะเพิ่มเป็นร้อยละ ๓๐

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ ผลภาพแรงงานเพิ่มขึ้นไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๔ ต่อปี

ตัวชี้วัดที่ ๑.๖ จำนวนผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความยากจนหลายมิติลดลงร้อยละ ๒๐ ต่อปี เมื่อเทียบกับจำนวนผู้สูงอายุที่ยากจน

๒. เป้าหมายที่ ๒ กำลังคนมีสมรรถนะสูง สอดคล้องกับความต้องการของภาคการผลิตเป้าหมาย และสามารถสร้างงานอนาคต ประกอบด้วย

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ดัชนีความสามารถในการแข่งขันของสภาเศรษฐกิจโลก ๖ ด้านทักษะ คะแนนเพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐ เมื่อสิ้นสุดแผน

ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ การจัดอันดับในด้านบุคลากรผู้มีความสามารถของสถาบันการศึกษาด้านการบริหารธุรกิจมีคะแนนเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓ ต่อปี

ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ จำนวนและมูลค่าของธุรกิจสตาร์ทอัพเพิ่มขึ้น

๓. เป้าหมายที่ ๓ ประชาชนทุกกลุ่มเข้าถึงการเรียนรู้ตลอดชีวิต ประกอบด้วย ตัวชี้วัดที่ ๓.๑ การประเมินสมรรถนะผู้ใหญ่ในระดับนานาชาติของคนไทยในทุกด้านไม่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศที่เข้ารับการประเมิน

ตัวชี้วัดที่ ๓.๒ กลุ่มประชากรอายุ ๑๕-๒๔ ปี ที่ไม่ได้เรียน ไม่ได้ท างาน หรือไม่ได้ฝึกอบรม ไม่เกินร้อยละ ๕ เมื่อสิ้นสุดแผน

๓.๓.๒) กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ ๑ คนไทยทุกช่วงวัยได้รับการพัฒนาในทุกมิติ ประกอบด้วย กลยุทธ์ย่อย ๕ กลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ พัฒนาเด็กช่วงตั้งครรภ์ถึงปฐมวัยให้มีพัฒนาการรอบด้าน มีอุปนิสัยที่ดี โดย

๑) การเตรียมความพร้อมพ่อแม่ผู้ปกครองและสร้างกลไกประสานความร่วมมือ เพื่อดูแลหญิงตั้งครรภ์ให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ และดูแลเด็กให้มีพัฒนาการสมวัย ตั้งแต่อายุในครรภ์ - ๖ ปี

๒) การพัฒนาครูและผู้ดูแลเด็กปฐมวัยให้มีความรู้และทักษะการดูแลที่เพียงพอ มีจิตวิทยาการพัฒนาการของเด็กปฐมวัย สามารถทำงานร่วมกับพ่อแม่ผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการด้านการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการสมวัยตามหลักการพัฒนาสมองและกระบวนการเรียนรู้แก่เด็ก ควบคู่กับการพัฒนาการด้านร่างกาย สาธารณสุข และโภชนาการเพื่อส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีอย่างรอบด้านก่อนเข้าสู่วัยเรียน

๓) การยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ได้มาตรฐาน และจัดสรรทรัพยากรที่เพียงพอสำหรับการดำเนินงาน เพื่อให้เป็นกลไกการพัฒนาเด็กปฐมวัยรายพื้นที่ที่มีคุณภาพ

๔) การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้และการดูแลปกป้องเด็กปฐมวัย ให้มีพัฒนาการที่ดีรอบด้าน สติปัญญาสมวัย โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาสังคม และภาคเอกชน รวมถึงพัฒนาระบบสารสนเทศเด็กรายบุคคลเพื่อการส่งต่อไปยังสถานศึกษาและการพัฒนาที่ต่อเนื่อง

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒ พัฒนาผู้อยู่ในช่วงวัยการศึกษาระดับพื้นฐานให้มีความตระหนักรู้ในตนเองมีทักษะดิจิทัลและสมรรถนะที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ การดำรงชีวิตและการทำงาน โดย

๑) การพัฒนาการจัดการเรียนรู้แนวใหม่ และขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถจัดการตนเอง มีความสามารถในการสื่อสาร สามารถรวมพลังทำงานเป็นทีม มีการคิดขั้นสูง ด้วยการจัดการเรียนรู้เชิงรุกและขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติโดยนำร่องกับสถานศึกษาที่มีความพร้อม และมีมหาวิทยาลัยในพื้นที่สนับสนุนความรู้และความเชี่ยวชาญในด้านต่าง ๆ

๒) การยกระดับการอาชีวศึกษา โดยการพัฒนาหลักสูตรและการจัดการเรียนรู้ร่วมกับกลุ่มอาชีพผู้ประกอบการ และสถาบันอุดมศึกษาสายปฏิบัติการ เพื่อให้ผู้เรียนมีสมรรถนะตามความต้องการของตลาดงานมีงานทำและมีรายได้ตามสมรรถนะ และเป็นผู้ประกอบการใหม่ได้

๓) การยกระดับการผลิตและพัฒนาครูทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ โดยวางแผนจำนวนความต้องการครูในแต่ละสาขา พัฒนาหลักสูตรการผลิตครูที่มีการเตรียมความพร้อมด้านวิชาการและด้านทักษะการจัดการเรียนรู้ การใช้เทคโนโลยี นวัตกรรมผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ต่าง ๆ พัฒนาระบบการคัดกรองที่สะท้อนสมรรถนะวิชาชีพครู ปรับบทบาทของครูจาก “ผู้สอน” เป็น “โค้ช” ที่อำนวยความสะดวกการเรียนรู้โดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และมุ่งสู่การยกระดับครูวิชาชีพชั้นสูง

๔) การปรับปรุงระบบวัดและประเมินผู้เรียนให้มีความหลากหลายตามสภาพจริง ตลอดจนมีการประเมินการเรียนรู้เพื่อปรับปรุงและพัฒนาการจัดการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้เรียนเป็นรายบุคคล ที่เชื่อมโยงสู่การทำงานในอนาคต

๕) การพัฒนาระบบสนับสนุนการเรียนรู้ (๑) การแก้ไขภาวะการถดถอยของความรู้ในวัยเรียน (๒) การพัฒนาระบบแนะแนวให้มีประสิทธิภาพ (๓) พัฒนาศึกษาและสร้างสังคมที่เอื้อต่อการเรียนรู้อย่างปลอดภัยทั้งในสังคมจริง และสังคมเสมือน (๔) การปรับปรุงระบบการจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรทางการศึกษา (๕) การกระจายอำนาจ ไปสู่สถานศึกษาและเพิ่มบทบาทของภาคเอกชน และภาคประชาสังคมในการสนับสนุนการจัดการศึกษา (๖) การส่งเสริมผู้มีความสามารถพิเศษ (๗) ผู้มีความต้องการพิเศษได้รับโอกาสและเข้าถึงการศึกษาและแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย

๖) การเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรมและเป็นพลเมืองที่เข้มแข็ง รวมถึงการรักษาขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม ค่านิยมไทยให้สอดคล้อง เหมาะสมกับบริบทในปัจจุบัน เพื่อให้เป็นพื้นฐานของสังคมไทยและเป็น “ซอฟต์แวร์” ในการสื่อสารภาพลักษณ์ของประเทศไทยและนำเสนอความเป็นไทยสู่สากล

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๓ พัฒนาผู้เรียนช่วงวัยการศึกษาระดับอุดมศึกษาให้มีสมรรถนะที่จำเป็นและเชื่อมโยงกับโลกของการทำงานในอนาคตและการสร้างสรรค์นวัตกรรม โดย

๑) ปฏิรูประบบอุดมศึกษาและการจัดสรรทรัพยากรให้เป็นไปตามอุปสงค์ โดยการจัดสรรงบประมาณตรงสู่ผู้เรียน มีการพัฒนาและปรับปรุงรูปแบบการจัดการศึกษา มาตรฐานการอุดมศึกษาและระบบประกันคุณภาพการศึกษา และส่งเสริมการมีส่วนร่วมรับผิดชอบและระดมทรัพยากรจากภาคเอกชนในการจัดการศึกษา

๒) ส่งเสริมบทบาทของสถาบันอุดมศึกษา ในการแก้ปัญหาภาวะการถดถอยของการเรียนรู้จากการแพร่ระบาดของโควิด-19 เชื่อมโยงโลกของการเรียนและการท างานตลอดชีวิตด้วยการจัดการเรียนรู้ตามความสนใจรายบุคคล สร้างและขยายความร่วมมือในการจัดการศึกษาระหว่างภาครัฐและเอกชนให้เข้มแข็งและส่งเสริมนวัตกรรมจัดการเรียนรู้ด้วยกลไกนวัตกรรมการศึกษาขั้นสูง เพื่อผลิตกำลังคนตามความต้องการของประเทศ รวมทั้งส่งเสริมสถาบันอุดมศึกษาในพื้นที่ พัฒนาคณาภพการศึกษาและพัฒนาบุคลากร รองรับการพัฒนาที่เข้าใจบริบทสังคมและชุมชนในท้องถิ่น

๓) การเชื่อมโยงระบบและกลไกการทำงานวิจัย ของเครือข่ายวิจัยกับศูนย์ความเป็นเลิศทั้งในและต่างประเทศ เพื่อรวมนักวิจัยและนักเทคโนโลยีชั้นนำในระดับโลกทำงานพัฒนาและต่อยอดงานวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศ ส่งเสริมให้สถาบันอุดมศึกษาทำงานร่วมกับนักวิจัยและผู้ประกอบการ

สตาร์ทอัพในรูปแบบบริษัทโฮลดิ้งเพื่อการพัฒนาธุรกิจฐานนวัตกรรม รวมถึงผลักดันให้สถาบันอุดมศึกษาทำงานวิจัยร่วมกับวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมในภาคการผลิตและบริการให้สามารถปรับสู่เศรษฐกิจฐานความรู้และนวัตกรรมเพื่อยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ และเรียนรู้เทคโนโลยีเสมือน เพื่อการเตรียมพร้อมสำหรับโลกอนาคต

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๔ พัฒนาวัยแรงงานให้มีสมรรถนะที่จำเป็นเพื่อการประกอบอาชีพและเชื่อมโยงกับโลกของการทำงานในอนาคต โดย

๑) ส่งเสริมและกระจายโอกาสในการพัฒนาสมรรถนะให้กับแรงงานทุกกลุ่ม ทั้งการเพิ่มพูนและพัฒนาทักษะความรู้ใหม่ เพื่อให้มีทักษะตรงกับงานและอาชีพที่เปลี่ยนแปลงไป และการพัฒนาทักษะเดิมเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการทำงาน โดยให้สถาบันการศึกษา ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชนภาคประชาสังคม และหน่วยงานพัฒนาของรัฐ วางแผนสำรวจข้อมูลและจัดทำหลักสูตรระยะสั้น เพื่อพัฒนาทักษะพื้นฐานและทักษะที่จำเป็นในการทำงานและการใช้ชีวิต โดยมีการปรับกฎระเบียบให้มีความยืดหยุ่นเพื่อสนับสนุนการดำเนินการในรูปแบบที่หลากหลายได้ โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีและรูปแบบการทำงานในอนาคตและประชาชนควรได้รับเครดิตในทักษะอนาคต เพื่อใช้พัฒนาทักษะในหลักสูตรที่ได้รับการรับรองและสนับสนุนจากภาครัฐ

๒) การพัฒนาแพลตฟอร์มที่เชื่อมโยงการเรียนรู้ การพัฒนาทักษะ และการเข้าสู่เส้นทางอาชีพเข้าด้วยกันอย่างเบ็ดเสร็จ และมีหน่วยงานรับผิดชอบที่ชัดเจน เพื่อให้เกิดความสะดวกแก่ผู้ที่ต้องการพัฒนาทักษะสามารถต่อยอดสู่การทำงาน และเชื่อมโยงการเรียนรู้ในรูปแบบต่าง ๆ โดยมีการรับรองมาตรฐาน รวมถึงการเสริมสร้างผู้ประกอบการที่เชื่อมโยงกับภาคการผลิตและบริการในพื้นที่

๓) ปรับรูปแบบการทำงาน ในการใช้เทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์สูงสุด มีความคล่องตัวในการทำงานได้ทุกที่ และสร้างวัฒนธรรมการทำงานในทุกองค์กรที่ส่งเสริมให้คนเก่งได้แสดงความสามารถและแข่งขันอย่างเป็นธรรมเพื่อขจัดปัญหาทุจริตคอร์ปชั่นและเพิ่มขีดความสามารถขององค์กร รวมถึงการเคารพสิทธิมนุษยชน โดยเฉพาะสิทธิด้านแรงงาน เพื่อให้แรงงานมีความมั่นคงและปลอดภัย

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๕ พัฒนาผู้สูงอายุให้เป็นพลเมืองมีคุณค่าของสังคม

๑) พัฒนาผู้สูงอายุให้เป็นพลังของสังคม ให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ ภูมิปัญญาที่สั่งสมมาตลอดช่วงชีวิตสู่คนรุ่นหลัง เพื่อให้เกิดการสืบสานและต่อยอดการพัฒนาสังคมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับคนต่างวัย และส่งเสริมและเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ทำงานตามศักยภาพ รวมทั้งพัฒนาสื่อการเรียนรู้ที่ทันสมัย และหลักสูตรระยะสั้น เพื่อพัฒนาความรู้ สมรรถนะทางดิจิทัล ทักษะทางธุรกิจ และการใช้ชีวิตที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม

๒) พัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ให้สามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข และการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุแก่คนวัยอื่น ๆ รวมทั้งพัฒนานวัตกรรมรองรับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

กลยุทธ์ที่ ๒ การพัฒนากำลังคนสมรรถนะสูง ประกอบด้วยกลยุทธ์ย่อย ๓ กลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑ พัฒนากำลังคนสมรรถนะสูง สอดคล้องกับความต้องการของภาคการผลิตเป้าหมาย และสามารถสร้างงานอนาคต โดย

๑) ส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนบูรณาการและเชื่อมโยงความร่วมมือด้านการศึกษาฝึกอบรม และร่วมจัดการระบบการเรียนรู้ที่เป็นระบบเปิด และเข้าถึงง่าย รวมทั้งพัฒนาและยกระดับระบบรองรับ และสภาพแวดล้อมที่สามารถดึงดูดและเก็บรักษาบุคลากรที่มีศักยภาพสูง ตามโลกสมัยใหม่ที่ครอบคลุมทั้งความสามารถในงาน ทักษะในการใช้ชีวิต สมรรถนะดิจิทัลเพื่อการประกอบอาชีพ การดำเนินชีวิตประจำวันและการใช้สิทธิในการเข้าถึงบริการพื้นฐานภาครัฐและสินค้าบริการได้อย่างเท่าทัน การแก้ปัญหา

การมีแนวคิดของผู้ประกอบการ รวมถึงความสามารถในการบริหารตัวเอง และการบริหารคนเพื่อนำทักษะของสมาชิกทีมที่หลากหลายมาประสานพลังรวมกัน การปฏิบัติงานได้อย่างสร้างสรรค์ รวมทั้งกำหนดมาตรการจูงใจ และกลไกการสนับสนุนการฝึกอบรมและร่วมจัดการเรียนรู้ตลอดจนการใช้ประโยชน์จากกลไกความร่วมมือระหว่างประเทศในการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และบุคลากรขั้นสูงเพื่อการพัฒนากำลังคนสมรรถนะสูงที่สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศ

๒) พัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการวางแผนและพัฒนากำลังคน ทั้งข้อมูลอุปสงค์ อุปทานของแรงงานและการเชื่อมโยงกับสมรรถนะตลอดห่วงโซ่การผลิตและห่วงโซ่คุณค่าตามรายอุตสาหกรรมของการผลิตและบริการ เป้าหมาย รวมถึงการเชื่อมโยงระบบสมรรถนะกับค่าจ้าง

๓) กำหนดมาตรการในการผลิตกำลังคนแบบเร่งด่วน โดยจัดการศึกษารูปแบบจำลองในสาขาที่จำเป็นต่อการพัฒนาประเทศ อาทิ ด้านปัญญาประดิษฐ์ และด้านการวิเคราะห์ข้อมูล

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ เพิ่มกำลังคนที่มีคุณภาพเพื่อพัฒนาภาคการผลิต
เป้าหมาย โดย

๑) สร้างกลไกระดับชาติเพื่อรวบรวมกำลังคนที่มีสมรรถนะสูง ทั้งคนไทยและคนต่างชาติที่กำเนิดในประเทศไทย และสนับสนุนให้ได้แสดงศักยภาพและใช้ความสามารถในการทำประโยชน์ให้กับประเทศทั้งในภาครัฐและเอกชน มีรูปแบบการท างานที่เอื้อให้ทำงานข้ามพรมแดนกับสถาบันชั้นนำทั้งภาครัฐและเอกชนในระดับโลกได้ ให้มีการให้ลาเพื่อเพิ่มพูนความรู้ มาผสมผสานใช้กับการเพิ่มพูนความรู้และศักยภาพของแรงงานที่มีสมรรถนะสูง ควบคู่กับสร้างวัฒนธรรมการท างาน วัฒนธรรมองค์กร และสภาพแวดล้อมการท างานที่เอื้อให้กำลังคนคุณภาพท างานหรือแสดงศักยภาพได้อย่างเต็มที่และท างานอย่างมีความสุข

๒) ส่งเสริมการนำเข้าผู้เชี่ยวชาญต่างชาติทักษะสูง โดยกำหนดมาตรการจูงใจเพื่อดึงดูดกลุ่มผู้เชี่ยวชาญต่างชาติให้เข้ามาท างานด้านเทคโนโลยี และนวัตกรรม รวมถึงการดึงดูดนักศึกษาต่างชาติที่จบการศึกษาในไทยให้สามารถอยู่ต่อในประเทศเพื่อพัฒนานวัตกรรม

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๓ สร้างผู้ประกอบการอัจฉริยะที่มีความสามารถในการสร้าง ออกแบบ และใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมตลอดกระบวนการผลิตและบริการ การจัดการและการตลาด โดย

๑) การสร้างและพัฒนาทักษะองค์ความรู้รอบด้านที่จำเป็นต่อการประกอบธุรกิจยุคใหม่ โดยการสร้างความเชื่อใหม่ที่ส่งผลต่อการปรับตัวการเปลี่ยนแปลง ให้ตระหนักรู้ รับรู้องค์ความรู้ใหม่ ฝึกทักษะ สามารถนำไปวิเคราะห์และใช้ประโยชน์จากข้อมูลเพื่อการวางแผนธุรกิจ และสามารถบริหารจัดการความเสี่ยงทางธุรกิจได้ โดยมีรูปแบบการเรียนรู้ที่ง่าย กระชับ และรวดเร็ว ตอบสนองการเรียนรู้ที่แตกต่างของแต่ละบุคคลผ่านการเรียนรู้ในระบบและการเรียนรู้ตามอัธยาศัย ด้วยเทคโนโลยีที่ส่งเสริมการเรียนรู้ให้เป็นเรื่องง่าย รวมถึงการสร้างชุมชนผู้ประกอบการแบ่งปันการเรียนรู้และแรงบันดาลใจเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลง

๒) ส่งเสริมผู้ประกอบการในการสร้างนวัตกรรม เพื่อต่อยอดสนับสนุนการสร้างมูลค่าเพิ่มของอุตสาหกรรมในอนาคต โดยการสร้างพื้นที่ให้ผู้ประกอบการได้แข่งขันทดลองความคิด ส่งเสริมการลงทุนสำหรับการสร้างนวัตกรรม การจับคู่ทางธุรกิจ รวมถึงสนับสนุนด้านเงินทุน

กลยุทธ์ที่ ๓ ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต ประกอบด้วยกลยุทธ์ย่อย

๒ กลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑ พัฒนาระบบนิเวศเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดย

๑) ส่งเสริมให้ภาคส่วนต่าง ๆ สร้างและพัฒนาเมืองเรียนรู้ แหล่งเรียนรู้ และพื้นที่สร้างสรรค์ที่หลากหลาย ทั้งพื้นที่กายภาพ และพื้นที่เสมือนจริง โดยกำหนดมาตรการจูงใจที่เหมาะสม เพื่อให้สถาบันการศึกษาหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่น องค์กรพัฒนาเอกชน ภาคประชาสังคม ภาคเอกชน โดยเฉพาะผู้ประกอบการสตาร์ทอัพ สร้างพัฒนาแหล่งเรียนรู้ และพื้นที่สร้างสรรค์ที่มีคุณภาพ มีสาระที่ทันสมัย สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนทุกกลุ่ม ครอบคลุมทุกพื้นที่ เข้าถึงได้ง่ายทั้งพื้นที่กายภาพ และพื้นที่เสมือน

จริง เพื่อสร้างโอกาสในการเรียนรู้และใช้ประโยชน์ในการพัฒนาและแสดงศักยภาพอย่างสร้างสรรค์ อันเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างค่านิยมและพฤติกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิต

๒) สร้างสื่อการเรียนรู้ที่ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง โดยการสร้างสื่อที่ใช้ภาษาถิ่นเพื่อให้ประชาชนที่ไม่ได้ใช้ภาษาไทยกลางเป็นภาษาหลักเข้าถึงได้ สื่อทางเลือกสำหรับผู้พิการทางสายตาและผู้พิการทางการได้ยิน รวมถึงสนับสนุนกลุ่มประชากรที่มีข้อจำกัดทางเศรษฐกิจให้เข้าถึงสื่อในราคาที่เข้าถึงได้

๓) การพัฒนาระบบธนาคารหน่วยกิตของประเทศให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม ที่สามารถเชื่อมโยงการเรียนรู้ในทุกระดับและประเภททั้งในระบบสายสามัญ สายอาชีพ การศึกษานอกระบบและตามอัธยาศัย ตั้งแต่มัธยมศึกษา อาชีวศึกษา และอุดมศึกษา และนอกระบบ เพื่อสร้างความคล่องตัวและเปิดทางเลือกในการเรียนรู้ให้กับผู้เรียนทุกระดับ

๔) กำหนดมาตรการจูงใจ ให้ประชาชนพัฒนาตนเองด้วยการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยจัดให้มีแหล่งเงินทุนเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต อาทิ การพัฒนาเครดิตการฝึกอบรมสำหรับคนทุกกลุ่ม การจัดสรรสิทธิพิเศษในการเข้ารับบริการฝึกอบรม การเข้าชมแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ ส่งเสริมให้เอกชนที่ผลิตนวัตกรรมทางการศึกษา จัดทำกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กร โดยกำหนดเงื่อนไขการให้ใช้ผลิตภัณฑ์โดยไม่มีค่าใช้จ่าย

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ พัฒนาทางเลือกในการเข้าถึงการเรียนรู้สำหรับผู้ที่ไม่สามารถเรียนในระบบการศึกษาปกติโดยจัดทำข้อมูลและส่งเสริมการจัดทำแผนการเรียนรู้ที่มีความยืดหยุ่นและหลากหลายของกลุ่มเป้าหมายเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่ม เพื่อให้ผู้เรียนสามารถวางแผนการเรียนรู้ที่ตอบสนองต่อจุดมุ่งหมายในอนาคตของตนเอง และสามารถเทียบโอนประสบการณ์ได้ทั้งนี้ ให้มีการพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้องในทุกระดับให้มีความเข้าใจและมีสมรรถนะในการพัฒนาผู้เรียนกลุ่มเป้าหมายพิเศษที่มีความต้องการที่ซับซ้อน

๓.๔) หมวดหมายที่ ๑๓ ไทยมีภาครัฐที่ทันสมัยมีประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ประชาชนมิติปัจจัยผลักดันการพลิกโฉมประเทศ

๓.๔.๑) เป้าหมาย ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายของการพัฒนาระดับหมวดหมาย

๑. เป้าหมายที่ ๑ การบริการภาครัฐ มีคุณภาพ เข้าถึงได้ ประกอบด้วยตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของภาครัฐ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐

๒. เป้าหมายที่ ๒ ภาครัฐที่มีขีดสมรรถนะสูง คล่องตัว ประกอบด้วยตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ผลการสำรวจรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ ในองค์ประกอบ ดัชนีรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ ดัชนีการมีส่วนร่วมทางอิเล็กทรอนิกส์ ดัชนีทุนมนุษย์ และดัชนีการให้บริการภาครัฐออนไลน์ ไม่เกินอันดับที่ ๔๐ ของโลก และมีคะแนนไม่ต่ำกว่า ๐.๘๒

๓.๔.๒) กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาคุณภาพการให้บริการภาครัฐที่ตอบโจทย์ สะดวกและประหยัด ประกอบด้วยกลยุทธ์ย่อย ๒ กลยุทธ์

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ ยกเลิกภารกิจการให้บริการที่สามารถเปิดให้ภาคส่วนอื่นให้บริการแทนโดยยกเลิกภารกิจการให้บริการของภาครัฐที่มีต้นทุนสูง เมื่อเทียบกับเอกชน หรือไม่มีความจำเป็นที่ภาครัฐต้องดำเนินการ โดยพัฒนากลไกและสร้างแรงจูงใจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน วิชาชีพเพื่อสังคม องค์กรนอกภาครัฐ และภาคีการพัฒนาอื่น ๆ เข้ามาดำเนินการหรือร่วมดำเนินการในลักษณะนวัตกรรมการให้บริการในการตอบสนองความต้องการของประชาชนและการพัฒนาประเทศที่มีการร่วมรับผลประโยชน์และความเสี่ยงในการดำเนินการ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒ ทบทวนกระบวนการท างานของภาครัฐควบคู่กับ พัฒนาการบริการภาครัฐในรูปแบบดิจิทัลแบบเบ็ดเสร็จ โดยปรับเปลี่ยนกระบวนการท างานของภาครัฐจากการ ควบคุมมาเป็นการกำกับดูแลหรือเพิ่มความสะดวก รวดเร็ว โดยเฉพาะขั้นตอนการอนุมัติ อนุญาตต่าง ๆ พร้อมทั้ง ปรับกระบวนการท างานภาครัฐโดยลดขั้นตอนที่ไม่จ าเป็นและให้มีการเชื่อมโยงการให้บริการระหว่างหน่วยงานให้ เกิดการทำงานแบบบูรณาการ โดยกำหนดเป้าหมายการบริการภาครัฐแบบเบ็ดเสร็จในทุกบริการที่ภาครัฐยังต้อง ดำเนินการให้เกิดการบูรณาการระหว่างหน่วยงานอย่างเป็นรูปธรรมตั้งแต่ระดับนโยบาย แผนงบประมาณ กำลังคนและการติดตามประเมินผล ให้เป็นเอกภาพและมุ่งสู่เป้าหมายร่วมกัน

กลยุทธ์ที่ ๒ ปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการและโครงสร้างของภาครัฐ
ให้ยืดหยุ่น เชื่อมโยง เปิดกว้างและมีประสิทธิภาพเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เอื้อต่อการพัฒนาประเทศ
ประกอบด้วยกลยุทธ์ย่อย ๒ กลยุทธ์

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑ เร่งทบทวนบทบาทภาครัฐและกระจายอำนาจการ บริหารจัดการภาครัฐโดยปรับบทบาทและการกิจใหม่ให้รองรับแนวทางการพัฒนาประเทศและสถานการณ์ใน อนาคต ส่งเสริมการกระจายอำนาจการบริหารจัดการภาครัฐ โดยเฉพาะในเรื่องโครงสร้างภาครัฐ อัตรากำลัง งบประมาณการจัดซื้อจัดจ้างให้เกิดความยืดหยุ่น คล่องตัว มีประสิทธิภาพในการบริหารของส่วนราชการและ จังหวัดและแก้ไขปรับปรุง พัฒนากฎหมาย กฎระเบียบ ให้เอื้อต่อการกระจายอำนาจของส่วนราชการและการบูร ณาการการทำงานร่วมกันของหน่วยงานของรัฐ รวมทั้งส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีศักยภาพพร้อมรับ การกิจจากส่วนกลางไปด เน้นการได้ทั้งนี้ ควรมีการกำหนดกลไกที่สามารถให้หน่วยงานของรัฐสามารถปรับเปลี่ยนการ ท างานหรือสร้างนวัตกรรมโดยไม่ติดอยู่ภายใต้กรอบเงื่อนไขของกฎระเบียบเดิมโดยเร็วเป็นอันดับแรก

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ สร้างความโปร่งใสและธรรมาภิบาลภาครัฐ โดย เปิดเผยข้อมูลผ่านเทคโนโลยีต่าง ๆ ให้ประชาชน องค์กร เครือข่าย และภาคีการพัฒนาต่าง ๆ สามารถเข้าถึงข้อมูล และมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูล ข้อเท็จจริง ความคิดเห็น และตรวจสอบการดำเนินงานของหน่วยงานรัฐผ่านช่อง ทางการติดต่อสื่อสารระหว่างกันที่หลากหลาย มีการบูรณาการการบริหารจัดการและน ำไปประกอบการตัดสินใจ ของหน่วยงานของรัฐในการแก้ปัญหาและการพัฒนาาร่วมกัน เพื่อลดการทุจริตคอร์รัปชัน

กลยุทธ์ที่ ๓ ปรับเปลี่ยนภาครัฐเป็นรัฐบาลดิจิทัลที่ใช้ข้อมูลในการ บริหารจัดการเพื่อการพัฒนาประเทศ ประกอบด้วยกลยุทธ์ย่อย ๒ กลยุทธ์

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑ ปรับเปลี่ยนข้อมูลภาครัฐทั้งหมดให้เป็นดิจิทัล โดย จัดทำข้อมูลสำหรับการบริหารจัดการทรัพยากรของประเทศทั้งในด้านงบประมาณ ทรัพยากรบุคคล และข้อมูลอื่น ของหน่วยงานของรัฐทั้งหมดอย่างบูรณาการให้เป็นดิจิทัลที่มีมาตรฐาน ถูกต้อง ปลอดภัย พร้อมใช้งาน มีการ จัดเก็บที่ไม่ซ้ำซ้อน ไม่เป็นการฉกฉวยให้ข้อมูล มีการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานของรัฐกับภาคเอกชน เพื่อให้ เกิดการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายและการบริการภาครัฐให้สอดคล้องกับ บริบทการพัฒนาได้อย่างเป็นปัจจุบัน พร้อมทั้งเปิดเผยข้อมูลที่จ าเป็นต่อสาธารณะในการใช้ประโยชน์ร่วมกันใน การพัฒนาประเทศทั้งนี้ เร่งพัฒนาระบบที่บูรณาการข้อมูลส าหรับการบริหารจัดการทรัพยากรภาครัฐในภาพรวม ที่สำคัญต่อการตัดสินใจในเชิงนโยบายให้แล้วเสร็จเป็นลำดับแรก

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ ปรับเปลี่ยนกระบวนการท างานภาครัฐเป็นดิจิทัล โดยออกแบบกระบวนการท างานใหม่ ยกเลิกการใช้เอกสารและขั้นตอนการท างานที่หมดความจำเป็นหรือมีความ จ ำเป็นน้อยนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ตลอดกระบวนการท างาน ตั้งแต่การวางแผน การปฏิบัติงาน และการ ติดตามประเมินผล โดยเฉพาะการให้บริการประชาชนและผู้ประกอบการให้มีความคล่องตัว สะดวก รวดเร็ว มี ช่องทางและรูปแบบการให้บริการที่หลากหลายที่สอดคล้องกับการท างานแบบดิจิทัล

กลยุทธ์ที่ ๔ สร้างระบบบริหารภาครัฐที่ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนและพัฒนาบุคลากร ให้มีทักษะที่จำเป็นในการให้บริการภาครัฐดิจิทัล และปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ มาตรการ ภาครัฐให้เอื้อต่อการพัฒนาประเทศ ประกอบด้วยกลยุทธ์ย่อย ๒ กลยุทธ์

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๑ ปรับระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลภาครัฐเพื่อดึงดูดและรักษาผู้มีศักยภาพมาขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ โดยให้ความสำคัญกับการเชื่อมโยงแผนกลยุทธ์องค์กรและกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรบุคคลที่สามารถดำเนินการให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในทางปฏิบัติได้อย่างแท้จริง โดยจะต้องทบทวนแนวทางการขับเคลื่อนภารกิจเพื่อให้ภาครัฐมีขนาดและต้นทุนที่เหมาะสม ตลอดจนปรับเปลี่ยนตำแหน่งงานที่สามารถถ่ายโอนภารกิจมาเป็นตำแหน่งงานหลักที่มีความจำเป็นต่อการพัฒนาประเทศ อีกทั้งปรับปรุงรูปแบบการจ้างงานภาครัฐให้หลากหลาย ยืดหยุ่น ครอบคลุมการจ้างงานในรูปแบบสัญญา หรือรูปแบบการทำงานไม่ตลอดชีพมากขึ้น และลดการจ้างงานแบบตลอดชีพ เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อบริบทและเงื่อนไขการทำงานในปัจจุบันและดึงดูดผู้มีความรู้ความสามารถเข้ามาปฏิบัติงานในภาครัฐเพื่อผลักดันภารกิจได้อย่างทันการณ์และมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งให้ความสำคัญกับการสร้างพื้นที่นวัตกรรมรูปแบบการจ้างงานเพื่อให้การขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงเป็นไปอย่างรวดเร็ว เป็นรูปธรรม และเหมาะสมรวมทั้งส่งเสริมการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรภาครัฐด้านดิจิทัลแบบองค์รวม ตลอดจนพัฒนาทัศนคติ จริยธรรม องค์กรความรู้ และทักษะ พร้อมทั้งพัฒนาระบบการประเมินผลบุคลากรภาครัฐที่สามารถส่งเสริมและสะท้อนศักยภาพในการร่วมขับเคลื่อนเป้าหมายของประเทศอย่างเป็นระบบ ทั้งในระดับองค์กร ระดับทีม และระดับบุคคล ตลอดจนระบบการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลที่สามารถยกระดับการใช้ทรัพยากรบุคคลทุกคนให้เกิดความคุ้มค่าและประโยชน์ต่อการพัฒนาประเทศ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๒ ยกเลิกกฎหมายที่หมดความจำเป็นและพัฒนากฎหมายที่เอื้อต่อการพัฒนาประเทศ ตลอดจนปรับปรุงกระบวนการยุติธรรมให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น โดยภาครัฐต้องให้ความสำคัญกับการบังคับใช้กฎหมายที่จริงจัง การปรับเปลี่ยนบทบาทมาเป็นผู้อำนวยความสะดวกแก่ภาคเอกชนและประชาชนในการพัฒนา และปฏิรูปกฎหมายให้มีเป้าหมายที่วัดได้ในการสร้างความอยู่ดีมีสุขของคนไทยและการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ รวมทั้งปรับปรุงกระบวนการยุติธรรมให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้นและมีการทำงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างบูรณาการ เพื่อให้เกิดกระบวนการทำงานที่รวดเร็ว เป็นธรรมต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และอำนวยความสะดวกแก่ประชาชนได้อย่างทั่วถึง รวมทั้งกำหนดให้มีหน่วยงานกลางดำเนินการเร่งรัดการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายที่ล้าสมัย ยกเลิกกฎหมายที่หมดความจำเป็น ชำชนหรือเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานและการปรับตัวให้ทันการณของภาครัฐ โดยเฉพาะกฎหมายที่ขัดกับการพัฒนา รัฐบาลดิจิทัลในทุกระดับและกฎหมายที่เกี่ยวกับการตรวจสอบการดำเนินการของภาครัฐที่ต้องมุ่งเป้าร่วมกันในการพัฒนาประเทศ พร้อมทั้งจัดให้มีการพัฒนาและบูรณาการฐานข้อมูลกลางด้านกฎหมายของประเทศที่มีความปลอดภัยสูง สะดวก เข้าถึงได้ง่าย จำแนกประเภทตามการใช้งานของผู้ใช้บริการ

๒.๒.๓ นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

๑) นโยบายและแผนความมั่นคงที่ ๘ การป้องกันปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด

มุ่งเน้นการป้องกันประชากรทุกกลุ่มเป้าหมายไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด สกัดกั้น และปราบปรามขบวนการการค้ายาเสพติด ตลอดจนการบำบัด รักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดให้เกิดการยอมรับจากสังคม โดยเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน สร้างภูมิคุ้มกันระดับบุคคล ด้วยการเสริมสร้างทัศนคติและความรู้เท่าทันยาเสพติดทั้งการเสพและการค้า เสริมสร้างและยกระดับความร่วมมือด้านยาเสพติดทั้งการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดฟื้นฟูผู้ก่อการร้ายระหว่างประเทศ ตลอดจนสกัดกั้นการลักลอบลำเลียงปราบปรามผู้ค้ายาเสพติดและเครือข่ายการค้ายาเสพติดในประเทศและอาชญากรรมข้ามชาติ รวมถึงพัฒนาเทคโนโลยีและฐานข้อมูลเพื่อใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวังการใช้แพลตฟอร์มออนไลน์ในการลักลอบจำหน่ายยาเสพติดนอกจากนี้ยังมุ่งเสริมสร้างโอกาสและทางเลือกของผู้เสพยาเสพติด ภายหลังการเข้ารับการรักษาให้

สามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข มีศักดิ์ศรีบนพื้นฐานสิทธิมนุษยชน สามารถพัฒนาศักยภาพมนุษย์และไม่ถูกตีตราหรือเลือกปฏิบัติ

๑.๑) แผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ รองรับนโยบายและแผนความมั่นคงที่ ๘ การป้องกัน ปรามปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด

๑.๒) เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์

(๑) เป้าหมายที่ ๑ การป้องกันประชากรทุกกลุ่มเป้าหมายไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ผลสัมฤทธิ์ ประชากรทุกกลุ่มเป้าหมายได้รับการป้องกันจากยาเสพติด

(๒) เป้าหมายที่ ๓ ผู้เสพยาเสพติดมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขไม่ส่งผลกระทบต่อสังคม และไม่หวนกลับเข้าสู่วงจรยาเสพติด

ผลสัมฤทธิ์ ผู้เสพยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๑.๓) ตัวชี้วัด

(๑) สัดส่วนของผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดต่อประชากรลดลง ๘ คน ต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน ภายในปี ๒๕๗๐

(๒) ผู้เสพยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเพิ่มขึ้นร้อยละ ๒ จากปี ๒๕๖๔ ในปี ๒๕๗๐

๑.๔) กลยุทธ์

(๑) **กลยุทธ์หลักที่ ๑ การเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคมให้มีภูมิคุ้มกันและสถานะแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างพื้นที่ปลอดภัยและลดความต้องการยาเสพติด**

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ สร้างภูมิคุ้มกันระดับบุคคล ด้วยการเสริมสร้างทัศนคติและความรู้เท่าทันยาเสพติดทั้งการเสพและการค้า รวมถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ให้สอดคล้องกับแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ทั้งรูปแบบ เนื้อหา วิธีการ และช่องทางการสื่อสาร และให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายในทุกขั้นตอน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒ สร้างความเข้มแข็งในสถาบันครอบครัวและชุมชน เพื่อเป็นกลไกป้องกันยาเสพติด และดูแลระดับประคองกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยง เพื่อลดโอกาสการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งการเสพและการค้า

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๓ สร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน พัฒนา เสริมสร้างกลไกเครือข่ายทางสังคมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน พัฒนาปัจจัยบวก และควบคุมปัจจัยเสี่ยงเพื่อให้สังคมเกิดสถานะแวดล้อมที่ปลอดภัยจากยาเสพติด

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๔ เฝ้าระวัง ป้องกัน และสร้างความรู้เท่าทันยาเสพติดบนพื้นที่เสมือน (Cyber Space)

(๒) **กลยุทธ์หลักที่ ๓ การสร้างความสมดุลบนพื้นฐานสิทธิมนุษยชนในการบำบัดฟื้นฟู และการผนวกสู่สังคมได้อย่างปกติสุข**

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑ ลดความเป็นอาชญากรรม ปรับเปลี่ยนมุมมองทางสังคมต่อผู้ที่ติดยาเสพติดมองผู้เสพเป็นผู้ป่วยที่ควรได้รับการบำบัดรักษา และดูแลช่วยเหลือ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ ยึดหลักทางสาธารณสุขเป็นแนวทาง ในการลดอุปสงค์ยาเสพติด โดยใช้ระบบสมัครใจของผู้เสพ รวมถึงการพัฒนากระบวนการ บำบัด รักษา และฟื้นฟูผู้ที่ติดยาเสพติดให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในทุกกระบวนการ โดยมุ่งเน้นป้องกันการกลับมาติดยาเสพติดซ้ำ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๓ เสริมสร้างโอกาสและทางเลือกของผู้เสียหายเสพติด ภายหลังการเข้ารับการรักษาบำบัดให้สามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข มีศักดิ์ศรีบนพื้นฐานสิทธิมนุษยชน และไม่ถูกตีตราหรือเลือกปฏิบัติ

(๓) กลยุทธ์หลักที่ ๔ การเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศในการป้องกันปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๑ เสริมสร้างและยกระดับความร่วมมือด้านยาเสพติด ทั้งการป้องกันปราบปราม และบำบัดฟื้นฟูผู้ก่อการกระทำความผิดระหว่างประเทศ ประเทศในภูมิภาคอาเซียน และนานาชาติ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๒ พัฒนาขีดความสามารถให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้และการพัฒนาบุคลากรด้านยาเสพติดระหว่างประเทศ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๓ เสริมสร้างการใช้กลไกคณะทำงานร่วมด้านความมั่นคง เพื่อส่งเสริมความร่วมมือระดับทวิภาคีและพหุภาคีในการปราบปรามองค์กรอาชญากรรมข้ามชาติ และการค้ายาเสพติดระหว่างประเทศ

๒) นโยบายและแผนความมั่นคงที่ ๑๓ การบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและโรคติดต่ออุบัติใหม่ มุ่งเน้นการเตรียมความพร้อมและการเพิ่มขีดความสามารถในการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและโรคติดต่ออุบัติใหม่ ทั้งในระดับภูมิภาคและระดับท้องถิ่น โดยพัฒนาศักยภาพและดำเนินการตามแผนการเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมถึงแผนเผชิญเหตุและการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขฉุกเฉิน โดยมีการฝึกซ้อมเพื่อบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ตลอดจนส่งเสริมให้ประเทศมีความมั่นคงทางยาและเวชภัณฑ์ สามารถผลิตยาและเวชภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขได้ทั้งห่วงโซ่อุปทาน

๒.๑) แผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ รองรับนโยบายและแผนความมั่นคงที่ ๑๓ การบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและโรคติดต่ออุบัติใหม่

๒.๒) เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์

(๑) เป้าหมายที่ ๑ ระบบสาธารณสุขมีความพร้อมในการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ๕ ด้านประกอบด้วย ๑) โรคติดต่อและการระบาด ๒) โรคและภัยที่เกิดจากสารเคมี ๓) โรคและภัยสุขภาพที่เกิดจากกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ ๔) โรคที่เกิดจากการบาดเจ็บและอุบัติเหตุ และ ๕) โรคและภัยสุขภาพอันเกิดจากภัยธรรมชาติ

ผลสัมฤทธิ์ ประเทศไทยมีการเตรียมความพร้อมเพื่อบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขกับทุกภาคส่วน รองรับภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและโรคติดต่ออุบัติใหม่

(๒) เป้าหมายที่ ๒ ระบบสาธารณสุขมีศักยภาพการเผชิญเหตุและการบริการด้านการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน

ผลสัมฤทธิ์ ประเทศไทยสามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรค จัดการภัยคุกคามสุขภาพและดูแลประชาชนเมื่อเกิดภาวะสาธารณสุขฉุกเฉินและโรคติดต่ออุบัติใหม่

(๓) เป้าหมายที่ ๓ ระบบสาธารณสุขของประเทศสามารถพึ่งตนเองได้ มีความมั่นคงทางยาและเวชภัณฑ์

ผลสัมฤทธิ์ ประเทศไทยสามารถผลิตยาและเวชภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขได้ทั้งห่วงโซ่อุปทาน

๒.๓) ตัวชี้วัด

(๑) หน่วยงานด้านสาธารณสุขทั้งส่วนกลางและระดับภูมิภาค มีแผนเผชิญเหตุเพื่อรองรับภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขทั้ง ๕ ด้าน ร้อยละ ๘๐ ภายในปี ๒๕๗๐

(๒) การฝึกซ้อมเพื่อบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เป็นประจำทุก ๒ ปี

(๓) ความสำเร็จของการมีระบบรองรับการบริหารจัดการเฝ้าระวัง คัดกรอง และตรวจวินิจฉัยโรคติดต่ออุบัติใหม่และภัยสุขภาพ เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินระดับเขตสุขภาพ ร้อยละ ๑๐๐ ภายในปี ๒๕๗๐

(๔) ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่องในภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่และภัยสุขภาพ ได้แก่ ๑) เขตสุขภาพมีระบบการบริหารจัดการเตียงเพื่อรองรับผู้ป่วยวิกฤตในภาวะฉุกเฉิน ร้อยละ ๑๐๐ ภายในปี ๒๕๗๐ และ ๒) เขตสุขภาพมีระบบบริหารจัดการทรัพยากรทางการแพทย์ การสำรองยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นให้สามารถใช้งานได้อย่างน้อย ๒ เดือน เพื่อให้สามารถเผชิญเหตุได้อย่างรวดเร็ว ร้อยละ ๘๐ ภายในปี ๒๕๗๐

(๕) เขตสุขภาพมีแนวทางการระดมสรรพกำลังบุคลากรเพื่อดูแลประชาชนยามวิกฤต ร้อยละ ๑๐๐ ภายในปี ๒๕๗๐

(๖) มูลค่าการสนับสนุนการผลิตยาและอุตสาหกรรมการแพทย์ภายในประเทศเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๐ เมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ยย้อนหลัง ๕ ปี

(๗) การจัดทำข้อมูลห่วงโซ่อุปทานของการผลิตยาและอุตสาหกรรมการแพทย์ (Resource Mapping) ที่ใช้ในภาวะฉุกเฉินเป็นประจำทุก ๒ ปี

๒.๔) กลยุทธ์

(๑) กลยุทธ์หลักที่ ๑ การพัฒนาศักยภาพและการเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุขรองรับภาวะสาธารณสุขฉุกเฉินและโรคติดต่ออุบัติใหม่

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ วางแผนและดำเนินการตามแผนการเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒ พัฒนาการเตรียมความพร้อมและการบริหารจัดการความเสี่ยงของโรคติดต่ออุบัติใหม่และภัยสุขภาพทั้ง ๕ ด้านแก่บุคลากร

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๓ สร้างความเข้มแข็งของศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขทั้ง ๕ ด้าน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๔ เสริมสร้างสวัสดิภาพและมาตรการคุ้มครองแก่บุคลากรการแพทย์เพื่อลดความเสี่ยงจากการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๕ ปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้สอดคล้องกับกฎอนามัยระหว่างประเทศ และวาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก

(๒) กลยุทธ์หลักที่ ๒ การพัฒนาระบบและบริการทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑ พัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์และการจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อความเป็นเอกภาพของการปฏิบัติงานในสถานการณ์ฉุกเฉิน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ ส่งเสริมศักยภาพของระบบวินิจฉัย การรักษาพยาบาลและการจัดการทรัพยากร รวมถึงระบบสำรองเวชภัณฑ์ให้สามารถเผชิญเหตุได้อย่างรวดเร็ว

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๓ พัฒนาเครือข่ายและกลไกเพื่อบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในสังคม ทั้งระดับประเทศและนานาชาติ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๔ ส่งเสริมการฝึกซ้อมแผนเผชิญเหตุและการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขฉุกเฉินและโรคติดต่ออุบัติใหม่บนแนวทางที่ทุกภาคส่วนในสังคมมีส่วนร่วม

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๕ เตรียมแผนฟื้นฟูหลังการเกิดภาวะสาธารณสุขฉุกเฉินและโรคติดต่ออุบัติใหม่ร่วมกับทุกภาคส่วน

(๓) กลยุทธ์หลักที่ ๓ การส่งเสริมการวิจัย พัฒนานวัตกรรมและผลิตยา รวมถึงอุตสาหกรรมทางการแพทย์ภายในประเทศ ลดการพึ่งพาต่างประเทศ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑ ยกระดับขีดความสามารถในการผลิตยา และอุตสาหกรรมทางการแพทย์ภายในประเทศ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ พัฒนาระบบการจัดการห่วงโซ่อุปทานให้มั่นคงสามารถผลิตยาและเวชภัณฑ์ในภาวะฉุกเฉินได้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๓ สนับสนุนงบประมาณเพื่อการวิจัย พัฒนา ยาและอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจรในประเทศ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๔ จัดทำระบบฐานข้อมูลและแผนที่ทรัพยากรเพื่อการเผชิญเหตุยาฉุกเฉิน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๕ ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุข ฉุกเฉินและโรคติดต่ออุบัติใหม่เพื่อเผยแพร่และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้สู่ระดับสากล

๒.๓ แผนระดับที่ ๓ ที่เกี่ยวข้อง

- แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) ของ กระทรวงสาธารณสุข
- แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕ – ๒๕๖๕) ของกรมกิจการผู้สูงอายุ
- แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- แผนงานบูรณาการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม
- แผนงานบูรณาการรัฐบาลดิจิทัล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
- แผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
- แผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐)

ส่วนที่ ๓ ความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) แห่งสหประชาชาติ (หากมี)

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน Sustainable Development Goals – SDGs

(๑) เป้าหมายที่ (Goal) ๓ สร้างหลักประกันการมีสุขภาพที่ดี และส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับทุกคนในทุกช่วงวัย

(๒) เป้าหมายย่อย (Target)

เป้าหมายย่อย ๓.๔ ลดการตายก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อให้ลดลงหนึ่งในสามผ่านการป้องกันและการรักษาโรค และสนับสนุนสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดี ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓

เป้าหมายย่อย ๓.๑ ลดอัตราการตายของมารดาทั่วโลกให้ต่ำกว่า ๗๐ คน ต่อการเกิดมีชีพ ๑๐๐,๐๐๐ คน ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓

เป้าหมายย่อย ๓.๒ ยุติการตายที่ป้องกันได้ของทารกแรกเกิดและเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี โดยทุกประเทศมุ่งลดอัตราการตายในทารกถึงให้ต่ำถึง ๑๒ คน ต่อการเกิดมีชีพ ๑,๐๐๐ คน และลดอัตราการตายในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ลงให้ต่ำถึง ๒๕ คน ต่อการเกิดมีชีพ ๑,๐๐๐ คน ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓

เป้าหมายย่อย ๓.๗ สร้างหลักประกันถ้วนหน้าในการเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ รวมถึงการวางแผนครอบครัว ข้อมูลข่าวสารและความรู้ และการบูรณาการอนามัยการเจริญพันธุ์ในยุทธศาสตร์และแผนงานระดับชาติ ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓

เป้าหมายย่อย ๓.๘ บรรลุการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมถึงการป้องกันความเสี่ยงทางการเงิน การเข้าถึงการบริการสาธารณสุขจำเป็นที่มีคุณภาพ และเข้าถึงยาและวัคซีนจำเป็นที่ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ และมีราคาที่สามารถซื้อหาได้

ส่วนที่ ๔ นโยบายที่เกี่ยวข้อง

๔.๑ นโยบายรัฐบาล

รัฐบาลปัจจุบันภายใต้การนำของพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ได้กำหนดวิสัยทัศน์ในการขับเคลื่อนประเทศของรัฐบาล คือ “มุ่งมั่นให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วในศตวรรษที่ ๒๑” โดยมีการแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรีต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ซึ่งรัฐบาลได้กำหนดนโยบายในการบริหารราชการแผ่นดิน ๑๒ ด้าน ในช่วง ๔ ปีข้างหน้า ดังนี้

๑. การปกป้องและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์
๒. การสร้างความมั่นคงและความปลอดภัยของประเทศ และความสงบสุขของประเทศ
๓. การทำนุบำรุงศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม
๔. การสร้างบทบาทของไทยในเวทีโลก
๕. การพัฒนาเศรษฐกิจและความสามารถในการแข่งขันของไทย
๖. การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจและการกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค
๗. การพัฒนาสร้างความเข้มแข็งจากฐานราก
๘. การปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาศักยภาพของคนไทยทุกช่วงวัย
๙. การพัฒนาระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม
๑๐. การฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและการรักษาสิ่งแวดล้อมเพื่อสร้างการเติบโตอย่างยั่งยืน
๑๑. การปฏิรูปการบริหารจัดการภาครัฐ
๑๒. การป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ และ กระบวนการยุติธรรม

โดยนโยบายที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุขโดยตรงคือนโยบายด้านที่ ๙ การพัฒนาระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม มุ่งเน้นการจัดบริการสาธารณสุขและระบบความคุ้มครองทางสังคม ที่ครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มอย่างเหมาะสมนำไปสู่ความเสมอภาค ประกอบด้วย

๔.๑ พัฒนาระบบบริการสาธารณสุข แพทย์สมัยใหม่ และแพทย์แผนไทย ให้มีประสิทธิภาพ ทันสมัย เป็นที่ยอมรับในระดับสากล และมีคุณภาพทัดเทียมกันทั่วทุกพื้นที่ รวมถึงการยกระดับไปสู่ความเชี่ยวชาญ ในด้านการแพทย์แม่นยำ และยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพ ให้ครอบคลุมแรงงานนอกระบบ โดยอยู่บนพื้นฐานหลัก ประสิทธิภาพและความยั่งยืนทางการคลังของประเทศ ส่งเสริมให้มีมาตรการสร้างเสริมสุขภาวะและอนามัยให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพแข็งแรงและลดอัตราการเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง พร้อมทั้งจัดให้มีสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เอื้อต่อ สุขภาพของประชาชนอย่างเหมาะสมและพอเพียง

๔.๒ ส่งเสริมการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยการพัฒนาองค์ความรู้ด้าน สุขภาวะที่ถูกต้องของคนทุกกลุ่มวัย ส่งเสริมการเล่นกีฬาและออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะ สร้างระบบรับมือต่อ โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ ทั้งระบบติดตาม เฝ้าระวัง และการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจร และบูรณาการ จัดระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลอย่างทั่วถึง และส่งเสริมให้ชุมชนเป็น ฐานในการสร้างสุขภาวะที่ดีในทุกพื้นที่

๙.๓ พัฒนาและยกระดับความรู้ด้านสาธารณสุขสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นหมอประจำบ้านควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ เร่งพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพให้ทั่วถึงและครอบคลุมประชากรทุกภาคส่วน ลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพการบริการในแต่ละระบบ พร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริการสาธารณสุขในชุมชนผ่านการพัฒนาการแพทย์ทางไกลควบคู่ไปกับการเพิ่มบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการยกระดับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ประชาชนในทุกครัวเรือนทุกพื้นที่โดยเฉพาะผู้สูงอายุในชุมชนสามารถเข้าถึงหน่วยบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว

๙.๔ สร้างหลักประกันทางสังคมที่ครอบคลุมด้านการศึกษา สุขภาพ การมีงานทำที่เหมาะสมกับประชากรทุกกลุ่ม มีการลงทุนทางสังคมแบบมุ่งเป้าหมาย เพื่อช่วยเหลือกลุ่มคนยากจนและกลุ่มผู้ด้อยโอกาสโดยตรง จัดให้มีระบบบำนาญชราภาพ หลังพ้นวัยทำงาน ปฏิรูประบบภาษีส่งเสริมความเสมอภาคทางสังคม สร้างความเสมอภาคทางการศึกษาผ่านกลไกกองทุน และยกระดับคุณภาพการศึกษา ผ่านการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย รวมถึงคุ้มครองแรงงานทั้งในระบบและนอกระบบ ให้ได้รับความปลอดภัยและมีสุขอนามัยที่ดีในการทำงาน ได้รับรายได้ สวัสดิการ และสิทธิประโยชน์ ที่เหมาะสมแก่การดำรงชีพ

นอกจากนโยบายหลักทั้ง ๑๒ ด้าน รัฐบาลได้กำหนดเรื่องเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการ เพื่อบรรเทาปัญหาและลดผลกระทบกับประชาชน และระบบเศรษฐกิจ โดยมีนโยบายเร่งด่วน ๑๒ เรื่อง ดังนี้

๑. การแก้ไขปัญหาในการดำรงชีวิตของประชาชน โดยลดข้อจำกัดในการประกอบอาชีพของคนไทย
๒. การปรับปรุงระบบสวัสดิการและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยปรับปรุงระบบบัตรสวัสดิการแห่งรัฐและเบี้ยยังชีพของประชาชน อาทิ ผู้สูงอายุและคนพิการ ที่มีรายได้น้อย ผู้ยากไร้ ผู้ด้อยโอกาส และพิจารณาขยายความครอบคลุมไปยังกลุ่มมารดาตั้งครรภ์ เด็กแรกเกิด และเด็กวัยเรียนที่ครอบครัวมีปัญหาทางเศรษฐกิจ และเร่งรัดการพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพการบริการในแต่ละระบบ ลดภาระการเดินทาง ไปสถานพยาบาลของประชาชน และลดความแออัดในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ พัฒนาโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระบบการแพทย์ทางไกล และภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย เพื่อให้ประชาชนที่อยู่ในชุมชนสามารถเข้าถึงหน่วยบริการ สาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงรวดเร็ว และได้รับการบริการอย่างมีคุณภาพ
๓. มาตรการเศรษฐกิจเพื่อรองรับความผันผวนของเศรษฐกิจโลก
๔. การให้ความช่วยเหลือเกษตรกรและพัฒนานวัตกรรม
๕. การยกระดับศักยภาพของแรงงาน
๖. การวางรากฐานระบบเศรษฐกิจของประเทศสู่อนาคต
๗. การเตรียมคนไทยสู่ศตวรรษที่ ๒๑
๘. การแก้ไขปัญหาทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการทั้งฝ่ายการเมืองและฝ่ายราชการประจำ
๙. การแก้ไขปัญหายาเสพติดและสร้างความสงบสุขในพื้นที่ชายแดนภาคใต้
๑๐. การพัฒนาระบบการให้บริการประชาชน
๑๑. การจัดเตรียมมาตรการรองรับภัยแล้งและอุทกภัย
๑๒. การสนับสนุนให้มีการศึกษา การรับฟังความเห็นของประชาชน และ การดำเนินการเพื่อแก้ไขเพิ่มเติมรัฐธรรมนูญ

๔.๒ นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายอนุทิน ชาญวีรกูล) ได้มอบนโยบายขับเคลื่อนกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้แนวคิด “ก้าวข้ามความท้าทาย สู่วิถีใหม่แห่งอนาคตสาธารณสุขไทย” โดยให้ความสำคัญสูงสุดต่อการพัฒนางานสาธารณสุขตามแนวทาง โครงการพระราชดำริโครงการเฉลิมพระเกียรติ เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๓ ณ โรงแรมเซ็นทารา บายเซ็นทารา ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร

ปัจจุบันสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) มีแนวโน้มการระบาดเพิ่มขึ้นในหลายประเทศทั่วโลก กระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นกระทรวงที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ในการดูแลประชาชนทุกช่วงวัย ตั้งแต่เกิดจนสิ้นอายุขัย ต้องทำงานทั้งในมิติสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ เพื่อลดความเจ็บป่วยความยากจนของประชาชน ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขควรมีการออกแบบระบบสาธารณสุขที่ปลอดภัย และการดำเนินชีวิตเพื่อตั้งรับสถานการณ์โรค COVID-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และนำไปสู่การปฏิบัติของทุกคนในประเทศเพื่อให้เกิดผลต่อประชาชนทุกคนในประเทศไทย นับจากวันนี้ คือ “ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง” โดยการร่วมแรงร่วมใจกันทำงาน และมีนโยบายสำคัญที่มุ่งเน้น ๙ ประเด็น ดังนี้

๑. การสร้างระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง โดยการยกระดับระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิรวมทั้งการพัฒนาศักยภาพและเพิ่มขีดความสามารถให้กับ อสม. หมอประจำบ้าน เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนคนไทยทุกครอบครัว มีหมอประจำตัวครบ ๓ คน ได้แก่ หมอประจำบ้าน คือ อสม. หมออนามัย คือ บุคลากรสาธารณสุขประจำ รพ.สต. และหมอครอบครัว คือ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อให้ทุกภาคส่วนช่วยกันสร้างความแข็งแกร่งให้ระบบสุขภาพปฐมภูมิให้แก่ประเทศไทยสร้างสุขภาพที่ดีให้แก่คนไทย และให้มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน

๒. ให้ความสำคัญกับเศรษฐกิจสุขภาพสนับสนุนแนวทางการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้านการจัดบริการสุขภาพ และเพิ่มมูลค่านวัตกรรม ผลิตภัณฑ์ และบริการสุขภาพสร้างรายได้ให้กับประชาชนและประเทศชาติ เพื่อมุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ(Medical & Wellness Hub) ของประเทศไทย

๓. ผลักดันสมุนไพร กัญชา กัญชง เพื่อสุขภาพให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ใช้อย่างครอบคลุมพัฒนาศักยภาพบุคลากร เร่งวิจัยพัฒนาและคิดค้นผลิตภัณฑ์ นวัตกรรมจากสมุนไพร กัญชา กัญชง ให้เกิดการเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ

๔. ส่งเสริมการมีสุขภาพดีวิถีใหม่ โดยมุ่งปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบ New Normal เน้นอาหารออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน

๕. COVID - 19 ยังเป็นประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญอย่างต่อเนื่อง เพื่อคุมการระบาดของโรคและมุ่งพัฒนาระบบสาธารณสุขในภาพรวมของประเทศ เป็นโอกาสในการเพิ่มศักยภาพความมั่นคงทางสุขภาพในการจัดการกับโรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

๖. การพัฒนาหน่วยบริการก้าวหน้าเพื่อลดความแออัด ลดการรอคอยในสถานพยาบาลมุ่งสร้างความปลอดภัยทั้งบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนเพิ่มประสิทธิภาพด้วยการบริการด้านการแพทย์วิถีใหม่และนำเทคโนโลยีมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ พร้อมทั้งส่งเสริมให้เขตสุขภาพมีการจัดระบบบริการให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

๗. การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอย่างเป็นระบบเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยดูแลและลดผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร มุ่งเน้นในกลุ่มเด็กปฐมวัย และผู้สูงอายุพร้อมทั้งพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตในเชิงรุก

๘. ยึดหลักธรรมาภิบาล โปร่งใสในการบริหาร ควบคุมการดำเนินงานให้เป็นไปตามครรลองคลองธรรม ถูกต้อง โปร่งใส ตรวจสอบได้ สร้างความเชื่อมั่นให้กับองค์กร

๙. บุคลากรถือเป็นหัวใจขององค์กร ผู้นำต้องดูแล ต้องสร้าง “กระทรวงสาธารณสุขกระทรวงแห่งความสุข” ให้บุคลากรมีความสุขและปลอดภัยในการทำงาน งานได้ผลคนเป็นสุข จะสร้างผลผลิตของงานในการดูแลประชาชนได้อย่างยั่งยืน

ส่วนที่ ๕ สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อระบบสุขภาพ

สังคมในปัจจุบันมีความเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วในทุกมิติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาอย่างก้าวกระโดดในด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม รวมทั้งวิถีการดำรงชีวิตของประชาชน อย่างไรก็ตาม แม้ว่าในปัจจุบันมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สามารถควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อได้ดีขึ้น ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพดีขึ้นส่งผลให้ประชาชนมีอายุขัยเฉลี่ยที่ยืนยาวขึ้น แต่อุบัติการณ์ของโรคเรื้อรัง และปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อมมีผลต่อสุขภาพของประชาชน (Social Determinants of Health) มีความหลากหลายและควบคุมได้ยากขึ้น โดยปัจจัยหลักที่มีผลกระทบต่อบริบทสุขภาพของคนไทย มีดังต่อไปนี้

๕.๑ ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ

๕.๑.๑ สังคมผู้สูงอายุ

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Aged Society) จากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทยปี ๒๕๕๓ - ๒๕๘๓ ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) พบว่า ปัจจุบันอัตราการเจริญพันธุ์รวมของประชากรไทยต่ำกว่าระดับทดแทนอยู่ที่อัตรา ๑.๖๒ และคาดการณ์ว่าในปี ๒๕๘๓ อัตราการเจริญพันธุ์รวมอาจลดลงเหลือเพียง ๑.๓ คน ส่งผลให้โครงสร้างประชากรไทยมีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัย ซึ่งสัดส่วนประชากรกลุ่มผู้สูงอายุได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเป็น ๑๙.๑% ในปี ๒๕๕๙ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นถึง ๒๖.๖ % ในปี ๒๕๗๓ ขณะที่ประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานจะมีจำนวนลดลง โดยกลุ่มวัยเด็กจะลดลงอย่างรวดเร็วจาก ๑๑.๗๙ ล้านคนในปี ๒๕๕๘ เหลือเพียง ๘.๑๗ ล้านคนในปี ๒๕๘๓ ส่วนกลุ่มวัยทำงานมีแนวโน้มลดลงจาก ๔๓.๐ ล้านคน เป็น ๓๕.๒ ล้านคนในช่วงเวลาเดียวกัน และยังมีปัญหาผลิตผลจากแรงงานต่ำ นอกจากนี้คนไทยไม่นิยมทำงานระดับล่าง ทำให้ต้องพึ่งการนำเข้าแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน เป็นช่องทางทำให้เกิดปัญหาโรคและภัยสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

กลุ่มผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทำให้มีผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ เพิ่มมากขึ้น สะท้อนภาระค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ ขณะเดียวกันผู้สูงอายุจำนวนมากมีรายได้ไม่พอต่อการยังชีพ และจะส่งผลให้อัตราการพึ่งพิงของประชากรวัยแรงงานต้องแบกรับการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น โดยในปี ๒๕๕๓ มีประชากรวัยแรงงาน ๕ คนที่มีศักยภาพแบกรับภาระดูแลผู้สูงอายุ ๑ คน และคาดการณ์ว่าในปี ๒๕๘๓ จะเหลือประชากรวัยแรงงานเพียง ๑.๗ คน แบกรับภาระดูแลผู้สูงอายุ ๑ คน อีกทั้งการพัฒนาด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพมากขึ้น เป็นผลให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น แต่คุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุบางกลุ่ม เช่น ผู้สูงอายุที่มีภาวะติดเตียง ติดบ้าน ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้มีเพิ่มขึ้น และแนวโน้มที่จะมีผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังก็เพิ่มสูงขึ้น ซึ่งเป็นประเด็นที่สำคัญอีกประเด็นหนึ่ง

๕.๑.๒ ปัญหาสิ่งแวดล้อมเพิ่มสูงขึ้นตามการพัฒนาประเทศ

จากการใช้แหล่งทรัพยากรธรรมชาติในการพัฒนาประเทศอย่างไม่เหมาะสมและขาดประสิทธิภาพ ส่งผลให้ทรัพยากรธรรมชาติมีความเสื่อมโทรมอย่างรวดเร็วและเกิดปัญหามลพิษต่าง ๆ ตามมา ไม่ว่าจะเป็น มลพิษทางอากาศ มลพิษทางน้ำ มลพิษทางดิน ปัญหาขยะของเสียอันตราย เป็นต้น ซึ่งปัญหาสิ่งแวดล้อมเหล่านี้ได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนโดยตรง

ปัจจุบันพบว่าปัญหาขยะมูลฝอย ของเสียอันตราย และสารอันตรายมีแนวโน้มในการจัดการที่ดีขึ้น ในปี ๒๕๖๒ มีขยะมูลฝอยประมาณ ๒๗.๙๓ ล้านตัน โดยแนวโน้มอัตราการเกิดขยะมูลฝอยเฉลี่ยต่อคนต่อวันเพิ่มสูงขึ้นจาก ๑.๑๓ กิโลกรัม/คน/วัน ในปี ๒๕๖๐ เป็น ๑.๑๕ กิโลกรัม/คน/วัน ในปี ๒๕๖๑ เนื่องจากการขยายตัวของชุมชนเมือง การเพิ่มขึ้นของประชากรและประชากรแฝงแรงงาน การส่งเสริมการท่องเที่ยว การบริโภคที่เพิ่มมากขึ้น โดยขยะถูกคัดแยกและนำกลับไปใช้ประโยชน์ ๙.๗๖ ล้านตัน (ร้อยละ ๓๕) ถูกนำไปกำจัดอย่างถูกต้อง ๑๐.๘๕ ล้านตัน (ร้อยละ ๓๙) (สถานที่กำจัดขยะมูลฝอยชุมชนและสถานียกถ่ายขยะมูลฝอยชุมชนทั่วประเทศที่เปิดดำเนินการมี ๒,๗๘๙ แห่ง) กำจัดไม่ถูกต้อง ๗.๓๒ ล้านตัน (ร้อยละ ๒๖) ปริมาณขยะมูลฝอยชุมชนส่วนหนึ่งเป็นขยะพลาสติกประมาณ ๒ ล้านตัน สามารถนำเข้าสู่ระบบรีไซเคิลประมาณ ๕๐๐,๐๐๐ ตัน (ส่วนใหญ่เป็นขวดพลาสติก) ทั้งนี้ การจัดการขยะมูลฝอยชุมชนมีแนวโน้มดีขึ้น ของเสียอันตรายที่เกิดขึ้นในปี ๒๕๖๑ มีจำนวน ๑.๘๙๓ ล้านตัน ลดลง ๐.๗๓๓ ล้านตัน จากปี ๒๕๖๐ ส่วนใหญ่เป็นของเสียอันตรายจากอุตสาหกรรม ๑.๒ ล้านตัน และของเสียอันตรายจากชุมชน ๐.๖๙๓ ล้านตัน (รวมซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์) ประมาณ ๔๑๔,๖๐๐ ตัน และมูลฝอยติดเชื้อ ประมาณ ๐.๐๕๕ ล้านตัน

มูลฝอยติดเชื้อในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๖๐) พบว่าปริมาณมูลฝอยติดเชื้อมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดย ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ มีปริมาณการเกิดมูลฝอยติดเชื้อ รวม ทั้งสิ้น ๕๗,๙๕๔.๐ ตัน เพิ่มขึ้นจาก พ.ศ. ๒๕๕๕ ที่มีปริมาณ ๕๕,๖๔๖.๒ ตันโดยเกิดจากโรงพยาบาลรัฐ ๑๐,๘๕๖ แห่ง โรงพยาบาลเอกชน ๓๕๗ แห่ง คลินิกเอกชน ๑๑,๙๓๐ แห่ง สถานพยาบาลสัตว์ ๒,๕๒๒ แห่ง และห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย ๑,๑๙๘ แห่ง รวม ๒๖,๘๖๓ แห่ง ซึ่ง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อสามารถดำเนินการได้ทั้งการจ้างบริษัทเอกชนดำเนินการให้ราชการ ส่วนท้องถิ่นดำเนินการ และสถานพยาบาลกำจัดเอง ณ แหล่งกำเนิด ทั้งนี้แนวโน้มของเสียอันตรายที่ลดลงส่วนหนึ่งมาจากนโยบายของรัฐบาลสำหรับการจัดการขยะของเสียอันตราย ขยะอิเล็กทรอนิกส์ และขยะติดเชื้อ โดยการพัฒนากระบวนการ กำกับ ติดตามตรวจสอบและเฝ้าระวังไม่ให้เกิดการลักลอบทิ้ง และใช้มาตรการทางกฎหมายและบังคับใช้กฎหมายอย่างเด็ดขาด

ในช่วงปี ๒๕๕๗-๒๕๖๑ สถานการณ์การใช้สารเคมีทางการเกษตรและสารอันตรายภาคอุตสาหกรรมของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ ในปี ๒๕๖๑ สารเคมีในภาคเกษตรกรรม ๑๐ ลำดับแรก มีการนำเข้ารวม ๐.๑๖ ล้านตัน เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ ๙ ประเภทของวัตถุอันตรายที่นำเข้าสูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ สารกำจัดวัชพืช (ร้อยละ ๗๓) สารป้องกันกำจัดโรคพืช (ร้อยละ ๑๒) และสารกำจัดแมลง (ร้อยละ ๑๑) สำหรับสารอันตรายภาคอุตสาหกรรม ๑๐ ลำดับแรก มีการนำเข้า ๒.๙๑ ล้านตัน เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ ๕ ประเภทสารอันตรายในภาคอุตสาหกรรมที่นำเข้าสูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ เมทานอล (methanol) หรือเมทิลแอลกอฮอล์ (methylalcohol) กรดซัลฟูริก (sulfuric acid) และเอทิลีนไดคลอไรด์ (ethylene dichloride) หรือ ๑,๒-ไดคลอโรอีเทน (๑,๒-dichloroethane)

สำหรับปัญหามลพิษทางอากาศยังพบว่าเกินมาตรฐานหลายแห่งแต่มีแนวโน้มที่ดีขึ้น ในปี ๒๕๖๑ พบมลพิษทางอากาศเกินมาตรฐานในหลายพื้นที่ของประเทศ และที่เป็นปัญหาสำคัญ ได้แก่ ฝุ่นละออง ก๊าซโอโซน และสารอินทรีย์ระเหยง่าย (Volatile organic compounds, VOCs) โดยมีพื้นที่วิกฤติในเขตพื้นที่มาบตาพุด จังหวัดระยอง ที่ยังคงประสบปัญหาสารอินทรีย์ระเหยง่าย ในพื้นที่อื่น เช่น กรุงเทพมหานคร ปทุมธานี เชียงใหม่ ขอนแก่น พบสารเบนซินเกินค่ามาตรฐาน แต่ส่วนใหญ่มีปริมาณลดลงจากปีที่ผ่านมา อย่างไรก็ตามปัญหามลพิษทางอากาศในพื้นที่มาจากสาเหตุหลักคือ ปริมาณรถยนต์จำนวนมาก พื้นที่ตำบลหน้าพระลาน จังหวัดสระบุรี ปัญหาฝุ่นละอองในพื้นที่มาจากการฟุ้งกระจายของฝุ่นละอองจากโรงงาน อุตสาหกรรม เหมืองหินในพื้นที่และพื้นที่ใกล้เคียง การจราจรการบรรทุกขนส่งในพื้นที่ ถนนชำรุด พบจำนวนวันที่ฝุ่นละอองเกินค่ามาตรฐาน ๑๖๕ วัน จากการตรวจวัด ๓๖๒ วัน เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา(จากร้อยละ ๒๗ เป็นร้อยละ ๔๖) ซึ่งยังต้องมีการมาตรการแก้ไขปัญหอย่างเข้มข้น สำหรับมลพิษจากหมอกควันในพื้นที่ภาคเหนือตอนบน พบว่า สถานการณ์ดีขึ้นเป็นลำดับ โดยความร่วมมือและการทำงานระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และประชาชนดีขึ้น

สถานการณ์หมอกควันภาคเหนือ ๙ จังหวัด ซึ่งมีสาเหตุหลักเกิดจากการเผาในที่โล่งและไฟไหม้ป่า สถานการณ์มีแนวโน้มดีขึ้นตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ โดยในปี ๒๕๖๑ จำนวนวันที่ฝุ่นละอองเกินค่ามาตรฐานลดลงจากปี ๒๕๕๙ และปี ๒๕๖๐ จาก ๖๑ วัน และ ๓๘ วัน เป็น ๓๔ วัน (ลดลงร้อยละ ๔๔ และ ๑๑ ตามลำดับ) จุดความร้อนสะสมรายจังหวัดมีค่าลดลงจากปี ๒๕๕๙ และปี ๒๕๖๐ จาก ๑๐,๑๓๓ จุด และ ๕,๔๑๘ จุด เป็น ๔,๗๒๒ จุด (ลดลงร้อยละ ๕๓ และ ๑๓ ตามลำดับ) ปัจจัยที่ทำให้สถานการณ์หมอกควันภาคเหนือดีขึ้นเกิดจากการบูรณาการร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยกระทรวงมหาดไทยเป็นเจ้าภาพหลักภายใต้กลไกพระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. ๒๕๕๐ และมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้บัญชาการแบบ Single Command

ในส่วนของการแก้ปัญหาฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM ๒.๕ มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งพบว่ามีเกิดขึ้นในช่วงต้นปี (เดือนมกราคม - มีนาคม) และปลายปี (เดือนธันวาคม) ของทุกปี มีแหล่งกำเนิดหลักมาจากยานพาหนะ ประกอบกับสภาพอุตุนิยมวิทยาที่ลักษณะอากาศจมตัว ลมสงบ เนื่องจากความกดอากาศสูงที่ปกคลุมตอนบนของประเทศไทยมีกำลังอ่อน ทำให้อุณหภูมิสูงขึ้น อากาศจมตัว จนเกิดสภาพอากาศปิด เกิดการสะสมของฝุ่นละอองในบรรยากาศจนเริ่มมีปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM ๒.๕ เกินมาตรฐาน ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน

๕.๑.๓ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Climate Change)

จากการพัฒนาเศรษฐกิจและการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรมอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดการสะสมของปริมาณก๊าซเรือนกระจกในชั้นบรรยากาศเพิ่มสูงขึ้น ส่งผลให้อุณหภูมิของโลกสูงขึ้น เกิดการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของฤดูกาล การเกิดภัยพิบัติที่รุนแรงและบ่อยครั้งขึ้น ความเสื่อมโทรมของทรัพยากรธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลงของรูปแบบและการแพร่กระจายของเชื้อโรคและพาหะนำโรคที่เกิดจากแมลงเป็นพาหะที่สามารถแพร่ขยายและเจริญเติบโตดีขึ้นในสภาพอากาศร้อน เช่น โรคมาลาเรีย โรคไข้เลือดออก เป็นต้น การเกิดโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ แหล่งน้ำขาดแคลน ผลผลิตทางการเกษตรลดลง เกิดโรคระบาดในพืชและสัตว์ และส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์ทั้งโดยตรงและโดยอ้อม

๕.๑.๔ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี

จากการจัดอันดับ "ดัชนีบ่งชี้ระดับความพร้อมของการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (The Networked Readiness Index : NRI)" ของ World Economic Forum พบว่า ประเทศไทยอยู่อันดับ ๖๒ ณ ปี พ.ศ.๒๕๕๙ เพิ่มขึ้นจากเมื่อปี พ.ศ.๒๕๕๘ ถึง ๕ อันดับ แสดงถึงความก้าวหน้าและโอกาสในการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communication Technology : ICT) นอกจากนี้ในปี ๒๕๖๒ พบว่า อันดับความพร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์และด้านเทคโนโลยีของประเทศไทยอยู่ที่ ๓๘ จาก ๖๓ ประเทศที่จัดอันดับโดย IMD (International Institute for Management Development) ซึ่งจากรายงาน IMD World Competitiveness Yearbook ๒๐๑๖ พบว่าประเทศไทย Total expenditure on R&D ต่อ GDP (%) อยู่ที่ร้อยละ ๐.๔๘ ซึ่งอยู่ในอันดับที่ ๕๑ จากทั้งหมด ๖๐ ประเทศ) ส่วนประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น สหรัฐอเมริกา ออสเตรเลีย มีค่าใช้จ่ายเพื่อการวิจัยและพัฒนาอยู่ร้อยละ ๔.๒๙, ๓.๕๙, ๒.๗๔ และ ๒.๑๕ ต่อ GDP ในปี ๒๕๕๙ ตามลำดับ

ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อการรักษาโรค ได้แก่ ๑) สเต็มเซลล์มีศักยภาพที่จะพัฒนาไปเป็นเซลล์อวัยวะใดก็ได้ใน ๒๒๐ ชนิด ถ้าสามารถเอาไปใส่ในคนที่อวัยวะเสื่อมเพราะโรค และบังคับให้แบ่งตัวขึ้นมาทำงานแทนที่หรือซ่อมแซมอวัยวะที่เสียหายได้ก็จะสามารถใช้รักษาโรคได้ ๒) นาโนเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Nanomedicine) ปัจจุบันห้องปฏิบัติการวิจัยหลายประเทศทั่วโลกกำลังแข่งขันกันอย่างหนัก เพื่อคิดค้นและออกแบบระบบนำส่งยาที่ใช้นาโนเทคโนโลยีเพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ๓) หุ่นยนต์ทางการแพทย์ เช่น หุ่นยนต์ดาวินชี (Da Vinci) แขนกลของหุ่นยนต์จะถูกควบคุมโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญผ่านทางก้านควบคุม (joystick) ทำให้การผ่าตัดเป็นไปอย่างแม่นยำ ลดความเจ็บปวดจากการผ่าตัด ทำให้เสียเลือดน้อยกว่า

และระยะเวลาพักฟื้นเร็วขึ้น หุ่นยนต์ช่วยเสริมสร้างสมรรถภาพคนพิการเพื่อช่วยในการเดินหรือการเคลื่อนไหวที่ดีขึ้นสำหรับผู้พิการ การใช้สัญญาณทางชีวภาพ (Biological signal) ของร่างกายส่วนอื่น เพื่อนำมาใช้ควบคุมหุ่นยนต์

๕.๑.๕ การเชื่อมต่อการค้าและการลงทุนอย่างไร้พรมแดน

การที่ประเทศไทยเข้าสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และประเทศไทยมีสภาพทางภูมิศาสตร์เป็นศูนย์กลางของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีประโยชน์อย่างมากต่อประเทศไทย เพราะเป็นการสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจและส่งเสริมความสามารถในการแข่งขัน ส่งผลให้เกิดการส่งเสริมการลงทุนในประเทศ การส่งออก เกิดการจ้างงานเพิ่มขึ้น แต่อย่างไรก็ตามการเชื่อมต่ออย่างไร้พรมแดนเช่นนี้ได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนในหลายด้าน เช่น ในปี ๒๕๕๗ พบว่าในพื้นที่ที่มีแรงงานต่างชาติเป็นจำนวนมาก พบว่าอุบัติการณ์ของโรคมะเร็ง อัตราร้อยโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงกว่าพื้นที่อื่นของประเทศ รวมทั้งปัญหาจากแรงงานต่างด้าวที่เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะแรงงานที่ผิดกฎหมายที่ไม่มีประกันสุขภาพหรือไม่มีความสามารถในการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ทำให้กระทรวงสาธารณสุขต้องรับภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เรียกเก็บไม่ได้เพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ

๕.๒ สถานะสุขภาพประชาชนไทย

สถานะสุขภาพของคนไทยในปัจจุบันมีแนวโน้มดีขึ้นเมื่อเทียบกับอดีต เห็นได้จากการมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE) อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE) จาก ๗๐.๔ ปีในเพศชายและ ๗๗.๕ ปีในเพศหญิง ในปี ๒๕๕๓ เป็น ๗๒.๖ ปีในเพศชาย และ ๗๙.๓ ปีในเพศหญิงในปี ๒๕๖๓ สำหรับอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) เพิ่มขึ้นจาก ๖๕.๔ ปีในเพศชาย และ ๗๑.๔ ปีในเพศหญิง ในปี ๒๕๕๒ เป็น ๖๘.๕ ปีในเพศชาย และ ๗๔.๒ ปีในเพศหญิง ในปี ๒๕๕๗ โดยเพศหญิงมีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีมากกว่าเพศชาย นอกจากนี้อัตราการตายของมารดาในช่วง ๕ ปี (ปี ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙) ภาพประเทศมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก ๑๘.๑ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ในปี ๒๕๕๕ เป็น ๒๖.๖ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ในปี ๒๕๕๙ ส่วนอัตราการตายต่อการเกิดมีชีพพันคน มีแนวโน้มคงที่อยู่ที่ระหว่าง ๖ – ๗ ต่อการเกิดมีชีพพันคน (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๑)

ทั้งนี้ สาเหตุการตายสำคัญที่มีแนวโน้มสูงขึ้น คือ อุบัติเหตุจากการคมนาคมขนส่ง รองลงมา ได้แก่ การทำร้ายตนเอง จมน้ำ ถูกทำร้ายและการพลัดตกหกล้ม ตามลำดับ ส่วนอัตราการตายมากที่สุดจากโรคเรื้อรัง คือ โรคมะเร็ง รองลงมาได้แก่ โรคหลอดเลือดในสมอง โรคปอดอักเสบ โรคหัวใจขาดเลือด และโรคเบาหวาน ตามลำดับ ส่วนสาเหตุความเจ็บป่วยของประชากรไทยที่มีแนวโน้ม เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญ ในปี ๒๕๖๐ คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคมะเร็งและเนื้องอกทุกชนิด โรคหัวใจขาดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง ตามลำดับ

นอกจากนี้ พบว่าในช่วง ๓ ทศวรรษที่ผ่านมา โรคติดต่ออุบัติใหม่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และมีความรุนแรงมากขึ้น ส่วนใหญ่เป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน โดยมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการระบาดข้ามพรมแดนผ่านการเคลื่อนย้ายของประชากร สินค้าและแรงงาน ตลอดจนการเพิ่มขึ้นของสัตว์พาหะนำโรค โดยโรคอุบัติใหม่ที่สำคัญในปัจจุบันยังมีหลายโรคที่ต้องควบคุม และเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด เช่น โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง โรคไข้หวัดนก และโรคไข้หวัดใหญ่ เป็นต้น

๕.๓ ปัญหาสาธารณสุข

๕.๓.๑ กลุ่มโรคติดต่อที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

โรคติดต่ออุบัติใหม่ กำลังเป็นปัญหาทั่วโลก เนื่องจากทุก ๆ ปี จะมีโรคติดต่ออุบัติใหม่ เกิดการระบาดขึ้น ปัจจัยเสี่ยงต่อการระบาดมีความซับซ้อน และส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทางสังคม

และเศรษฐกิจอย่างรุนแรง พบว่าในช่วง ๓ ทศวรรษที่ผ่านมา มีโรคติดเชื้อเกิดขึ้นใหม่จำนวนมาก โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญในปัจจุบัน ได้แก่ โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง โรคไข้หวัดนก โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา เป็นต้น จะเห็นได้ว่า โรคติดต่ออุบัติใหม่ในปัจจุบันมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ส่วนใหญ่เป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน โรคเหล่านี้มักมีต้นกำเนิดมาจากสัตว์ หรือสัตว์ป่าและมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค ได้แก่ การเคลื่อนย้ายของประชากร ความชุกชุมของสัตว์พาหะนำโรค เช่น ยุง ประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจและความตระหนักในการป้องกัน ควบคุมโรค ปฏิบัติตนไม่ถูกต้องตามหลักสุขอนามัย อยู่ร่วมกันอย่างหนาแน่น มีภูมิต้านทานโรคต่ำ เช่น เด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หญิงตั้งครรภ์ หรือมีโอกาสสัมผัสโรคมาก เช่น เกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ คนทำงานในโรงฆ่าสัตว์ คนชำแหละเนื้อสัตว์ รวมถึงกลุ่มที่มีโอกาสแพร่โรคหรือรับโรคได้ง่าย เช่น กลุ่มผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก หรือกลุ่มผู้เดินทางไปต่างประเทศ

ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ในหลายประเทศในภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วโลก องค์การอนามัยโลก (WHO) จึงได้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ โดยมีเป้าหมายเพื่อป้องกันและลดการแพร่ระบาดข้ามพรมแดน ซึ่งการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน ยังครอบคลุมถึงการออกคำแนะนำต่าง ๆ แก่ทุกประเทศ รวมถึงการยกระดับเฝ้าระวัง การเตรียมความพร้อมรับมือ และมาตรการต่าง ๆ สำหรับควบคุมการแพร่ระบาด ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) เป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจที่ส่งผลให้เกิดโรคปอดอักเสบ ติดต่อผ่านทางสารคัดหลั่ง จาม หรือสัมผัสน้ำมูก น้ำลายของผู้ติดเชื้อ โดยอาการ มีไข้ ไอ หายใจเหนื่อยหอบ ติดต่อกันง่าย จึงก่อให้เกิดสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 อย่างรวดเร็ว เป็นวงกว้างในหลายประเทศทั่วโลก ส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ และระบบสุขภาพ ตลอดจนการดำเนินชีวิตของประชาชน ซึ่งจากสถานการณ์การแพร่ระบาดดังกล่าว ประเทศไทยได้รับผลกระทบตั้งแต่วันที่ ๑๓ มกราคม - เดือนมิถุนายน ๒๕๖๓ รวมผู้ติดเชื้อสะสมทั้งสิ้น ๓,๑๑๙ ราย เสียชีวิต ๕๘ ราย (ที่มา: ข่าวเพื่อสื่อมวลชน ศูนย์ปฏิบัติการด้านข่าวโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ณ วันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๓) ทั้งนี้เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ขององค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย ในการรับมือกับการระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ประกอบด้วย

- จำกัดการแพร่เชื้อจากคนสู่คน รวมถึงลดการติดเชื้อทุติยภูมิในกลุ่มบุคคลที่สัมผัสใกล้ชิดกัน และผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ป้องกันการลุกลามของการแพร่เชื้อ และป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อทั้งในและนอกประเทศ

- ระบุแยก และดูแลผู้ป่วยในระยะเริ่มต้น รวมถึงให้การดูแลที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อ
- ให้ความกระจ่างในประเด็นที่ยังคลุมเครือ เช่น ความรุนแรงของโรคต่อผู้ป่วย ขอบเขตของการแพร่เชื้อ การขับเคลื่อนแนวทางต่าง ๆ ในการรักษา และเร่งพัฒนาการวินิจฉัย การรักษา และวัคซีน
- สื่อสารไปยังชุมชนเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงและข้อมูลเหตุการณ์ต่าง ๆ และได้แจ้งข้อมูลที่ผิด

- ลดผลกระทบทางสังคมและเศรษฐกิจให้เหลือน้อยที่สุดผ่านการร่วมมือกับหลายภาคส่วน

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สถานการณ์ ปี ๒๕๕๖ - ๒๕๕๘ พบว่าอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ๕ โรค เฉพาะกลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตามลำดับเท่ากับ ๕๑.๓๕, ๕๗.๓๗ และ ๗๒.๔๒ ต่อแสนประชากร จำแนกรายโรคพบว่าป่วยด้วยโรคหนองในมากที่สุดและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น อัตราป่วยเป็น ๓๗.๓๔, ๔๐.๙๘ และ ๕๐.๐๙ ต่อแสนประชากรรองลงมาเป็นโรคซิฟิลิส อัตราป่วย ๕.๗, ๘.๓ และ ๑๑.๕ ต่อแสนประชากร และหนองในเทียม อัตราป่วย ๕.๗๙, ๕.๗๐ และ ๗.๓๗ ต่อแสนประชากรตามลำดับ

วัณโรค องค์การอนามัยโลกคาดประมาณอัตราป่วยวัณโรครายใหม่ในประเทศไทยโดยใช้ผลการสำรวจความชุกเป็นฐานของการวิเคราะห์พบว่า ในปี ๒๕๕๗ มีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ๑๒๐,๐๐๐ ราย (๑๗๑ ต่อแสนประชากร) ในปัจจุบันประเทศไทยจัดเป็นหนึ่งใน ๑๔ ประเทศที่มีภาระโรคสูงทั้งสามด้าน ได้แก่ วัณโรค วัณโรคดื้อยา และวัณโรคร่วมเอชไอวี จากผลการดำเนินงานวัณโรคของประเทศไทยปี ๒๕๕๙ พบว่า มีผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค ๗๓,๗๕๖ ราย โดยมีอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคร้อยละ ๗๗.๖ จำเป็นต้องเร่งรัดความสำเร็จการรักษาให้ได้ตามเป้าหมายที่ร้อยละ ๙๐ โดยเร่งรัดลดการตาย ลดการขาดยา และพัฒนาระบบส่งต่อและติดตามผลการรักษา ทั้งนี้ อุบัติการณ์วัณโรคในประเทศไทยยังคงมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากประชาชนยังขาดการตระหนักรู้ และยังไม่มองว่าไม่ร้ายแรง องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่า ปี ๒๕๖๑ มีอุบัติการณ์ผู้ป่วยวัณโรคในประเทศไทยที่อัตรา ๑๕๖ ต่อแสนประชากร ซึ่งสามารถประมาณการได้ว่าจะมีผู้ป่วยรายใหม่และกลับเป็นซ้ำกว่า ๑.๐๘ แสนรายต่อปี รวมถึงมีผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วยราว ๑.๑ หมื่นราย และผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา ๓,๙๐๐ ราย

๕.๓.๒ กลุ่มโรคไม่ติดต่อ

โรคเรื้อรังที่เป็นอันดับต้นของสาเหตุการป่วยและตายของประชาชนชาวไทย ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตเรื้อรัง โรคมะเร็ง และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอันเนื่องมาจากสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย พฤติกรรมการบริโภค และขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม

โรคเบาหวาน เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอีกโรคหนึ่งของประชากรไทยที่จัดอยู่ลำดับต้นๆ จากรายงานการสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรไทย (DALYs) ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ เป็นลำดับที่ ๓ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๒.๔ เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. ๒๕๕๒ และเป็นลำดับที่ ๒ ของจำนวนปีที่สูญเสีย เนื่องจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (YLL) ในเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ ๗.๙(๒) ซึ่งเมื่อพิจารณาอัตราการเสียชีวิต ก่อนวัยอันควร (อายุ ๓๐-๖๙ ปี) ในปี พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๖๐ พบอัตราการเสียชีวิตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและลดลงเล็กน้อยในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ มีจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด ๑๔,๓๒๒ ราย (๒๑.๙๖ ต่อประชากร แสนคน) เป็นจำนวนผู้เสียชีวิตที่อยู่ในกลุ่มอายุ ๓๐-๖๙ ปี จำนวน ๗,๑๑๒ ราย อัตราการเสียชีวิตเท่ากับ ๒๐.๐ ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนการเสียชีวิตเพศชายต่อ เพศหญิงเท่ากับ ๑ : ๑.๑ แสดงให้เห็นว่าในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ จำนวนผู้เสียชีวิตระหว่างผู้ชายกับผู้หญิงมีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน ในปี ๒๕๕๗ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีมีเพียงร้อยละ ๓๗.๙ ถ้าควบคุมสถานะของโรคได้ไม่ดีก็จะมีปัญหาของภาวะแทรกซ้อนตามมา ทั้งเรื่องของ ตา ไต หัวใจ สมอง และเท้า

โรคความดันโลหิตสูง หรือภาวะความดันโลหิตสูง จัดเป็นภัยเงียบที่เป็นสาเหตุนำไปสู่การเกิดโรคแทรกซ้อน เช่น โรคหลอดเลือดสมองหรือโรคหัวใจขาดเลือด เป็นต้น จากข้อมูลการเสียชีวิตจากโรคความดันโลหิตสูงในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๖๐ พบอัตราการเสียชีวิตมีแนวโน้ม เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และลดลงเล็กน้อยในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ มีจำนวนผู้เสียชีวิต ทั้งหมด ๘,๕๒๕ ราย (๑๓.๐๗ ต่อประชากรแสนคน) เป็นจำนวน ผู้เสียชีวิตที่อยู่ในกลุ่มอายุ ๓๐-๖๙ ปี จำนวน ๒,๖๗๗ ราย อัตราการเสียชีวิตเท่ากับ ๗.๕ ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนการเสียชีวิตเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ ๑ : ๑.๖

โรคหัวใจขาดเลือด สถานการณ์โรคหัวใจขาดเลือดในประเทศไทย จากข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๕๕ - ๒๕๕๘ พบว่า อัตราตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือดภาพรวมของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยในปี ๒๕๕๘ และ ๒๕๕๙ เท่ากับ ๒๘.๙๒ และ ๓๑.๙๑ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ส่วนใน ปี ๒๕๖๐ อัตราตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือดลดลงเล็กน้อย เท่ากับ ๓๑.๘๒ ต่อแสนประชากร จำแนกรายจังหวัด เขตบริการสุขภาพ

และภาพรวมประเทศ (รวมกรุงเทพมหานคร) และเมื่อพิจารณาอัตราผู้ป่วยในโรคหัวใจขาดเลือดจากข้อมูลกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่ปี ๒๕๕๐ - ๒๕๕๖ โดยอัตราผู้ป่วยใน ปี ๒๕๕๐ เท่ากับ ๓๒๘.๖๓ ต่อแสนประชากร และปี ๒๕๕๖ อัตราผู้ป่วยใน เท่ากับ ๔๓๕.๑๘ ต่อแสนประชากร โดยอัตราผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นถึง ๑.๓ เท่า อย่างไรก็ตาม อัตราผู้ป่วยในลดลงในปี ๒๕๕๗ โดยมีอัตราผู้ป่วยใน เท่ากับ ๔๐๗.๖๙ ต่อแสนประชากร

โรคหลอดเลือดสมอง สถานการณ์โรคหลอดเลือดสมองในประเทศไทย จากข้อมูลรายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย ปี ๒๕๕๗ พบว่า โรคหลอดเลือดสมองทำให้เกิดปีสุขภาวะที่สูญเสียไปจากการตายก่อนวัยอันควร (YLL) มากเป็นอันดับ ๑ ในเพศหญิง (๓๗๖ ต่อพันประชากร หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ ๙.๕ ของปีสุขภาวะที่สูญเสียไปทั้งหมด) และเป็นอันดับ ๒ ในเพศชาย (๔๘๒ ต่อพันประชากร หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ ๗.๘ ของปีสุขภาวะที่สูญเสียไปทั้งหมด) และจากข้อมูลมรณบัตรและรายงานสาเหตุการตาย ปี ๒๕๕๓ - ๒๕๕๗ พบว่า อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองภาพรวมของประเทศไทยมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นต่อเนื่องในทุกเขตสุขภาพ และทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ โดยในปี ๒๕๕๓ อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองในภาพรวมเท่ากับ ๔๐.๙๗ ต่อแสนประชากร เพิ่มขึ้น ๕๔.๒๕ ต่อแสนประชากร ในปี ๒๕๕๗ ซึ่งเพิ่มขึ้นถึงปีละกว่า ๔,๐๐๐ คน ทั้งนี้ ในปี ๒๕๕๙ และ ๒๕๖๐ อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองในภาพรวม มีแนวโน้มลดลงเท่ากับ ๔๘.๑๓ และ ๔๗.๘๑ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

โรคไตเรื้อรัง (Chronic kidney disease: CKD) เป็นภัยสุขภาพที่คุกคามต่อคุณภาพชีวิตของประชากรทั่วโลก ซึ่งมีสาเหตุสำคัญจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยพบว่าการไม่สามารถควบคุมภาวะของระดับน้ำตาลในเลือดและระดับความดันโลหิตได้นั้น เป็นสาเหตุของการเกิดโรคไตเรื้อรัง (CKD) ได้กว่าร้อยละ ๗๐ สำหรับประเทศไทย สถานการณ์โรคไตเรื้อรังก็เป็นปัญหาเช่นเดียวกับหลายประเทศ โดยผลการศึกษาความชุกโรคไตเรื้อรังของโครงการวิจัยการประมาณความชุกของโรคไตเรื้อรังในประชากรไทย (Thai SEEK Project) พบว่า มีความชุกโรคไตเรื้อรัง เท่ากับร้อยละ ๑๗.๕ ซึ่งมีผู้ป่วยระยะที่ ๓ - ๕ ร้อยละ ๘.๖ และระยะที่ ๑ - ๒ ร้อยละ ๘.๙

โรคมะเร็ง สถาบันมะเร็งแห่งชาติและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้คำนวณสถิติโรคมะเร็งของประเทศไทยจากหน่วยทะเบียนมะเร็งระดับประชากร ๑๕ แห่ง ทั่วประเทศ โดยข้อมูลสถิติโรคมะเร็ง ในปี ๒๕๕๖ - ๒๕๕๘ มีจำนวนผู้ป่วยใหม่ จำนวน ๑๒๖,๕๕๕ ราย เป็นเพศชาย จำนวน ๖๑,๔๑๖ ราย และเพศหญิง จำนวน ๖๕,๑๓๙ ราย และจากข้อมูลสถาบันมะเร็ง พบมะเร็ง ๕ อันดับแรก ได้แก่ มะเร็งเต้านม มะเร็งตับและท่อน้ำดี มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก มะเร็งปอด มะเร็งปากมดลูก และจากข้อมูลของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขรายงานว่าในปี ๒๕๖๐ ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งทุกชนิด จำนวน ๗๘,๕๔๐ ราย จำแนกเป็นชาย ๔๕,๐๑๖ ราย ส่วนจำนวนผู้เสียชีวิตเพศหญิง จำนวน ๓๓,๕๒๔ ราย โดยถือเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยโรคมะเร็งที่เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ ๕ อันดับแรกสำหรับเพศชาย คือ มะเร็งตับ มะเร็งปอด มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งต่อมลูกหมาก และมะเร็งเม็ดเลือดขาว ส่วนในเพศหญิงพบ มะเร็งเต้านม มะเร็งตับ มะเร็งปากมดลูก มะเร็งปอด และมะเร็งลำไส้ใหญ่

๕.๔ ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ

๕.๔.๑ พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การวิเคราะห์ความสูญเสียปีสุขภาวะ (Disability adjusted life years: DALY) ของประชากรไทย ปี ๒๕๕๗ พบว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพอันดับหนึ่งในเพศชาย

และจากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี ๒๕๖๐ พบว่าความชุกของนักดื่มในประชากรผู้ใหญ่ (อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป) คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๔ ลดลงจากปี ๒๕๕๙ (ร้อยละ ๓๔.๐) โดยมีนักดื่มเพศชายร้อยละ ๔๗.๕ และเพศหญิงร้อยละ ๑๐.๖ โดยมีนักดื่มเพศชายมากกว่านักดื่มเพศหญิงประมาณ ๔.๔๘ เท่า นอกจากนี้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังก่อให้เกิดปัญหาอุบัติเหตุ โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลที่มีวันหยุดติดต่อกันจะพบการเกิดอุบัติเหตุจราจรทำให้มีผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บเป็นจำนวนมาก โดยสาเหตุหลักอันดับหนึ่งเกิดจากการเมาสุรา

๕.๔.๒ การบริโภคยาสูบ ผลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากรไทย ปี ๒๕๖๐ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ) จากครัวเรือนตัวอย่างทั้งสิ้น ๔๖,๓๐๐ ครัวเรือนทั่วประเทศพบว่า ในจำนวนประชากรที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป มีผู้สูบบุหรี่ ๕๕.๙ ล้านคน กลุ่มอายุ ๒๕ - ๔๔ ปีมีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุด (ร้อยละ ๒๑.๙) ผู้ชายสูบบุหรี่มากกว่าผู้หญิง ๒๒ เท่า (ร้อยละ ๓๗.๗ และ ๑.๗ ตามลำดับ) โดยในภาพรวมแนวโน้มการสูบบุหรี่ในประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ลดลงไม่มาก แต่ลดลงอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ ๒๐.๗ ในปี ๒๕๕๗ เป็นร้อยละ ๑๙.๙ ในปี ๒๕๕๘ และร้อยละ ๑๙.๑ ในปี ๒๕๖๐ ผู้ชายที่สูบบุหรี่ลดลงมากกว่าผู้หญิง โดยผู้ชายลดลง จากร้อยละ ๔๐.๕ ในปี ๒๕๕๗ เป็นร้อยละ ๓๙.๓ ในปี ๒๕๕๘ และร้อยละ ๓๗.๗ ในปี ๒๕๖๐ สำหรับผู้หญิงลดลงจากร้อยละ ๒.๒ ในปี ๒๕๕๗ เป็นร้อยละ ๑.๘ ในปี ๒๕๕๘ และ ร้อยละ ๑.๗ ในปี ๒๕๖๐ และยังคงพบการได้รับควันบุหรี่มือสองในสถานที่สาธารณะต่าง ๆ เช่น ตลาด สถานบันเทิง เป็นต้น ทั้งที่สถานที่เหล่านี้เป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย

๕.๔.๓ อุบัติเหตุ คนไทยตายจากอุบัติเหตุทางถนนมากเป็นอันดับ ๒ ของโลก ข้อมูลจากการเก็บสถิติของสถาบันวิจัยด้านคมนาคม มหาวิทยาลัยมิชิแกน สหรัฐอเมริกา ร่วมกับข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ระบุว่า สถิติการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนท้องถนนทั่วโลก มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ ๑๘ คน ต่อแสนประชากรต่อปี แต่สำหรับนามิเบีย ไทยและอิหร่าน ซึ่งเป็น ๓ อันดับต้นๆ มีสถิติมากกว่าค่าเฉลี่ยเกิน ๒ เท่า คือ ๔๕ คน, ๔๔ คน และ ๓๘ คนต่อแสนประชากรต่อปี ตามลำดับ

๕.๔.๔ โรคและภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพมาจากหลากหลายสาเหตุ ทั้งที่เกิดจากธรรมชาติและการกระทำของมนุษย์ ประชาชนไทยประสบปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมที่สำคัญในหลายกรณี ซึ่งปัญหาโรคและภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมได้ถูกจัดแบ่งตามสภาพสาเหตุของมลพิษ และตามพื้นที่ที่เกิดเหตุ รวมทั้งกำหนดเป็นพื้นที่คุ้มครองสุขภาพจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ (พื้นที่ Hot Zone) ได้แก่ ๑) มลพิษสารเคมีและสารอันตรายที่สำคัญ ได้แก่ ๑.๑) ปัญหามลพิษจากการทำเหมือง ๑.๒) ปัญหาขยะอิเล็กทรอนิกส์ ๒) มลพิษทางอากาศที่สำคัญ ได้แก่ ๒.๑) ปัญหาหมอกควัน ๒.๒) ปัญหาฝุ่นละออง ๒.๓) โรงไฟฟ้าชีวมวล ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมเหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้ทั้งแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง แต่ส่วนใหญ่จะเป็นแบบเรื้อรัง การวินิจฉัยโรคมีความยากและแตกต่างจากโรคอื่นๆ คือ ผลกระทบที่เกิดขึ้นอาจไม่มีการแสดงอาการป่วยที่เห็นได้ชัดเจน ใช้ระยะเวลานานในการก่อให้เกิดโรค แต่อาจส่งผลกระทบต่อระดับสติปัญญา และพัฒนาการของเด็กซึ่งไม่สามารถแก้ไขให้กลับคืนมาได้

จากรายงานของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขปี พ.ศ. ๒๕๖๐ พบผู้ป่วยโรคจากพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช (toxic effect of pesticide) จำนวน ๑๐,๓๑๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๗.๑๒ ต่อแสนประชากร ซึ่งเพิ่มจากปี พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยจังหวัดสตูลพบอัตราป่วยสูงสุดรองลงมา ได้แก่ จังหวัดแพร่ และอุดรธานี ตามลำดับ กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยโรคจากพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืชมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ ๑๕-๕๙ ปี จำนวน ๗,๐๗๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๖ รองลงมา คือ กลุ่มอายุ

๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๒,๖๗๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๙ กลุ่มอาชีพที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ กลุ่มอาชีพผู้ปลูกพืชไร่ และพืชผัก จำนวน ๕,๓๔๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๘

๕.๕ สถานการณ์บริการสุขภาพ

ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยได้มีการพัฒนาและขยายการให้บริการในทุกมิติอย่างต่อเนื่อง มีการขยายหน่วยบริการสุขภาพทั้งในระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ ครอบคลุมทุกพื้นที่ทั่วประเทศ มีการเพิ่มจำนวนเพื่อรองรับการบริการผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นและสามารถให้บริการแบบผู้ป่วยนอกได้มากขึ้น จากการให้บริการระหว่างปีงบประมาณ ๒๕๖๐ – ๒๕๖๑ พบว่า จำนวนผู้ป่วยนอกของประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ลดลงจาก ๒๒๔,๗๑๕,๗๙๓ ครั้ง ในปี ๒๕๖๐ เหลือ ๒๒๓,๗๐๕,๙๕๑ ครั้ง ในปี ๒๕๖๑ อัตราการใช้บริการ ลดลงจาก ๔.๐๖ ครั้งต่อคนต่อปี ในปี ๒๕๖๐ เป็น ๔.๐๔ ครั้งต่อคนต่อปี ในปี ๒๕๖๑

สำหรับผู้ป่วยใน พบว่า เพิ่มขึ้นจาก ๕,๑๖๔,๖๓๐ คน (๒๑,๑๖๐,๙๔๘ วัน) ในปี ๒๕๖๐ เป็น ๕,๒๖๔,๖๔๐ คน (๒๓,๐๓๗,๘๗๑ วัน) ในปี ๒๕๖๑ อัตราการใช้บริการเพิ่มขึ้นจาก ๔.๑๐ วันต่อคน ต่อปี ในปี ๒๕๖๐ เป็น ๔.๔๓ ในปี ๒๕๖๑

แนวโน้มของสถานบริการด้านสุขภาพจำแนกตามสังกัด ได้แก่ สัดส่วนของโรงพยาบาลและสัดส่วนของเตียง โรงพยาบาล จำแนกตามสังกัด โดยสัดส่วนโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๓๔.๖ ใน ปี พ.ศ. ๒๕๑๖ เป็นร้อยละ ๖๙.๖ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ และเตียงโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอยู่ที่ร้อยละ ๖๖.๓ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ในขณะที่สัดส่วนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงอื่นๆ ลดลงจากร้อยละ ๒๐.๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๑๖ เหลือ ร้อยละ ๖.๔ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยมีเตียงอยู่ที่ร้อยละ ๑๐.๒ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ และโรงพยาบาลเอกชน มีสัดส่วนที่ลดลง จากร้อยละ ๓๙.๒ ในปี พ.ศ. ๒๕๑๖ เหลือร้อยละ ๒๒.๗ ใน ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยมีเตียงอยู่ที่ร้อยละ ๒๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐

สำหรับการกระจายเตียงโรงพยาบาลระหว่างภาคพบว่าอัตราส่วนประชากรต่อเตียง ลดลงในทุกภาค โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ อัตราส่วนประชากรต่อเตียง ของกรุงเทพฯเท่ากับ ๒๐๕:๑ ภาคกลางเท่ากับ ๔๐๔:๑ ภาคเหนือเท่ากับ ๔๔๘:๑ ภาคใต้เท่ากับ ๔๙๖:๑ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือเท่ากับ ๕๘๔:๑ โดยความแตกต่างระหว่างกรุงเทพฯ กับภาคตะวันออกเฉียงเหนือลดลงจาก ๔.๕ เท่า ในปี พ.ศ. ๒๕๑๒ เหลือ ๒.๘ เท่า ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ นอกจากนี้อัตราส่วนประชากรต่อ รพ.สต. เพิ่มขึ้น เล็กน้อยในทุกภาค แสดงว่าประชากรเพิ่มขึ้นเร็วกว่าการเพิ่มขึ้นของรพ.สต. โดยในแต่ละภาคมีอัตราส่วน ประชากรต่อ รพ.สต. ที่ใกล้เคียงกันมาก ระหว่าง ๔,๗๖๕:๑ ถึง ๕,๙๐๐:๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐

๕.๖ สถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพ

ปัจจุบันสถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพ ยังเป็นปัญหาที่สำคัญของระบบสุขภาพของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาด้านจำนวนที่ไม่เพียงพอและการกระจายบุคลากรที่ไม่เหมาะสมก็ยังคงเป็นปัญหา มีความแตกต่างระหว่างเมืองและชนบท แม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายการเพิ่มการผลิตกำลังคนอย่างต่อเนื่อง การใช้มาตรการเพิ่มแรงจูงใจ ทั้งในรูปแบบค่าตอบแทนประเภทต่างๆ และความก้าวหน้าในอาชีพราชการ แต่ปัญหายังมีอยู่ในขณะที่ความสามารถในการผลิตแพทย์ต่อประชากร สามารถผลิตได้ ๒ คนต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คนต่อปี ความสามารถในการผลิตพยาบาลสามารถผลิตได้ ๑๒ คนต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คนต่อปี และเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มประเทศในอาเซียน พบว่าสิงคโปร์ และมาเลเซียมีความสามารถในการผลิตแพทย์ต่อประชากรสูงสุดในภูมิภาค คือ ๘ คนต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คนต่อปี ในส่วนของประเทศไทยมีความสามารถในการผลิตแพทย์ต่อประชากรอยู่อันดับ ๗ ของภูมิภาค

แนวโน้มกำลังคนด้านสุขภาพ ๕ สาขา

กำลังคนด้านสุขภาพ ๕ สาขาหลัก ได้แก่ แพทย์ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค โดยพบว่า พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค มีแนวโน้มที่ดีขึ้น ยกเว้นแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร โดยบุคลากรทั้ง ๕ ประเภท มีการกระจุกตัวอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในขณะที่มีการกระจายอยู่ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๘ น้อยที่สุดทั้ง ๕ ประเภท ทั้งนี้ อัตราส่วนของประชากรต่อแพทย์ เพิ่มขึ้นจาก ๑,๖๗๔ : ๑ ในปี ๒๕๖๒ เป็น ๑,๗๙๔ : ๑ ในปี ๒๕๖๓ อัตราส่วนประชากรต่อทันตแพทย์ เพิ่มขึ้นจาก ๘,๑๕๑ : ๑ ในปี ๒๕๖๒ เป็น ๘,๖๕๒ : ๑ ในปี ๒๕๖๓ และอัตราส่วนประชากรต่อเภสัชกร เพิ่มขึ้นจาก ๔,๒๗๓ : ๑ ในปี ๒๕๖๑ เป็น ๔,๓๕๘ : ๑ ในปี ๒๕๖๒ ส่วนพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคที่มีแนวโน้มที่ดีขึ้นนั้น พบว่า อัตราส่วนประชากรต่อพยาบาลวิชาชีพ ลดลงจาก ๓๗๙ : ๑ ในปี ๒๕๖๒ เหลือ ๓๗๑ : ๑ ในปี ๒๕๖๓ และอัตราส่วนประชากรต่อพยาบาลเทคนิค ลดลงจาก ๑๔,๗๓๕ : ๑ ในปี ๒๕๖๒ เหลือ ๑๓,๓๗๙ : ๑ ในปี ๒๕๖๓ โดยจำนวนสถานบริการที่มีเตียงรองรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน พบว่า มีจำนวนลดลง แต่จำนวนเตียงที่รองรับผู้ป่วยมีจำนวนเพิ่มขึ้น จำนวนสถานบริการที่มีเตียงรองรับผู้ป่วยค้างคืนทั้งประเทศมีจำนวนลดลง จากปี ๒๕๖๒ จำนวน ๑,๓๗๐ แห่ง (ภาครัฐ จำนวน ๑,๐๕๔ แห่ง คิดเป็น ๗๖.๙๓ % ภาคเอกชน จำนวน ๓๑๖ แห่ง คิดเป็น ๒๓.๐๗ %) เหลือจำนวน ๑,๓๕๖ แห่ง ในปี ๒๕๖๓ (ภาครัฐ จำนวน ๑,๐๓๙ แห่ง คิดเป็น ๗๖.๖๒ % ภาคเอกชน จำนวน ๓๑๗ แห่ง คิดเป็น ๒๓.๓๘ %) และจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยค้างคืนมีจำนวนเพิ่มขึ้น จาก จำนวน ๑๕๘,๐๒๖ เตียง (ภาครัฐ จำนวน ๑๒๕,๘๗๑ เตียง คิดเป็น ๗๙.๖๕ % ภาคเอกชน จำนวน ๓๒,๑๕๕ เตียง คิดเป็น ๒๐.๓๕ %) ในปี ๒๕๖๒ เป็น ๑๖๖,๓๑๔ เตียง (ภาครัฐ จำนวน ๑๓๓,๖๕๙ เตียง คิดเป็น ๘๐.๓๗ % และภาคเอกชน จำนวน ๓๒,๖๕๕ เตียง คิดเป็น ๑๙.๖๓ %) ในปี ๒๕๖๓ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๓)

๕.๗ การเงินการคลังสุขภาพของประเทศ

รายจ่ายรวมด้านสุขภาพของประเทศไทย ใน ปี๒๕๓๗ มีมูลค่า ๑๒๗,๖๕๕ ล้านบาท รายจ่ายรวมด้านสุขภาพเพิ่มสูงขึ้นในระหว่าง ปี๒๕๓๘ ถึง ปี๒๕๔๐ ก่อนที่จะลดลงอย่างมากใน ปี๒๕๔๑ - ๒๕๔๒ เนื่องจากประเทศประสบภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจใน พ.ศ. ๒๕๔๐ หลังจาก พ.ศ. ๒๕๔๕ เมื่อประเทศไทย มีโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (โครงการ ๓๐ บาทรักษาทุกโรค) รายจ่ายรวมด้านสุขภาพของประเทศไทย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจนเป็น ๕๙๓,๙๔๖ ล้านบาทใน ปี๒๕๕๙ รายจ่ายรวมด้านสุขภาพต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) คิดเป็นร้อยละ ๓.๕ ของ ผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ ใน ปี๒๕๓๗ และเพิ่มเป็นร้อยละ ๔.๐ ใน ปี๒๕๔๐ ซึ่งเป็นปีที่เกิดวิกฤต “ต้มยำกุ้ง” สัดส่วนดังกล่าวลดลงในปีต่อมา จนเป็นร้อยละ ๓.๒ ใน ปี ๒๕๔๔ เนื่องจากอัตราการเติบโต ของรายจ่ายสุขภาพต่ำกว่าอัตราการเติบโตของเศรษฐกิจของประเทศในภาพรวม อย่างไรก็ตาม สัดส่วนดังกล่าว กลับเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๓.๕ ใน ปี๒๕๔๕ และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๔.๑ ใน ปี ๒๕๕๙ รายจ่ายรวมด้านสุขภาพ ต่อรายจ่ายภาครัฐทั้งหมดคิดเป็นร้อยละ ๓๐.๘ ใน ปี๒๕๓๗ และ เพิ่มขึ้นเล็กน้อยในช่วงสองปีถัดมา โดยรายจ่ายดังกล่าวลดลงอย่างเห็นได้ชัดหลังวิกฤติเศรษฐกิจใน ปี ๒๕๔๐ และมีสัดส่วนเป็นร้อยละ ๒๑.๕ ใน ปี๒๕๕๙ ส่วนรายจ่ายรัฐบาลด้านสุขภาพต่อรายจ่ายรวมด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น จากร้อยละ ๔๗ ใน ปี๒๕๓๗ เป็นร้อยละ ๗๙ ใน ปี๒๕๕๙ ทั้งนี้ สัดส่วนรายจ่ายรัฐบาลด้านสุขภาพต่อรายจ่าย รัฐบาล ทั้งหมด มีแนวโน้มลดลงในช่วงวิกฤติต้มยำกุ้ง จากร้อยละ ๑๔.๕ ใน ปี๒๕๓๗ เป็นร้อยละ ๑๐ ใน ปี ๒๕๔๒ ก่อนจะเพิ่มขึ้นอีกครั้งหลังการประกาศใช้นโยบายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติใน ปี๒๕๔๕ จนเป็นร้อยละ ๑๗.๒ ใน ปี๒๕๕๙ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๕๙)

ส่วนที่ ๖ สารสำคัญแผนปฏิบัติการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐)

๖.๑ ภาพรวม

๖.๑.๑ วิสัยทัศน์ของส่วนราชการ

เป็นองค์กรหลักในการจัดหาบริการทางการแพทย์แบบองค์รวมระดับชาติเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าของประชาชน (The National Medical Services Total Solution Provider)

๖.๑.๒ พันธกิจของส่วนราชการ

สร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สมคุณค่า และจัดบริการทางการแพทย์เฉพาะทางระดับตติยภูมิที่ยั่งยืน ชัยชนะ โดยใช้หลักการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมกับทุกภาคส่วน

๖.๑.๓ เป้าหมายและตัวชี้วัดรวม

๑) เป้าหมาย

ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพอย่างเสมอภาค

๒) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
อัตราป่วยตายด้วยโรคสำคัญลดลง (Stroke, STEMI, Newborn)						
๑. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69)	ร้อยละ	≤ ร้อยละ ๗	≤ ร้อยละ ๗	≤ ร้อยละ ๗	≤ ร้อยละ ๗	≤ ร้อยละ ๗
		ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด อ้างอิงจากมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจาก National Institute of Neurological Disorder and Stroke (NINDS), American Heart Association (AHA) American Stroke Association (ASA)				
๒. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	ร้อยละ	≤ ร้อยละ ๙	≤ ร้อยละ ๙	≤ ร้อยละ ๙	≤ ร้อยละ ๙	≤ ร้อยละ ๙
		ค่าเป้าหมายตัวชี้วัด อ้างอิงจาก THAI ACS Registry				
๓. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน	ต่อ ๑,๐๐๐ ทารกแรกเกิดมีชีวิต	< ๓.๖ ต่อ ๑,๐๐๐ ทารกแรกเกิดมีชีวิต	< ๓.๖ ต่อ ๑,๐๐๐ ทารกแรกเกิดมีชีวิต	< ๓.๖ ต่อ ๑,๐๐๐ ทารกแรกเกิดมีชีวิต	< ๓.๖ ต่อ ๑,๐๐๐ ทารกแรกเกิดมีชีวิต	< ๓.๖ ต่อ ๑,๐๐๐ ทารกแรกเกิดมีชีวิต

ตัวชี้วัด	หน่วย วัด	ค่าเป้าหมาย				
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
อัตราการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ (Cancer, Aging)						
๔. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง ๔.๑ ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ๔.๒ ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy ๔.๓ ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ๔.๔ ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ผิดปกติ) ได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy	ร้อยละ	๔.๑ ≥ ร้อยละ ๖๐ ๔.๒ ≥ ร้อยละ ๗๐ ๔.๓ ≥ ร้อยละ ๕๐ ๔.๔ ≥ ร้อยละ ๕๐	๔.๑ ≥ ร้อยละ ๗๐ ๔.๒ ≥ ร้อยละ ๗๐ ๔.๓ ≥ ร้อยละ ๕๕ ๔.๔ ≥ ร้อยละ ๕๕	๔.๑ ≥ ร้อยละ ๘๐ ๔.๒ ≥ ร้อยละ ๗๐ ๔.๓ ≥ ร้อยละ ๖๐ ๔.๔ ≥ ร้อยละ ๖๐	๔.๑ ≥ ร้อยละ ๘๐ ๔.๒ ≥ ร้อยละ ๗๐ ๔.๓ ≥ ร้อยละ ๖๐ ๔.๔ ≥ ร้อยละ ๖๐	๔.๑ ≥ ร้อยละ ๘๐ ๔.๒ ≥ ร้อยละ ๗๐ ๔.๓ ≥ ร้อยละ ๖๐ ๔.๔ ≥ ร้อยละ ๖๐
๕. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้ม และได้รับการรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ ๕.๑ ภาวะสมองเสื่อม ๕.๒ ภาวะหกล้ม	ร้อยละ	๕.๑ ≥ ร้อยละ ๓๐ ๕.๒ ≥ ร้อยละ ๓๐	๕.๑ ≥ ร้อยละ ๔๐ ๕.๒ ≥ ร้อยละ ๔๐	๕.๑ ≥ ร้อยละ ๕๐ ๕.๒ ≥ ร้อยละ ๕๐	๕.๑ ≥ ร้อยละ ๕๐ ๕.๒ ≥ ร้อยละ ๕๐	๕.๑ ≥ ร้อยละ ๕๐ ๕.๒ ≥ ร้อยละ ๕๐

๖.๒ แผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการรายปี

๖.๒.๑ แผนปฏิบัติการ เรื่อง ศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัยทางการแพทย์เฉพาะทาง (DMS Academic Hub)

๑) เป้าหมาย

(๑.๑) เป็นศูนย์อ้างอิงวิชาการแพทย์แห่งชาติ

(๑.๒) เป็นศูนย์กลางในการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทาง

๒) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๑. ร้อยละของผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ไทยที่เป็นที่ยอมรับ (TCI Gr1) หรือวารสารทางการแพทย์ต่างประเทศที่มี Impact factor	ร้อยละ	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐ จากปีที่ผ่านมา	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐ จากปีที่ผ่านมา	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐ จากปีที่ผ่านมา	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐ จากปีที่ผ่านมา	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐ จากปีที่ผ่านมา
		นับผลงานย้อนหลัง ๒ ปี ใช้เสนอนับผลงานได้แค่ครั้งเดียว				
๒. ร้อยละของการผลงานวิชาการของกรรมการแพทย์ที่ถูกนำไปอ้างอิง (*ในฐานข้อมูล Google Scholar/สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์)	ร้อยละ	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ ของผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ ของผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ ของผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ ของผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ ของผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์
		นับผลงานย้อนหลัง ๒ ปี ใช้เสนอนับผลงานได้แค่ครั้งเดียว				
๓. ระดับความสำเร็จของการจัดตั้ง DMS Co-creation Training Center	ระดับความสำเร็จ	ระดับ ๑ แผนการดำเนินงานจัดตั้งศูนย์พัฒนาการถ่ายทอดองค์ความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุข กรรมการแพทย์ (DMS Co-Creation Training Center)	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๔. จำนวนของบุคลากรด้านสุขภาพของเขตสุขภาพที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ให้สอดคล้องกับความต้องการและระบบสุขภาพของประเทศ	คน	๕๐๐ คน	๖๐๐ คน	๗๐๐ คน	๘๐๐ คน	๙๐๐ คน
		ไม่นับสะสม				
๕. จำนวนหลักสูตรที่ได้รับการพัฒนาให้เป็นรูปแบบ E-Learning Online	หลักสูตร	๓ หลักสูตร	๔ หลักสูตร	๕ หลักสูตร	๗ หลักสูตร	๗ หลักสูตร
		นับสะสม				

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๖. จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่เข้ารับการพัฒนาศักยภาพตามหลักสูตร ในรูปแบบ E-Learning Online	คน	๕๐ คน	๖๐ คน	๗๐ คน	๘๐ คน	๙๐ คน
ไม่นับสะสม						

๓) แนวทางการพัฒนา

(๓.๑) พัฒนางานวิจัยทางการแพทย์ (Medical Research) งานประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Medical Technology Assessment) งานพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guideline Development) และงานพัฒนารูปแบบงานบริการ (Model Development) ให้ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ที่เป็นที่ยอมรับ อาทิ วารสารทางการแพทย์ไทยที่ได้รับการรับรองคุณภาพจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทยกลุ่มที่ ๑ (Thai-Journal Citation Index Center, TCI Group ๑) หรือวารสารทางการแพทย์ต่างประเทศที่มีผลกระทบ (Impact factor)

(๓.๒) ส่งเสริมให้มีการนำผลงานทางวิชาการไปนำเสนอในเวทีประชุมวิชาการทางการแพทย์ระดับชาติ/นานาชาติ โดยส่งเสริมให้ผู้วิจัยมีความรู้เกี่ยวกับข้อกำหนด/เกณฑ์ในการตีพิมพ์ผลงานวิจัยทั้งวารสารทางการแพทย์ในประเทศและต่างประเทศ และพัฒนาช่องทางให้ผลงานวิชาการได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ที่เป็นที่ยอมรับทั้งในประเทศและต่างประเทศ ด้วยความร่วมมือและการสนับสนุนจากทุกภาคส่วนที่มีหน้าที่เกี่ยวข้อง

(๓.๓) ส่งเสริม สนับสนุนศูนย์ความเป็นเลิศ (COE) กรมการแพทย์ เป็นแหล่งให้บริการวิชาการทางการแพทย์ ที่ทำหน้าที่ประสานเชื่อมโยงข้อมูลงานวิชาการที่เกี่ยวข้อง และสามารถสืบค้น/เข้าถึงข้อมูลได้อย่างสะดวก รวดเร็ว ถูกต้อง แบบ Realtime รวมไปถึงการติดตามประเมินผลการนำผลงานวิชาการไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพจากแหล่งข้อมูลภายนอก/ภายใน เช่น ฐานข้อมูล Google Scholar / ฐานข้อมูลจากผู้เกี่ยวข้องระดับกรม/หน่วยงาน

(๓.๔) ผลักดันผลงานวิชาการให้เกิดการนำไปใช้อ้างอิงทางการแพทย์ของประเทศ เพื่อประโยชน์

(๓.๕) จัดตั้งศูนย์พัฒนาการถ่ายทอดองค์ความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุข กรมการแพทย์ (DMS Co-Creation Training Center) โดยความร่วมมือของสถาบันฝึกอบรมสังกัดกรมการแพทย์หรือหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง มีหน้าที่เป็นศูนย์ถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยีทางการแพทย์ ในการพัฒนาและสร้างเสริมบุคลากรด้านสุขภาพของเขตสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน

(๓.๖) พัฒนาและจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางในสาขาที่จำเป็น ขาดแคลน รวมไปถึงตรงตามความต้องการของประเทศ และให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง

(๓.๗) จัดทำฐานข้อมูล Training need ของประเทศของแต่ละสาขา สำหรับการเป็นศูนย์กลางถ่ายทอดวิชาการที่ตรงตามปัญหาด้านบุคลากรและภาระโรค (Burden of Disease : BOD) ในพื้นที่ตามภารกิจ การจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายทางการแพทย์เพื่อยกระดับมาตรฐานการให้บริการระบบสุขภาพ รวมไปถึงฐานข้อมูลผู้ผ่านหลักสูตรและพื้นที่เป้าหมาย ให้มีการบูรณาการข้อมูลและวิเคราะห์ความต้องการของเขตสุขภาพระหว่างกองวิชาการและสำนักนิตยระบบการแพทย์ เพื่อการใช้ข้อมูลร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ (Service mapping)

(๓.๘) ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนา เผยแพร่ และขยายผลงานวิชาการ/บริการให้กับ
เครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ

(๓.๙) สร้าง Platform ต้นแบบการเรียนรู้แบบออนไลน์ ที่พัฒนาผ่านเครือข่าย
คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต (Internet) หรือ อินทราเน็ต (Intranet) ประกอบด้วยเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ เทคโนโลยีการ
สอน เทคโนโลยีเครือข่าย เป็นการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยเนื้อหาของบทเรียนประกอบด้วยข้อความ รูปภาพ วิดีโอ และ
มัลติมีเดียอื่น ๆ มีหลายรูปแบบขึ้นอยู่กับ Online เช่น Video Conference System คือการเรียนผ่าน Video หรือ
Distance Learning คือการเรียนการสอนทางไกลผ่าน TV, วิทยุ เป็นต้น ช่วยขยายการให้บริการวิชาการ ยกย่อง
การแพทย์ไทยให้ได้ตามมาตรฐานสากลครอบคลุมทั่วถึงทุกพื้นที่

(๓.๑๐) พัฒนา/ขยายหลักสูตรและกลุ่มเป้าหมายจากความร่วมมือเครือข่ายภาคส่วน
วิชาการทั้งภายในและภายนอกสังกัดต่อยอดหลักสูตรสำหรับพัฒนาการเรียน E-Learning Online ที่เหมาะสมกับบุคลากร
ทางการแพทย์และสาธารณสุขตามมาตรฐานวิชาการ

(๓.๑๑) จัดทำระบบการติดตาม ประเมินผล รวมไปถึงจัดทำฐานข้อมูลจำนวน
หลักสูตร และบุคลากรที่เข้ารับการพัฒนากับหลักสูตรรูปแบบ E-Learning Online เพื่อพัฒนางานวิชาการด้าน
การแพทย์ให้เปิดกว้างและทันสมัยด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ภายใต้บริบทของศูนย์พัฒนาฯ แพทย์ (DMS Co-Creation
Training Center)

(๓.๑๒) จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร/ทีมงานของกรมการแพทย์เพื่อการพัฒนา/
ขับเคลื่อน Knowledge Platform : E-Learning Online อย่างต่อเนื่อง

๔) กลยุทธ์ แผนงาน/โครงการ สำคัญ

(๔.๑) กลยุทธ์ พัฒนาศูนย์อ้างอิงวิชาการแพทย์แห่งชาติ (National
Reference Center)

- โครงการพัฒนางานวิชาการทางการแพทย์เพื่อยกระดับการแพทย์ของ
ประเทศให้มีคุณภาพ มาตรฐานวิชาชีพและได้รับการยอมรับในระดับชาติ/นานาชาติ
- โครงการศูนย์วิจัยกัญชาทางการแพทย์ระหว่างประเทศขับเคลื่อนนโยบาย
กัญชาทางการแพทย์ให้เป็นที่ยอมรับในระดับประเทศและนานาชาติ
- โครงการส่งเสริมสนับสนุนผลงานวิชาการเพื่อการเผยแพร่และอ้างอิงทาง
การแพทย์
- โครงการเสริมสร้าง/ขยายการกำหนด รับรอง และพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน
ทางการแพทย์ให้กับสถานพยาบาลทุกระดับของประเทศ

(๔.๒) กลยุทธ์ ผลิตแพทย์และบุคลากรด้านสุขภาพที่เชี่ยวชาญและเพียงพอต่อความ
ต้องการของประเทศ (Healthcare Personnel Academy)

- โครงการจัดตั้งศูนย์พัฒนาการถ่ายทอดองค์ความรู้ทางการแพทย์และ
สาธารณสุข กรมการแพทย์ (DMS Co-Creation Training Center)
- โครงการพัฒนาหลักสูตรทางการแพทย์ พยาบาล เฉพาะทาง และสห
สาขาวิชาชีพด้วยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนให้เป็นมาตรฐานแห่งชาติ/ระดับสากล
- โครงการถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยีทางการแพทย์
แก่บุคลากรด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

- โครงการการเรียนการสอนแพทย์เฉพาะทางต่อยอดความเชี่ยวชาญเพื่อยกระดับสถานพยาบาลและแก้ไขปัญหาการขาดแคลนทางการแพทย์ทั้งภาครัฐและเอกชน
(๔.๓) กลยุทธ์ ส่งเสริมการใช้แพลตฟอร์มการเรียนรู้ (Knowledge Platform Implementation)

- โครงการพัฒนาแพลตฟอร์มการเรียนรู้ของบุคลากรทางการแพทย์ของประเทศ

๖.๒.๒ แผนปฏิบัติการ เรื่อง สถาบันที่มีการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดในการคิดค้นนวัตกรรมทางการแพทย์ที่ตอบสนองความต้องการของประเทศ (Exponential Medical Innovation)

๑) เป้าหมาย

- ๑.๑) ประชาชนเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐานและเสมอภาค
- ๑.๒) องค์ความรู้และนวัตกรรมทางการแพทย์ที่สามารถนำไปแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศ

๒) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๑. จำนวนด้านของการพัฒนารูปแบบระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจร อย่างไร้รอยต่อ (Model) กับเขตสุขภาพ	ด้าน	อย่างน้อย ๓ ด้าน	อย่างน้อย ๕ ด้าน	อย่างน้อย ๗ ด้าน	อย่างน้อย ๑๐ ด้าน	อย่างน้อย ๑๕ ด้าน
๒. จำนวนบัญชีเครื่องมือแพทย์ที่จำเป็น (Essential Device List) ของโรคที่เป็นภาระโรค (BoD) หลักของประเทศที่กรมการแพทย์รับผิดชอบและเสนอต่อกระทรวงสาธารณสุข	บัญชี	๒ บัญชี (Cancer, Stroke)	๒ บัญชี (STEMI, DENT)	๒ บัญชี (Ophthalmology, Newborn)	๒ บัญชี (Fracture, IMC)	๒ บัญชี (Aging, palliative)
๓. จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและโครงการที่ได้รับการตอบสนองนำไปสู่การปฏิบัติ	เรื่อง	≥ ๒ เรื่อง	≥ ๒ เรื่อง	≥ ๒ เรื่อง	≥ ๒ เรื่อง	≥ ๒ เรื่อง
๔. ระดับความสำเร็จในการเสนอประเด็นเข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์ของทุกกองทุน	ระดับความสำเร็จ	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๕. จำนวนงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ที่เป็นข้อมูลสนับสนุนการเสนอแนะเชิงนโยบายด้านสุขภาพของประเทศ	เรื่อง/ปี	≥ ๑๐ เรื่อง	≥ ๑๐ เรื่อง	≥ ๑๐ เรื่อง	≥ ๑๐ เรื่อง	≥ ๑๐ เรื่อง
๖. จำนวนนวัตกรรมที่มีการจดสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตรและนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพที่	เรื่อง/ปี	๑ เรื่อง/ปี	๑ เรื่อง/ปี	๑ เรื่อง/ปี	๑ เรื่อง/ปี	๑ เรื่อง/ปี

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพ						
๗. ระดับความสำเร็จของการนำนวัตกรรมที่มีการจดสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร ไปใช้ในเชิงพาณิชย์	ระดับความสำเร็จ	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๘. ระดับความสำเร็จในการจัดตั้งศูนย์นวัตกรรมทางการแพทย์	ระดับความสำเร็จ	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕

๓) แนวทางการพัฒนา

(๓.๑) ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (CoE) จัดระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ (Seamless Comprehensive Healthcare) ในการดูแลรักษาผู้ป่วยและส่งต่อในแต่ละระดับที่มีความต่อเนื่องอย่างสิ้นไหลไม่มีสะดุด ตั้งแต่บ้าน ชุมชน สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิทุติยภูมิ จนถึงระดับตติยภูมิ (Refer In) รวมถึงการดูแลและส่งกลับมายังสถานบริการสุขภาพ ชุมชน และบ้าน (Refer Out) โดยเติมเต็มส่วนที่มาช่วย เชื่อมระบบให้มีความต่อเนื่อง เพื่อลดปัญหาการส่งต่อและส่งกลับระหว่างรพ.แต่ละระดับ ครอบคลุมทุกปัญหาสุขภาพที่กรมการแพทย์รับผิดชอบ

(๓.๒) พัฒนารูปแบบ (Model Development) มาตรฐานทางการแพทย์ของสถานพยาบาลทุกระดับ อาทิ เครื่องมือแพทย์ จำนวน/ระดับความเชี่ยวชาญของบุคลากร นวัตกรรม เทคโนโลยีดิจิทัล ระบบการแพทย์ทางไกล (Tele-consult, Tele-medicine) เชื่อมระบบให้มีความต่อเนื่อง ทันสมัย และยั่งยืน

(๓.๓) นำร่อง/ขยายรูปแบบ (Model Development) ระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ ในด้านที่พัฒนาให้สามารถนำไปใช้ในเขตสุขภาพ เพื่อให้เกิดรูปแบบการดูแลประชาชนได้เบ็ดเสร็จภายในเขตสุขภาพ และสามารถต่อยอดการพัฒนานำไปใช้ได้ทั่วทุกเขตสุขภาพ เสริมสร้างการเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการในเขตสุขภาพ

(๓.๔) สร้างกลไกในการขับเคลื่อนและติดตามประเมินผล อาทิ การเสนอเป็นนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อผลักดันรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ (Model) นำไปสู่การปฏิบัติในเขตสุขภาพตามแนวทาง Service Plan และหรือเครือข่ายวิชาการ/บริการครอบคลุมทุกภาคส่วน การบูรณาการด้านการพัฒนาร่วมกับเครือข่ายวิชาการ/บริการ การพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลเพิ่มการเข้าถึง การพัฒนาฐานข้อมูลเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

(๓.๕) ส่งเสริม สนับสนุนให้ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทางจัดทำ บัญชีรายชื่อเครื่องมือแพทย์ (Essential Device List) ที่ตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสาธารณสุขและมีประโยชน์ต่อประชากรโดยรวม โดยคำนึงถึงประสิทธิภาพ ความปลอดภัย ความคุ้มค่าในการนำเครื่องมือแพทย์นั้น ๆ มาใช้ในประเทศ ที่สอดคล้องเหมาะสมกับสถานการณ์ของทรัพยากร สาเหตุของปัญหา เพื่อให้มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ใช้ตามความเหมาะสม คุ้มค่า และสอดคล้องกับภาระโรค

(๓.๖) ส่งเสริม สนับสนุนศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทางกำหนดประเด็นหัวข้องานวิจัย/ประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ (TA) จากปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สำคัญระดับประเทศ (Shopping list) ที่สามารถนำไปกำหนดเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านการพัฒนาสถานพยาบาลที่ให้บริการเฉพาะโรค สอดคล้องกับปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ

(๓.๗) พัฒนาการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy) ที่ผ่านกระบวนการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย ประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ตลอดจนมีนวัตกรรมหรือพัฒนารูปแบบให้มีความ

เป็นไปได้ในทางปฏิบัติของเขตสุขภาพหรือระดับประเทศ และนำเสนอต่อกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขอย่างเท่าเทียม

(๓.๘) ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาการเสนอหัวข้อปัญหาและ/หรือเทคโนโลยีด้านสุขภาพ เพื่อเข้าสู่การประเมินเข้าเป็นสิทธิประโยชน์/หรือชุดสิทธิประโยชน์ (Benefit packages) ภายใต้หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามหลักเกณฑ์การประเมินเพื่อพัฒนาสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้ง ๖ ประเด็น คือ จำนวนผู้ได้รับผลกระทบ ความรุนแรงของโรค/ปัญหา ประสิทธิภาพของเทคโนโลยี ความแตกต่างเชิงปฏิบัติ ผลกระทบครัวเรือน ความเป็นธรรม/ประเด็นสังคม/จริยธรรม ที่ ๓ กองทุน* พิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นสิทธิประโยชน์ที่ประชากรจะได้รับอย่างเท่าเทียมกัน ภายใต้แนวคิด ความคุ้มค่า ความเป็นธรรม และความสามารถในการจ่ายของแต่ละกองทุน

(๓.๙) ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดงานวิจัย การประเมินเทคโนโลยี การพัฒนารูปแบบการจัดระบบบริการทางการแพทย์ ที่มีคุณภาพและมุ่งเป้าเพื่อการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านการแพทย์ที่สำคัญของประเทศตามบริบทของกรมการแพทย์ โดยสามารถนำไปเป็นข้อมูลเชิงนโยบายประกอบการตัดสินใจสำหรับผู้บริหารและผู้นำกำหนดนโยบายระดับหน่วยงาน ระดับกรม และระดับกระทรวง

(๓.๑๐) ส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนางานนวัตกรรมทางการแพทย์ สิ่งประดิษฐ์ ผลิตภัณฑ์ หรือบริการทางการแพทย์ที่พัฒนาใหม่หรือต่อยอดจากเดิม โดยบุคลากรของกรมการแพทย์มีส่วนร่วม แล้วทำให้เกิดประโยชน์ทางการแพทย์และสาธารณสุข ตอบโจทย์การพัฒนาประเทศ

(๓.๑๑) ส่งเสริม สนับสนุนและเร่งรัดให้งานนวัตกรรมทางการแพทย์สิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร ไปใช้ในเชิงพาณิชย์ที่เกิดการตกลงแลกเปลี่ยนสินค้าหรือบริการ การจำหน่าย การทำประโยชน์ทางการค้า นำไปสู่การนำไปใช้ด้านสาธารณสุข เพื่อช่วยลดการนำเข้าและเพิ่มการส่งออกด้านนวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ทางการแพทย์ของประเทศ

(๓.๑๒) พัฒนาและเร่งรัดระบบบริหารจัดการนวัตกรรม กรมการแพทย์ในรูปแบบศูนย์นวัตกรรมทางการแพทย์ ทำหน้าที่บูรณาการงานอย่างเป็นระบบ เพื่อสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมด้านการออกแบบ ด้านกฎหมาย ด้านตลาด การพัฒนาและต่อยอดนวัตกรรมทางการแพทย์ด้านการผลิตภัณฑ์ ด้านการบริการทางการแพทย์ ด้านการจัดเก็บและรวบรวมข้อมูลนวัตกรรมทางการแพทย์ การประสานเครือข่ายความร่วมมือภาครัฐ/ภาคเอกชน และบริหารจัดการนวัตกรรมทางการแพทย์สู่นโยบาย สาธารณะ และเชิงพาณิชย์

๔) กลยุทธ์ แผนงาน/โครงการ สำคัญ

(๔.๑) กลยุทธ์ จัดบริการทางการแพทย์แบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ (Seamless Comprehensive Healthcare)

- โครงการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ด้านความเป็นเลิศเฉพาะทาง เพื่อประชาชนเข้าถึงระบบบริการทางการแพทย์ในเขตสุขภาพที่ได้มาตรฐาน ครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ
- โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศด้านการแพทย์โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

(๔.๒) กลยุทธ์ จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับประเทศด้านการแพทย์และเพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ (Policy Advocacy and Benefit Package)

- โครงการจัดการด้านการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขของประเทศ
- โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านการแพทย์และสาธารณสุขระดับประเทศ
- โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนสิทธิประโยชน์ด้านการป้องกัน ดูแลรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ที่จำเป็นและเหมาะสม

(๔.๓) กลยุทธ์ งานวิจัยและนวัตกรรมที่มีผลกระทบสูง (High Impact Research, TA and Innovation)

- โครงการพัฒนางานวิจัย งานประเมินเทคโนโลยี และงานพัฒนารูปแบบการจัดระบบบริการทางการแพทย์ที่สำคัญ/มีผลกระทบสูง (High Impact) ของประเทศ
- โครงการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์สู่การจดสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร และนำไปใช้ในเชิงพาณิชย์
- โครงการพัฒนาและจัดตั้งศูนย์นวัตกรรมทางการแพทย์ กรมการแพทย์

๖.๒.๓ แผนปฏิบัติการราชการ เรื่อง การทำงานแบบเปิดกว้างและเชื่อมโยง (Open platform organization)

๑) เป้าหมาย

- ๑.๑) องค์กรที่มีการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม
- ๑.๒) เครือข่ายบริการและวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุขเข้มแข็ง
- ๑.๓) มีระบบฐานข้อมูลทางการแพทย์ที่เปิดกว้าง เชื่อมโยง และส่งต่อข้อมูลในระบบกลางของประเทศ (Open Data)

๒) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๑. ร้อยละความเชื่อมั่นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการให้บริการและวิชาการกรมการแพทย์	ร้อยละ	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๕
๒. ร้อยละผลการประเมิน ITA	ร้อยละ	ร้อยละ ๘๘	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๒	ร้อยละ ๙๔	ร้อยละ ๙๖
๓. ร้อยละของความร่วมมือด้านการแพทย์ที่มีกิจกรรมต่อเนื่องอย่างเป็นรูปธรรมและมีการติดตามประเมินผล	ร้อยละ	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐
๔. ร้อยละสถานพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ที่มีการเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลกับหน่วยงานภายในและภายนอก	ร้อยละ	กำหนดชุดให้ควมพร้อมเชื่อมต่อกับระบบของหน่วยงานภายนอกและเริ่มทดสอบการเชื่อมระบบ	กรมการแพทย์สามารถเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลกับสำนักการแพทย์ ร้อยละ 50	กรมการแพทย์สามารถเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูล กับ UHosNet ร้อยละ 50	กรมการแพทย์สามารถเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลกับหน่วยงานภายใน กระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 50	กรมการแพทย์สามารถเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูล กับหน่วยงานภายนอก กระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 50

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๕. การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data)	ชุดข้อมูล	≥ ๑ ชุดข้อมูล	≥ ๑ ชุดข้อมูล	≥ ๑ ชุดข้อมูล	≥ ๑ ชุดข้อมูล	≥ ๑ ชุดข้อมูล

๓) แนวทางการพัฒนา

(๓.๑) สร้างเสริม/สนับสนุนการสร้างเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของกรมการแพทย์ใน ๓ ประเด็น ได้แก่ ๑) ด้านการให้บริการวิชาการ โดยสะท้อนบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องทั้งผู้ให้/ผู้รับบริการวิชาการของกรมฯทั้งในประเทศ (ภายใน/ภายนอกสังกัด) และต่างประเทศ ๒) ด้านการให้บริการของหน่วยบริการ (โรงพยาบาล/สถาบัน) โดยสะท้อนผ่านความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์/กลุ่มผู้ป่วย ๓) ด้านการดำเนินการด้วยคุณธรรม ความโปร่งใส ซื่อสัตย์ สุจริต และสามารถตรวจสอบได้ โดยสะท้อนความเชื่อมั่นผ่านผลการประเมิน ITA (Integrity and Transparency Assessment) กรมการแพทย์

(๓.๒) เสริมสร้างภาพลักษณ์ขององค์กรให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องเชื่อมั่นต่อคุณภาพ มาตรฐานองค์ความรู้ ข่าวสารด้านวิชาการทางการแพทย์ที่สื่อสารไปตามหลักวิชาการและหรือข้อมูลเชิงประจักษ์ เช่น การได้รับรางวัลคุณภาพ/นวัตกรรมต่าง ๆ ผล ITA ระดับต้น ๆ การ Rebrand ให้เป็นที่รู้จักในวงกว้างโดยทีมสื่อสารการตลาด

(๓.๓) ผลักดันให้หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ดำเนินโครงการ/กิจกรรมแบบมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เช่น การบริหารจัดการสถานการณ์ COVID-19 โครงการ CBTx เป็นต้น

(๓.๔) สร้างความร่วมมือด้านการแพทย์ภายใต้แพลตฟอร์มด้านการวินิจฉัย บำบัดรักษาและฟื้นฟู อาจรวมไปถึงการส่งเสริมและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ รวมทั้งกิจกรรมทั้งด้านวิชาการ ด้านบริการ และด้านบริหารจัดการ เช่น ด้านการถ่ายทอดองค์ความรู้ การสนับสนุนด้านนวัตกรรมทางการแพทย์ ด้านการเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูล ที่สนับสนุนให้กับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งภายในประเทศหรือต่างประเทศ ด้วยการตกลงร่วมกันดำเนินงานโดยการจัดทำบันทึกความเข้าใจ (Memorandum of Understanding : MOU), บันทึกข้อตกลง (Memorandum of Agreement : MOA) การลงนามบันทึกข้อหารือ (Minute of the Discussion : MOD) และข้อตกลงต่าง ๆ (Letter of Agreement : LOA) ที่ลงนามโดยผู้บริหารระดับสูงของกรมการแพทย์

(๓.๕) เสริมสร้างความเข้มแข็งและความเชี่ยวชาญของหน่วยวิชาการ/บริการ ให้เพิ่มศักยภาพในการสร้าง platform ความร่วมมือ และความเชื่อมั่น/ความยอมรับเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องอย่างเป็นรูปธรรมและมีการติดตามประเมินผล ผ่านแบบฟอร์มที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อไปจัดทำข้อมูลบัญชีความร่วมมือด้านการแพทย์ของกรมการแพทย์กับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภายในและต่างประเทศ

(๓.๖) พัฒนาระบบการเชื่อมโยงฐานข้อมูลผู้ป่วย ให้เป็นศูนย์กลางข้อมูล ระหว่างหน่วยงานในระบบสุขภาพทั้งในและนอกสังกัดกรมการแพทย์ ได้แก่ กทม. UHOSNET สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เอกชน ในการแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพ หรือ Health Information Exchange (HIE) ของผู้ป่วย เพื่อการจัดการระบบสุขภาพ การเยี่ยม ติดตาม เฝ้าระวัง และดูแลผู้ป่วยในพื้นที่รับผิดชอบ หรือรับไว้รักษาต่อเนื่อง ตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ (๔๓ แฟ้ม) ที่มีในคลังข้อมูลการแพทย์และสุขภาพ (HDC) หรือข้อมูลประวัติการรักษาพยาบาล เช่น ข้อมูลบุคคล ข้อมูลการได้รับวัคซีน ข้อมูลการฝากครรภ์ เป็นต้น

(๓.๗) การบริหารจัดการเตียง (Bed management) ระบบการรับ-ส่งต่อ ผู้ป่วย (referral system)

๔) กลยุทธ์ แผนงาน/โครงการ สำคัญ

(๔.๑) กลยุทธ์ ขยายความร่วมมือกับทุกภาคส่วน (Multi-stakeholder Collaboration)

- โครงการความร่วมมือและสนับสนุนการดำเนินงานด้านการแพทย์เพื่อการเฉลิมพระเกียรติและสนองพระราชดำริ
- โครงการสร้างเสริม/ขยายความร่วมมือเครือข่ายทุกภาคส่วนด้านวิชาการ/บริการทางการแพทย์ภายในประเทศ
- โครงการความร่วมมือเครือข่ายทางการแพทย์เฉพาะทางด้านวิชาการ/บริการทางการแพทย์กับต่างประเทศ (Global Health)
- โครงการประเมินความเชื่อมั่นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียการขยายความร่วมมือกับทุกภาคส่วนของกรมการแพทย์
- โครงการบันทึกความร่วมมือเครือข่ายด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศทั้งในประเทศและต่างประเทศ

(๔.๒) กลยุทธ์ เชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลระหว่างหน่วยงานภายใน/นอก (Integrated Data Centric)

- โครงการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศที่ครอบคลุมและมีการเชื่อมโยงกับหน่วยงานภายในและภายนอก

๖.๒.๔ แผนปฏิบัติการ เรื่อง การบริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (High Technology Medical Services)

๑) เป้าหมาย

ศูนย์บริการทางการแพทย์ระดับสากล เพื่อรองรับปัญหาสุขภาพในอนาคต

๒) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๑. ระดับความสำเร็จของการจัดตั้งศูนย์การแพทย์แม่นยำ	ระดับความสำเร็จ	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๒. ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของการให้บริการทางการแพทย์โดยใช้ระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ของหน่วยบริการสังกัดกรมการแพทย์	ร้อยละ	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๘	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๘	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๔	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๔	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๔
๓. จำนวนผู้ลงทะเบียนเข้าใช้ระบบทะเบียนสุขภาพส่วนบุคคล (Personal Health Record: PHR)	คน (User)	เพิ่มขึ้น ≥๑๕๐,๐๐๐ คน	เพิ่มขึ้น ≥๑๕๐,๐๐๐ คน	เพิ่มขึ้น ≥๖๐,๐๐๐ คน	เพิ่มขึ้น ≥๖๐,๐๐๐ คน	เพิ่มขึ้น ≥๖๐,๐๐๐ คน

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๔. ค่าเฉลี่ยร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย ที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์	ร้อยละ	ร้อยละ ๓๐	ร้อยละ ๓๕	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๔๕	ร้อยละ ๕๐
๕. จำนวนเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่/เทคโนโลยีระดับสูง ที่ได้แสวงหาถูกนำมาใช้ และศึกษาความคุ้มค่า	เรื่อง	๑ เรื่อง	๑ เรื่อง	๑ เรื่อง	๑ เรื่อง	๑ เรื่อง

๓) แนวทางการพัฒนา

(๓.๑) จัดตั้งศูนย์การแพทย์แม่นยำแห่งชาติ กรมการแพทย์ เพื่อยกระดับงานวิชาการ/บริการทางการแพทย์ ทำหน้าที่บริหารจัดการให้เกิดการศึกษาวิจัยและรวบรวมพันธุกรรมของคนไทย กับการใช้ยา (Pharmacogenetics) และรองรับการวิจัยของกระทรวงสาธารณสุข พัฒนาการบริการทางการแพทย์แม่นยำให้ได้มาตรฐานและทันสมัย โดยครอบคลุมด้านการตรวจทางพันธุศาสตร์ เพื่อการวินิจฉัยโรคหรือพยากรณ์โรคระยะแรก ที่แม่นยำ รวมทั้งพัฒนาศักยภาพนักวิจัย และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านจีโนมิกส์ เพื่อรองรับการพัฒนาด้านการแพทย์แม่นยำ โดยดำเนินการตั้งแต่ระดับต้นแบบ ระดับชาติ และระดับสากล

(๓.๒) ศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทางในสังกัดกรมการแพทย์ร่วมขยายการพัฒนาระบบการบริการทางการแพทย์แม่นยำให้สามารถพัฒนา/ขยายด้านการวินิจฉัยทางการแพทย์ เกิดข้อมูลจำเพาะต่อบุคคล โรคของผู้ป่วย และนำไปสู่การค้นคว้าหาแนวทางการรักษาที่มุ่งเป้า แม่นยำ ผู้ป่วยได้รับผลแทรกซ้อนน้อยที่สุด ได้ประสิทธิภาพทางการรักษาสูงสุด เป็นการส่งเสริมการพัฒนาและการใช้เทคโนโลยีการแพทย์ใหม่ๆ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับประชาชน

(๓.๓) พัฒนาการใช้นวัตกรรมดิจิทัลยกระดับการให้บริการบำบัดรักษา พันฟู เฝ้าระวัง ให้ความรอบรู้ดูแลสุขภาพ และอื่น ๆ ด้านการแพทย์ เพื่อช่วยลดความหนาแน่นในสถานพยาบาล ลดการรอคอย ลดค่าใช้จ่าย และการขาดแคลนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญแต่ละสาขา ด้วยเทคโนโลยีการแพทย์ทางไกล อาทิ Tele-Medicine ในการรับการตรวจรักษาผ่านระบบ Video Call โดยไม่จำเป็นต้องเดินทางมาที่โรงพยาบาล (Patient to Hospital) สามารถปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางได้อย่างสะดวก รวดเร็ว ครอบคลุมทั้งการตอบคำถามเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ การวินิจฉัยอาการเบื้องต้น การให้คำแนะนำในการรักษา รวมถึงการสั่งยาให้กับผู้ป่วย การให้คำปรึกษาทางการแพทย์จากผู้เชี่ยวชาญแต่ละสาขา (Tele-Consult) ระหว่างโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์และโรงพยาบาลอื่นๆ ที่ต้องการปรึกษา เป็นลักษณะการให้คำปรึกษาระหว่างโรงพยาบาล (Hospital to Hospital)

(๓.๔) พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วยในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (Personal Health Record : PHR) ที่เชื่อมโยงสถานพยาบาลทั้งในสังกัดและนอกสังกัดกรมฯ ที่ผู้ป่วยเข้าถึงได้ด้วยตนเอง (self-care) ที่ครบถ้วน ปลอดภัย สามารถควบคุมดูแล จัดการตนเอง และแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่นได้ จากแหล่งข้อมูลในระบบสารสนเทศ (Electronic Health Record) ของสถานพยาบาลโดยตรงข้อมูลจากการบันทึกของผู้ป่วยเอง หรือจากแหล่งอื่น รวมถึงกรณีที่ถูกแทนโดยชอบธรรมเป็นผู้ใช้งานแทนผู้ป่วยด้วย เป็นชุดข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐาน ๔๓ แฟ้ม ให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงข้อมูลผ่านโทรศัพท์เคลื่อนที่ (Mobile Application) และผ่านเว็บไซต์ (Web Application) ได้อย่างสะดวก ทั้งนี้ต้องผ่านกระบวนการตรวจสอบสิทธิ์และความมั่นคงปลอดภัยทางสารสนเทศอย่างเคร่งครัด

(๓.๕) ให้ทุกสถานพยาบาลในสังกัดกรมกำหนดมาตรการสร้างเสริมความรอบรู้ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาวะของคนทุกกลุ่มวัยตามภารกิจของศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทาง ให้ผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงและสามารถเลือกใช้ข้อมูลด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ นำมาปรับใช้ในการดูแลตนเองได้ดีจนสามารถหลีกเลี่ยงภาวะแทรกซ้อนหรือลดความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อน ผลข้างเคียงจากการรักษาที่ป้องกันได้ อีกทั้งสามารถป้องกันโรคในระดับทุติยภูมิ (Secondary Prevention) และระดับตติยภูมิ (Tertiary Prevention) ได้มากขึ้น

(๓.๖) พัฒนากลไกการขับเคลื่อนการสร้างความรู้ร่วมกับภาคีเครือข่าย
บุคลากรทางการแพทย์ ชุมชน ท้องถิ่น ผู้ป่วยและญาติ ประชาชนทั่วไป
รวมทั้งการพัฒนากระบวนการติดตาม ประเมินผล การบรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพที่ดีขึ้น

(๓.๗) แสวงหาเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่/เทคโนโลยีระดับสูง ที่ตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหาด้านการแพทย์ในการดูแลรักษาประชาชนเป็นสำคัญ ด้านการตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟู การส่งเสริม การป้องกันโรค อาทิต เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการผลิตรายการ หรือวิธีการที่ใช้ในทางการแพทย์ เช่น การพัฒนาการรักษาโรคที่เกิดจากความบกพร่องด้านพันธุกรรม (Genomic) อุตสาหกรรมการผลิตรายการ การผลิตวัคซีนป้องกันโรค เป็นต้น

(๓.๘) ศึกษาความคุ้มค่าต้นทุนต่อหน่วย (Unit Cost) และศึกษาจุดคุ้มทุน (Break Even Point) ทั้งก่อนและหลังการแสวงหาเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่/เทคโนโลยีระดับสูง และนำผลการศึกษาความคุ้มค่าเทคโนโลยีทางการแพทย์เสนอเป็นเชิงนโยบายทางการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุขและประเทศ

๔) กลยุทธ์ แผนงาน/โครงการ สำคัญ

(๔.๑) กลยุทธ์ จัดบริการการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine)

- โครงการพัฒนายกระดับวิชาการ/บริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์แม่นยำเพื่อจัดบริการการแพทย์แม่นยำแห่งชาติ (National Precision Medicine Center)

(๔.๒) กลยุทธ์ จัดบริการทางการแพทย์ในวิถีถัดไป (The Next Normal Medical Services)

- โครงการยกระดับระบบบริการทางการแพทย์ในวิถีถัดไป
 - โครงการสร้างเสริมให้ประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์มีความ
- รอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ตามบริบทกรมการแพทย์

(๔.๓) กลยุทธ์ แสวงหาเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Medical Technology Seeking)

- โครงการส่งเสริม สนับสนุน การแสวงหาเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่/เทคโนโลยีขั้นสูง ที่ผ่านการศึกษาความคุ้มค่าคุ้มทุน

๖.๒.๕ แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง บริหารจัดการเพื่อเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (DMS High Performance Organization)

๑) เป้าหมาย

- ๑.๑) ศูนย์กลางการพัฒนาความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทางของประเทศ
๑.๒) ระบบบริหารจัดการ ราชการ ๔.๐

๒) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๑. จำนวนของศูนย์ความเป็นเลิศ (๑๕ สาขา) ที่มีการพัฒนาศักยภาพระดับสูง	สาขา	๗ สาขา	๙ สาขา	๑๑ สาขา	๑๓ สาขา	๑๕ สาขา
๒. จำนวนของศูนย์ความเป็นเลิศ (๑๕ สาขา) ที่มีการพัฒนาศักยภาพแบบก้าวกระโดด	สาขา/ปี	≥ ๒ สาขา/ปี	≥ ๒ สาขา/ปี	≥ ๒ สาขา/ปี	≥ ๒ สาขา/ปี	๑๐ สาขา ได้ระดับคะแนน ๕
๓. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบสนับสนุน COE ของกรมการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ (One Stop Service)	ระดับความสำเร็จ	ระดับ ๓	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๔. จำนวนชุดข้อมูลศูนย์ความเป็นเลิศ ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์	ชุดข้อมูล	≥ ๑ ชุดข้อมูล	เพิ่มขึ้น ๑ ชุดข้อมูลจากปีก่อนหน้า	เพิ่มขึ้น ๑ ชุดข้อมูลจากปีก่อนหน้า	เพิ่มขึ้น ๑ ชุดข้อมูลจากปีก่อนหน้า	เพิ่มขึ้น ๑ ชุดข้อมูลจากปีก่อนหน้า
๕. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบสารสนเทศด้านทรัพยากรบุคคล	ระดับความสำเร็จ	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๖. ร้อยละของบุคลากรกรมการแพทย์ที่ได้รับการพัฒนาทักษะความเข้าใจและการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล	ร้อยละ	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐
๗. ระดับความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคลที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง	ระดับความสำเร็จ	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๘. ร้อยละความผูกพันของบุคลากร กรมการแพทย์	ร้อยละ	ร้อยละ ๖๕	ร้อยละ ๖๖	ร้อยละ ๖๗	ร้อยละ ๖๘	ร้อยละ ๖๙
๙. จำนวนชุดข้อมูลที่เกิดจากการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล Big Data ตามบริบทของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์	ชุดข้อมูล/ปี	ชุดข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ≥ ๑ ชุดข้อมูล/ปี	ชุดข้อมูลด้านโรคหลอดเลือด ≥ ๑ ชุดข้อมูล/ปี	ชุดข้อมูลด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด ≥ ๑ ชุดข้อมูล/ปี	ชุดข้อมูลโรคมะเร็ง ≥ ๑ ชุดข้อมูล/ปี	ชุดข้อมูลด้านยาเสพติด ≥ ๑ ชุดข้อมูล/ปี

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๑๐. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ที่สามารถติดตั้งและใช้งานระบบ ERP	ร้อยละ	ร้อยละ 100 ของหน่วยงานสนับสนุนส่วนกลาง	- ร้อยละ ของ รพ./สถาบัน - ร้อยละ 70 ของ รพ./หน่วยงานส่วนกลาง	- ร้อยละ ของ รพ./สถาบัน - ร้อยละ 50 ของ รพ./สถาบัน - ร้อยละ 100 ของ หน่วยงานส่วนกลาง	ร้อยละ 70 ของ รพ./สถาบัน	ร้อยละ 100 ของ รพ./สถาบัน
๑๑. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบจัดการความรู้ (Knowledge Management) ของกรมการแพทย์	ระดับความสำเร็จ	ระดับ ๑ มีระบบ Web Portal KM และ KM Dashboard ของกรมการแพทย์ (โดยมีการเชื่อมโยงข้อมูลกับ Web KM ของทุก รพ./สถาบันในสังกัดกรมการแพทย์)	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๑๒. ร้อยละของสถานบริการสุขภาพในสังกัดกรมการแพทย์ ที่ผ่านการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐาน HA ชั้นที่ ๓	ร้อยละ	ร้อยละ 93.75 (30 หน่วยงาน)	ร้อยละ 96.88 (31 หน่วยงาน)	ร้อยละ 96.88 (31 หน่วยงาน)	ร้อยละ 100 (32 หน่วยงาน)	ร้อยละ 100 (32 หน่วยงาน)

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๑๓. กรมการแพทย์ได้รับรางวัลการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)	-	กรมการแพทย์ผ่าน การรับรอง สถานะการ เป็นระบบ ราชการ ๔.๐ ระดับพื้นฐาน (คะแนน ๓๐๐-๓๔๙)	กรมการแพทย์ผ่าน การรับรอง สถานะการ เป็นระบบ ราชการ ๔.๐ ระดับพื้นฐาน (คะแนน ๓๐๐-๓๔๙)	กรมการแพทย์ผ่าน การรับรอง สถานะการ เป็นระบบ ราชการ ๔.๐ ระดับพื้นฐาน (คะแนน ๓๐๐-๓๔๙)	กรมการแพทย์ได้รับ รางวัล คุณภาพการ บริหารจัดการ ภาครัฐ ๔.๐ ระดับพื้นฐาน (คะแนน ๔๐๐)	กรมการแพทย์ได้รับ รางวัล คุณภาพการ บริหารจัดการ ภาครัฐ ๔.๐ ระดับพื้นฐาน (คะแนน ๔๐๐)
๑๔. จำนวนกระบวนการบริการของกรมการแพทย์ที่ได้รับรางวัลบริการภาครัฐ (TPSA)	กระบวนการ งาน	๔ กระบวนการ งาน	๔ กระบวนการ งาน	๔ กระบวนการ งาน	๔ กระบวนการ งาน	๔ กระบวนการ งาน

๓) แนวทางการพัฒนา

(๓.๑) จัดทำแผนพัฒนาความเข้มแข็งของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ที่ครอบคลุมทั้ง CoE หลัก ๑๕ ด้าน sub CoE และ CoE Plus โดย ๑) กำหนดแนวทาง/หลักเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาระดับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทางแห่งชาติรวมทั้งความเป็นเลิศในสาขาต่าง ๆ ตามภารกิจของกรมการแพทย์ ให้อยู่ในมาตรฐานสากลอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งให้ความเข้มแข็งอย่างครอบคลุมทุกองค์ประกอบ/มิติ การเป็นกรมการแพทย์เฉพาะทางระดับตติยภูมิและสูงกว่าของกระทรวงสาธารณสุข/ประเทศ รวมไปถึงการพัฒนาเชิงประจักษ์ให้เห็นได้ว่าพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงและเป็นผู้นำด้านการแพทย์เฉพาะทางอย่างก้าวกระโดด ๒) พัฒนาหน่วยงานส่วนกลางให้เกิดระบบสนับสนุนหน่วยงานศูนย์ความเป็นเลิศ (COE) ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด ในรูปแบบ One Stop Service ได้แก่ ด้านการวิจัยและประเมินเทคโนโลยีด้านการประเมินผลการพัฒนา ด้านเครือข่ายเขตสุขภาพ ด้านการเงิน ด้านยุทธศาสตร์และแผนงาน ด้านระบบสารสนเทศ ด้านบุคลากร ด้านกฎหมาย ด้านการต่างประเทศ มาร่วมบูรณาการ ณ จุดเดียวกัน ในลักษณะส่งต่อระหว่างกันทันที หรือลดขั้นตอนให้แล้วเสร็จโดยสะดวก ๓) จัดทำชุดข้อมูลศูนย์ความเป็นเลิศ ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ โดย กลุ่มของชุดข้อมูลและหรือข้อมูลที่ถูกเก็บรวบรวมไว้ โดยมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันซึ่งประเภทของชุดข้อมูลต้องสอดคล้องกับประเภทข้อมูลเฉพาะที่ศูนย์ ความเป็นเลิศ กรมการแพทย์ ตกลงร่วมกันและจะต้องเป็นผู้นำเข้าข้อมูล โดยจัดเก็บอย่างเป็นระบบซอฟต์แวร์ (ระบบ DMS Health KPI) มีการควบคุมกระบวนการใช้งาน การทำงาน หรือการประมวลผล ทำให้ผู้ใช้สามารถใช้ข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีหลักฐานเชิงประจักษ์เมื่อข้อมูลถูกนำไปใช้ประโยชน์ ๔) พัฒนาแนวทาง/กลไกการติดตาม ประเมินผล การสร้างความเข้มแข็งของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ให้ครอบคลุมทุกมิติ

(๓.๒) พัฒนาศมรรถนะบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญตามสาขาวิชาชีพ เพื่อการพัฒนาพร้อมรับมือกับสถานการณ์ด้านสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง และท้าทายในอนาคต เช่น การแพทย์เฉพาะทาง ทักษะด้านสังคมดิจิทัล (Digital Disruptive) ทักษะการบริหารเชิงกลยุทธ์ ทักษะการบูรณาการเครือข่ายด้านสุขภาพ รวมถึงสมรรถนะและทักษะที่จำเป็นสำหรับบุคลากรกรมการแพทย์ในการขับเคลื่อนนวัตกรรมทางการแพทย์ที่ส่งเสริมการผลิตในประเทศแทนการนำเข้า และเพิ่มการส่งออกเชิงพาณิชย์ไปสู่การเป็นองค์กรนวัตกรรมทางการแพทย์ ฯลฯ

(๓.๓) พัฒนาระบบบริหารจัดการคน โครงสร้างพื้นฐานเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ปรับปรุงการให้บริการ และยกระดับการเชื่อมโยงฐานข้อมูลกรมการแพทย์ให้เป็นฐานข้อมูลระดับชาติด้านการแพทย์เฉพาะทาง

(๓.๔) พัฒนาระบบการปฏิบัติงานของบุคลากรกรมการแพทย์นอกสถานที่ตั้ง เพื่อการสร้างสภาพแวดล้อมวิถีใหม่ให้บุคลากรพัฒนาทักษะดิจิทัลที่จำเป็นที่จะสนับสนุนการดำเนินบทบาทและพฤติกรรมที่คาดหวังของบุคคลในการปรับเปลี่ยนภาครัฐเป็นรัฐบาลดิจิทัลตามแนวทางที่ระบุไว้ในมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๐ เรื่อง แนวทางการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัลของข้าราชการและบุคลากรภาครัฐเพื่อการปรับเปลี่ยนเป็นรัฐบาลดิจิทัล

(๓.๕) พัฒนาและยกระดับความผูกพันในชีวิตโดยรวมของบุคลากรในสังกัดกรมการแพทย์เพื่อให้เกิดความรักความผูกพันต่อองค์กรอย่างแท้จริง ซึ่งเป็นความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานที่แสดงตนเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์กร และเต็มใจที่จะทุ่มเทกำลังกาย กำลังใจ เพื่อปฏิบัติงานภารกิจขององค์กร มุ่งเน้นความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ทั้งนี้ โดยการติดตามประเมินผลอย่างเป็นระบบและครอบคลุมทุกมิติ

(๓.๖) ปรับเปลี่ยนระบบสนับสนุนข้อมูลภาครัฐให้เป็นดิจิทัลโดยจัดทำข้อมูลสำหรับการบริหารจัดการ ทรัพยากรและการดำเนินงานต่าง ๆ ของกรมการแพทย์ทุกมิติ ที่มีมาตรฐาน ถูกต้อง ปลอดภัย พร้อมใช้งาน มีการจัดเก็บที่ไม่ซ้ำซ้อน ไม่เป็นภาระกับผู้ให้ข้อมูล และสามารถเชื่อมโยงข้อมูลให้เกิดการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายและการบริการภาครัฐให้สอดคล้องกับบริบทการพัฒนาอย่างเป็นปัจจุบัน เพื่อรองรับการให้บริการ หน่วยบริการ เครือข่าย และผู้ใช้บริการของกรม (Smart Service) โดยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในรูปแบบของ Model Platform (การใช้ระบบที่เป็นหนึ่งเดียวหรือการเชื่อมต่ออย่างเป็นระบบ) พร้อมทั้งเปิดเผยข้อมูลที่จำเป็นต่อสาธารณะ ในการใช้ประโยชน์ร่วมกันในการพัฒนาองค์กร องค์กร และประเทศ

(๓.๗) จัดทำระบบ Big Data ในการวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่/จำนวนมากทุกรูปแบบ อาทิ ข้อมูลที่เก็บอยู่ในรูปตาราง ข้อมูลตามโครงสร้าง ๔๓ แฟ้ม ล็อกไฟล์ (Log files) ภาพถ่ายทางการแพทย์ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก เช่น การวิเคราะห์เพื่อคาดการณ์ล่วงหน้า การทำเหมืองข้อมูล (Data mining) การวิเคราะห์ข้อความ และการวิเคราะห์ทางสถิติ เป็นต้น ผลลัพธ์จากการวิเคราะห์ข้อมูลจาก Big Data จะต้อง ได้ความรู้หรือรูปแบบความสัมพันธ์ตามบริบทของ COE กรมการแพทย์สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการกำหนด ยุทธศาสตร์หรือแผนงานที่ถูกต้อง ทำให้การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

(๓.๘) พัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เป็นเอกสารแสดงบรรดารายการของชุดข้อมูลที่จำแนกแยกแยะโดยการจัดกลุ่มหรือจัดประเภทข้อมูลที่อยู่ในความครอบครองหรือควบคุมของหน่วยงานของรัฐ สนับสนุนการเปิดเผย เชื่อมโยง และการแลกเปลี่ยนข้อมูลภาครัฐ นำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) ด้านสุขภาพและการสาธารณสุข ที่ประชาชนหรือผู้รับบริการต้องการ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อได้ หรือส่วนราชการสามารถนำข้อมูลมาใช้วิเคราะห์ประกอบการวางแผน พัฒนางานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

(๓.๙) พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรองค์กรของกรมการแพทย์ (Enterprise Resource Planning : ERP) ในการบริหารจัดการข้อมูลด้านการเงินการคลังที่จำเป็นต่อการตัดสินใจวางแผนจัดการ ทรัพยากรและการบริหารงานขององค์กรของหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์ และให้เป็นต้นแบบระบบ ERP สำหรับหน่วยบริการภาครัฐที่ต้องการเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยบริการของกรม รวมไปถึงการสร้าง BI (Business Intelligence) ที่ได้จากข้อมูลของระบบงาน ใช้เป็นศูนย์ปฏิบัติการข้อมูลสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการและการตัดสินใจด้านการวางแผนทรัพยากรองค์กร

(๓.๑๐) กำหนดนโยบายพัฒนาระบบการจัดการความรู้ของกรมการแพทย์ (Knowledge Management) ที่รวบรวมองค์ความรู้ที่มีอยู่ในส่วนราชการ ทั้งในตัวบุคคล (ความรู้ที่ฝังอยู่ในตัวบุคคล หรือ Tacit Knowledge) หรือเอกสาร (ความรู้ชัดแจ้ง หรือ Explicit Knowledge) มาพัฒนาจัดหมวดหมู่ให้เป็นระบบ

สำหรับสื่อสารผ่านทางเว็บไซต์ที่สามารถเชื่อมต่อกับระบบกลางของกรมการแพทย์ เพื่อให้บุคลากรในองค์กร องค์กร สามารถเข้าถึงความรู้และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้รวมทั้งปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลให้องค์การมีความสามารถในการแข่งขันสูงสุด

(๓.๑๑) แต่งตั้งคณะกรรมการจัดการความรู้ระดับกรม และเชื่อมการทำงานกับ เครือข่ายการจัดการความรู้ระหว่างหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์

(๓.๑๒) กำหนดทิศทางการจัดการความรู้ที่จำเป็นต่อการตอบสนองสถานการณ์ ปัจจุบันและอนาคตได้อย่างทันทางที่

(๓.๑๓) พัฒนาระบบการจัดการความรู้ในรูปแบบ Digital เพื่อการเข้าถึงองค์ ความรู้ที่ถูกจัดการได้อย่างเป็นปัจจุบัน

(๓.๑๔) จัดทำผลงานการจัดการความรู้ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงอย่างเป็น รูปธรรม

(๓.๑๕) ระดับกรม (หน่วยงานสนับสนุนส่วนกลาง) ปรับปรุงองค์การตามเกณฑ์ คุณภาพการบริการจัดการภาครัฐทุกมิติ/ การพัฒนาองค์การสู่การเป็นราชการ ๔.๐ รวมทั้งการบริหารราชการแบบมี ส่วนร่วม โดยการมุ่งเน้นการปรับกระบวนการทำงานโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ ผ่านระบบสารสนเทศดิจิทัล มีการ วิเคราะห์และแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอกกรมเดียว รวมทั้งการคิดค้นนวัตกรรมทั้งทาง การแพทย์และการบริหารจัดการระดับหน่วยงาน ส่งเสริม สนับสนุน ผลักดัน ให้พัฒนาคุณภาพการให้บริการ และ วิชาการทางการแพทย์อย่างต่อเนื่องและก้าวกระโดด และได้รับการรับรองคุณภาพ HA+ AHA DSC การรางวัล นวัตกรรมแห่งชาติ และรางวัลระดับชาติในมิติอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

(๓.๑๖) พัฒนากฎการแพทย์ให้มีมาตรฐานการบริหารจัดการ โดยการนำเกณฑ์ คุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ ๔.๐ (PMQA ๔.๐) ในทุกมิติและทุกกระบวนการ โดยมุ่งเป้าหมายเกิดผลสัมฤทธิ์ที่ เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

(๓.๑๗) ยกย่องคุณภาพการให้บริการเพื่อประชาชนได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว โปร่งใส เป็นธรรมและเป็นที่ยอมรับใจ รวมไปถึงสร้างขวัญกำลังใจบุคลากร เป็นต้นแบบที่ดีให้แก่หน่วยงานอื่น ๆ รวมทั้งกระตุ้นให้หน่วยงานมีความมุ่งมั่นและตั้งใจในการทำหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้น มุ่งสู่การได้รับรางวัลการพัฒนาคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)

(๓.๑๘) ขับเคลื่อนค่านิยมร่วม (Core Value Refresh) มุ่งไปสู่เป้าหมายเดียวกัน โดยบุคลากรได้มีส่วนร่วมพร้อมทั้งการสร้างวัฒนธรรมทางการแพทย์ตามภารกิจกรมการแพทย์ให้เข้มแข็ง เป็นที่ ยอมรับในระดับสากล (นานาชาติ) หน่วยงานของรัฐที่มีผลการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ เพื่อประชาชนได้รับบริการ ที่สะดวก รวดเร็ว โปร่งใส เป็นธรรม และเป็นที่ยอมรับใจ

๔) แผนงาน/โครงการ สำคัญ

(๔.๑) กลยุทธ์ เสริมสร้างความเข้มแข็งศูนย์ความเป็นเลิศ (Strengthen Center of Excellence)

- โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของกรมการแพทย์ ใน การสร้างความเข้มแข็งทางการแพทย์ของประเทศ

- โครงการพัฒนาฐานข้อมูลศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์

(๔.๒) กลยุทธ์ ส่งเสริม สนับสนุนทุนมนุษย์ให้มีความพร้อม (Human Capital Readiness)

- โครงการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรกรมการแพทย์พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดด
- โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลเท่าทันการเปลี่ยนแปลง
- โครงการพัฒนาระบบการปฏิบัติงานที่มีความยืดหยุ่น คล่องตัว และเกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
- (๔.๓) กลยุทธ์ ปฎิรูปองค์การด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Transformation)
 - โครงการยกระดับระบบบริหารจัดการกรมการแพทย์ ด้วยระบบดิจิทัล (Digital DMS New Management System)
- (๔.๔) กลยุทธ์ บริหารองค์ความรู้ให้เกิดประสิทธิผล (Embedded KM)
 - โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการองค์ความรู้ (KM) มุ่งสู่องค์การความเป็นเลิศทางการแพทย์
 - โครงการการจัดการความรู้ที่ส่งผลต่อการนำไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม
- (๔.๕) กลยุทธ์ ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานสากล (DMS Nationally and Internationally Accredited)
 - โครงการพัฒนาสถานบริการกรมการแพทย์สู่มาตรฐานการรับรองเฉพาะโรค (Disease Specific Certification : DSC) ไปสู่การเป็นผู้กำหนดและรับรองมาตรฐานทางการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข
 - โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA / A-HA และหรือรางวัลพัฒนาคุณภาพมาตรฐานระดับสากล
 - โครงการพัฒนากิจกรรมแพทย์สู่ระบบราชการ ๔.๐ (PMQA/TQA)
 - โครงการบริหารองค์การด้วยระบบธรรมาภิบาลในภาพรวมระดับองค์การ

ส่วนที่ ๗
แผนงาน โครงการ และงบประมาณ
ภายใต้แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)

๖.๓ ประมาณการวงเงินงบประมาณรวม (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

๖.๓.๑ ประมาณการวงเงินงบประมาณทั้งหมด ๑๒๘,๗๒๗,๑๑๒,๒๗๑ ล้านบาท

แหล่งเงิน			
เงินงบประมาณแผ่นดิน	เงินรายได้ของหน่วยงาน	เงินกู้	
		ในประเทศ	ต่างประเทศ
๔๙,๒๕๑,๘๓๖,๒๓๖	๗๙,๓๖๖,๓๐๐,๐๐๐	-	
		๑๐๘,๙๗๖,๐๓๕	

๖.๓.๒ ประมาณการวงเงินงบประมาณตามแผนปฏิบัติการ

แผนปฏิบัติการราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง		
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทาฉบับที่	แผนย่อยาที่
รวมทั้งสิ้น										
เงินงบประมาณแผ่นดิน	รวม	๘,๐๖๗,๓๒๖,๗๐๐	๘,๘๗๔,๐๕๙,๓๗๐	๙,๗๖๑,๔๖๕,๓๐๗	๑๐,๗๓๗,๖๑๑,๘๓๘	๑๑,๘๑๑,๓๗๓,๐๒๑	๔๙,๒๕๑,๘๓๖,๒๓๖			
๑. เรื่อง แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กรมการแพทย์	แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)									
	แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)									
	๑. โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย									
	๑.๑ โครงการพัฒนาบริการสุขภาพประชาชนตามช่วงวัยกลุ่มในครรภ์/แรกเกิด/ปฐมวัย (โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องการสร้างเสริมพัฒนาการเด็ก (เด็กกลุ่มเสี่ยง เด็กพัฒนาการล่าช้า และเด็กที่มีความต้องการพิเศษ)) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนเด็กได้รับการคัดกรองพัฒนาการ (๑๒,๕๐๐ ราย) ๒) เด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า ได้รับการบริการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการ (ร้อยละ ๙๐)	๑,๘๔๖,๔๐๐	๒,๐๓๑,๐๔๐	๒,๒๓๔,๑๔๔	๒,๔๕๗,๕๕๘	๒,๗๐๓,๓๑๔	๑๑,๒๗๒,๔๕๗	๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๑ การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต	การพัฒนาเด็กตั้งแต่ช่วงการตั้งครรภ์จนถึงปฐมวัย

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง		
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทาฉบับที่	แผนย่อยที่
	๑.๒ โครงการพัฒนาบริการสุขภาพประชาชนตามช่วงวัย (โครงการพัฒนาศักยภาพและขยายศูนย์เครือข่ายการเรียนรู้การสอนสำหรับเด็กป่วยที่ด้อยโอกาสทางการศึกษาในโรงพยาบาลด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนตามแนวพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้ากรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนเด็กด้อยโอกาส (เด็กเจ็บป่วย) ได้รับโอกาสทางการศึกษาในหลักสูตรการเรียนการสอนที่เหมาะสม (๕๕,๐๐๐ คน) ๒) เด็กด้อยโอกาส (เด็กเจ็บป่วย) ได้รับการศึกษาและสามารถเข้าสู่งการเรียนต่อในระบบภาคปกติ/การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) (ร้อยละ ๙๐)	๒,๒๕๒,๔๐๐	๒,๔๗๗,๖๔๐	๒,๗๒๕,๔๐๔	๒,๙๙๗,๙๔๔	๓,๒๙๗,๗๓๙	๑๓,๗๕๑,๑๒๗	๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๑ การพัฒนาสุขภาพคนตลอดช่วงชีวิต	การพัฒนาช่วงวัยเรียนและวัยรุ่น
	๑.๓ โครงการศูนย์สมาคมแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (อาเซียน) เพื่อผู้สูงอายุที่มีศักยภาพและนวัตกรรม (ASEAN Centre for Active Ageing and Innovation: ACAI) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ความสำเร็จของการแลกเปลี่ยนงานวิชาการและการบริการด้านการแพทย์ของโครงการสนับสนุนการเป็นเมืองศูนย์กลางบริการสุขภาพในอาเซียน (ร้อยละ ๙๕)	๑,๓๗๐,๐๐๐	๑,๕๐๗,๐๐๐	๑,๖๕๗,๗๐๐	๑,๘๒๓,๔๗๐	๒,๐๐๕,๘๑๗	๘,๓๖๓,๘๘๗	๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	การพัฒนาบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง		
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทาฉบับที่	แผนย่อยที่
	๑.๔ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาระบบ/รูปแบบเชิงนวัตกรรมบริการ ปรึกษาพยาบาล ผู้สูงอายุที่บ้าน/ชุมชน รวมถึงระบบบริการรักษาพยาบาลทางไกล โดยใช้ telemedicine, tele pharmacy, telenursing, video call และระบบบริการของทัมแพทย์ประจำครอบครัว) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนโครงการบูรณาการการพัฒนา ด้านสุขภาพ (๑๒ ด้าน) ๒) ระดับความสำเร็จของการตอบสนองความต้องการด้านวิชาการ (Technical Support) ต่อเครือข่ายเขตสุขภาพ(ระดับ ๓)	๒,๒๒๖,๓๐๐	๒,๔๔๘,๙๓๐	๒,๖๙๓,๘๒๓	๒,๙๖๓,๒๐๕	๓,๒๕๙,๕๒๖	๑๓,๕๙๑,๗๘๔	๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี
	๑.๕ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการดูแลทันตสุขภาพในผู้สูงอายุ/กลุ่มเปราะบางอย่างไร้รอยต่อ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนโครงการเพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพประชาชน (๑๒ โครงการ)	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๑๐๐,๐๐๐	๑,๒๑๐,๐๐๐	๑,๓๓๑,๐๐๐	๑,๔๖๔,๑๐๐	๖,๑๐๕,๑๐๐	๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี
	๑.๖ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาโปรแกรมกระตุ้นสมรรถภาพสมอง สำหรับการดูแลผู้สูงอายุครบวงจรในระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนโครงการเพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพประชาชน (๑๒ โครงการ)	๘๖๑,๔๐๐	๙๔๗,๕๔๐	๑,๐๔๑,๒๙๔	๑,๑๔๖,๕๒๓	๑,๒๖๑,๑๗๖	๕,๒๕๘,๙๓๓	๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี
	๑.๗ โครงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) จำนวนผู้สูงอายุเข้าถึงระบบการดูแลสุขภาพ และนวัตกรรม เทคโนโลยีทางการแพทย์ (๒๐๗,๕๐๐ คน)	๑๖,๖๑๙,๓๐๐	๑๘,๒๘๑,๒๓๐	๒๐,๑๐๙,๓๕๓	๒๒,๑๒๐,๒๘๘	๒๔,๓๓๒,๓๐๗	๑๐๑,๔๖๒,๔๘๘	๔. ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม	ประเด็นที่ ๑๕ พลังทางสังคม	การรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง		
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทาฉบับที่	แผนย่อยที่
	๑.๘ โครงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ (รายการค่าใช้จ่ายในการจัดระบบรับปรึกษา ระบบส่งต่อและระบบติดตามการดูแลระยะกลาง (Intermediate Care) สำหรับผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและ ผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) จำนวนผู้สูงอายุเข้าถึงระบบการดูแลสุขภาพ และนวัตกรรม เทคโนโลยีทางการแพทย์ (๒๐๗,๕๐๐ คน)	๑,๕๒๙,๗๐๐	๑,๖๘๒,๖๗๐	๑,๘๕๐,๙๓๗	๒,๐๓๖,๐๓๑	๒,๒๓๙,๖๓๔	๙,๓๓๘,๙๗๑	๔. ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม	ประเด็นที่ ๑๕ พลังทางสังคม	การรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก
	๑.๙ โครงการสร้างการรับรู้ให้ประชาชนเตรียมความพร้อมก่อนเข้าวัยสูงอายุในทุกมิติ - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ประชาชนวัยแรงงานอายุมากที่ได้รับการดูแลสุขภาพจากคลินิกโรคจากการทำงาน (๑๐,๐๐๐ คน)	๑,๔๓๑,๐๐๐	๑,๕๗๔,๑๐๐	๑,๗๓๑,๕๑๐	๑,๙๐๔,๖๖๑	๒,๐๙๕,๑๒๗	๘,๗๓๖,๓๙๘	๔. ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม	ประเด็นที่ ๑๕ พลังทางสังคม	การรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก
	๒. โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร									
	๒.๑ โครงการพัฒนาและส่งเสริมความรู้ด้านการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพที่ถูกต้องสำหรับประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์ - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) ร้อยละของการรับรู้และเข้าใจถึงความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย กรมการแพทย์ (ร้อยละ ๗๕)	๒,๑๒๙,๙๐๐	๒,๓๔๒,๘๙๐	๒,๕๗๗,๑๗๙	๒,๘๓๔,๘๙๗	๓,๑๑๘,๓๘๗	๑๓,๐๐๓,๒๕๒	๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	การสร้างความรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ
	แผนงาน การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม									
	๑. โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม									
	๑.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาการดำเนินงานจัดการปัญหาสิ่งแวดล้อม โดยการสร้างศักยภาพด้านศูนย์พิษเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม และคลินิกมลพิษ online) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) จำนวนโครงการเพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน (๑๐ โครงการ)	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๖๕๐,๐๐๐	๑,๘๑๕,๐๐๐	๑,๙๙๖,๕๐๐	๒,๑๙๖,๑๕๐	๙,๑๕๗,๖๕๐	๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	การพัฒนากระบวนการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี
	แผนงาน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)									

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง		
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทาฉบับที่	แผนย่อยที่
	๑. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง									
	๑.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลผู้ป่วย COPD Clinic Model ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนโครงการบูรณาการการพัฒนาสุขภาพ (๑๒ ด้าน) ๒) ระดับความสำเร็จของการตอบสนองความต้องการด้านวิชาการ (Technical Support) ต่อเครือข่ายสุขภาพ(ระดับ ๓) ๓) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (น้อยกว่าร้อยละ ๗)	๒๗๔,๙๐๐	๓๐๒,๓๙๐	๓๓๒,๖๒๙	๓๖๕,๘๙๒	๔๐๒,๔๘๑	๑,๖๗๘,๒๙๒	๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี
	๑.๒ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาบริการโรคหลอดเลือดสมองเพื่อลดอัตราตายของผู้สูงอายุ/โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนา ระบบบริการสุขภาพด้านการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke)) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนโครงการบูรณาการการพัฒนาสุขภาพ (๑๒ ด้าน) ๒) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (น้อยกว่าร้อยละ ๗)	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๓๐๐,๐๐๐	๓,๖๓๐,๐๐๐	๓,๙๕๓,๐๐๐	๔,๓๙๒,๓๐๐	๑๘,๓๑๕,๓๐๐	๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง		
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทาฉบับที่	แผนย่อยที่
	๑.๓ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาต้นแบบการเพิ่มคุณค่าทางการแพทย์ ในการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ตีบอุดตันระยะเฉียบพลัน (Model Development for the Value-added Medicine in Acute Stroke Patient Treatment)) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนโครงการบูรณาการการพัฒนา ด้านสุขภาพ (๑๒ โครงการ) ๒) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (น้อยกว่าร้อยละ ๗)	๕๐๐,๐๐๐	๕๕๐,๐๐๐	๖๐๕,๐๐๐	๖๖๕,๕๐๐	๗๓๒,๐๕๐	๓,๐๕๒,๕๕๐	๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี
	๑.๔ โครงการการพัฒนากระบวนการจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรังวิถีใหม่ (NCDs New Normal Protocol) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนโครงการบูรณาการการพัฒนา ด้านสุขภาพ (๑๒ โครงการ) ๒) ระดับความสำเร็จของการตอบสนองความต้องการด้านวิชาการ (Technical Support) ต่อเครือข่ายเขตสุขภาพ(ระดับ ๓)	๒,๐๐๐,๐๐๐	๒,๒๐๐,๐๐๐	๒,๔๒๐,๐๐๐	๒,๖๖๒,๐๐๐	๒,๙๒๘,๒๐๐	๑๒,๒๑๐,๒๐๐	๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี
	๒. โครงการพัฒนาระบบบริการโรคไม่ติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และอุบัติซ้ำ									
	๒.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาศักยภาพด้านรักษาพยาบาลโรคติดต่ออุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนโครงการเพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน (๑๒ โครงการ) ๒) ระดับความสำเร็จของการตอบสนองความต้องการด้านวิชาการ (Technical Support) ต่อเครือข่ายเขตสุขภาพ (ระดับ ๓)	๓,๐๐๐,๐๐๐	๓,๓๐๐,๐๐๐	๓,๖๓๐,๐๐๐	๓,๙๙๓,๐๐๐	๔,๓๙๒,๓๐๐	๑๘,๓๑๕,๓๐๐	๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง		
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยที่
	๒.๒ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาระบบบริการทาง การแพทย์สำหรับสถานพยาบาลในด้าน การกู้ชีพแบบองค์รวมเพื่อรองรับสภาวะ วิกฤติจากโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ (Comprehensive Life Support System for EID in health care facilities - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนโครงการเพื่อการแก้ไขปัญหา สุขภาพของประชาชน (๑๒ โครงการ) ๒) ระดับความสำเร็จของการตอบสนอง ความต้องการด้านวิชาการ (Technical Support) ต่อเครือข่ายเขตสุขภาพ (ระดับ ๓)	๔๖๘,๕๐๐	๕๑๕,๓๕๐	๕๖๖,๘๘๕	๖๒๓,๕๗๔	๖๘๕,๙๓๑	๒,๘๖๐,๒๓๙	๓. ยุทธศาสตร์ ด้านการ พัฒนาและ เสริมสร้าง ศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุข ภาวะที่ดี	การพัฒนาระบบ บริการสุขภาพที่ ทันสมัยสนับสนุน การสร้างสุขภาวะ ที่ดี
	๓. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด									
	๓.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม(โครงการ พัฒนาเครือข่ายระบบบริการในการคัด กรองทารกแรกเกิดและเด็กปฐมวัยเพื่อ ลดอัตราการเสียชีวิตของทารกแรกเกิด และพัฒนาการดูแลรักษาโรคเด็กใน ระดับประเทศ) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนโครงการเพื่อการแก้ไขปัญหา สุขภาพของประชาชน (๑๒ โครงการ)	๒,๐๐๐,๐๐๐	๒,๒๐๐,๐๐๐	๒,๔๒๐,๐๐๐	๒,๖๖๒,๐๐๐	๒,๙๒๘,๒๐๐	๑๒,๒๑๐,๒๐๐	๓. ยุทธศาสตร์ ด้านการ พัฒนาและ เสริมสร้าง ศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุข ภาวะที่ดี	การพัฒนาระบบ บริการสุขภาพที่ ทันสมัยสนับสนุน การสร้างสุขภาวะ ที่ดี
	๔. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ๕ สาขาหลัก		-	-	-	-	-			

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง		
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทาฉบับที่	แผนย่อยที่
	๔.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม(โครงการประชุมวิชาการ เรื่อง การพยาบาลและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนและโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักที่มีภาวะกระดูกพรุนร่วมด้วยในส่วนภูมิภาค) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนโครงการเพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน (๑๒ โครงการ) ๒) ระดับความสำเร็จของการตอบสนองความต้องการด้านวิชาการ (Technical Support) ต่อเครือข่ายเขตสุขภาพ (ระดับ ๓)	๖๐๐,๐๐๐	๖๖๐,๐๐๐	๗๒๖,๐๐๐	๗๙๘,๖๐๐	๘๗๘,๔๖๐	๓,๖๖๓,๐๖๐	๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี
	๕. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคหัวใจ									
	๕.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการ "วิกฤตโรคหัวใจ ปลอดภัยทั่วไทย" (Save Thais from Heart Diseases)) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนโครงการเพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน (๑๒ โครงการ) ๒) ระดับความสำเร็จของการตอบสนองความต้องการด้านวิชาการ (Technical Support) ต่อเครือข่ายเขตสุขภาพ (ระดับ๓) ๓) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด STEMI น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘)	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๑๐๐,๐๐๐	๑,๒๑๐,๐๐๐	๑,๓๓๑,๐๐๐	๑,๔๖๔,๑๐๐	๖,๑๐๕,๑๐๐	๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี
	๖. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคเมะเร็ง									

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง		
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฉบับที่	แผนย่อยที่
	๖.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม(โครงการการชี้แจงแนวทางการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA test ในเขตสุขภาพและโครงการหลักสูตรการอบรมระยะสั้นสาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการบำบัด (หลักสูตร ๑ เดือน)) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนโครงการเพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน (๑๒ โครงการ) ๒) ระดับความสำเร็จของการตอบสนองความต้องการด้านวิชาการ (Technical Support) ต่อเครือข่ายเขตสุขภาพ (ระดับ ๓)	๑,๑๖๘,๓๐๐	๑,๒๘๕,๑๓๐	๑,๔๑๓,๖๔๓	๑,๕๕๕,๐๐๗	๑,๗๑๐,๕๐๘	๗,๑๓๒,๕๘๘	๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	การพัฒนาบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี
	๗. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคไต		-	-	-	-	-			
	๗.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม(โครงการความร่วมมือทางวิชาการแพทย์ เยี่ยมเครือข่ายการปลูกถ่ายไต ในส่วนภูมิภาคและโครงการอบรมให้ความรู้และตรวจประเมินการพัฒนาคุณภาพงานโรคไตในเขตสุขภาพ) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนโครงการบูรณาการการพัฒนาด้านสุขภาพ (๑๒ โครงการ) ๒) ระดับความสำเร็จของการตอบสนองความต้องการด้านวิชาการ (Technical Support) ต่อเครือข่ายเขตสุขภาพ (ระดับ ๓)	๑,๑๔๐,๐๐๐	๑,๒๕๔,๐๐๐	๑,๓๗๙,๔๐๐	๑,๕๑๗,๓๔๐	๑,๖๖๙,๐๗๔	๖,๙๕๙,๘๑๔	๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	การพัฒนาบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี
	๘. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาจักษุวิทยา									

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง		
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฉบับที่	แผนย่อยที่
	๘.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม(โครงการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพสาขาจักษุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖และโครงการเพิ่มศักยภาพการให้บริการผู้ป่วยที่สูญเสียดวงตาและเปลือกตาประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖และโครงการบริหารจัดการแว่นตาเพื่อสนับสนุนนโยบายเด็กไทยสายตาดี) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนโครงการบูรณาการการพัฒนาด้านสุขภาพ (๑๒ โครงการ) ๒) ระดับความสำเร็จของการตอบสนองความต้องการด้านวิชาการ (Technical Support) ต่อเครือข่ายเขตสุขภาพ (ระดับ ๓	๑,๙๓๙,๖๐๐	๒,๑๓๓,๕๖๐	๒,๓๔๖,๙๑๖	๒,๕๘๑,๖๐๘	๒,๘๓๙,๗๖๘	๑๑,๘๔๑,๔๕๒	๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี
	๙. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาปลูกถ่ายอวัยวะ									
	๙.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม(โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายการรับบริจาคอวัยวะในส่วนภูมิภาค) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนโครงการบูรณาการการพัฒนาด้านสุขภาพ (๑๒ โครงการ) ๒) ระดับความสำเร็จของการตอบสนองความต้องการด้านวิชาการ (Technical Support) ต่อเครือข่ายเขตสุขภาพ (ระดับ ๓	๒๐๐,๐๐๐	๒๒๐,๐๐๐	๒๔๒,๐๐๐	๒๖๖,๒๐๐	๒๙๒,๘๒๐	๑,๒๒๑,๐๒๐	๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี
	๑๐. โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด									

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง		
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฉบับที่	แผนย่อยที่
	๑๐.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (บริการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสุราและบุหรืที่มีภาวะยุ่งยากซับซ้อน (Unit Cost สารเสพติด และงบลงทุน)) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑. จำนวนผู้ป่วยสารเสพติด สุรา บุหรี่ที่ได้รับการบริการด้านการแพทย์ระดับตติยภูมิ (๖,๕๐๐ คน) ๒. ความพึงพอใจของผู้ป่วยสารเสพติดที่ได้รับการบริการด้านการแพทย์ระดับตติยภูมิ (ร้อยละ ๘๐)	๒๐๐,๔๘๘,๙๒๒	๒๒๐,๕๓๗,๘๑๔	๒๔๒,๕๙๑,๕๙๖	๒๖๖,๘๕๐,๗๕๕	๒๙๓,๕๓๕,๘๓๑	๑,๒๒๔,๐๐๔,๙๑๘	๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี
	๑๐.๒ โครงการผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ได้รับการบำบัด รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑. จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการบริการด้านการแพทย์ระดับตติยภูมิ (จำนวน ๑๓,๓๐๐ คน) ๒. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง ๑ ปี (ร้อยละ ๖๐) ๓. ความพึงพอใจของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบริการด้านการแพทย์ระดับตติยภูมิ (ร้อยละ ๘๐) ๔. จำนวนองค์ความรู้ที่ศึกษาและถ่ายทอด (๑๐ เรื่อง)	๒๑๙,๒๔๐,๔๐๐	๒๔๑,๑๖๔,๔๔๐	๒๖๕,๒๘๐,๘๘๔	๒๙๑,๘๐๘,๙๗๒	๓๒๐,๙๘๙,๘๗๐	๑,๓๓๘,๔๘๔,๕๖๖	๑. ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง	ประเด็นที่ ๑ ความมั่นคง	การป้องกันและแก้ไขปัญหามีผลกระทบต่อความมั่นคง
	๑๑. โครงการพัฒนาระบบบริการ one day surgery : ODS									
	๑๑.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery (ODS) และ Minimally Invasive Surgery (MIS)) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนโครงการบูรณาการการพัฒนาสุขภาพ (๑๒ โครงการ) ๒) ระดับความสำเร็จของการตอบสนองความต้องการด้านวิชาการ (Technical Support) ต่อเครือข่ายเขตสุขภาพ (ระดับ ๓)	๒,๕๐๐,๐๐๐	๒,๗๕๐,๐๐๐	๓,๐๒๕,๐๐๐	๓,๓๒๗,๕๐๐	๓,๖๖๐,๒๕๐	๑๕,๒๖๒,๗๕๐	๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง		
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทาฉบับที่	แผนย่อยที่
	แผนงาน การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ									
	๑. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ									
	๑.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาศักยภาพทีม Thailand EMT (Emergency Medical Team) ฐานมาตรฐานสากล (WHO)และโครงการพัฒนาศักยภาพทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในการเตรียมความพร้อมรองรับด้านการแพทย์ฉุกเฉินทั้งในภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติ (MERT)) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนโครงการบูรณาการการพัฒนาสุขภาพ (๑๒ ด้าน) ๒) ระดับความสำเร็จของการตอบสนองความต้องการด้านวิชาการ (Technical Support) ต่อเครือข่ายเขตสุขภาพ (ระดับ ๓)	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๖๕๐,๐๐๐	๑,๘๐๕,๐๐๐	๑,๙๖๖,๕๐๐	๒,๑๙๖,๑๕๐	๙,๑๕๗,๖๕๐	๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี
	แผนงาน การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติและพื้นที่เฉพาะ									
	๑. โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ									
	๑.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องในงานพัฒนาเด็กในโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติฯ) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนโครงการเพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน (๑๒ โครงการ) ๒) ระดับความสำเร็จของการตอบสนองความต้องการด้านวิชาการ (Technical Support) ต่อเครือข่ายเขตสุขภาพ (ระดับ ๓)	๔,๐๒๒,๘๐๐	๔,๔๒๕,๐๘๐	๔,๘๖๗,๕๘๘	๕,๓๕๔,๓๔๗	๕,๘๘๙,๗๘๑	๒๔,๕๕๙,๕๙๖	๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี
	แผนงาน การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ									

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับ กระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง		
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทา ฉบับที่	แผนย่อยที่
	๑.โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้าน สุขภาพ									
	๑.๑๑ โครงการเงินอุดหนุนเป็น ทุนการศึกษาเพื่อพัฒนาบุคลากรทาง การแพทย์และสาธารณสุข - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนโครงการบูรณาการการพัฒนา ด้านสุขภาพ (๑๒ โครงการ)	๔,๙๐๑,๖๐๐	๕,๓๙๔,๗๖๐	๕,๙๓๐,๙๓๖	๖,๕๒๔,๐๓๐	๗,๑๗๖,๔๓๓	๒๙,๙๒๖,๗๕๘	๓. ยุทธศาสตร์ ด้านการ พัฒนาและ เสริมสร้าง ศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุข ภาวะที่ดี	การพัฒนาระบบ บริการสุขภาพที่ ทันสมัยสนับสนุน การสร้างสุขภาวะ ที่ดี
	๑.๑๒ โครงการเงินอุดหนุนการเรียน การสอนแพทย์เฉพาะทาง - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) แพทย์เฉพาะทางผ่านการศึกษิตตาม เกณฑ์มาตรฐาน (ร้อยละ ๙๐)	๓๙,๒๒๐,๐๐๐	๔๓,๑๔๒,๐๐๐	๔๗,๔๕๖,๒๐๐	๕๒,๒๐๑,๘๒๐	๕๗,๔๒๒,๐๐๒	๒๓๙,๔๔๒,๐๒๒	๓. ยุทธศาสตร์ ด้านการ พัฒนาและ เสริมสร้าง ศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุข ภาวะที่ดี	การพัฒนาระบบ บริการสุขภาพที่ ทันสมัยสนับสนุน การสร้างสุขภาวะ ที่ดี
	แผนงาน การพัฒนาระบบบรรณาภิบาล และองค์กรคุณภาพ									
	๑.โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ									
	๑.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาศักยภาพคนพิการ) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนโครงการเพื่อการแก้ไขปัญหา สุขภาพของประชาชน (๑๒ โครงการ) ๒) ระดับความสำเร็จของการตอบสนอง ความต้องการด้านวิชาการ (Technical Support) ต่อเครือข่ายเขตสุขภาพ(ระดับ ๓)	๒,๕๐๐,๐๐๐	๒,๗๕๐,๐๐๐	๓,๐๒๕,๐๐๐	๓,๓๒๗,๕๐๐	๓,๖๖๐,๒๕๐	๑๕,๒๖๒,๗๕๐	๓. ยุทธศาสตร์ ด้านการ พัฒนาและ เสริมสร้าง ศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุข ภาวะที่ดี	การพัฒนาระบบ บริการสุขภาพที่ ทันสมัยสนับสนุน การสร้างสุขภาวะ ที่ดี
	๑.๒ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการนิเทศ ติดตาม และประเมินผล ทางวิชาการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ๑) จำนวนโครงการเพื่อการแก้ไขปัญหา สุขภาพของประชาชน (๑๒ โครงการ) ๒) ระดับความสำเร็จของการตอบสนอง ความต้องการด้านวิชาการ (Technical Support) ต่อเครือข่ายเขตสุขภาพ (ระดับ ๓)	๑,๒๐๐,๐๐๐	๑,๓๒๐,๐๐๐	๑,๔๕๒,๐๐๐	๑,๕๙๗,๒๐๐	๑,๗๕๖,๙๒๐	๗,๓๒๖,๑๒๐	๓. ยุทธศาสตร์ ด้านการ พัฒนาและ เสริมสร้าง ศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุข ภาวะที่ดี	การพัฒนาระบบ บริการสุขภาพที่ ทันสมัยสนับสนุน การสร้างสุขภาวะ ที่ดี

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับ กระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง		
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทา ฉบับที่	แผนย่อยที่
	๑.๓ โครงการสนับสนุนการเป็นเมือง ศูนย์กลางบริการสุขภาพในอาเซียน (โครงการการจัดบริการด้านการแพทย์ และการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับการประชุม เอเปค (งบดำเนินงาน)) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ความสำเร็จของการแลกเปลี่ยนงาน วิชาการและการบริการด้านการแพทย์ ของโครงการสนับสนุนการเป็นเมือง ศูนย์กลางบริการสุขภาพในอาเซียน (ร้อยละ ๙๕)	๑,๙๐๘,๕๐๐	๒,๐๙๙,๓๕๐	๒,๓๐๙,๒๘๕	๒,๕๔๐,๒๑๔	๒,๗๙๔,๒๓๕	๑๑,๖๕๑,๕๘๓	๓. ยุทธศาสตร์ ด้านการ พัฒนาและ เสริมสร้าง ศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุข ภาวะที่ดี	การพัฒนาระบบ บริการสุขภาพที่ ทันสมัยสนับสนุน การสร้างสุขภาวะ ที่ดี
	๑.๔ โครงการสนับสนุนการเป็นเมือง ศูนย์กลางบริการสุขภาพในอาเซียน (โครงการการจัดบริการด้านการแพทย์ และการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับการประชุม บิมสเทค (งบดำเนินงาน)) - ชื่อตัวชี้วัดระดับโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ความสำเร็จของการแลกเปลี่ยนงาน วิชาการและการบริการด้านการแพทย์ ของโครงการสนับสนุนการเป็นเมือง ศูนย์กลางบริการสุขภาพในอาเซียน (ร้อยละ ๙๕)	๑,๓๘๔,๕๐๐	๑,๕๒๒,๙๕๐	๑,๖๗๕,๒๔๕	๑,๘๔๒,๗๗๐	๒,๐๒๗,๐๔๖	๘,๔๕๒,๕๑๑	๓. ยุทธศาสตร์ ด้านการ พัฒนาและ เสริมสร้าง ศักยภาพคน	ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้าง ให้คนไทยมีสุข ภาวะที่ดี	การพัฒนาระบบ บริการสุขภาพที่ ทันสมัยสนับสนุน การสร้างสุขภาวะ ที่ดี

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน
กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



<https://dmsstrategy001.wixsite.com/plandms>



Planning.sdvs@gmail.com



02-590-6041