



แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ

พ.ศ. ๒๕๖๔

สำนักงานปลัด

กระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจในการพัฒนายุทธศาสตร์ แปรนโยบายของกระทรวงเป็นแผนการปฏิบัติราชการ ตลอดจนจัดสรรทรัพยากรและบริหารราชการของกระทรวง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและเกิดผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นี้ เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้บรรลุเป้าหมาย ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน อันจะนำพาประเทศไปสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน

การจัดทำแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้วางกรอบแนวคิดให้มีความเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี แผนแม่บทภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ ประเทศไทย ๔.๐ นโยบายรัฐบาล แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ และแผนยุทธศาสตร์ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) โดยแผนปฏิบัติราชการฉบับนี้ประกอบด้วย ๔ เรื่อง คือ ๑. ส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ๒. พัฒนาและส่งเสริมการจัดระบบบริการสุขภาพทุกระดับให้มีคุณภาพ ๓. พัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพในการให้บริการที่เป็นเลิศ ๔. พัฒนาการบริหารจัดการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขอย่างมีธรรมาภิบาล เพื่อถ่ายทอดและสร้างความเข้าใจร่วมกันในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ให้แก่ทุกหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ทั้งนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอขอบคุณผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีส่วนร่วมในการทบทวน ปรับปรุงและแก้ไขแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ฉบับนี้ ให้มีความสมบูรณ์ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขให้กับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อไป

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สิงหาคม ๒๕๖๓

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
ส่วนที่ ๑ บทสรุปผู้บริหาร	๑
ส่วนที่ ๒ ความสอดคล้องกับแผน ๓ ระดับ ตามนโยบายของมตคณະรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐	๓
ส่วนที่ ๓ นโยบายที่เกี่ยวข้อง	๖๒
ส่วนที่ ๔ สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อระบบสุขภาพ	๖๕
ส่วนที่ ๕ สาระสำคัญแผนปฏิบัติการ	๘๑
- วิสัยทัศน์	๘๑
- พันธกิจ	๘๑
- แผนปฏิบัติการ	
● ส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ	๘๑
● พัฒนาและส่งเสริมการจัดระบบบริการสุขภาพทุกระดับ ให้มีคุณภาพ	๘๔
● พัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพในการให้บริการที่เป็นเลิศ	๘๗
● พัฒนาการบริหารจัดการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข อย่างมีธรรมาภิบาล	๘๘
ส่วนที่ ๖ แผนงาน โครงการ งบประมาณภายใต้แผนปฏิบัติการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๙๒

แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ ๑ บทสรุปผู้บริหาร

ตามพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ประกาศเมื่อวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๔๖ และพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกาศเมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๒ มาตรา ๑๖ ระบุให้ส่วนราชการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ และแผนปฏิบัติราชการประจำปี ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายของคณะรัฐมนตรีที่แถลงต่อรัฐสภา และแผนอื่นที่เกี่ยวข้อง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค ในการพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของบริบททางสังคม และการเปลี่ยนแปลงปัจจัยภายในและภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต เช่น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรไทย การเปลี่ยนแปลงฐานเศรษฐกิจไปสู่ยุคดิจิทัล การเกิดของโรคอุบัติใหม่ และอุบัติซ้ำ การเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อที่สามารถป้องกันได้ ปัญหาลพิษสิ่งแวดล้อม ภัยพิบัติธรรมชาติ และภัยก่อการร้าย เป็นต้น โดยมีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายของคณะรัฐมนตรี และแผนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

โดยการจัดทำแผนปฏิบัติราชการฉบับนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ใช้แนวทางพัฒนาระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขตามยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน ภายใต้แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙) ประกอบด้วย ๔ Excellences ได้แก่ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention and Protection: PP&P Excellence) ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) โดยได้พิจารณาความสอดคล้องเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ ฯลฯ เพื่อขับเคลื่อนสู่การบรรลุเป้าหมาย ให้ประชาชนได้รับการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ส่งเสริมการมีสุขภาพดี

สาระสำคัญของแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

วิสัยทัศน์

เป็นหน่วยงานหลักในการกำหนดทิศทาง กำกับดูแล ขับเคลื่อนนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขสู่การปฏิบัติ เพื่อประชาชนสุขภาพดี

เป้าหมาย

เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดี

พันธกิจ

พัฒนา ยุทธศาสตร์ และแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ ตลอดจนจัดสรรทรัพยากร และบริหารจัดการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและเกิดผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข

ค่านิยมองค์กร (Core value)

“MOPH”

M: Mastery เป็นนายตนเอง

O: Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่

P: People center ใส่ใจประชาชน

H: Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม

แผนปฏิบัติการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกอบด้วย ๔ เรื่อง ดังนี้

๑. ส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ
๒. พัฒนาและส่งเสริมการจัดระบบบริการสุขภาพทุกระดับให้มีคุณภาพ
๓. พัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพในการให้บริการที่เป็นเลิศ
๔. พัฒนาการบริหารจัดการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขอย่างมีธรรมาภิบาล

เป็นจำนวนงบประมาณรวมทั้งสิ้น ๑๑๕,๙๙๗.๔๓๔๔ ล้านบาท

ส่วนที่ ๒ ความสอดคล้องกับแผน ๓ ระดับ ตามนโยบายของมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐

๒.๑ ยุทธศาสตร์ชาติ (แผนระดับที่ ๑)

แผนปฏิบัติการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๖ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

๑) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ (หลัก)

(๑) เป้าหมาย

๑.๑ คนไทยเป็นคนดีคนเก่ง มีคุณภาพ พร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ ๒๑

๑.๒ สังคมไทยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนต่อการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๒.๑) การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต มุ่งเน้นการพัฒนาคนเชิงคุณภาพในทุกช่วงวัย ตั้งแต่ช่วงการตั้งครรภ์ ปฐมวัย วัยเด็ก วัยรุ่น วัยเรียน วัยผู้ใหญ่ วัยแรงงาน และวัยผู้สูงอายุ เพื่อสร้างทรัพยากรมนุษย์ที่มีศักยภาพ มีทักษะความรู้ เป็นคนดี มีวินัย เรียนรู้ได้ด้วยตนเองในทุกช่วงวัย มีความรอบรู้ทางการเงิน มีความสามารถในการวางแผนชีวิตและการวางแผนทางการเงินที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัย และความสามารถในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า รวมถึงการพัฒนาและปรับทัศนคติให้คนทุกช่วงวัยที่เคยกระทำผิดได้กลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างสงบสุขและเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ

๒.๑.๑ ช่วงการตั้งครรภ์/ปฐมวัย เน้นการเตรียมความพร้อมให้แก่พ่อแม่ก่อนการตั้งครรภ์ ส่งเสริมอนามัยแม่และเด็กตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การส่งเสริมการให้สารอาหารที่จำเป็นต่อสมองเด็ก และให้มีการลงทุนเพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการที่สมวัยในทุกด้าน

๒.๑.๒ ช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น ปลูกฝังความเป็นคนดี มีวินัย พัฒนาทักษะความสามารถการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับทักษะในศตวรรษที่ ๒๑ โดยเฉพาะทักษะด้านการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ความสามารถในการแก้ปัญหาที่ซับซ้อน มีภูมิคุ้มกันต่อปัญหาหรืออาชญากรรมต่าง ๆ มีความคิดสร้างสรรค์ มีความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น มีความยืดหยุ่นทางความคิด รวมถึงทักษะด้านภาษา ศิลปะ และความสามารถในการใช้เทคโนโลยี และได้รับการพัฒนาเต็มตามศักยภาพสอดคล้องกับความสามารถ ความถนัดและความสนใจ รวมถึงการวางพื้นฐานการเรียนรู้เพื่อการวางแผนชีวิตและวางแผนทางการเงินที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัย และนำไปปฏิบัติได้ ตลอดจนการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ที่เชื่อมต่อกับโลกการทำงาน รวมถึงทักษะอาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการของประเทศ มีทักษะชีวิต สามารถอยู่ร่วมและทำงานกับผู้อื่นได้ภายใต้สังคมที่เป็นพหุวัฒนธรรม

๒.๑.๓ ช่วงวัยแรงงาน ยกระดับศักยภาพ ทักษะ และสมรรถนะแรงงานอย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับความสามารถเฉพาะบุคคล และความต้องการของตลาดแรงงาน มีการทำงานตามหลักการการทำงานที่มีคุณค่าเพื่อสร้างผลผลิตภาพเพิ่มให้กับประเทศ มีวัฒนธรรมการทำงานที่พึงประสงค์ มีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะทางการเงินเพื่อให้สามารถบริหารจัดการการเงินของตนเองและครอบครัว มีการวางแผนทางการเงินและมีการออม การรับผิดชอบของพ่อแม่ต่อครอบครัว มีการพัฒนาระบบการเรียนรู้ และการอำนวยความสะดวกด้านความรู้ เพื่อพัฒนาความรู้ แรงงานฝีมือ ความชำนาญพิเศษ การเป็นผู้ประกอบการใหม่ และการพัฒนาต่อยอดความรู้ในการสร้างสรรค์งานใหม่ ๆ รวมทั้งมาตรการขยายอายุการทำงาน

๒.๑.๔ ช่วงวัยผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นพลังในการขับเคลื่อนประเทศ ส่งเสริมให้มีความทำงานหลังเกษียณ ผ่านการเสริมทักษะการดำรงชีวิต ทักษะอาชีพในการหารายได้ มีงานทำที่เหมาะสมกับศักยภาพ มีการสร้างเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันโรคให้แก่ผู้สูงอายุ พร้อมกับจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และหลักประกันทางสังคมที่สอดคล้องกับความจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในสังคม

๒.๒) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี ครอบคลุมทั้งด้าน กาย ใจ สติปัญญา และสังคม มุ่งเน้นการเสริมสร้างการจัดการสุขภาวะในทุกรูปแบบ ที่นำไปสู่การมีศักยภาพในการจัดการสุขภาวะที่ดีได้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี และมีทักษะด้านสุขภาวะที่เหมาะสม

๒.๒.๑ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะ โดยพัฒนาองค์ความรู้และการสื่อสารด้านสุขภาวะที่ถูกต้องและเชื่อถือได้ให้แก่ประชาชน พร้อมทั้งเฝ้าระวังและจัดการกับความรู้ด้านสุขภาวะที่ไม่ถูกต้อง จนเกิดเป็นทักษะทางปัญญาและสังคมที่เป็นการเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาวะตนเองของประชาชน อาทิ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองให้มีความเหมาะสมและการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอในการดำรงชีวิต

๒.๒.๒ การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ โดยผลักดันการสร้างเสริมสุขภาวะในทุกนโยบายที่ให้หน่วยงานทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชน เพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาวะคนไทย

๒.๒.๓ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ โดยส่งเสริมให้มีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและเอื้อต่อการมีกิจกรรมสำหรับยกระดับสุขภาวะของสังคม จัดทำมาตรการทางการเงินการคลังที่สนับสนุนสินค้าที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ สนับสนุนการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ช่วยในการเสริมการมีสุขภาวะ รวมทั้งกำหนดให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ โดยชุมชนและภาคประชาชนก่อนการดำเนินโครงการที่อาจกระทบต่อระดับสุขภาวะ

๒.๒.๔ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดีโดยนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่มาใช้ในการสร้างความเป็นเลิศทางด้านบริการทางการแพทย์และสุขภาพแบบครบวงจรและทันสมัย ที่รวมไปถึงการพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ในการให้คำปรึกษาวินิจฉัย และพยากรณ์ การเกิดโรคล่วงหน้า การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพทางไกลให้มีความหลากหลาย เข้าถึงง่าย เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในพื้นที่ห่างไกล มีการเชื่อมโยงผลิตภัณฑ์เข้ากับ อินเทอร์เน็ตทางด้านสุขภาพ และจัดให้มีระบบการเก็บข้อมูลสุขภาพของประชาชนตลอดช่วงชีวิตให้มีประสิทธิภาพ โดยอยู่บนพื้นฐานความยั่งยืนทางการเงินการคลัง รวมถึงการปฏิรูประบบการเก็บภาษีและรายจ่ายเพื่อให้บริการด้านสุขภาพ ตลอดจนการปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพในการสร้างสุขภาวะที่ดีให้กับประชาชนทุกช่วงวัยอย่างมีประสิทธิภาพ พอเพียง เป็นธรรม และยั่งยืน

๒.๒.๕ การส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาวะที่ดีในทุกพื้นที่ โดยให้ชุมชนเป็นแหล่งบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีของประชาชน ผ่านการจัดการความรู้ด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ และสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างสุขภาวะที่พึงประสงค์ระหว่างกัน โดยรัฐจะทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกที่สำคัญในการอำนวยความสะดวกให้ชุมชนสามารถสร้างการมีสุขภาพดีของตนเองได้ เพื่อให้ชุมชนเป็นพื้นที่สำคัญในการจัดการสุขภาวะของแต่ละพื้นที่

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

แผนปฏิบัติราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้มีการพัฒนาระบบบริการและบริหารจัดการด้านสุขภาพในทุกกระดับ ให้ครอบคลุมทุกมิติด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา การฟื้นฟู รวมทั้งการจัดการและลดความเสี่ยงจากภัยคุกคามที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อประชาชนสุขภาพดี โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ส่งเสริมการมีสุขภาวะที่ดี ครอบคลุมทั้งด้าน กาย ใจ สติปัญญา และสังคม ประชาชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในยุทธศาสตร์ชาติด้านคนไทยเป็นคนดี คนเก่ง มีคุณภาพ พร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ ๒๑ และสังคมไทยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนต่อการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต สามารถผลักดันให้ตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพชีวิต สุขภาวะ และความเป็นอยู่ที่ดีของคนไทยบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

๒) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม (รอง)

(๑) เป้าหมาย

สร้างความเป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๒.๑) การลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความเป็นธรรมในทุกมิติ

๒.๑.๑ ปฏิรูประบบภาษีและการคุ้มครองผู้บริโภค โดยกำหนดมาตรการเพื่อสร้างความเสมอภาคที่สำคัญ การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อเพิ่มความเสมอภาคในการจัดเก็บภาษีและพัฒนาระบบข้อมูลการทำธุรกรรมทางการเงินของประชาชนและภาคธุรกิจ กำหนดเป้าหมายการจัดเก็บภาษี และค่าธรรมเนียมเพื่อนำไปใช้ในการจัดบริการที่ชัดเจน ตลอดจนการคุ้มครองผู้บริโภค โดยเน้นการแก้ไขกฎหมายที่ไม่เป็นธรรม ปรับปรุงระบบและกลไกในการคุ้มครองผู้บริโภค สนับสนุนองค์กรของผู้บริโภคให้มีความเข้มแข็ง ป้องกันการละเมิดสิทธิผู้บริโภคและอำนวยความสะดวกแก่ผู้บริโภค สนับสนุนการบริโภคอย่างยั่งยืน และส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการคุ้มครองผู้บริโภคได้อย่างเป็นรูปธรรม

๒.๑.๒ สร้างหลักประกันทางสังคมที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับคนทุกช่วงวัย ทุกเพศภาวะและทุกกลุ่ม เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในบริบทของสังคมสูงวัย รวมทั้งสร้างสภาพแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตและการมีส่วนร่วมเป็นพลังในสังคมสำหรับคนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะผู้พิการและผู้สูงวัย โดยการเชื่อมโยงระบบข้อมูลสวัสดิการรายบุคคล และการพัฒนาระบบการให้บริการสวัสดิการที่เป็นความร่วมมือระหว่างรัฐบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชน ธุรกิจ หรือ องค์กรประชาสังคม เพื่อให้สามารถพัฒนาระบบสวัสดิการถ้วนหน้าได้อย่างมีประสิทธิภาพและควบคุมค่าใช้จ่ายไม่ให้เป็นการะทบทางคลังมากเกินไป ส่งเสริมและสร้างแรงจูงใจในการออมและการลงทุนระยะยาวเพื่อเพิ่มความสามารถในการพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจของประชาชนทุกกลุ่มด้วยมาตรการทางภาษีและอื่น ๆ ตลอดจนส่งเสริมให้แรงงานทั้งในระบบและนอกระบบเข้าสู่ระบบประกันสังคมอย่างทั่วถึง

๒.๑.๓ สร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข และการศึกษา โดยเฉพาะสำหรับผู้มีรายได้น้อยและกลุ่มด้อยโอกาส โดยในด้านบริการสาธารณสุข เน้นการกระจายทรัพยากรและเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์ การพยาบาล ให้กระจายไปยังพื้นที่อำเภอ ตำบล เพื่อให้สามารถดูแลประชาชนได้อย่างทั่วถึง การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุมผู้มีรายได้น้อย ให้ได้รับบริการที่ไม่มีค่าเสียค่าใช้จ่า ในด้านคุณภาพ รวมทั้งระบบคุ้มครองการรักษาพยาบาลต่อการเจ็บป่วยที่สร้างภาระทางการเงินโดยไม่คาดคิดหรือเกินขีดความสามารถของผู้มีรายได้น้อย สนับสนุนส่งเสริมให้สังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาสถานพยาบาลให้มีคุณภาพและมีสัดส่วนแพทย์ต่อประชากรตามมาตรฐานสากลในทุกพื้นที่ และส่งเสริม

การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการให้บริการสาธารณสุข ด้านการศึกษาเน้นการสร้างโอกาสในการเข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพที่เป็นมาตรฐานเสมอกัน โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารและยากจนและกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ การจัดให้มีมาตรการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา การสนับสนุนกลไกความร่วมมือของภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อพัฒนาการศึกษาในระดับจังหวัด การใช้เทคโนโลยีเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ความรู้และนวัตกรรมของคนทุกกลุ่ม รวมถึงระบบการติดตามสนับสนุนและประเมินผลเพื่อสร้างหลักประกันสิทธิการได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพของประชาชน

๒.๒) การเสริมสร้างพลังทางสังคม

๒.๒.๑ การรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ โดยเตรียมความพร้อมในทุกมิติ ทั้งมิติเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อม โดยเฉพาะการออมและการลงทุนระยะยาวของคนตั้งแต่ก่อนเกษียณอายุ พัฒนาระบบและกลไกเพื่อสนับสนุนการปรับตัวของประชากรให้สามารถปรับเปลี่ยนอาชีพให้เหมาะสมตามแต่ละช่วงอายุ เพื่อยืดช่วงเวลาและเพิ่มโอกาสในการทำงานในยามสูงอายุและสร้างหลักประกันทางรายได้ให้แก่ตนเองได้นานขึ้น สร้างแรงจูงใจให้ภาคเอกชนหรือสถานประกอบการในการเตรียมความพร้อมของแรงงานก่อนวัยเกษียณ การจ้างงานผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับวัยวุฒิ ประสบการณ์และสมรรถนะ ตลอดจนส่งเสริมการสร้างสรรค์เทคโนโลยีและนวัตกรรมสำหรับการส่งเสริมและฟื้นฟูศักยภาพผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทำต่อเนื่องทั้งในเชิงเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ รวมทั้งคงไว้ซึ่งบทบาทในการขับเคลื่อนการพัฒนาสังคม โดยส่งเสริมและสร้างแรงจูงใจให้ทุกภาคส่วนมีการจ้างงานผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับวัยวุฒิ ประสบการณ์และสมรรถนะ ส่งเสริมการถ่ายทอดภูมิปัญญาและประสบการณ์ และร่วมสร้างสังคมที่ไม่ทอดทิ้งกัน เพื่อเพิ่มคุณค่าของผู้สูงอายุ

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มประชาชนที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ เพื่อให้บุคคลเหล่านี้สามารถเข้าถึงการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความจำเป็นได้อย่างเหมาะสมและทั่วถึง พัฒนาโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนให้มีคุณภาพ ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA ขั้น ๓ พัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดตาม พัฒนาระบบบริการการแพทย์ปฐมภูมิ เพื่อให้ประชาชนทุกคนได้รับบริการทุกที่ทั้งในหน่วยบริการและในชุมชน ลดปัญหาความเหลื่อมล้ำในการได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ เพื่อลดความแตกต่างของการเข้าถึงบริการภาครัฐระหว่างกลุ่มประชากร ความก้าวหน้าของการพัฒนาคนเพิ่มขึ้น รวมทั้งพัฒนาระบบสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย เพื่อให้ประชากรสูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี

๓) ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง (รอง)

(๑) เป้าหมาย

๑. ประชาชนอยู่ดี กินดี และมีความสุข

๒. กองทัพ หน่วยงานด้านความมั่นคง และการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน มีความพร้อมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความมั่นคง

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๒.๑) การป้องกันและแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อความมั่นคง เพื่อแก้ไขปัญหาเดิมที่มีอยู่อย่างตรงประเด็นจนหมดไปอย่างรวดเร็ว และป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาใหม่เกิดขึ้นอันจะส่งผลให้การบริหาร

จัดการและพัฒนาประเทศในทุก ๆ ด้าน ดำเนินการไปได้อย่างต่อเนื่องและราบรื่นตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญที่จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

๒.๑.๑ การแก้ไขปัญหาความมั่นคงในปัจจุบัน เพื่อให้ปัญหาเดิมที่มีอยู่ได้รับการแก้ไขอย่างจริงจัง จนยุติลง หรือไม่ส่งผลกระทบต่อประเทศชาติ รวมทั้งให้การบริหารและการพัฒนาบ้านเมืองเดินหน้าไปได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ โดยผลักดันการวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาของทุกภาคส่วนในทุกประเด็นอย่างเป็นระบบ ส่งเสริมการหารือ วางแผน และยกระดับวิธีการแก้ไขปัญหาที่อาศัยการผนึกกำลังคนและทรัพยากรให้มีส่วนร่วมแบบบูรณาการอย่างแท้จริง เสริมสร้างความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานหลักและรองในการป้องกัน แก้ไขปัญหา และช่วยเหลือประชาชน ทั้งจากภัยคุกคามและปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงต่าง ๆ เช่น การก่อการร้าย อาชญากรรมทางไซเบอร์ การฟอกเงิน การค้ามนุษย์ การหลบหนีเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย การลักลอบค้าสินค้าเถื่อน การค้าและการแพร่ระบาดของยาเสพติด การขยายอำนาจหรือแข่งขันกันทางเศรษฐกิจอย่างรุนแรง รวมไปถึงปัญหาการรุกเข้ามาอย่างรวดเร็วของทุนขนาดใหญ่ เทคโนโลยียุคใหม่ การย้ายถิ่นของทุนและแรงงานข้ามชาติ ที่จะส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของชาติและความมั่นคงของมนุษย์ ปัญหาภัยพิบัติสำคัญ ที่ทำให้จำเป็นต้องมีการบริหารจัดการความมั่นคง รวมไปถึงการส่งเสริมผลักดันหลักการ นโยบาย ยุทธศาสตร์ ตลอดจนโครงการสำคัญของประเทศให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

๒.๑.๒ การสร้างความปลอดภัยและความสันติสุขอย่างถาวรในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อให้ปัญหาความมั่นคงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ได้รับการแก้ไขจนเกิดความสงบและสันติสุขอย่างยั่งยืน ประชาชนในพื้นที่ที่มีความปลอดภัยทั้งในชีวิตและทรัพย์สิน อยู่ร่วมกันอย่างสันติสุขในสังคมพหุวัฒนธรรม รวมทั้งได้รับการพัฒนาอย่างเท่าเทียมกันกับภาคอื่น ๆ โดยยกระดับการแก้ไขปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงอย่างมีเอกภาพ ครอบคลุมทุกพื้นที่และทุกกลุ่มเป้าหมาย มีการบูรณาการ ความเชื่อมโยงระหว่างประเด็นเชิงยุทธศาสตร์และเชิงพื้นที่ แผนการดำเนินงาน การลงมือปฏิบัติ ตลอดจนการติดตาม ประเมิน และรายงานผลอย่างสอดคล้องต่อเนื่องกันทุกระดับ ส่งเสริมและอำนวยความสะดวก ประสิทธิภาพในการเข้าแก้ไขปัญหา สภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการลดความรุนแรง รวมทั้งการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคประชาสังคมในพื้นที่อย่างเหมาะสม มุ่งเน้นการขจัดปัญหาความขัดแย้งและความไม่เป็นธรรมให้ได้อย่างจริงจังและถาวร ส่งเสริมสังคมพหุวัฒนธรรมในพื้นที่ให้เข้มแข็งจนเป็นพลังสำคัญในการปกป้องและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นต่อไป พร้อมเสริมสร้างความเข้าใจกับกลุ่มเห็นต่างตามแนวทางสันติวิธี ผ่านกลไกต่าง ๆ รวมไปถึงการพูดคุยกันอย่างเป็นมิตร ผลักดันให้มีการยึดถือคำสอนที่ถูกต้องของศาสนาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต พร้อมดูแลและป้องกันมิให้มีการบิดเบือนคำสอนของศาสนาไปในทางที่ไม่ถูกต้อง อันจะนำไปสู่การปฏิบัติที่ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สินของประชาชน และความมั่นคงของประเทศ มีการส่งเสริมให้ภาคประชาสังคมร่วมมือกับภาครัฐในการพัฒนาพื้นที่อย่างเข้มแข็ง ต่อเนื่อง และสอดคล้องกับความต้องการของทุกกลุ่มประชาชนโดยเฉพาะเยาวชนตามยุทธศาสตร์พระราชทาน “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง รวมทั้งศาสตร์พระราชา รวมถึงการสร้างเสริมโอกาสในการเข้าถึงการบริการต่าง ๆ ของรัฐให้ทัดเทียมกับภูมิภาคอื่น ๆ

๒.๒) การพัฒนาศักยภาพของประเทศให้พร้อมเผชิญภัยคุกคามที่กระทบต่อความมั่นคงของชาติ เพื่อยกระดับขีดความสามารถของกองทัพและหน่วยงานด้านความมั่นคงทั้งระบบของประเทศ ให้มีความพร้อมในการป้องกันและรักษาอธิปไตยของประเทศ รวมทั้งสามารถติดตาม ป้องกัน แก้ไข และรับมือกับปัญหาความมั่นคงทุกมิติทุกรูปแบบและทุกระดับแบบบูรณาการให้มีความพร้อมและเพียงพอต่อการป้องกันภัยคุกคามทุกมิติ ทุกรูปแบบ และทุกระดับความรุนแรง

๒.๒.๑ การพัฒนาระบบเตรียมพร้อมแห่งชาติและการบริหารจัดการภัยคุกคามให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้มีความพร้อมเผชิญกับสภาวะไม่ปกติ ภัยคุกคามทุกมิติทุกรูปแบบและทุกระดับ รวมทั้งภัยพิบัติและภัยคุกคามรูปแบบต่าง ๆ ได้อย่างแท้จริง โดยพัฒนาปรับปรุงนโยบาย แนวทาง ระบบ กลไกการ

บริหารจัดการ ตลอดถึงแผนการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องทั้งปวงให้ชัดเจน มีประสิทธิภาพ ครอบคลุม และพร้อมรองรับภัยทุกประเภททั้งในปัจจุบันและอนาคต ผลักดันให้ทุกภาคส่วนมีการฝึกร่วมกันในทุกขั้นตอนอย่างต่อเนื่องจริงจังจนสามารถปฏิบัติได้จริง เสริมสร้างความร่วมมือกันอย่างบูรณาการของทุกภาคส่วนทั้งภายในและภายนอกประเทศ ให้มีประสิทธิภาพชัดเจนเป็นรูปธรรม ยกกระตือรือร้นการแบ่งปันข้อมูล ทรัพยากร การพัฒนาเทคโนโลยี และการฝึกอบรมให้ทุกส่วนรู้จักและเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติต่าง ๆ อย่างแท้จริง สามารถสนับสนุนการบริหารจัดการได้ทุกรูปแบบตั้งแต่ในระดับชาติไปจนถึงระดับท้องถิ่น ตลอดถึงพัฒนาปรับปรุงกฎหมายและกระบวนการที่เกี่ยวข้องให้มีความทันสมัยสอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

แผนปฏิบัติราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญกับกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนและการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด รวมถึงการร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านและประเทศทุกภูมิภาค ในการปราบปรามแหล่งผลิตและเครือข่ายผู้ค้ายาเสพติด ทั้งบริเวณชายแดนและพื้นที่ภายใน พื้นที่ดูแลรักษาผู้เสพผ่านกระบวนการทางสาธารณสุข สร้างโอกาส สร้างอาชีพ รายได้และการยอมรับของสังคมสำหรับผู้ผ่านการฟื้นฟู โดยน้อมนำยุทธศาสตร์พระราชทาน “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” เป็นหลักในการดำเนินการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงได้ดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดให้มีคุณภาพและมาตรฐานตามนโยบายเร่งด่วนของคณะรัฐมนตรี และตามนโยบายรัฐบาลให้มีการพัฒนาระบบบำบัดฟื้นฟูผู้เสพผู้ติดยาเสพติด ภายใต้ทิศทางนโยบายยาเสพติดโลก และการเปลี่ยนแปลงระดับสากลไปสู่การใช้หลักการสาธารณสุขและสิทธิมนุษยชน มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพและสังคม เป็นแนวทางปฏิบัติในการลดผลกระทบจากปัญหาเสพติด ปรับมุมมองผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด คือ “ผู้ป่วย” ที่ต้องได้รับการรักษา นอกจากนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาหลักประกันสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าวและเหยื่อจากการค้ามนุษย์ เพื่อให้ประชาชนกลุ่มนี้ได้รับการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ รวมทั้งมีการบูรณาการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหายาเสพติดชายแดนภาคใต้ โดยการเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของประชาชนในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อให้ประชาชนในจังหวัดชายแดนภาคใต้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ตลอดจนการพัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ

๔) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน (รอง)

(๑) เป้าหมาย

ประเทศไทยมีขีดความสามารถในการแข่งขันสูงขึ้น

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๒.๑) โครงสร้างพื้นฐาน เชื่อมไทย เชื่อมโลก โครงสร้างพื้นฐานเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับประเทศไทยในการก้าวสู่การเป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจอาเซียน และเป็นจุดเชื่อมต่อที่สำคัญของภูมิภาคเอเชีย ในยุคของการเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยีอย่างรวดเร็วและรุนแรง โครงสร้างพื้นฐานจะครอบคลุมถึงโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพในด้านโครงข่ายคมนาคม พื้นที่และเมือง รวมถึงเทคโนโลยี ตลอดจนโครงสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจ เพื่ออำนวยความสะดวกและลดต้นทุนในการเคลื่อนย้ายสินค้า บริการ เงินทุน บุคลากร และเชื่อมโยงประเทศไทยกับประชาคมโลก

๒.๑.๑ สร้างและพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ ให้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาเศรษฐกิจและกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค ยกย่องรายได้และคุณภาพชีวิตของประชาชน และแก้ปัญหาความมั่นคงบริเวณชายแดน โดยการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกให้มีความพร้อมทางโครงสร้างพื้นฐานที่จะทำให้ไทยเป็นศูนย์กลางทั้งทางบก ทางน้ำ และทางอากาศ รวมทั้งเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมและนวัตกรรม พัฒนาเมืองและส่งเสริมการท่องเที่ยว รวมถึงการพัฒนาเขตเศรษฐกิจตะวันออก เพื่อเชื่อมต่อการพัฒนาภาคตะวันออก

แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

และภาคอื่น ๆ ตลอดจนเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน ทั้งทางด้านการค้า การลงทุน และการท่องเที่ยว โดยคำนึงถึงจุดเด่นของแต่ละพื้นที่และการเสริมซึ่งกันและกันกับการพัฒนาเขตเศรษฐกิจของประเทศเพื่อนบ้าน พร้อมทั้งการจัดผังเมือง ระบบสาธารณูปโภคสาธารณูปการ การอำนวยความสะดวกทางการค้าการลงทุน ทั้งในด้านข้อมูล แรงงาน และกฎระเบียบต่าง ๆ รวมทั้งมีมาตรการสนับสนุนให้เกิดการลงทุนในอุตสาหกรรมและบริการเป้าหมายที่มีการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม และมีมูลค่าเพิ่มสูง โดยตระหนักถึงความยั่งยืน

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

แผนปฏิบัติการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญในการสนับสนุนการสร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ โดยมีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพและหน่วยงานด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษให้สามารถรองรับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน นักลงทุน และนักท่องเที่ยวในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ นอกจากนี้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาศูนย์กลางบริการส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Service) และส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรแบบครบวงจรในภาคใต้ เพื่อรองรับการท่องเที่ยวของภาคใต้ อันนำไปสู่การสร้างรายได้ให้กับประเทศ

๕) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (รอง)

(๑) เป้าหมาย

ฟื้นฟูและสร้างฐานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เพื่อลดผลกระทบทางลบจากการพัฒนาสังคมเศรษฐกิจของประเทศ

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๒.๑) พัฒนาพื้นที่เมือง ชนบท เกษตรกรรมและอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ มุ่งเน้นความเป็นเมืองที่เติบโตอย่างต่อเนื่อง มีข้อกำหนด รูปแบบ และกฎเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับลักษณะการใช้พื้นที่ตามศักยภาพและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม โดยเน้นการพัฒนา “เมืองน่าอยู่ ชนบทมั่นคง เกษตรยั่งยืน อุตสาหกรรมเชิงนิเวศ” โดยให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนผังภูมินิเวศ การพัฒนาเมือง ชนบท พื้นที่เกษตรกรรม อุตสาหกรรม รวมถึงพื้นที่อนุรักษ์ตามศักยภาพและความเหมาะสมทางภูมินิเวศ พัฒนาพื้นที่ต้นแบบตามแผนผังภูมินิเวศในทุกจังหวัดอย่างยั่งยืน ลดการปลดปล่อยมลพิษและผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมเกษตรอัจฉริยะ สวงนรักษาและอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม อุทยานธรณีวิทยา แหล่งโบราณคดี มรดกทางสถาปัตยกรรม ศิลปวัฒนธรรม อัตลักษณ์และวิถีชีวิตพื้นถิ่นอย่างยั่งยืน

๒.๑.๑ จัดการมลพิษที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และสารเคมีในภาคเกษตร ทั้งระบบให้เป็นไปตามมาตรฐานและค่ามาตรฐานสากล โดยปรับปรุงมาตรฐานสิ่งแวดล้อมของประเทศตามมาตรฐานสากล และบังคับใช้มาตรฐานสิ่งแวดล้อมด้านดิน น้ำ อากาศ ป่าไม้ สัตว์ป่า และความหลากหลายทางชีวภาพกับทุกภาคส่วนอย่างเคร่งครัด การพัฒนามาตรฐานและระบบจัดการมลพิษกำเนิดใหม่ พร้อมทั้งจัดมลพิษและแก้ไขฟื้นฟูผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านดิน น้ำ อากาศ ป่าไม้ สัตว์ป่า และความหลากหลายทางชีวภาพ อันเกิดจากโครงการพัฒนาประเทศด้านต่าง ๆ มีการพัฒนาและใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยี เพื่อลดมลพิษ และผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายการจัดการขยะตั้งแต่ต้นทางถึงปลายทาง ด้วยเป้าหมาย ๓R (Reduce, Reuse, Recycle) พร้อมทั้งมีกลไกกำกับดูแลการจัดการขยะและมลพิษอย่างเป็นระบบทั้งประเทศ

๒.๑.๒ เสริมสร้างระบบสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม และยกระดับความสามารถในการป้องกันโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ ตลอดจนควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเหล่านี้ โดยศึกษาวิจัยสร้างองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในประชากรทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่ม

เปราะบาง เพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์และประเมินแนวโน้มสถานการณ์ปัญหาโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ และสร้างความพร้อมของภาคีเครือข่ายในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินจากโรคระบาดต่าง ๆ

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

แผนปฏิบัติการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการพัฒนาและปรับปรุงระบบบำบัดน้ำเสีย การจัดการขยะติดเชื้อในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานตามหลักวิชาการ ไม่ให้ส่งผลกระทบต่อชุมชนที่อยู่โดยรอบ รวมทั้งปรับปรุงอาคารโรงพยาบาลให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีการพัฒนามายสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital รวมทั้งคุ้มครองสุขภาพของประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone) โดยเพิ่มศักยภาพของบุคลากรและสถานบริการสาธารณสุขในการป้องกันโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ และสร้างความพร้อมในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินจากโรคระบาดต่าง ๆ เพื่อลดผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ

๖) ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ (รอง)

(๑) เป้าหมาย

ภาครัฐมีความโปร่งใส ปลอดการทุจริตและประพฤติมิชอบ

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๒.๑) ภาครัฐมีความโปร่งใส ปลอดการทุจริตและประพฤติมิชอบ ทุกภาคส่วนร่วมต่อต้านการทุจริต ภาครัฐมีการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาลและหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในทุกระดับ โดยเฉพาะการสร้างวัฒนธรรมแยกแยะประโยชน์ส่วนบุคคลและประโยชน์ส่วนรวมของบุคลากร ภาครัฐให้เกิดขึ้น รวมทั้งสร้างจิตสำนึกและค่านิยมให้ทุกภาคส่วนตื่นตัวและละอายต่อการทุจริตประพฤติมิชอบทุกรูปแบบ พร้อมทั้ง ส่งเสริม สนับสนุน ให้ภาคีองค์กรภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ชุมชน ประชาชน และภาคีต่าง ๆ มีส่วนร่วมในการสอดส่อง เฝ้าระวัง ให้ข้อมูล แจ้งเบาะแสการทุจริต และตรวจสอบการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ และภาคส่วนอื่น ๆ โดยได้รับความคุ้มครองจากรัฐตามที่กฎหมายบัญญัติ

๒.๑.๑ บุคลากรภาครัฐยึดมั่นในหลักคุณธรรม จริยธรรมและความซื่อสัตย์สุจริต กำหนดให้เจ้าพนักงานของรัฐต้องยึดถือแนวทางปฏิบัติตามประมวลจริยธรรม หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และหลีกเลี่ยงการขัดกันระหว่างประโยชน์บุคคลและประโยชน์ส่วนรวม รวมทั้งยื่นบัญชีทรัพย์สินและหนี้สินของตนเอง คู่สมรส และบุตรที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ โดยเฉพาะผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง ตุลาการศาลรัฐธรรมนูญ ผู้ดำรงตำแหน่งในองค์กรอิสระ ผู้ว่าการตรวจเงินแผ่นดิน และผู้ดำรงตำแหน่งระดับสูงตามที่กฎหมายกำหนด จะต้องเปิดเผยบัญชีแสดงรายการทรัพย์สินและหนี้สินให้ประชาชนทราบ

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

แผนปฏิบัติการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญกับการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ มีระบบการติดตาม ตรวจสอบ โดยกำหนดให้มีโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ปรับปรุงหรือพัฒนาในเรื่องคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน มีการจัดซื้อและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายมีการดำเนินการด้วยความโปร่งใสและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งให้มีการจัดวางระบบการควบคุมภายในของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ครอบคลุมทุกภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ทั้งนี้ ได้กำหนดให้หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ ๙๐ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนให้หน่วยงานภาครัฐมีความโปร่งใส ปลอดการทุจริตและประพฤติมิชอบ

๒.๒ แผนระดับที่ ๒ (เฉพาะที่เกี่ยวข้อง)

๒.๒.๑ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

แผนปฏิบัติราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีแนวทางการดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ จำนวน ๑๔ ประเด็น ดังนี้

(๑) ประเด็น ที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี (หลัก)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

● เป้าหมาย

คนไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้นและมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการจัดบริการและพัฒนาาระบบบริการสุขภาพในด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค รักษาพยาบาลฟื้นฟูสภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค ที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและภาคประชาชน ซึ่งแผนปฏิบัติราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีเป้าหมายให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดี สอดรับกับเป้าหมายในแผนแม่บทที่ ๑๓ ประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี โดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการขับเคลื่อนนโยบายเน้นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนสามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะช่วยลดการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคที่สามารถป้องกันได้ ตลอดจนการพัฒนาาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ การพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) การดูแลแบบเชื่อมโยงไร้รอยต่อ (Seamless Service Network) การดูแลแบบเบ็ดเสร็จในเขต (Self - Contain) และระบบส่งต่อภายในเขต (Referral Hospital Cascade) รวมทั้งสนับสนุนการนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านการแพทย์มาใช้ในการให้บริการ โดยมีเป้าหมายในการลดอัตราป่วย ลดอัตราการตาย ลดความแออัด ลดระยะเวลารอคอย สามารถรองรับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในแต่ละบริบทได้อย่างเหมาะสม อันนำไปสู่ประชาชนมีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเพิ่มขึ้น

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของแผนแม่บทประเด็น ที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี จำนวน ๕ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๑ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยง (หลัก)

● แนวทางการพัฒนา

- ๑) สร้างเสริมความรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาพของคนทุกกลุ่มวัย อาทิ ผ่านการพัฒนาสื่อเพื่อส่งเสริมและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพและสุขภาพที่ถูกต้องให้ประชาชนสามารถเข้าถึงโดยสะดวก และนำไปใช้ในการจัดการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม
- ๒) พัฒนาภาคีเครือข่ายประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น ให้มีความรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ มีศักยภาพในการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ ได้ด้วยตัวเอง นำไปสู่การพึ่งตัวเอง และมีการกระจายอำนาจ การวางแผน การตัดสินใจ เพื่อให้ดำเนินการด้านสุขภาพต่างๆ ตอบสนองต่อความจำเป็นในพื้นที่อย่างแท้จริง รวมทั้งการพัฒนาาระบบเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมทุกระดับ

๓) การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และกลไกการสื่อสารประชาสัมพันธ์แบบบูรณาการทุกระดับ เพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาวะคนไทย

๔) กำหนดมาตรการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ โดยผลักดันการสร้างเสริมสุขภาวะในทุกนโยบายที่ให้หน่วยงานทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชนเพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาวะคนไทย

- **เป้าหมายของแผนย่อย**

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะสามารถดูแลสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมเข้มแข็งจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น

- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ**

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีพันธกิจในการจัดบริการและพัฒนาระบบบริการสุขภาพในด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค รักษาพยาบาลฟื้นฟูสภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและภาคประชาชน ซึ่งมีการพัฒนาและยกระดับความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน เพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพและจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม เป็นส่วนหนึ่งในการบรรลุเป้าหมายของแผนย่อยฯ

๒.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๒ การใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี (หลัก)

- **แนวทางการพัฒนา**

สร้างการมีส่วนร่วมเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพบริการอนามัยแบบบูรณาการร่วมกับชุมชน รวมทั้งพัฒนาการวิเคราะห์ความเสี่ยง การประเมินความต้องการด้านสุขภาพ เพื่อกำหนดนโยบายและขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ ในระดับชุมชน ตำบล อำเภอ และระดับจังหวัด โดยพัฒนาแนวทางและศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและหน่วยงานระดับท้องถิ่นและชุมชน ในเรื่องอาชีวอนามัยสิ่งแวดล้อม

- **เป้าหมายของแผนย่อย**

จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น

- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ**

แผนปฏิบัติการราชการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ความสำคัญในการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ มีการทำงานแบบบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เพื่อกำหนดนโยบายและขับเคลื่อนการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่ รวมทั้งพัฒนาศักยภาพของ อสม. ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการดำเนินงานสาธารณสุขในระดับชุมชน ส่งเสริมให้ชุมชนเข้มแข็ง สามารถจัดการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม และส่งผลให้อัตราการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็นด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ambulatory care sensitive conditions: ACSC) ลดลง อันนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายจำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น

๒.๓) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๓ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย สนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี (หลัก)

● แนวทางการพัฒนา

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

๒) ปรับเปลี่ยนและพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพของประชาชนตลอดช่วงชีวิตให้มีประสิทธิภาพ โดยอยู่บนพื้นฐานความยั่งยืนทางการคลัง โดยจัดทำแนวทางการรับภาระค่าใช้จ่ายร่วมกัน ทั้งภาครัฐและผู้ใช้บริการตามฐานะที่คำนึงถึงความเป็นธรรมและการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นของกลุ่มผู้มีรายได้น้อย โดยพิจารณาถึงความเป็นไปได้ทางการคลังของประเทศ รวมทั้ง บูรณาการระบบข้อมูลสารสนเทศของแต่ละระบบหลักประกันสุขภาพให้เกิดความเป็นเอกภาพทั้งเรื่องสิทธิประโยชน์ การใช้บริการ งบประมาณการเบิกจ่าย และการติดตามประเมินผล

๓) นำเทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่มาใช้เพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพ กับระบบบริการสุขภาพ และระบบสุขภาพทางไกล เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ

● เป้าหมายของแผนย่อย

มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

เป้าหมายสำคัญในแผนปฏิรูปราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คือ ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ปลอดภัย มั่นคงให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี โดยพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพตามมาตรฐานในทุกกระดับเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ ครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ (Seamless Comprehensive Health Care) มีการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และดิจิทัล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการ เช่น ระบบการแพทย์ทางไกล Telemedicine และ Tele consult มาใช้ในพื้นที่ห่างไกล ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence: AI) ที่ช่วยในการวินิจฉัยและรักษาโรค ยกระดับสถานบริการสุขภาพไปสู่มาตรฐานสากล มีการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัยทางด้านสุขภาพ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้านสุขภาพ กระจายอำนาจให้เขตสุขภาพสามารถบริหารจัดการทรัพยากรด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งพัฒนาระบบสารสนเทศด้านการคลังและหลักประกันสุขภาพในการสร้างสุขภาวะที่ดีให้กับประชาชน โดยมีตัวชี้วัดที่สำคัญในการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลให้ได้มาตรฐาน เช่น จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น ๓ รพศ./รพท. ๑๑๙ แห่ง (คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐) รพช. ๖๖๘ แห่ง (คิดเป็นร้อยละ ๙๐) ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว (บริหารดี ประสานงานดี ภาครัฐมีส่วนร่วม บุคลากรดี และประชาชนสุขภาพดี) ไม่น้อยกว่า ๘,๓๑๔ แห่ง (คิดเป็นร้อยละ ๘๕) เป็นต้น ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยผลักดันให้บรรลุเป้าหมายของแผนย่อยฯ

๒.๔) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๔ แผนย่อยการกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ (หลัก)

● แนวทางการพัฒนา

๑) ปฏิรูประบบการจัดบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิและบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงไปยังส่วนภูมิภาค โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พัฒนารูปแบบและคุณภาพการบริการปฐมภูมิ และเพิ่มขีดความสามารถของระบบและบุคลากร รวมทั้ง จัดให้มีกลไกช่วยเหลือและสนับสนุนสวัสดิการชุมชนที่ครอบคลุมการให้ความช่วยเหลือด้านค่าใช้จ่ายที่จำเป็นเพื่อให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการจากสถานพยาบาลของรัฐในพื้นที่ได้ อาทิ ค่าใช้จ่ายการเดินทางไปสถานพยาบาล รวมทั้งจัดให้มีบริการด้านสุขภาพเชิงรุกทั้งในด้านการให้คำปรึกษา การควบคุมและป้องกันกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาเรื้อรังต่อสุขภาพ และการส่งเสริมด้านสุขอนามัย

๒) พัฒนากำลังคนและบุคลากรด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ สร้างและพัฒนากลไกการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพตลอดจนส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายด้านสุขภาพ

● เป้าหมายของแผนย่อย

การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีเป้าหมาย ให้ประชาชนเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง โดยพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จัดให้มีคลินิกหมอครอบครัว ที่บูรณาการการทำงานโดยสหสาขาวิชาชีพในการดูแลสุขภาพของประชาชนแบบองค์รวม โดย ๑ ทีม ดูแลประชาชน ๑๐,๐๐๐ คน และนำเทคโนโลยี เช่น Application PCC มาใช้ในการให้บริการประชาชน รวมทั้งพัฒนาระบบบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย เพื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ นอกจากนี้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้มีการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ เพื่อรองรับระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ ให้เป็นมาตรฐานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการผลักดันให้ตัวชี้วัดดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ (คิดเป็นร้อยละ ๕๐) บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนย่อยฯ

๒.๕) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๕ การพัฒนาและสร้างระบบรับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (หลัก)

● แนวทางการพัฒนา

๑) เผยแพร่ความรู้สุขภาพและสร้างความตระหนักของประชาชน เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ โดยพัฒนาโครงสร้างระบบสาธารณสุข เครือข่ายเตือนภัยและเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพในการรองรับการปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

๒) พัฒนาและยกระดับระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ โดยพัฒนาระบบสาธารณสุขสิ่งแวดล้อมและเวชศาสตร์ป้องกัน ทั้งระบบติดตามตรวจสอบและเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ ตลอดจนการให้วัคซีนแก่ประชากรกลุ่มเสี่ยง และการพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจรและบูรณาการ

- **เป้าหมายของแผนย่อย**

ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น

- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ**

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการพัฒนาระบบปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินที่สามารถรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เกิดจากโรคและภัยสุขภาพ มีการจัดเตรียมเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ และพัฒนาศักยภาพทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในระดับจังหวัด พัฒนาทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค เพื่อรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินที่จะเกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนในการดูแลและป้องกันตนเองจากโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการทำให้บรรลุเป้าหมายของแผนย่อยฯ

(๒) ประเด็น ที่ ๑๗ ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม (หลัก)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- **เป้าหมาย**

คนไทยทุกคนได้รับการคุ้มครองและมีหลักประกันทางสังคมเพิ่มขึ้น

- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ**

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนไทยทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง เสมอภาค และนำไปสู่ความเหลื่อมล้ำที่ลดลงได้อย่างเป็นระบบและเป็นที่ยอมรับในระดับสากล รวมทั้งบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิให้ได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุข

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของแผนแม่บทประเด็น ที่ ๑๗ ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม จำนวน ๒ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๑ การคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานและหลักประกันทางเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ (หลัก)

- **แนวทางการพัฒนา**

๑) ขยายฐานความคุ้มครองทางสังคม โดยกำหนดระดับมาตรฐานขั้นต่ำของสวัสดิการแต่ละประเภทแต่ละกลุ่มเป้าหมายให้เหมาะสมและชัดเจน เพื่อป้องกันไม่ให้ประชาชนทุกช่วงวัยต้องเจอสถานะความยากจนกรณีประสบเหตุการณ์ที่ทำให้ต้องสูญเสียรายได้ เพื่อเป็นหลักประกันในการดำเนินชีวิตทางสังคมได้โดยการจัดระบบหรือมาตรการในรูปแบบต่าง ๆ ให้สามารถคุ้มครองสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนทุกคน บริการสังคม การประกันสังคม การช่วยเหลือทางสังคม การคุ้มครองอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการซึ่งครอบคลุมถึงการจัดโครงสร้างการคุ้มครองทางสังคม สำหรับผู้ด้อยโอกาสและคนยากจน ให้สามารถเข้าถึงบริการพื้นฐานของภาครัฐได้อย่างมีคุณภาพ และการจัดการกับความเสี่ยงทางสังคมที่เกิดขึ้นจากวิกฤตทางเศรษฐกิจ สังคม และภัยพิบัติต่าง ๆ เพื่อปิดช่องว่างการคุ้มครองทางสังคมต่าง ๆ ในประเทศไทยปรับปรุงระบบและกลไกในการคุ้มครองผู้บริโภค

๒) ปรับปรุงระบบและกลไกในการคุ้มครองผู้บริโภค พัฒนาระบบและกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคมีประสิทธิภาพและสนับสนุนองค์กรของผู้บริโภคให้มีความเข้มแข็ง ป้องกันการละเมิดสิทธิผู้บริโภคและอำนวยความสะดวกแก่ผู้บริโภค สนับสนุนการบริโภคอย่างยั่งยืน รวมถึงการพัฒนาระบบรับรอง

คุณภาพขององค์กรคุ้มครองผู้บริโภค เสริมสร้างการเรียนรู้ของผู้บริโภคให้มีความตระหนักในสิทธิหน้าที่และมีภูมิคุ้มกันในการบริโภคและซื้อสินค้า และส่งเสริมให้ภาคีการพัฒนาต่าง ๆ มีบทบาทในการสนับสนุนการคุ้มครอง

- **เป้าหมายของแผนย่อย**

คนไทยทุกคน โดยเฉพาะกลุ่มด้อยโอกาสและกลุ่มเปราะบาง ได้รับการคุ้มครองและมีหลักประกันเพิ่มขึ้น

- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ**

แผนปฏิบัติการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการพัฒนาระบบและกลไกการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพเชิงรุก และเป็นมาตรฐานสากล นอกจากนี้ ได้ส่งเสริมเครือข่ายผู้บริโภคให้มีความเข้มแข็ง ซึ่งช่วยในการขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว

๒.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๒ มาตรการแบบเจาะจงกลุ่มเป้าหมายเพื่อแก้ปัญหาเฉพาะกลุ่ม (หลัก)

- **แนวทางการพัฒนา**

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

- **เป้าหมายของแผนย่อย**

มีระบบและกลไกในการให้ความช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ**

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญต่อบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ โดยมีการจัดสรรค่าบริการทางการแพทย์สำหรับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ เพื่อให้กลุ่มคนเหล่านี้ได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุข โดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดตัวชี้วัดร้อยละของบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุข ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการทำให้บรรลุเป้าหมายของแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

(๓) ประเด็น ที่ ๑๑ การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- **เป้าหมาย**

คนไทยทุกช่วงวัยมีคุณภาพเพิ่มขึ้น ได้รับการพัฒนาอย่างสมดุล ทั้งด้านร่างกาย สติปัญญาและคุณธรรมจริยธรรม เป็นผู้มีความรู้และทักษะในศตวรรษที่ ๒๑ รักการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ**

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่และบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชนทั้งทางกาย และใจ มีโครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัยด้านสุขภาพ โดยส่งเสริมการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด/ปฐมวัยให้มีพัฒนาการเหมาะสม รวมทั้งเพิ่มคุณภาพมาตรฐานและความปลอดภัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ส่งเสริมเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงให้สามารถจบการศึกษาภาคบังคับและมีโอกาสศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น ส่งเสริมเด็กวัยรุ่น/นักศึกษาให้มีทักษะชีวิตและทักษะการทำงาน มีภูมิคุ้มกันพร้อมสู่การเป็น

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพและเข้าสู่ตลาดแรงงาน รวมทั้งพัฒนาศักยภาพแรงงาน สนับสนุนแรงงานนอกระบบเข้าสู่ความคุ้มครองภายใต้กฎหมายประกันสังคม ตลอดจนเสริมสร้างความอบอุ่นในครอบครัว และความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพที่ดี ลดอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายของตัวชี้วัดดัชนีการพัฒนามนุษย์ในแผนแม่บทฯ

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๑๑ การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต
จำนวน ๔ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๒ แผนย่อยการพัฒนาเด็กตั้งแต่ช่วงการตั้งครรภ์จนถึงปฐมวัย (รอง)

● แนวทางการพัฒนา

- ๑) จัดให้มีการเตรียมความพร้อมทั้งสุขภาพะ เจตคติ ความรู้ และทักษะให้แก่พ่อแม่ก่อนการตั้งครรภ์ พร้อมทั้งส่งเสริมอนามัยแม่และเด็กตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์
- ๒) จัดให้มีการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีสุขภาพะที่ดีและสมวัย โดยส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงพยาบาลทุกระดับและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินงานตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กสู่มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ตลอดจนส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และสารอาหารที่จำเป็นต่อสมองเด็ก
- ๓) จัดให้มีการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการ สมรรถนะ และคุณลักษณะที่ดีที่สมวัยทุกด้านการพัฒนาสุขภาพอนามัยให้มีพัฒนาการที่สมวัยและการเตรียมทักษะการอยู่ในสังคมให้มีพัฒนาการอย่างรอบด้าน

● เป้าหมายของแผนย่อย

เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพมีพัฒนาการสมวัย สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีสุขภาพที่ดีและสมวัยตั้งแต่ช่วงการตั้งครรภ์จนถึงปฐมวัย มีการเตรียมความพร้อมแก่พ่อแม่ก่อนการตั้งครรภ์ ส่งเสริมโภชนาการแม่และเด็ก ส่งเสริมการฝากครรภ์ สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พัฒนาให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยทุกด้านทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมากขึ้น โดยกำหนดตัวชี้วัด ร้อยละ ๘๕ ของเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ซึ่งสอดคล้องกับตัวชี้วัดในแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

๒.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๓ แผนย่อยการพัฒนาช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น (รอง)

● แนวทางการพัฒนา

ส่งเสริมและสนับสนุนระบบบริการสุขภาพและอนามัยที่เชื่อมต่อกันระหว่างระบบสาธารณสุขกับโรงเรียนหรือสถานศึกษา เพื่อเสริมสร้างศักยภาพด้านความฉลาดทางเชาวน์ปัญญา และความฉลาดทางอารมณ์ ตลอดจนภูมิคุ้มกันด้านต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตของกลุ่มวัยเรียน/วัยรุ่น

● เป้าหมายของแผนย่อย

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

- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ**

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการพัฒนาระบบบริการ สร้างเสริมสุขภาพในเด็กกลุ่มวัยเรียน บริการ ๕ ด้าน การเจริญเติบโต ทันทสุขภาพ พัฒนาการตามวัย และความพร้อมในการเรียนรู้ ให้อัตราขึ้นตามวัย ตรวจสอบตา/การได้ยิน มุ่งเน้นการจัดการภาวะอ้วน ในนักเรียน การส่งเสริมไอโอดีน สติปัญญา การป้องกันอุบัติเหตุ (เน้น เด็กจมน้ำ) และ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการโดยความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งพัฒนาระบบเฝ้าระวังเด็กวัยเรียนที่มีความเสี่ยงต่อปัญหา IQ/EQ โดยบูรณาการความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลชุมชนกับโรงเรียน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม มีทักษะชีวิต สามารถจัดการภาวะสุขภาพของตนเองได้ตามช่วงวัย ส่งผลให้เด็กวัยเรียนไทยเติบโตสมวัย มีสติ รู้คิด มีทักษะชีวิต สามารถจัดการภาวะสุขภาพของตนเอง นอกจากนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยจัดบริการสุขภาพด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตรต่อวัยรุ่น

๒.๓) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๔ แผนย่อยการพัฒนาและยกระดับศักยภาพ

วัยแรงงาน (รอง)

- **แนวทางการพัฒนา**

ยกระดับศักยภาพ ทักษะและสมรรถนะของคนในช่วงวัยทำงานให้มีคุณภาพ มาตรฐานสอดคล้องกับความสามารถเฉพาะบุคคลและความต้องการของตลาดงาน รวมทั้งเทคโนโลยีสมัยใหม่ เพื่อสร้างความเข้มแข็งเศรษฐกิจและผลิตภาพเพิ่มขึ้นให้กับประเทศ

- **เป้าหมายของแผนย่อย**

แรงงานมีศักยภาพในการเพิ่มผลผลิตมีทักษะอาชีพสูง ตระหนักในความสำคัญที่จะพัฒนาตนเองให้เต็มศักยภาพ สามารถปรับตัวและเรียนรู้สิ่งใหม่ตามพลวัตของโครงสร้างอาชีพและความต้องการของตลาดแรงงานเพิ่มขึ้น

- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ**

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยทำงาน โดยมีแผนบริหารจัดการรองรับการสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน เพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ พร้อมจัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนวัยทำงานที่เหมาะสมและเพียงพอ อีกทั้งมีการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายให้เกิดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๒.๔) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๕ แผนย่อยการส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ (รอง)

- **แนวทางการพัฒนา**

ส่งเสริมสนับสนุนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ พร้อมทั้งจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ อาทิ สิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้ชีวิตประจำวันที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุทั้งระบบขนส่งสาธารณะ อาคารสถานที่ พื้นที่สาธารณะ และที่อยู่อาศัยให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุและทุกกลุ่มในสังคม

- **เป้าหมายของแผนย่อย**

ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความมั่นคงในชีวิต มีทักษะการดำรงชีวิต เรียนรู้พัฒนาตลอดชีวิต มีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคม สร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่สังคมเพิ่มขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

เพื่อให้การขับเคลื่อนงานบรรลุตามเป้าหมายของแผนย่อย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนารูปแบบบริการและส่งเสริมสุขภาพทั้งกาย ใจ สติปัญญา และสังคม สำหรับผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน และติดเตียงได้อย่างเหมาะสม โดยสนับสนุนการจัดบริการและสภาพแวดล้อมในหน่วยบริการสุขภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพและเข้าถึงบริการได้อย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพให้กับอาสาสมัครครอบครัว (อสค.)/ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รวมทั้งพัฒนาทักษะการจัดการปัญหาสุขภาพในผู้สูงอายุสำหรับครอบครัวผ่านกลไกของระบบสุขภาพปฐมภูมิ ทีมหมอครอบครัว และภาคีเครือข่ายในชุมชน

(๔) ประเด็น ที่ ๑ ความมั่นคง (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย

- ๑) ประเทศชาติมีความมั่นคงในทุกมิติ และทุกระดับเพิ่มขึ้น
- ๒) ประชาชนอยู่ดี กินดีและมีความสุขดีขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาระบบบริการสุขภาพและป้องกันภัยคุกคามด้านสุขภาพจากการค้ามนุษย์และยาเสพติด โดยการเพิ่มประสิทธิภาพการคุ้มครองช่วยเหลือเหยื่อจากการค้ามนุษย์ ด้วยการพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบบริการสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้ได้รับความเสียหายจากการค้ามนุษย์ รวมทั้งพัฒนาระบบบริการการบำบัด รักษา ดูแลผู้ป่วยติดสิ่งเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อประชาชนไทยได้รับภูมิคุ้มกันด้านยาเสพติด และผู้ป่วยยาเสพติดในประเทศไทยได้รับการบำบัด รักษา พ้นฟู และลดอันตรายจากยาเสพติด นอกจากนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพให้สามารถรองรับปัญหาทั้งก่อนเกิดเหตุ ระหว่างเกิดเหตุ และหลังเกิดเหตุได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการบูรณาการการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๑ ความมั่นคง จำนวน ๑ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๒ แผนย่อยการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่มี

ผลกระทบต่อความมั่นคง (รอง)

- แนวทางการพัฒนา

ส่วนการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักรและการพัฒนาประเทศ

- ๑) ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

- ๒) การดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ให้เข้าถึงการบำบัดรักษา และการลด

อันตรายหรือผลกระทบจากยาเสพติด โดยการคัดกรอง ประเมินวินิจัยที่มีประสิทธิภาพ กำหนดแผนการดูแลและให้การบำบัดรักษาที่เหมาะสม มีมาตรฐาน พร้อมทั้งให้การติดตามช่วยเหลือ พ้นฟูสมรรถภาพที่ครอบคลุมทุกมิติ ตลอดจนการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ให้สามารถอยู่ร่วมในสังคมชุมชน ได้อย่างปกติสุขและเท่าเทียม

- ๓) ป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์

- ๔) การพัฒนากลไกและเพิ่มประสิทธิภาพการคุ้มครองช่วยเหลือผู้เสียหายจาก

การค้ามนุษย์และกลุ่มเสี่ยงอย่างเป็นระบบ

๕) ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย มุ่งนำแนวทางการรับรู้ ปรับตัว พื้นเร็วทั่ว อย่างยั่งยืนภายใต้หลักการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยในระดับสากล มาดำเนินการให้สามารถรองรับปัญหา ที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพครบถ้วน

- เป้าหมายของแผนย่อย

ปัญหาความมั่นคงที่มีอยู่ในปัจจุบัน (เช่น ปัญหายาเสพติด ความมั่นคงทาง ไซเบอร์ การค้ามนุษย์ ฯลฯ) ได้รับการแก้ไขจนไม่ส่งผลกระทบต่อการบริหารและพัฒนาประเทศ

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้มุ่งเน้นพัฒนาระบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วย ยาเสพติดในหน่วยบริการ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการค้นหา บำบัด ฟื้นฟูและติดตามผู้ป่วยยาเสพติด ในชุมชน เพื่อให้การบำบัดรักษาที่เหมาะสม มีมาตรฐาน โดยกำหนดตัวชี้วัดร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการ บำบัดรักษา และ ติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง ๑ ปี นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนางานศูนย์พึ่งได้ให้ เหมาะสมในการช่วยเหลือเหยื่อจากการค้ามนุษย์ และงานตามนโยบาย OSCC ศูนย์ช่วยเหลือสังคมให้มีความ เข้มแข็ง ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาความมั่นคงจากปัญหายาเสพติดและปัญหา การค้ามนุษย์ของประเทศไทย รวมทั้งพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพให้สามารถรองรับปัญหา ทั้งก่อนเกิดเหตุ ระหว่างเกิดเหตุ และหลังเกิดเหตุได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการบูรณาการการทำงานร่วมกับภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

(๕) ประเด็น ที่ ๓ การเกษตร (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย

๑. ผลผลิตมวลรวมในประเทศในสาขาเกษตรเพิ่มขึ้น
๒. ผลผลิตภาพการผลิตของภาคเกษตรเพิ่มขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

แผนปฏิบัติการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับ การคุ้มครองผู้บริโภค และความปลอดภัยด้านอาหาร เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภค สนับสนุนการลด ละ เลิกการใช้สารเคมีที่เป็นอันตราย เพื่อลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและการปนเปื้อนของสารเคมีอันตรายในสินค้า เกษตรและอาหาร

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๓ การเกษตร จำนวน ๑ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ที่ ๓.๒ แผนย่อยเกษตรปลอดภัย

- แนวทางการพัฒนา

๑) พัฒนาระบบคุณภาพมาตรฐานความปลอดภัยและระบบการตรวจรับรอง คุณภาพจากสถาบันที่มีความน่าเชื่อถือในระดับต่างๆ รวมถึงการพัฒนาคุณค่าทางโภชนาการของสินค้าเกษตรและ อาหารตลอดจนพัฒนาระบบการตรวจสอบย้อนกลับให้เป็นที่ยอมรับกับความต้องการของตลาดทั้งในประเทศและ ต่างประเทศ

๒) สร้างความตระหนักรู้ของผู้ผลิตและผู้บริโภคถึงความสำคัญของความปลอดภัย เพื่อสุขภาพและโภชนาการที่เหมาะสม และการส่งเสริมด้านการขยายตลาดการบริโภคสินค้าเกษตรและอาหาร ปลอดภัย

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- **เป้าหมายของแผนย่อย**
ผลิตภัณฑ์เกษตรปลอดภัยของไทยได้รับการยอมรับด้านคุณภาพความปลอดภัย และคุณค่าทางโภชนาการสูงขึ้น

- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ**
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค มีการตรวจการปนเปื้อนสารเคมีและจุลินทรีย์ในอาหารที่จำหน่ายในชุมชนอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งสร้างความตระหนักรู้ของผู้ผลิตและผู้บริโภคถึงความสำคัญของความปลอดภัย นอกจากนี้ได้ดำเนินโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย โดยผู้ป่วยที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลได้บริโภคอาหารปลอดสารเคมี มีการจัดหาเกษตรกรปลูกผัก ผลไม้และข้าวปลอดสารเคมีจำหน่ายให้โรงพยาบาลโดยไม่ผ่านพ่อค้าคนกลาง โรงพยาบาลมีการควบคุม ตรวจสอบคุณภาพความปลอดภัยทุกระบวนการ ตั้งแต่การผลิต วัตถุดิบ ขนส่ง โรงครัวที่ปรุงอาหารผ่านมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารตามเกณฑ์ที่กำหนด สามารถสร้างความมั่นใจ สร้างสุขภาพที่ดีแก่ผู้ป่วยและประชาชนที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล รวมทั้งมีระบบควบคุมคุณภาพอาหาร การจัดพื้นที่จำหน่ายผักและผลไม้ปลอดสารเคมีที่ได้มาตรฐาน เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติสามารถซื้อสินค้าได้สะดวก และเป็นการสนับสนุนการทำเกษตรปลอดภัยอย่างยั่งยืน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนให้แผนย่อยของแผนแม่บทนี้บรรลุเป้าหมายดัชนีความเชื่อมั่นผู้บริโภคด้านคุณภาพและความปลอดภัยอาหารอยู่ในระดับที่ดี

(๖) ประเด็น ที่ ๔ อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- **เป้าหมาย**
 ๑. การขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศในสาขาอุตสาหกรรมและบริการ
 ๒. ผลิภาพการผลิตของภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการเพิ่มขึ้น
- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ**
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อสร้างศักยภาพในการแข่งขัน โดยนำเทคโนโลยีการแพทย์สมัยใหม่มาใช้ในระบบบริการสาธารณสุข รวมทั้งพัฒนาแนวทางให้สถานบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขนำนวัตกรรมทางการแพทย์ที่อยู่ในบัญชีนวัตกรรมไทยมาใช้ในการให้บริการสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนภาคเอกชนของประเทศในการพัฒนาและผลิตเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และลดการนำเข้าเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีราคาสูง อันส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ทันสมัยได้อย่างทั่วถึง และเป็นธรรม

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๔ อุตสาหกรรมและการบริการแห่งอนาคต จำนวน ๑ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ที่ ๓.๒ แผนย่อยอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร (รอง)

- **แนวทางการพัฒนา**
 - ๑) ส่งเสริมการพัฒนาและการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการด้านสุขภาพ เช่น การแพทย์ทางไกลและการแพทย์แม่นยำ ปัญญาประดิษฐ์ เทคโนโลยีชีวภาพด้านสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ยา และชีววัตถุ เป็นต้น ตลอดจนจัดทำฐานข้อมูลที่จำเป็น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและศักยภาพในทุกมิติของการให้บริการด้านสุขภาพ

แผนปฏิรูปราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒) ส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์ที่ทันสมัย มีคุณค่า และมีมูลค่าเพิ่มสูง โดยส่งเสริมการนำผลิตภัณฑ์ของอุตสาหกรรมการแพทย์ที่ทันสมัยมาใช้ในประเทศ เพื่อสร้างอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ที่สามารถรองรับความต้องการในประเทศและต่างประเทศ และพร้อมมุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์

๓) ผลิตและพัฒนาบุคลากรทางด้านสุขภาพในทุกระดับ ทั้งในภาคอุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์ ทั้งแผนปัจจุบันและแผนไทยให้มีศักยภาพด้านเทคโนโลยี มีทักษะความชำนาญและมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากล

๔) ขยายช่องทางการตลาดทั้งในและต่างประเทศ และเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและกิจกรรมอื่น ๆ เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มในประเทศ เช่น การตรวจสุขภาพ ทันตกรรม เป็นต้น ส่งเสริมให้ไทยเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจที่ผสมผสานความเชี่ยวชาญทั้งในการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทย ควบคู่ไปกับการสร้างระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคด้านเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว

- เป้าหมายของแผนย่อย

อุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์มีการขยายตัวเพิ่มขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายสำคัญในการยกระดับศักยภาพในการให้บริการสาธารณสุขของประเทศให้เป็นศูนย์กลางในการให้บริการทางการแพทย์และสุขภาพ ยกย่องสถานบริการให้เป็นศูนย์กลางเป็นเลิศทางการแพทย์ โดยการใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์ในระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ทันสมัย เช่น การแพทย์ทางไกล การแพทย์แม่นยำ ๓-D printing การผ่าตัดผ่านกล้อง เป็นต้น มีการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางด้านสุขภาพในทุกระดับให้มีศักยภาพด้านเทคโนโลยี มีทักษะความชำนาญมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากล รวมทั้งสนับสนุนการนำนวัตกรรมของประเทศมาใช้ในระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อส่งเสริมอุตสาหกรรมทางการแพทย์ของประเทศ ตลอดจนพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขให้รองรับการขยายตัวทางการท่องเที่ยวด้านสุขภาพในอนาคต

(๗) ประเด็นที่ ๕ การท่องเที่ยว (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย

ความสามารถทางการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวของประเทศไทยดีขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาและยกระดับสถานบริการเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และการแพทย์แผนไทย เช่น การพัฒนาศูนย์กลางบริการส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Service) และส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรแบบครบวงจร เพื่อสร้างมูลค่าให้กับสินค้าและบริการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๕ การท่องเที่ยว จำนวน ๑ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๓ แผนย่อยการท่องเที่ยวยังเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย

● แนวทางการพัฒนา

๑) ยกกระดับคุณภาพการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ได้มาตรฐานระดับสากลทั้งคุณภาพของสถานประกอบการและคุณภาพของผู้ให้บริการที่มีทักษะและความเชี่ยวชาญให้ความสำคัญ เรื่องความสะอาดและความปลอดภัยในสถานประกอบการ ซึ่งครอบคลุมการให้บริการในธุรกิจสปาและบริการเสริมความงาม นวดแผนไทย โยคะ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ สถานพักฟื้นเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพและการผ่อนคลาย

๒) สร้างสรรค์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพรูปแบบใหม่บนพื้นฐานของทรัพยากรที่มีศักยภาพในการบำบัด ฟื้นฟู รักษาสุขภาพ โดยใช้ความคิดสร้างสรรค์นวัตกรรม และเอกลักษณ์ความเป็นไทยในการให้บริการ พร้อมทั้งสร้างความหลากหลายของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากลและเชื่อมโยงกับกิจกรรมการท่องเที่ยวต่าง ๆ เช่น การใช้พุร้อน น้ำแร่ สปาโคลน เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นต้น

๓) พัฒนาระดับคุณภาพผลิตภัณฑ์ด้านแพทย์แผนไทยให้มีมาตรฐานระดับสากลและสอดคล้องกับความต้องการของตลาดเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์ โดยการวิจัย พัฒนานวัตกรรมต่อยอดให้เกิดสินค้าใหม่ และการแปรรูปผลิตภัณฑ์ พร้อมสร้างความเชื่อมั่นของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์การแพทย์แผนไทย

๔) ส่งเสริมตลาดการท่องเที่ยวทางการแพทย์ที่ไทยมีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เพื่อสร้างการรับรู้อย่างแพร่หลายในตลาดกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตลาดที่มีความสนใจเฉพาะด้าน ได้แก่ ศัลยกรรมเสริมความงาม การตรวจสุขภาพประจำปี ทันตกรรม จักษุวิทยา การรักษาภาวะผู้มีบุตรยาก ศัลยกรรมกระดูกและผ่าตัดหัวใจ เป็นต้น โดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับการพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์ครบวงจรของไทย

● เป้าหมายของแผนย่อย

๑. รายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย เพิ่มขึ้น

๒. อันดับด้านรายได้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย

๓. สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและบริการทางการแพทย์

ได้รับมาตรฐานเพิ่มขึ้น

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุขรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย เช่น โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งส่งเสริมการค้า วิจัย เพื่อพัฒนาและผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสมุนไพรไทย ตามมาตรฐาน GMP อย่างครบวงจรตั้งแต่กระบวนการผลิตวัตถุดิบ จนถึงการพัฒนาช่องทางการตลาด ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการบริการด้านการแพทย์แผนไทยเป็นที่ยอมรับและได้รับความนิยมจากประชาชนเป็นอย่างมาก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายสำคัญในการขยายการให้บริการทางการแพทย์แผนไทยให้ทั่วถึง พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบันและแผนไทยให้มีความชำนาญและมีมาตรฐานในระดับสากล และพัฒนากลไกการตรวจสอบสถานประกอบการให้ได้มาตรฐานและความปลอดภัย เพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและบริการทางการแพทย์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่จะส่งผลให้บรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยนี้

(๘) ประเด็น ที่ ๙ เขตเศรษฐกิจพิเศษ (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย

การลงทุนในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษทั้งหมดได้รับการยกระดับ

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพัฒนาและยกระดับสถานบริการสาธารณสุข

ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ ให้บริการตรวจสุขภาพเชิงรุกรองรับกลุ่มนักท่องเที่ยวต่างชาติ กลุ่มนักท่องเที่ยว กลุ่มแรงงานต่างด้าว รวมทั้งการลดปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญในเขตเศรษฐกิจพิเศษ โดยการควบคุมป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อ โรคระบาด โรคติดต่อต่างๆ

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๙ เขตเศรษฐกิจพิเศษ จำนวน ๓ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๑ แผนย่อยการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาค

ตะวันออก (หลัก)

- แนวทางการพัฒนา

พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านคมนาคมขนส่ง และสาธารณูปโภคที่สำคัญ เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างรวดเร็ว และต่อยอดโครงสร้างพื้นฐานทุกระบบให้เชื่อมโยงเข้าสู่พื้นที่เศรษฐกิจ เพื่รองรับความต้องการลงทุน กิจกรรมทางเศรษฐกิจ และกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องจากการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกได้อย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ

- เป้าหมายของแผนย่อย

การลงทุนในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการจัดตั้งงบประมาณ งบลงทุนในการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของสถานบริการ และระบบบริการสาธารณสุขในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (จังหวัด ฉะเชิงเทรา ชลบุรี และระยอง) เพื่อเป็นศูนย์การแพทย์ครบวงจร และโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง เพื่อให้บริการและตอบสนองปัญหาสุขภาพและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ กลุ่มนักท่องเที่ยว กลุ่มแรงงานต่างด้าว ที่มีการขยายตัวเพิ่มขึ้นในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกตามนโยบาย EEC อย่างมีประสิทธิภาพ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ กำหนดให้มีการพัฒนาศูนย์การแพทย์ครบวงจร ๒ แห่ง (จังหวัดละ ๑ แห่ง) และโรงพยาบาลได้รับการพัฒนาศักยภาพให้เป็นโรงพยาบาลศูนย์เฉพาะทาง จำนวน ๓ แห่ง

๒.๒) แผนย่อยการพัฒนาพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้ (รอง)

- แนวทางการพัฒนา

๑) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสาธารณูปโภคให้สามารถเชื่อมโยงโครงข่าย และใช้ประโยชน์ในการเป็นประตูส่งออกสินค้าฝั่งตะวันตกไปยังท่าเรือหลักในกลุ่มประเทศความริเริ่มแห่ง อ่าวเบงกอลสำหรับความร่วมมือหลากหลายสาขาทางวิชาการและเศรษฐกิจ และประตูส่งออกสินค้าฝั่งตะวันออกไปยัง ท่าเรือหลักในประเทศจีน เพื่อตอบสนองการขยายตัวของเศรษฐกิจในอนาคต

๒) พัฒนาเมืองในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้ให้เป็นเมืองน่าอยู่และเป็นกลไก สำคัญในการขับเคลื่อนการลงทุนและเศรษฐกิจ สอดคล้องกับนโยบายขับเคลื่อนระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้

มีการวางแผนรับมือกับภัยพิบัติและการเปลี่ยนแปลงแบบฉับพลัน ส่งเสริมให้เกิดเมืองที่ปรับตัวได้ตามการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม

- **เป้าหมายของแผนย่อย**

เมืองในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้ที่ได้รับการพัฒนาให้เป็นเมืองน่าอยู่มากขึ้น

- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ**

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัดที่มีการท่องเที่ยวทางทะเล สร้างความปลอดภัย ลดความเสี่ยงต่อการเกิดภัยพิบัติ รวมถึงอุบัติเหตุและภาวะฉุกเฉินทางทะเล พัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุขให้มีมาตรฐานบริการทางการแพทย์รองรับภาวะฉุกเฉินทางทะเล รองรับการท่องเที่ยวระดับโลก เป็นที่ยอมรับของกลุ่มนักท่องเที่ยว ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนให้เมืองในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้ (จังหวัดระนอง ชุมพร สุราษฎร์ธานี และนครศรีธรรมราช) เป็นเมืองน่าอยู่มากขึ้น

๒.๓) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๓ แผนย่อยการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ

ชายแดน (รอง)

- **แนวทางการพัฒนา**

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

- **เป้าหมายของแผนย่อย**

๑. การลงทุนในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษชายแดนเพิ่มขึ้น

๒. เมืองในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษชายแดนที่ได้รับการพัฒนาให้เป็น

เมืองน่าอยู่มากขึ้น

- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ**

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ยกระดับศักยภาพของสถานบริการสาธารณสุข พัฒนาระบบการแพทย์และสาธารณสุขฉุกเฉินในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษชายแดน (จังหวัดตาก มุกดาหาร สระแก้ว ตราด สงขลา เชียงราย หนองคาย นครพนม กาญจนบุรี และนราธิวาส) ให้สามารถรองรับภัยพิบัติทางธรรมชาติ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ การให้บริการเชิงรุก เพื่อรองรับความต้องการด้านสุขภาพของกลุ่มนักลงทุนชาวต่างชาติ กลุ่มนักท่องเที่ยว กลุ่มแรงงานต่างด้าว

(๙) ประเด็น ที่ ๑๕ พลังทางสังคม (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- **เป้าหมาย**

ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมเพิ่มขึ้น

- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ**

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขเพื่อรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก เน้นการเตรียมคนและสังคมเชิงรุกให้คนทุกช่วงวัยตระหนักมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้สูงวัยมีคุณภาพ สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๑๕ พลังทางสังคม จำนวน ๑ แผนย่อย ดังนี้

แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๒ แผนย่อยการรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก (หลัก)

- แนวทางการพัฒนา

เร่งส่งเสริมการเตรียมการก่อนยามสูงอายุเพื่อให้สูงวัยในทุกมิติอย่างมีคุณภาพ โดยการสร้างความตระหนักและการเตรียมการเมื่อยามสูงอายุ รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้ที่จะเป็นผู้สูงอายุในอนาคต ได้มีการเตรียมการให้พร้อมทั้งในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อม และเป็นผู้สูงอายุที่มีกำลัง มีแรง มีความมั่นคงทางรายได้ และพึ่งพาตนเองได้

- เป้าหมายของแผนย่อย

ประชากรไทยมีการเตรียมการก่อนยามสูงอายุเพื่อให้สูงวัยอย่างมีคุณภาพเพิ่มขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ริเริ่มให้มีระบบอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ เกิดขึ้นภายในชุมชนโดยการฝึกอบรมให้มีความรู้ความเข้าใจรวมทั้งฝึกทักษะเบื้องต้นในการดูแลผู้สูงอายุและทำหน้าที่ เยี่ยมเยียน เฝ้าระวังสอดส่องดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวและชุมชนของตนเองสามารถจัดการและวางแผนประสาน ทรัพยากรหรือส่งต่อผู้สูงอายุเมื่อมีความจำเป็นที่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยจัดทำโครงการ สร้างเสริมความเสมอภาคด้านสุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการ เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการสร้างเสริม สุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่แบบบูรณาการร่วมกันทุกภาคส่วน และพัฒนากลไกการให้บริการ กลไกการเฝ้าระวังดูแล ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองและประเมินสุขภาพเพื่อเข้าสู่ระบบการดูแลได้อย่างตรงประเด็นปัญหาและ ได้รับการบริการด้านสุขภาพที่พึงประสงค์ให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้

(๑๐) ประเด็น ที่ ๑๘ การเติบโตอย่างยั่งยืน (หลัก)

- เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

สภาพแวดล้อมของประเทศไทยมีคุณภาพดีขึ้นอย่างยั่งยืน

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาหน่วยบริการในสังกัดให้ได้ตาม มาตรฐาน GREEN and CLEAN เพื่อเป็นสถานบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม มีการจัดการขยะติดเชื้อและระบบ บำบัดน้ำเสียให้ได้มาตรฐาน ลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของชุมชน รวมทั้งจัดเตรียมความพร้อมหน่วย บริหารและบริการเพื่อรองรับความเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศของโลก ตลอดจนเพิ่มขีดความสามารถในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone) ประชาชนได้รับความ ปกป้องภัยจากการใช้สารเคมี และประชาชนมีสุขภาพดีภายใต้คุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ดีอย่างยั่งยืน

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๑๘ การเติบโตอย่างยั่งยืน จำนวน ๑ แผนย่อย ดังนี้

แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๔ แผนย่อยการจัดการมลพิษที่มีผลกระทบต่อ สิ่งแวดล้อม และสารเคมีในภาคเกษตรทั้งระบบให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล (หลัก)

- แนวทางการพัฒนา

๑. จัดการขยะมูลฝอย มูลฝอยติดเชื้อ ของเสียอันตรายและกากอุตสาหกรรมให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล การจัดการขยะมูลฝอยและของเสียอันตรายของประเทศ กำหนดเป้าหมายและแนว แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ทางการดำเนินงาน ครอบคลุมขยะชุมชน ของเสียอันตรายชุมชน มูลฝอยติดเชื้อ และกากของเสียอุตสาหกรรม โดยให้ความสำคัญกับการป้องกันและลดมลพิษจากขยะและของเสียอันตรายจากแหล่งกำเนิด

๒. จัดการสารเคมีในภาคเกษตรทั้งระบบให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล จำกัดการใช้สารเคมีป้องกันและกำจัดศัตรูพืช ส่งเสริมให้มีการลดและเลิกการใช้สารเคมีป้องกันและกำจัดศัตรูพืชสำหรับการทำการเกษตรทุกประเภทเพื่อป้องกันการปนเปื้อนของสารเคมีป้องกันและกำจัดศัตรูพืชในสิ่งแวดล้อมในรูปแบบมาตรฐานสากล

- เป้าหมายของแผนย่อย

การจัดการขยะมูลฝอย มูลฝอยติดเชื้อของเสียอันตรายสารเคมีในภาคการเกษตรและการอุตสาหกรรมมีประสิทธิภาพมากขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้มุ่งเน้นการคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone) และการพัฒนาให้โรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม มีการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลโดยใช้หลักการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืน สามารถบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การจัดการขยะติดเชื้อ ระบบบำบัดน้ำเสีย การจัดการสารเคมี เป็นต้น เพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนโดยรอบ และเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้มาใช้บริการในรณรงค์ และขยายผลสู่สังคมได้ต่อไป โดยกำหนดตัวชี้วัดให้หน่วยบริการต้องผ่านมาตรฐาน GREEN and CLEAN Hospital ต้องผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก

(๑๑) ประเด็น ที่ ๒๐ การบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐ (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย

๑. บริการของรัฐมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการ
๒. ภาครัฐมีการดำเนินการที่มีประสิทธิภาพ ด้วยการนำนวัตกรรม เทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาแอปพลิเคชัน MOPH Connect และ PCC link มาช่วยอำนวยความสะดวกให้กับประชาชนในการมารับบริการให้สะดวกและรวดเร็วยิ่งขึ้น และเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตนเองได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้งมีกระบวนการติดตาม ตรวจสอบเพื่อให้ประชาชนมีความพึงพอใจในการมารับบริการเพิ่มขึ้น

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๒๐ การบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐ จำนวน ๕ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๑ แผนย่อยการพัฒนาบริการประชาชน (หลัก)

- แนวทางการพัฒนา

- ๑) พัฒนารูปแบบบริการภาครัฐเพื่ออำนวยความสะดวกในการให้บริการประชาชน ผู้ประกอบการ และภาคธุรกิจ โดยภาครัฐจัดสรรรูปแบบบริการให้มีความสะดวก มีการเชื่อมโยงหลายหน่วยงานแบบเบ็ดเสร็จ ครบวงจร และหลากหลายรูปแบบตามความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งอำนวยความสะดวก

สะดวกทางการค้า การลงทุน และการดำเนินธุรกิจ อาทิ การบูรณาการขั้นตอนการออกใบอนุญาตต่าง ๆ การให้บริการจดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญาที่มีประสิทธิภาพสะดวกเร็วและสอดคล้องกับมาตรฐานสากล

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

๓) ปรับวิธีการทำงาน จาก “การทำงานตามภารกิจที่กฎหมายกำหนด” เป็น “การให้บริการที่ให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ” ปรับปรุงวิธีการทำงานเพื่อสนับสนุนการพัฒนาบริการภาครัฐที่มีคุณค่าและได้มาตรฐานสากล โดยเปลี่ยนจากการทำงานด้วยมือ เป็นการทำงานบนระบบดิจิทัลทั้งหมด เชื่อมโยงและบูรณาการการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐเข้าด้วยกันเสมือนเป็นองค์กรเดียว มีการพัฒนาบริการเดิมและสร้างบริการใหม่ที่เป็นพลวัตสอดคล้องเหมาะสมกับสถานการณ์และขับเคลื่อนโดยความต้องการของประชาชน ภาคธุรกิจ และผู้ใช้บริการ และเปิดโอกาสให้เสนอความเห็นต่อการดำเนินงานของภาครัฐได้อย่างสะดวกทันสถานการณ์

- เป้าหมายของแผนย่อย

งานบริการภาครัฐที่ปรับเปลี่ยนเป็นดิจิทัลเพิ่มขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ปฏิรูประบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ โดยมุ่งเน้นการบูรณาการข้อมูลให้เป็นหนึ่งเดียว ด้วยการเชื่อมโยงทุกระบบที่มีอยู่ในปัจจุบัน ทั้งในส่วนข้อมูลประชาชนระดับบุคคล หน่วยบริการ และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เทคโนโลยีต่างๆ เป็นเครื่องมือในการจัดการ ไม่ว่าจะเป็น Block chain, Cloud หรือ Big Data และพัฒนา Application ระบบใหม่ๆ ที่รองรับการบริการยุค ๔.๐ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพบริการให้กับประชาชนที่สะดวก รวดเร็ว ลดความแออัด เช่น MOPH connect, Smart Hospital, PCC link ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่จะส่งผลให้บรรลุเป้าหมายของแผนย่อยนี้

๒.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๒ การบริหารจัดการการเงินการคลัง (รอง)

- แนวทางการพัฒนา

๑) จัดทำงบประมาณตอบสนองต่อเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

๒) กำหนดให้มีการติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินการตามยุทธศาสตร์ชาติและ

ผลสัมฤทธิ์ของแผนงาน/โครงการ

- เป้าหมายของแผนย่อย

หน่วยงานภาครัฐบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขปรับปรุงแบบการจัดทำงบประมาณให้ตอบสนองต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ สามารถส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายร้อยละของโครงการที่มีผลสัมฤทธิ์ต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ คือ ร้อยละ ๑๐๐ โดยมุ่งเน้นการติดตามและประเมินผลอย่างเข้มข้นในแผนงาน/โครงการภายใต้ ๑๕ ประเด็นเร่งด่วนของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

๒.๓) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๓ การปรับสมดุลภาครัฐ (รอง)

- แนวทางการพัฒนา

๑) เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการบริการสาธารณะ และกิจกรรมสาธารณะอย่างเหมาะสม

๒) ส่งเสริมบทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

● เป้าหมายของแผนย่อย

๑) เปิดโอกาสให้ภาคส่วนต่าง ๆ มีส่วนร่วมในการจัดบริการสาธารณะและ
กิจกรรมสาธารณะอย่างเหมาะสม

๒) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีสมรรถนะและสร้างความทันสมัยใน
การจัดบริการสาธารณะและกิจกรรมสาธารณะให้กับประชาชน

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้มีการกระจายอำนาจ โดยถ่ายโอนภารกิจ
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) จำนวน ๔๒ แห่งให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งสนับสนุน
และส่งเสริมเทคนิควิชาการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความเข้มแข็งในการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อ
จัดบริการและตอบสนองความต้องการของประชาชนด้านสุขภาพในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม

๒.๔) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๔ พัฒนาระบบบริหารงานภาครัฐ (รอง)

● แนวทางการพัฒนา

๑) พัฒนาหน่วยงานภาครัฐให้เป็น “ภาครัฐทันสมัย เปิดกว้าง เป็นองค์กรขีด
สมรรถนะสูง”

๒) กำหนดนโยบายและการบริหารจัดการที่ตั้งอยู่บนข้อมูลและหลักฐานเชิง
ประจักษ์

๓) ปรับเปลี่ยนรูปแบบการจัดโครงสร้างองค์การและออกแบบระบบการ
บริหารงานใหม่ให้มีความยืดหยุ่น คล่องตัว กระชับ ทันสมัย

● เป้าหมายของแผนย่อย

ภาครัฐมีขีดสมรรถนะสูงเทียบเท่ามาตรฐานสากลและมีความคล่องตัว

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

แผนปฏิบัติการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการ
พัฒนาหน่วยงานให้ทันสมัย และเป็นองค์กรที่มีขีดสมรรถนะสูง สามารถส่งผลกระทบต่อระดับ Digital Government
Maturity Model (Gartner) ในอยู่ในระดับ ๒ ขึ้นไปและสัดส่วนของหน่วยงานที่บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างสูงตามเป้าหมาย
ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐

๒.๕) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๕ การสร้างและพัฒนาบุคลากรภาครัฐ (รอง)

● แนวทางการพัฒนา

๑) ปรับปรุงกลไกในการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนในภาครัฐให้มี
มาตรฐานและเกิดผลในทางปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒) เสริมสร้างความเข้มแข็งในการบริหารงานบุคคลในภาครัฐให้เป็นไปตาม
ระบบคุณธรรมอย่างแท้จริง

๓) พัฒนาบุคลากรภาครัฐทุกประเภทให้มีความรู้ความสามารถสูง มีทักษะการคิด
วิเคราะห์และการปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง

๔) สร้างผู้นำทางยุทธศาสตร์ในหน่วยงานภาครัฐทุกระดับอย่างต่อเนื่องและ
เป็นระบบ

- เป้าหมายของแผนย่อย

บุคลากรภาครัฐยึดค่านิยมในการทำงานเพื่อประชาชน ยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม มีจิตสำนึก มีความสามารถสูง มุ่งมั่น และเป็นมืออาชีพ

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

แผนปฏิบัติการของกระทรวงสาธารณสุขสามารถส่งผลกระทบต่อดัชนีความผูกพันของบุคลากรภาครัฐ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ และสัดส่วนเจ้าหน้าที่รัฐที่กระทำผิดกฎหมายลดลงร้อยละ ๒๐ ผ่านการพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขให้มีความรู้ความสามารถ สมรรถนะสูง และความคิดเชิงกลยุทธ์ (Strategic Thinking) เพื่อพัฒนาการดำเนินงานให้สอดคล้องตามยุทธศาสตร์ชาติ ตลอดจนการเสริมสร้างคุณธรรมและจริยธรรมให้ปฏิบัติงานอย่างสุจริตและมีความรัก/ความผูกพันที่ดีต่อองค์กร

(๑๒) ประเด็น ที่ ๒๑ การต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย

ประเทศไทยปลอดการทุจริตและประพฤติมิชอบ

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

แผนปฏิบัติการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมุ่งเน้นการพัฒนาองค์กรอย่างมีธรรมาภิบาลและโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ เสริมสร้างพฤติกรรมและจริยธรรมของบุคลากรในการต่อต้านการทุจริต โดยกำหนดตัวชี้วัดการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) สำหรับส่วนกลาง คือ ร้อยละของหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ได้คะแนน ๘๕ คะแนนขึ้นไป และในส่วนภูมิภาค คือ ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ได้คะแนน ๘๕ คะแนนขึ้นไป

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๒๑ การต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ
จำนวน ๑ แผนย่อย ดังนี้

แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๑ แผนย่อยการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ (รอง)

- แนวทางการพัฒนา

ส่งเสริมการปฏิบัติหน้าที่ของข้าราชการและเจ้าหน้าที่ของรัฐให้มีความใสสะอาดปราศจากพฤติกรรมที่ส่อไปในทางทุจริต โดยการปฏิบัติหน้าที่ราชการอย่างเปิดเผย โปร่งใส ถูกต้องเป็นธรรม ไม่คดโกง รู้จักแยกแยะเรื่องส่วนตัวออกจากหน้าที่การงาน การสร้างธรรมาภิบาลในการบริหารงาน ตลอดจนการสร้างจิตสำนึกและค่านิยมในการต่อต้านการทุจริตให้แก่บุคลากรขององค์กร โดยการสนับสนุนให้ข้าราชการและเจ้าหน้าที่รัฐเข้ามามีส่วนร่วมเป็นเครือข่ายต่อต้านการทุจริตในหน่วยงานภาครัฐ เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง สอดส่อง ติดตามพฤติกรรมเสี่ยงและแจ้งเบาะแส เพื่อสกัดกั้นมิให้เกิดการทุจริตประพฤติมิชอบได้ โดยมีมาตรการสนับสนุนและคุ้มครองผู้แจ้งเบาะแส

- เป้าหมายของแผนย่อย

๑. ประชาชนมีวัฒนธรรมและพฤติกรรมซื่อสัตย์สุจริต

๒. คดีทุจริตและประพฤติมิชอบลดลง

- การบรรจุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญต่อการพัฒนาความรู้ให้บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต เสริมสร้างพฤติกรรม จริยธรรม และการต่อต้านการทุจริต รวมทั้งพัฒนาศักยภาพผู้ตรวจสอบภายใน และผู้รับผิดชอบการควบคุมภายในของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การดำเนินงานของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ลดการทุจริต โดยกำหนดให้หน่วยงานในสังกัดต้องผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

(๑๓) ประเด็น ที่ ๒๒ กฎหมายและกระบวนการยุติธรรม (หลัก)

๒) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย

๑. กฎหมายเป็นเครื่องมือให้ทุกภาคส่วนได้ประโยชน์จากการพัฒนาประเทศอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม

๒. การอำนวยความสะดวกเป็นไปโดยความเสมอภาคโปร่งใส เป็นธรรม ทัวถึงและปราศจากการเลือกปฏิบัติ

- การบรรจุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขปรับโครงสร้างและพัฒนากฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ ในการส่งเสริมให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรม และคุ้มครอง เยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุขและผู้ให้บริการสาธารณสุขให้ได้รับความเป็นธรรมและเหมาะสม รวมทั้งมีกระบวนการติดตาม ตรวจสอบ

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๒๒ กฎหมายและกระบวนการยุติธรรม จำนวน ๑ แผนย่อย ดังนี้

แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๑ แผนย่อยการพัฒนากฎหมาย

- แนวทางการพัฒนา

พัฒนากฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรการต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับบริบทและเอื้อต่อการพัฒนาประเทศ โดยประเมินผลสัมฤทธิ์ ทบทวนความจำเป็นและความเหมาะสมของกฎหมายที่มีอยู่ทุกลำดับชั้นของกฎหมาย แก้ไขปรับปรุงกฎหมายให้ทันสมัย ยกเลิกกฎหมายที่มีเนื้อหาไม่จำเป็นหรือเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ เพื่อให้กฎหมายช่วยสร้างเสริมความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำและกระจายความเจริญทางเศรษฐกิจและสังคม มีความสอดคล้องกับข้อตกลงระหว่างประเทศที่เป็นประโยชน์ ต่อประชาชนโดยรวม ให้เอื้อต่อการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐในการพัฒนาประเทศ เพื่อรองรับการพัฒนาภูมิภาคและจังหวัดที่มีประสิทธิภาพ เอื้อต่อการใช้นวัตกรรมทั้งในภาครัฐและเอกชนให้สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป เอื้อต่อการประกอบธุรกิจทั้งในและต่างประเทศทั้งในภาคเกษตร อุตสาหกรรมบริการ และการท่องเที่ยว โดยเฉพาะการกำหนดกรอบในการทบทวนปรับปรุงแก้ไขกฎหมายให้ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา รวมทั้งการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายทุกกรอบระยะเวลาที่กำหนด

- เป้าหมายของแผนย่อย

๑. กฎหมายไม่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาภาครัฐ และภาคเอกชนอยู่ภายใต้กรอบกฎหมายที่มุ่งให้ประชาชนในวงกว้างได้รับประโยชน์จากการพัฒนาประเทศโดยทั่วถึง

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. การปฏิบัติตามและการบังคับใช้กฎหมายมีความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจทั่วถึง ไม่เลือกปฏิบัติ และเป็นธรรม

๓. ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนากฎหมาย

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผลักดันการปรับปรุงและพัฒนากฎหมายของกระทรวงสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ และทันสมัยเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของประชาชน พัฒนามาตรการในการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุขให้เข้มแข็ง เช่น (ร่าง) แก้ไข พ.ร.บ. วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค การรักษาและการช่วยชีวิตคนไม่ใช้สินค้าหรือบริการ ยกเว้นบริการเสริมความงาม (ร่าง) พ.ร.บ.วิธีพิจารณาคดีทางการแพทย์ สร้างกลไกในการพิพาทคดีทางการแพทย์ในระบบไต่สวนเพื่อช่วยเหลือผู้พิพาทในการทำคำพิพากษาภายใต้พยานหลักฐานทางการแพทย์ที่มีความน่าเชื่อถือและเป็นกลาง โดยไม่ก้ำกึ่งดุลยพินิจโดยอิสระของศาล เป็นต้น รวมทั้งพัฒนาบุคลากรด้านกฎหมายเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงและการบังคับใช้กฎหมาย และกระบวนการติดตาม ตรวจสอบ

(๑๔) ประเด็น ที่ ๒๓ งานวิจัยและพัฒนานวัตกรรม

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย

๑. ความสามารถในการแข่งขันด้านโครงสร้างพื้นฐานทางเทคโนโลยี และด้านโครงสร้างพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ของประเทศเพิ่มสูงขึ้น

๒. มูลค่าการลงทุนวิจัยและพัฒนานวัตกรรมต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศเพิ่มขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญต่อการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ โดยเสริมสร้างความร่วมมือด้านการวิจัยกับมหาวิทยาลัย หน่วยงานสนับสนุนการวิจัยด้านสุขภาพ และภาคเอกชน (ที่ไม่มีกิจการที่ส่งผลด้านลบต่อสุขภาพของประชาชน) ที่สอดคล้องกับประเด็นวิจัยสุขภาพ (Matching) เชื่อมโยงและขยายเครือข่ายในการดำเนินงานวิจัย KM/R2R/งานทรัพย์สินทางปัญญา(IP) และการพัฒนาคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน Ethic committee, clinical research unit (CRU) ในหน่วยงานบริการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ และสนับสนุนการใช้นวัตกรรมที่ผลิตในประเทศในบัญชีนวัตกรรมไทย

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๒๓ งานวิจัยและพัฒนานวัตกรรม จำนวน ๑ แผนย่อย ดังนี้

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๒ แผนย่อยการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม ด้านสังคม

- แนวทางการพัฒนา

๑) พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ โดยการส่งเสริมการวิจัย พัฒนาและประยุกต์ใช้นวัตกรรมในการพัฒนาศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ของประเทศตลอดทุกช่วงวัย (ปฐมวัย วัยเด็ก วัยเรียน วัยแรงงาน วัยสูงอายุ) การตระหนักถึงพหุปัญญาของมนุษย์ที่หลากหลาย เพื่อให้ประชาชนไทยมีทักษะความรู้ และเป็นกำลังในการพัฒนาประเทศ โดยมีประเด็นการวิจัยที่สำคัญ อาทิ โภชนาการและสุขภาวะ

แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ในช่วงปฐมวัย การปลูกฝังความเป็นคนดี มีวินัย และจิตสาธารณะในวัยเรียน การพัฒนาทักษะและสมรรถนะที่จำเป็นในศตวรรษที่ ๒๑ ในวัยเรียนและวัยแรงงาน บุคลากรทางการศึกษา ครู หลักสูตรและกระบวนการสอน การส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ ระบบบริการสาธารณสุข และวิทยาศาสตร์ทางการกีฬา

๒) สร้างความเสมอภาคทางสังคม โดยการส่งเสริมการวิจัย พัฒนา และประยุกต์ใช้นวัตกรรมในการแก้ปัญหาค่าความเหลื่อมล้ำในสังคม เพื่อลดความแตกต่างทางด้านรายได้ รายจ่าย การเข้าถึงบริการขั้นพื้นฐาน และเพิ่มความเสมอภาคในกระบวนการยุติธรรม โดยมีประเด็นการวิจัยที่สำคัญ อาทิ การจัดการที่ดินทำกิน ระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน และกระจายอำนาจ การเข้าถึงบริการสาธารณสุขและกระบวนการยุติธรรม

๓) ปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ โดยการส่งเสริมการวิจัย พัฒนา และประยุกต์ใช้นวัตกรรมในการพัฒนาการบริหารจัดการภาครัฐ เพื่อให้มีความทันสมัย ตอบสนองความต้องการและให้บริการประชาชนได้อย่างสะดวกรวดเร็ว และโปร่งใส โดยมีประเด็นการวิจัยที่สำคัญ อาทิ รัฐบาลดิจิทัล ระบบข้อมูลขนาดใหญ่ภาครัฐ กลไกการพัฒนาในเชิงพื้นที่

- เป้าหมายของแผนย่อย

คุณภาพชีวิต ศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ และความเสมอภาคทางสังคมได้รับการยกระดับเพิ่มขึ้น จากผลการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเชิงสังคม

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการสุขภาพ และเหมาะสมกับบริบทของประเทศ รวมทั้งพัฒนาและประยุกต์ใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์ และส่งเสริมความร่วมมือในการพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์ร่วมกับสถาบันการศึกษา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียม ลดความเหลื่อมล้ำ

๒.๒.๒ แผนการปฏิรูปประเทศ

๒.๒.๒.๑ แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข

แผนปฏิบัติการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับแผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข จำนวน ๙ ประเด็น

๑) เรื่อง/ประเด็นการปฏิรูป ที่ ๑ ระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพ

๑.๑) ขั้นตอนการดำเนินงาน

ศึกษารูปแบบเพื่อดำเนินการบริหารจัดการระบบสุขภาพในรูปเขตสุขภาพ ๑ - ๒ เขต (โดยใช้อำนาจบริหาร)

เป้าหมาย

เพื่อศึกษาและประเมินผลการดำเนินการบริหารจัดการระบบสุขภาพ ในรูปเขตสุขภาพ ในเขตที่คัดเลือกไว้ตามข้อเสนอคณะทำงานร่วมเพื่อการปฏิรูปฯ

๑.๒) ขั้นตอนการดำเนินงาน

เตรียมการบริหารจัดการโครงสร้างใหม่/ภายใต้กฎหมายใหม่

กิจกรรม

จัดตั้งเขตสุขภาพ/สำนักงานเขตสุขภาพ

เป้าหมายกิจกรรม
เพื่อเตรียมความพร้อมในการจัดตั้งเขตสุขภาพ/คณะกรรมการเขตสุขภาพ/
สำนักงานเขตสุขภาพ

๑.๓) ขั้นตอนการดำเนินงาน

ทบทวน/ยกร่างกฎหมาย

๑.๓.๑) กิจกรรม

ร่าง พ.ร.บ.โครงสร้างการบริหารระบบสุขภาพแห่งชาติ (เพื่อตั้งคณะกรรมการนโยบาย
สุขภาพแห่งชาติ/เขตสุขภาพ/คณะกรรมการเขตสุขภาพ/กองทุนเขตสุขภาพ)

เป้าหมายกิจกรรม

เพื่อจัดตั้งคณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ/จัดตั้งเขตสุขภาพคณะกรรมการ
เขตสุขภาพ/กองทุนเขตสุขภาพ

๑.๓.๒) กิจกรรม

การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ทั้งภายใน/ภายนอกกระทรวงสาธารณสุขและที่เกี่ยวข้อง
เป้าหมายกิจกรรม
เพื่อให้บริการข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับแผนและทิศทางการปฏิรูประบบสุขภาพให้
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสื่อมวลชนและสาธารณสุขได้รับทราบและเข้าใจเรื่องการปฏิรูปด้านสาธารณสุข

๑.๔) ขั้นตอนการดำเนินงาน

ปฏิรูประบบบริหารสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ

๑.๔.๑) กิจกรรม

ดำเนินการบริหารเครือข่ายในรูปแบบใหม่ ๑ - ๒ เขตสุขภาพ
เป้าหมายกิจกรรม
เพื่อศึกษาและประเมินผลการดำเนินการบริหารเครือข่ายสถานบริการรูปแบบ
ใหม่ ในทุกเขตตามข้อเสนอทุกคณะทำงานร่วมเพื่อการปฏิรูปฯ

๑.๔.๒) กิจกรรม

ทบทวนยกร่างกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
เป้าหมายกิจกรรม
เพื่อเป็นเครื่องมือในการปฏิรูป

๑.๔.๓) กิจกรรม

การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ทั้งภายใน/ภายนอกกระทรวงสาธารณสุขและที่เกี่ยวข้อง
เป้าหมายกิจกรรม
เพื่อให้บริการข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับแผนและทิศทางการสถานบริการในกระทรวง
สาธารณสุขให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สื่อมวลชนและสาธารณสุขได้รับทราบและเข้าใจเรื่องการปฏิรูปด้านสาธารณสุข

๒) เรื่อง/ประเด็นการปฏิรูป ที่ ๒ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

๒.๑) ขั้นตอนการดำเนินงาน

การพัฒนาระบบบันทึกสุขภาพดิจิทัล Digital Health Record (DHR) และ
การสนับสนุน Digital Transformation ของระบบบริการสุขภาพ

	๒.๑.๑) กิจกรรม การพัฒนา DHR เป้าหมายกิจกรรม เพิ่มประสิทธิภาพคุณภาพบริการ ลดภาระงาน ลดเวลารอคอยรับบริการ
	๒.๒.๒) กิจกรรม การปรับระบบบริการสู่ระบบดิจิทัล เป้าหมายกิจกรรม เพิ่มประสิทธิภาพลดภาระงาน ลดเวลารอคอยรับบริการ
	๒.๒) ^๕ขั้นตอนการดำเนินงาน ระบบและองค์กรหลักเพื่อขับเคลื่อนการปฏิรูปและการบูรณาการสารสนเทศ
สุขภาพของชาติ	
	๒.๒.๑) กิจกรรม การพัฒนามาตรฐานและจัดการมาตรฐานระบบข้อมูลบริการสาธารณสุขของประเทศ เป้าหมายกิจกรรม มีมาตรฐานครบทุกมิติ
	๒.๒.๒) กิจกรรม การบูรณาการสารสนเทศสุขภาพระดับประเทศและส่งเสริมการนำไปใช้เพื่อ
ประโยชน์สาธารณะ	
	เป้าหมายกิจกรรม ใน ๕ ปี
	๒.๒.๓) กิจกรรม การพัฒนากำลังคนด้านสารสนเทศสุขภาพ เป้าหมายกิจกรรม มีระบบบูรณาการที่ใช้งานได้ ใน ๕ ปี
	๒.๒.๔) กิจกรรม การพัฒนาฐานข้อมูลบุคลากรสุขภาพ และวิชาชีพสุขภาพ เป้าหมายกิจกรรม ผู้ได้รับการอบรม ๕,๐๐๐ คน ใน ๕ ปี การสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากสารสนเทศสุขภาพ เป้าหมาย มีองค์ความรู้และเครื่องมือที่จำเป็นต่อการปฏิรูป
	๒.๓.๑) กิจกรรม - การวิจัยและการพัฒนากลไกกระบวนการ และเครื่องมือ เพื่อการสนับสนุน
Digital Transformation	
	- การสนับสนุนให้เกิดการประยุกต์ใช้ประโยชน์จากสารสนเทศสุขภาพในทุกระดับ

๓) เรื่อง/ประเด็นการปฏิรูป ที่ ๓ กำลังคนสุขภาพ

๓.๑) ขั้นตอนการดำเนินงาน

จัดตั้งกลไกระดับชาติในการพัฒนาและกำหนดนโยบาย

๓.๑.๑) กิจกรรม

จัดตั้งและดำเนินการคณะกรรมการกำลังคนสุขภาพ

เป้าหมายกิจกรรม

มีคณะกรรมการ

๓.๑.๒) กิจกรรม

จัดตั้งและดำเนินงานหน่วยงานหลัก เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการปฏิรูปและการพัฒนาระบบกำลังคนสุขภาพของประเทศ

เป้าหมายกิจกรรม

มีองค์กรหลักที่มีศักยภาพสูงและสามารถขับเคลื่อนงานได้ตามเป้าหมาย

๓.๒) ขั้นตอนการดำเนินงาน

พัฒนาระบบสารสนเทศทรัพยากรบุคคลด้านสุขภาพในระบบดิจิทัล

๓.๒.๑) กิจกรรม

การวิจัยเพื่อพัฒนาและกำหนดมาตรฐานข้อมูลสารสนเทศกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ

เป้าหมายกิจกรรม

มีมาตรฐานใน ๓ ปี

๓.๒.๒) กิจกรรม

การส่งเสริมให้สถาบันการศึกษาสาขาวิชาชีพ กระทรวงสาธารณสุขและสถานพยาบาลต่างๆ ในภาครัฐและเอกชน ทำฐานข้อมูลบุคลากรดิจิทัล

เป้าหมายกิจกรรม

มีฐานข้อมูลภายใน ๕ ปี

๓.๒.๓) กิจกรรม

การสนับสนุนสถานพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีการใช้ระบบบริหารจัดการบุคคลแบบดิจิทัล

เป้าหมายกิจกรรม

หน่วยงานส่วนใหญ่ใช้ระบบบริหารบุคคลดิจิทัล

๓.๒.๔) กิจกรรม

การขับเคลื่อนการเชื่อมโยงและบูรณาการสารสนเทศบุคลากรสุขภาพ

เป้าหมายกิจกรรม

มีระบบที่ใช้งานได้ภายใน ๕ ปี

๓.๓) ขั้นตอนการดำเนินงาน

การกระจายอำนาจและการสร้างสมรรถนะการบริหารจัดการบุคลากร

กิจกรรม

- การปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ สุขภาพทรัพยากรบุคคลด้านสุขภาพ

- ทดลองการถ่ายโอนอำนาจตามแบบจำลองในเขตสุขภาพ ๒ เขต

- วิจัยส่งเสริมขีดความสามารถในการบริหารจัดการและพัฒนากำลังคน
เป้าหมายกิจกรรม
มีองค์ความรู้และเครื่องมือที่จำเป็นต่อการกระจายอำนาจและการสร้างสมรรถนะ
ในด้านการบริหารจัดการและพัฒนาบุคลากร

๔) เรื่อง/ประเด็นการปฏิรูป ที่ ๔ ระบบบริการปฐมภูมิ

๔.๑) กิจกรรม

การพัฒนาคุณภาพบริการและการวัดประเมินผลแนวใหม่ (Quality service & Evaluation)

เป้าหมายกิจกรรม

เครือข่ายบริการทุกระดับร่วมกันจัดบริการในรูปแบบบริการที่มีประสิทธิภาพ (Value based Interventions) มุ่งสู่เป้าหมายระยะยาว “Triple Aim” เกิดความเป็นธรรมครอบคลุมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ (ตลอดจนการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ) การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยเน้นแนวทางดูแลตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว (แต่แรกต่อเนื่องทุกเรื่องเบ็ดเสร็จ) โดยแพทย์และทีมสหวิชาชีพ และเชื่อมโยงกับบริการเฉพาะโรค บริการทางสังคม)

๔.๒) กิจกรรม

การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยี

เป้าหมายกิจกรรม

- ประชาชนในพื้นที่ต้นแบบรับรู้ชื่อแพทย์ประจำตัว
- เพื่อให้ข้อมูลการดูแลสุขภาพกลับไปสู่ประชาชน
- เพื่อนำการบันทึกข้อมูล electronics มาใช้ในกระบวนการดูแลของ PCC
- มีการประมวลผลข้อมูลสำคัญได้ (Data Center)
- เพื่อให้ “หมอประจำตัว” สามารถประมวลผลข้อมูลสำคัญในการดูแลสุขภาพให้กับประชาชนที่อยู่ในความดูแล
- เพื่อให้มีการประมวลผลข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการเพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ทางสุขภาพ

๔.๓) กิจกรรม

พัฒนากำลังคนสุขภาพด้านปฐมภูมิ (HEALTH WORKFORCE)

เป้าหมายกิจกรรม

- เพื่อเป็นช่องทางสำคัญสำหรับการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ๖,๕๐๐ คนใน ๑๐ ปี
- เพื่อสนับสนุนให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ เช่น เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยสามารถเข้าศึกษาต่อแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
- เพื่อแก้ปัญหาคงอยู่ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
- เพื่อส่งเสริมให้แพทย์ในโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบทเข้าศึกษาต่อแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
- เพื่อเพิ่มศักยภาพแหล่งผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวรองรับรัฐธรรมนูญ
- เพื่อพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิให้เป็นแหล่งผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

- เพื่อให้การผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวสอดคล้องกับเป้าหมายระยะยาวของการปฏิรูปบริการปฐมภูมิ
- เพื่อให้การผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวบูรณาการกับระบบบริการปฐมภูมิ
- เพื่อให้การผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและทุกสาขาวิชาชีพสอดคล้องกับเป้าหมายระยะยาวของการปฏิรูประบบบริการปฐมภูมิ Triple Aim
- เพื่อให้ผลิตแพทย์เวชศาสตร์บูรณาการกับระบบบริการปฐมภูมิ
- เพื่อส่งเสริมการผลิตกำลังคนสุขภาพด้านปฐมภูมิรองรับนโยบายคลินิกหมอครอบครัว
- เพื่อส่งเสริมคุณภาพและความเชี่ยวชาญในแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
- สร้างเครือข่ายทางวิชาการกับสถาบันชั้นนำของทั้งในและต่างประเทศ

๔.๔ กิจกรรม

พัฒนากลไกธรรมาภิบาลระบบ (Governance)

เป้าหมายกิจกรรม

- เพื่อให้เป็นกลไกหลักในการจัดการให้เกิดระบบสุขภาพปฐมภูมิที่มุ่งหวัง
- เกิดข้อเสนอเชิงโครงสร้างการบริหารจัดการระบบ
- บริการปฐมภูมิจัดให้มีหน่วยงานที่บริหารจัดการและสนับสนุนให้เกิดการจัดรูปแบบบริการของคลินิกหมอครอบครัวที่ได้มาตรฐานและเป็นไปตามเป้าหมายการจัดบริการปฐมภูมิ
- เพื่อให้เป็นองค์กรที่ทำหน้าที่สนับสนุนส่งเสริม และอำนวยความสะดวกสามารถขับเคลื่อนให้เกิดระบบปฐมภูมิตามแผนปฏิรูประบบปฐมภูมิ

๕) เรื่อง/ประเด็นการปฏิรูป ที่ ๖ ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

๕.๑) ขั้นตอนการดำเนินงาน

ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

กิจกรรม

- ศูนย์รับแจ้งเหตุฉุกเฉิน
- สนับสนุนการพัฒนาบริการนอกเวลาสำหรับผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน
- โครงสร้างและกลไกประสานงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะโรค/ภัยสุขภาพ

๖) เรื่อง/ประเด็นการปฏิรูป ที่ ๗ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

๖.๑) ขั้นตอนการดำเนินงาน

การปรับปรุงโครงสร้างการทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

กิจกรรม

- จัดตั้ง NHPB
- กำหนดให้บทบาทของ PCC ต้องเน้นด้าน P&P ให้มากกว่างานด้านการรักษา

๖.๒) ขั้นตอนการดำเนินงาน

ปรับปรุงระบบงบประมาณของงานด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

กิจกรรม

ปรับปรุงกฎระเบียบเพื่อให้การจัดสรรงบประมาณของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความเชื่อมโยงกับทิศทาง/นโยบาย/ยุทธศาสตร์/ลำดับความสำคัญของงานตามที่ NHPB กำหนด

เป้าหมายกิจกรรม

การจัดสรรงบประมาณเป็นไปในทิศทางที่สอดคล้องกับนโยบายทิศทาง และลำดับความสำคัญของปัญหาการพัฒนางานด้าน P&P

๖.๓) ขั้นตอนการดำเนินงาน

การพัฒนากำลังคนด้าน P&P

๖.๓.๑) กิจกรรม

competency mapping

เป้าหมายกิจกรรม

- ระบบงาน P&P มีบุคลากรที่มีสมรรถนะเหมาะสมปฏิบัติงาน
- ระบบงาน P&P มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถได้รับการยอมรับระดับชาติ

และนานาชาติ

๖.๓.๒) กิจกรรม

- ค่าตอบแทนสำหรับบุคลากรสาขาขาดแคลนพิเศษ

เป้าหมายกิจกรรม

- ระบบงาน P&P มีบุคลากรที่มีสมรรถนะเหมาะสมปฏิบัติงาน

๖.๔) ขั้นตอนการดำเนินงาน

การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน

กิจกรรม

การลงทุนเพื่อพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขตามแผนฯ ที่

ได้จัดทำไว้แล้ว

๗) เรื่อง/ประเด็นการปฏิรูป ที่ ๘ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

๗.๑) ขั้นตอนการดำเนินงาน

การพัฒนาระบบสื่อสารสุขภาพ

กิจกรรม

มีระบบการคุ้มครองด้านการสื่อสารโดยมีหน่วยงานกลาง คัดกรองข้อมูลด้านสุขภาพ ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น ถูกต้อง ทันการณ์ และมีประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ตรวจจับข้อมูลเท็จ ตอบโต้ข้อมูลสุขภาพที่ไม่ถูกต้องอย่างทันท่วงทีต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้

เป้าหมายกิจกรรม

- ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องและเข้าถึงประชาชน
- ประชาชนสามารถใช้ข้อมูลเพื่อตัดสินใจจัดการสุขภาพได้ด้วยตนเอง (Self-management) และครอบคลุมได้

๗.๒) ขั้นตอนการดำเนินงาน

การศึกษาวิจัยเชิงประเมิณผล

๗.๒.๑) กิจกรรม

การวิจัยการทำงาน ด้วยฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ในการทำงาน Evidence Based ที่เรียกว่า Implementation science research Practice

เป้าหมายกิจกรรม

วิธีการทำงานใหม่เชิงบริบทและสิ่งแวดล้อม

๗.๒.๒ กิจกรรม

Center of Health Literacy excellence รวบรวมงานวิจัยและองค์ความรู้วิชาการ

- Application

เป้าหมายกิจกรรม

คลังปัญญา health literacy

๘) เรื่อง/ประเด็นการปฏิรูป ที่ ๙ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

๘.๑) ขั้นตอนการดำเนินงาน

ทบทวน ออกแบบ โครงสร้างกระบวนการ และ กฎหมาย ที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ จัดทำข้อเสนอ แผนแม่บท แผนปฏิบัติการ แผนกำกับ ติดตาม ที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด เป็นธรรม ต่อผู้รับบริการ และ ผู้ให้บริการ โดยมีเป้าหมายการดำเนินการให้แล้วเสร็จ ภายใน พ.ศ. ๒๕๖๕ ทั้งนี้จะต้องมีแผนแม่บท แผนปฏิบัติการ แผนกำกับสำหรับกลุ่มผู้เสียเปรียบในสังคม ผู้พิการแยกต่างหากด้วย

กิจกรรม

- (ร่าง) แก้ไข พ.ร.บ. วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค การรักษาและการช่วยชีวิตคน ไม่ใช่สินค้าหรือบริการ ยกเว้นบริการเสริมความงาม

- (ร่าง) พ.ร.บ.มาตรฐานการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข: กำหนดชั่วโมง การปฏิบัติงานในเวลา-นอกเวลา กรณีฉุกเฉินกำหนดค่าตอบแทนที่เหมาะสม กลไกการคุ้มครองในกรณีที่เกิดบุคลากร จำเป็นต้องปฏิบัติงานเกินมาตรฐานเพื่อสนองนโยบายของรัฐ

- (ร่าง) พ.ร.บ.วิธีพิจารณาคดีทางการแพทย์ สร้างกลไกในการพิพาทคดีทาง การแพทย์ในระบบไต่สวนเพื่อช่วยเหลือผู้พิพาทในการทำคำพิพากษาภายใต้พยานหลักฐานทางการแพทย์ที่มี ความน่าเชื่อถือและเป็นกลาง โดยไม่ก้าวล่วงดุลพินิจโดยอิสระของศาล

เป้าหมายกิจกรรม

เกิดแนวทางการบูรณาการงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในประเทศที่เป็น ระบบมีมาตรฐานเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องมั่นคง และยั่งยืน มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้บริโภคด้านสุขภาพ

๘.๒) ขั้นตอนการดำเนินงาน

จัดระบบการเยียวยาผู้เกี่ยวข้องที่ได้รับผลกระทบจากการบริการด้านสุขภาพ อย่างมีประสิทธิภาพเป็นธรรมเหมาะสมและทันทั่วถึง โดยมีเป้าหมายการดำเนินการให้แล้วเสร็จ ภายใน พ.ศ. ๒๕๖๓

๘.๓) ขั้นตอนการดำเนินงาน

ผู้รับบริการด้านสุขภาพมีความรู้เท่าทันเกี่ยวกับการคุ้มครองบริการ และ ผลลัพธ์สุขภาพด้านต่าง ๆ เช่น ผลลัพธ์ของการให้บริการ ความเสี่ยงต่อผลกระทบที่เกิดจากการให้บริการ การเตือนภัยด้านสุขภาพที่ควรระวัง เป็นต้น โดยมีเป้าหมายการดำเนินการให้แล้วเสร็จ ภายใน พ.ศ. ๒๕๖๓

๘.๔) ขั้นตอนการดำเนินงาน

อาหารปลอดภัย

๘.๔.๑) กิจกรรม

ผลักดันให้มีกฎหมายมาตรฐาน:ตลาดสด/ร้านอาหาร/แหล่งจำหน่ายอาหารปรุง สำเร็จและมีการนำไปปฏิบัติ มีการคัดกรองโดยใช้ Test Kits และการTracing (QR code)

แผนปฏิรูปราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เป้าหมายกิจกรรม

๑. ทุกตลาดสดนำซื้อ/ร้านอาหารที่จำหน่ายอาหารปรุงสำเร็จมีมาตรฐานพร้อม
ทั้งคู่มือการปฏิบัติงานและอบรม

๒. มีระบบกำกับ ติดตาม เน้นเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ

๓. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีการบังคับใช้กฎหมาย

๘.๔.๒) กิจกรรม

มีระบบฐานข้อมูลและนำไปใช้เพื่อการวางแผนในการตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าหมายกิจกรรม

มีระบบฐานข้อมูลเพื่อการวางแผนในการตัดสินใจป้องกันและแก้ไขปัญหา
อาหาร ที่ไม่ปลอดภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๘.๔.๓) กิจกรรม

ภาครัฐมีระบบการทำงานที่มีคุณภาพโดยนำระบบคุณภาพอาหารปลอดภัย
ที่สอดคล้องกับสากล

เป้าหมายกิจกรรม

ทุกหน่วยงานของภาครัฐที่ควบคุม ดูแลอาหารตลอดห่วงโซ่ มีระบบการทำงานที่
เป็นมาตรฐานสอดคล้องกับหลักการสากล

๘.๔.๔) กิจกรรม

สนับสนุนประชาชนบริโภคอาหารปลอดภัย (ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๒ ผัก ผลไม้
ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ เนื้อสัตว์และอื่นๆ)

เป้าหมายกิจกรรม

อาหารทุกประเภทมีความปลอดภัยมากยิ่งขึ้น เน้นโรงพยาบาล (ปี ๒๕๖๑)/
โรงเรียน (ปี ๒๕๖๒)/วัด (ปี ๒๕๖๓)

๙) เรื่อง/ประเด็นการปฏิรูป ที่ ๑๐ ระบบหลักประกันสุขภาพ

๙.๑) ขั้นตอนการดำเนินงาน

กำหนดชุดสิทธิประโยชน์หลักสำหรับคนไทยทุกคน รวมทั้งชุดสิทธิประโยชน์
เสริม และมีการประมาณการค่าใช้จ่ายตามชุดสิทธิประโยชน์ รวมถึงแหล่งเงินสำหรับการจัดหลักประกันสุขภาพ

๙.๑.๑) กิจกรรม

การพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์หลักพร้อมประมาณการค่าใช้จ่ายและแหล่งเงิน

เป้าหมายกิจกรรม

ชุดสิทธิประโยชน์หลัก

๙.๑.๒) กิจกรรม

การพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์เสริม ๑ พร้อมประมาณการค่าใช้จ่ายและแหล่งเงิน

เป้าหมายกิจกรรม

ชุดสิทธิประโยชน์เสริม ๑

๙.๑.๓) กิจกรรม

การพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์เสริม ๒ พร้อมประมาณการค่าใช้จ่ายและแหล่งเงิน

เป้าหมายกิจกรรม

ชุดสิทธิประโยชน์เสริม ๒

๙.๒) ขั้นตอนการดำเนินงาน

การคุ้มครองด้านสุขภาพแก่บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิรวมทั้งผู้ที่ไม่ใช่
ประชาชนไทยรวมถึงแหล่งเงิน

กิจกรรม

- กำหนดแผนการจัดระบบความคุ้มครองแก่บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ
รวมทั้งผู้ที่ไม่ใช่ประชาชนไทย
- การปรับปรุงกฎหมายและจัดทำร่างกฎหมายสำหรับการจัดหลักประกัน
สุขภาพและแหล่งเงินสำหรับคนต่างชาติ
- การดำเนินการนำร่องระบบประกันสุขภาพสำหรับคนต่างด้าว บุคคลที่มี
ปัญหาสถานะและสิทธิ รวมทั้งนักท่องเที่ยวต่างชาติ

เป้าหมายกิจกรรม

คนต่างด้าว บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ และนักท่องเที่ยวต่างชาติ

๙.๓) ขั้นตอนการดำเนินงาน

พัฒนากลไกหลักในการบริหารจัดการทางการคลังสุขภาพระดับประเทศ

๙.๓.๑) กิจกรรม

การจัดตั้งสำนักงานกลางทำหน้าที่พัฒนามาตรฐานและการจัดการสารสนเทศ
โดยเฉพาะการเบิกจ่ายค่าบริการ

เป้าหมายกิจกรรม

- กลไกการจ่ายมีเอกภาพ
- การส่งเบิกและการเบิกจ่ายมีเอกภาพ

๙.๓.๒) กิจกรรม

การปรับปรุงกลไกการจ่ายเพื่อใช้ร่วมกันในระดับประเทศ

เป้าหมายกิจกรรม

ครอบคลุมทุกประเภทบริการ

๙.๔) ขั้นตอนการดำเนินงาน

ระบบสารสนเทศทางการคลังระบบบริการสุขภาพและมาตรฐานสารสนเทศ
ทางการคลัง

๙.๔.๑) กิจกรรม

การพัฒนามาตรฐานรายงานต้นทุนการจัดบริการ การทดลองใช้และ ขยายผล
ให้ทุกหน่วยบริการ ทั้งรัฐและเอกชนดำเนินการ

เป้าหมายกิจกรรม

ระบบประกันสุขภาพของประเทศไทย จำนวน ๓ ระบบ

๙.๔.๒) กิจกรรม

การพัฒนามาตรฐานการจัดเก็บข้อมูลสถิติสำหรับการคลัง

เป้าหมายกิจกรรม

ประเทศไทยมีสารสนเทศที่ใช้ในการวางแผนทางการคลังบริการสุขภาพ

๙.๔.๓) กิจกรรม

การพัฒนาแบบจำลองคณิตศาสตร์ประกันภัยและเศรษฐกิจทางการคลังบริการสุขภาพ

๙.๕) ขั้นตอนการดำเนินงาน

การพัฒนาต้นแบบการจัดบริการแบบเพิ่มความคุ้มค่าและได้รับการชดเชยอย่างเหมาะสมและการขยายผลไปสู่เรื่องอื่น

เป้าหมาย

การจัดบริการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงขึ้น

๙.๖) ขั้นตอนการดำเนินงาน

การเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน

เป้าหมาย

คนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีพฤติกรรมทางสุขภาพดีขึ้น และสามารถดูแลตัวเองตลอดจนใช้บริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

๒.๒.๒.๒ แผนการปฏิรูปประเทศ ด้านกฎหมาย

๑) เรื่อง/ประเด็นการปฏิรูป ผลอันพึงประสงค์ที่ ๓ : มีกลไกทางกฎหมายเพื่อจัดความเหลื่อมล้ำและสร้างความเป็นธรรมในสังคม

๑.๑) ขั้นตอนการดำเนินงาน

พิจารณาแนวทางในการดำเนินการเพื่อจัดความเหลื่อมล้ำและสร้างความเป็นธรรมในสังคม

กิจกรรม

พิจารณาศึกษาแนวทางในการดำเนินการ เพื่อจัดความเหลื่อมล้ำทางด้านสาธารณสุข เพื่อพัฒนาและส่งเสริมการสาธารณสุขในพื้นที่ห่างไกลและรณรงค์ให้มีการดูแลสุขภาพตั้งแต่วัยเด็กและการรักษาเชิงป้องกันเพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิดโรค โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ด้อยโอกาสและผู้ที่มีอุปสรรคในการเข้าถึงสาธารณสุข

เป้าหมายกิจกรรม

จัดความเหลื่อมล้ำด้านสาธารณสุข

๒.๒.๒.๓ แผนการปฏิรูปประเทศ ด้านกระบวนการยุติธรรม

๑.๑) ขั้นตอนการดำเนินงาน

เรื่องและประเด็นปฏิรูป ๘ การปฏิรูประบบนิติวิทยาศาสตร์เพื่อความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อเท็จจริงแห่งคดี

กิจกรรม

- ให้มีหน่วยงานหลักในกระทรวงสาธารณสุขที่ทำหน้าที่สนับสนุนการทำงานของแพทย์ปฏิบัติงานด้านนิติเวช และจัดให้มีระบบงบประมาณรายการเฉพาะที่เพียงพอ
- จัดให้มีแพทย์ผู้ปฏิบัติงานนิติเวชทั่วถึงตามโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานตำรวจแห่งชาติและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค
- ออกกฎหมายกำหนดให้โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่รับผิดชอบชัดเจนในการชันสูตรพลิกศพ การเก็บหลักฐานจากศพและการตรวจร่างกายผู้เสียหาย พยานและผู้ต้องหาในคดีอาญาทั่วประเทศ

๒.๒.๒.๔ แผนการปฏิรูปประเทศ ด้านการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ

๑) เรื่อง/ประเด็นการปฏิรูป ที่ ๒ ด้านการป้องกันและปราบปราม (๑)

๑.๑) กลยุทธ์ที่ ๑ ให้ส่วนราชการมีการบริหารงานบุคคลที่เป็นไปตามระบบคุณธรรม (Merit System) ได้เจ้าหน้าที่ของรัฐที่เป็น “คนดี คนเก่ง คนกล้ายืนหยัดในสิ่งที่ถูกต้อง”

๑.๑.๑) กิจการกรม

ให้ทุกส่วนราชการจัดกิจกรรมเพื่อเชิญชวนให้ข้าราชการน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นหลักในการครองตนจนเป็นวิถีชีวิต

เป้าหมายกิจกรรม

เพื่อเชิญชวนให้ข้าราชการน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นหลักในการครองตนจนเป็นวิถีชีวิตซึ่งจะช่วยให้ข้าราชการลดความโลภอันเป็นต้นเหตุของการทุจริต

๑.๑.๒) กิจการกรม

การบริหารงานภาครัฐต้องมีการกำหนดคุณสมบัติประจำตำแหน่ง (Job Specification)

เป้าหมายกิจกรรม

เพื่อใช้ในการสรรหาและคัดเลือกบุคคลเข้าดำรงตำแหน่ง รวมถึงกำหนดเส้นทางการรับราชการ (Career Path) การสืบทอดงาน (Succession Planning) ในการเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารระดับสูงที่ชัดเจน เปิดเผยและตรวจสอบได้จากประชาชน โดยต้องมีการบันทึกคุณสมบัติและเหตุผลในการสรรหาหรือการคัดเลือกที่เป็นรูปธรรมไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ได้แก่ ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ ความประพฤติ และพฤติกรรมทางจริยธรรมในอดีต ทั้งนี้หัวหน้าส่วนราชการและผู้บริหารต้องไม่เป็นผู้ที่เคยถูกลงโทษทางวินัยและจริยธรรมแม้ว่าได้รับการล้างมลทินก็ตาม และผ่านเกณฑ์ประเมิน “สัตบุรุษ” ตามที่ทางราชการกำหนด รวมถึงต้องไม่อยู่ในความผูกพันแห่งอาณัติ มอบหมาย หรือความครอบงำใด ๆ

๑.๒) กลยุทธ์ที่ ๒ ให้หัวหน้าส่วนราชการหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ หรือผู้บังคับบัญชา มีมาตรการเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรในการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบและเป็นตัวอย่างในการบริหารงานด้วยความซื่อตรงและรับผิดชอบ กรณีปล่อยปละละเลยไม่ดำเนินการให้ถือเป็นความผิดวินัยหรือความผิดทางอาญา

๑.๒.๑) กิจการกรม

ปลูกจิตสำนึกให้เจ้าหน้าที่ของรัฐมีคุณธรรมความซื่อตรง (Integrity) โดยเน้นความซื่อตรงต่อหน้าที่ (ซื่อสัตย์ สุจริต วิริยะ อุตสาหะ ทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายอย่างดีที่สุด) และซื่อตรงต่อประชาชน

เป้าหมายกิจกรรม

ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ของรัฐน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ได้แก่ พอประมาณ มีเหตุมีผล และมีภูมิคุ้มกัน ด้วยเงื่อนไขความรู้ควบคู่คุณธรรมเพื่อลดความโลภมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตจนเป็นวิถีชีวิต

๑.๒.๒) กิจการกรม

หัวหน้าหน่วยงานของรัฐและรัฐวิสาหกิจต้องรับผิดชอบให้มีการบริหารจัดการหน่วยงานตามมาตรการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. กำหนดอย่างเคร่งครัดและต่อเนื่อง

เป้าหมายกิจกรรม

บูรณาการการพัฒนาและดำรงความประพฤติที่ดีของเจ้าหน้าที่ของรัฐเข้าด้วยกันอันได้แก่ การส่งเสริมคุณธรรม การเสริมสร้างจริยธรรม และการกวดขันวินัย โดยให้มีการรายงานผลการปฏิบัติงานประจำปีต่อสาธารณะ เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบ

๑.๒.๓) กิจกรรม

ให้ทุกหน่วยงานของรัฐนำมาตรการควบคุมภายในที่เหมาะสมสำหรับนิติบุคคลในการป้องกันการให้สินบนเจ้าพนักงานของรัฐ เจ้าพนักงานของรัฐต่างประเทศและเจ้าพนักงานขององค์การระหว่างประเทศมาใช้

เป้าหมายกิจกรรม

ใช้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติภารกิจของหน่วยงานของรัฐ ดังนี้

- การป้องกันการรับสินบนต้องเป็นนโยบายสำคัญจากระดับบริหารสูงสุด
- การประเมินความเสี่ยงในการให้สินบนกับเจ้าหน้าที่
- มาตรการป้องกันเกี่ยวกับกรณีมีความเสี่ยงสูงที่จะเป็นการให้และเรียกรับ

สินบนต้องมีรายละเอียดที่ชัดเจน

- ต้องนำมาตรการป้องกันการให้สินบนไปปรับใช้กับคู่ที่มีความเกี่ยวข้องทาง

ธุรกิจกับหน่วยงาน

- ต้องมีระบบบัญชีที่ดี
- ต้องมีแนวทางการบริหารทรัพยากรบุคคลที่สอดคล้องกับมาตรการป้องกันการ

การรับสินบน (เช่น บุคคลที่มีนิสัยใช้เงินอย่างฟุ่มเฟือยหรือมีหนี้สินมากไม่ควรดำรงตำแหน่งที่มีอำนาจรัฐ)

- ต้องมีมาตรการสนับสนุนให้มีการรายงานการกระทำผิดหรือกรณีมีเหตุน่าสงสัย
- ต้องทบทวนตรวจสอบและประเมินผลมาตรการป้องกันการรับสินบนเป็นระยะ

เป้าหมายกิจกรรม

เพื่อเร่งรัด กำกับ ติดตามให้หน่วยงานให้ความสำคัญกับการประเมิน ITA

๒.๒.๔) กิจกรรม

จัดทำกฎหมายส่งเสริมกิจกรรมการต่อต้านการทุจริตประพฤตินิชอบในหน่วยงานของรัฐ โดยให้หน่วยงานของรัฐจัดกิจกรรมต่อต้านการทุจริตและประพฤตินิชอบในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

เป้าหมายกิจกรรม

ให้หน่วยงานของรัฐจัดกิจกรรมต่อต้านการทุจริตและประพฤตินิชอบในหน่วยงานได้แก่

- การประเมินความเสี่ยงต่อการคอร์รัปชัน
- การจัดระบบสำรวจและเฝ้าระวังป้องกันคอร์รัปชัน
- ระบบการแจ้งเบาะแสพฤติกรรมที่ส่อว่าจะเกิดคอร์รัปชันในหน่วยงาน

(Hazard Report)

- การประชุมป้องกันการคอร์รัปชันประจำเดือน ซึ่งหัวหน้าหน่วยงานต้องเป็น

ประธานในการประชุม

- การแสวงหาข้อเท็จจริงเมื่อมีพฤติกรรมส่อว่าจะเกิดคอร์รัปชัน
- ระบบการแจ้งเตือนเพื่อป้องกันมิให้เกิดการคอร์รัปชันในหน่วยงาน

๒.๒.๕) กิจกรรม

ให้มีการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในหน่วยงาน (Integrity and Transparency Assessment- ITA) ตามระเบียบที่ ป.ป.ช. กำหนดเป็นประจำทุกปี หากไม่ผ่านการประเมินในเกณฑ์ ๘๐% หัวหน้าส่วนราชการอาจได้รับการพิจารณาย้ายออกจากตำแหน่ง

เป้าหมายกิจกรรม

เพื่อเร่งรัด กำกับ ติดตามให้หน่วยงานให้ความสำคัญกับการประเมิน ITA

๑.๓) กลยุทธ์ที่ ๓ เสริมสร้างหน่วยงานตรวจสอบภายในให้เป็นกลไกอิสระและมีความเป็นมืออาชีพในการเฝ้าระวังการทุจริตในหน่วยงาน

๑.๓.๑) กิจกรรม

ทุกหน่วยงานของรัฐต้องพัฒนาระบบการตรวจสอบภายในของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ และถือว่าเป็นภารกิจที่สำคัญซึ่งหัวหน้าส่วนราชการต้องกำกับดูแลด้วยตนเอง

เป้าหมายกิจกรรม

พัฒนาระบบการตรวจสอบภายในของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอและถือว่าเป็นภารกิจที่สำคัญซึ่งหัวหน้าส่วนราชการต้องกำกับดูแลด้วยตนเอง

๑.๓.๒) กิจกรรม

การบริหารงานบุคคลของหน่วยงานของรัฐต้องยึดหลักคุณธรรมภายใต้การควบคุมของคณะกรรมการหรืออนุกรรมการบริหารงานบุคคลของหน่วยงาน และต้องยึดหลักการกระจายอำนาจการบริหาร

เป้าหมายกิจกรรม

บริหารงานบุคคลของหน่วยงานของรัฐต้องยึดหลักคุณธรรม

๑.๓.๓) กิจกรรม

วางระบบการประเมินความเสี่ยงต่อการทุจริตประพจน์มิชอบในส่วนราชการเป็นประจำทุกปี และรายงานผลการปฏิบัติต่อผู้บังคับบัญชาเหนือตนตามระยะเวลาที่กำหนด

เป้าหมายกิจกรรม

วางระบบการประเมินความเสี่ยงต่อการทุจริตประพจน์มิชอบ

๑.๓.๔) กิจกรรม

เมื่อได้รับการแจ้งเบาะแสกรณีการทุจริตประพจน์มิชอบในหน่วยงานจากหน่วยงานตรวจสอบหรือภาคประชาชนหัวหน้าส่วนราชการต้องตั้งคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่รับแจ้ง

เป้าหมายกิจกรรม

หัวหน้าส่วนราชการต้องตั้งคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่รับแจ้ง แล้วรายงานผลการตรวจสอบต่อผู้บังคับบัญชาเหนือตนหน่วยงานตรวจสอบผู้แจ้งเบาะแสและประกาศในสื่อสาธารณะขององค์กรพร้อมกับแจ้งมาตรการป้องกันและแก้ไขในขั้นต้น

๑.๔) กลยุทธ์ที่ ๔ ให้มีการลดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าพนักงานของรัฐในการใช้อำนาจรัฐที่ได้รับมอบ

๑.๔.๑) กิจกรรม

หน่วยงานของรัฐต้องปรับปรุงกฎหมาย เพื่อยกเลิกการอนุญาตหรือจัดให้มีมาตรการอื่นแทนการอนุญาตให้เหลือเท่าที่จำเป็น

เป้าหมายกิจกรรม

เพื่อยกเลิกการอนุญาตหรือจัดให้มีมาตรการอื่นแทนการอนุญาตให้เหลือเท่าที่จำเป็น ทั้งนี้ ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องการขออนุญาตให้พิจารณาปรับปรุงกฎหมายหรือจัดให้มีมาตรการอื่นแทนในกำหนดระยะเวลาที่เร็วกว่านั้นอยู่เสมอ

๑.๔.๒) กิจกรรม

หน่วยงานของรัฐต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน

เป้าหมายกิจกรรม

จัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ประกอบด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอ ขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาต และรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ผู้ขออนุญาตจะต้องยื่นมาพร้อมกับคำขอรวมถึงการเผยแพร่ขั้นตอน ระยะเวลาและหลักฐานที่ต้องใช้ในการดำเนินการผ่านสื่อสาธารณะของหน่วยงาน พร้อมทั้งจัดทำแผนผังขั้นตอนการดำเนินการขนาดที่เห็นได้ชัดเจนภายในหน่วยงานที่ให้บริการประชาชน

๑.๔.๓) กิจกรรม

ให้พิจารณากำหนดวิธีการยื่นคำขออนุมัติ อนุญาต หรือการแจ้งข้อมูลต่อหน่วยงานของรัฐผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์แทนการมายื่นคำขอด้วยตนเองในทุกกรณีที่สามารถปฏิบัติได้

เป้าหมายกิจกรรม

พิจารณากำหนดวิธีการยื่นคำขออนุมัติ อนุญาต หรือการแจ้งข้อมูลต่อหน่วยงานของรัฐผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์แทนการมายื่นคำขอด้วยตนเองในทุกกรณีที่สามารถปฏิบัติได้ และหากมีการต้องชำระเงินให้ดำเนินการผ่านระบบธนาคารอิเล็กทรอนิกส์เท่านั้น

๑.๔.๔) กิจกรรม

ให้ส่วนราชการต้องมีการกำหนดมาตรการลดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าพนักงานของรัฐในสังกัด ด้วยการปรับปรุงกรอบแนวทางการใช้ดุลยพินิจของเจ้าพนักงานของรัฐหน่วยงานของรัฐอยู่เสมอ และประกาศให้ประชาชนทราบผ่านสื่อสาธารณะ

เป้าหมายกิจกรรม

ลดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าพนักงานของรัฐในสังกัด ด้วยการจัดทำกรอบแนวทางการใช้อำนาจดุลยพินิจในการให้บริการประชาชนอยู่เสมอ และเปิดเผยแนวทางและเหตุผลของการใช้อำนาจดุลยพินิจทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

๑.๔.๕) กิจกรรม

ให้หัวหน้าส่วนราชการที่รับผิดชอบการขออนุมัติหรือขออนุญาตต่าง ๆ กำกับดูแลการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติอย่างเคร่งครัด

เป้าหมายกิจกรรม

กำกับดูแลการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติอย่างเคร่งครัด หากมีข้อร้องเรียนจากประชาชนผู้รับบริการต้องดำเนินการตรวจสอบและแก้ไขโดยเร็วและพิจารณาลงโทษทางวินัยต่อเจ้าหน้าที่ผู้ผิดทันที

๑.๕) กลยุทธ์ที่ ๕ ให้เจ้าพนักงานของรัฐบริการประชาชนตามหน้าที่ที่ได้รับโดยไม่คำนึงถึงอามิสสินจ้าง

๑.๕.๑) กิจกรรม

หน่วยงานของรัฐทุกหน่วยต้องปลูกจิตสำนึกจิตบริการให้กับเจ้าพนักงานของรัฐ และเน้นย้ำให้ตระหนักว่างานบริการประชาชนเป็นหน้าที่

แผนปฏิรูปราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เป้าหมายกิจกรรม

ปลูกจิตสำนึกจิตบริการให้กับเจ้าพนักงานของรัฐ และเน้นย้ำให้ตระหนักว่างานบริการประชาชนเป็นหน้าที่ซึ่งทำให้ต้องมีหน่วยงานของรัฐ จึงต้องให้การดูแลประชาชนเสมือนเป็นผู้บังคับบัญชาหรือญาติผู้ใหญ่อย่างเสมอภาคกันโดยไม่เลือกปฏิบัติ และไม่รับอามิสสินจ้างใด ๆ

๑.๕.๒) กิจกรรม

ให้ทุกหน่วยงานของรัฐประกาศนโยบายไม่รับประโยชน์ใด ๆ จากการปฏิบัติหน้าที่

เป้าหมายกิจกรรม

ประกาศนโยบายไม่รับประโยชน์ใด ๆ จากการปฏิบัติหน้าที่ โดยติดประกาศไว้ที่หน่วยงานของรัฐซึ่งให้บริการประชาชนรวมถึงการไม่รับของขวัญจากการปฏิบัติหน้าที่ราชการ

๑.๕.๓) กิจกรรม

ปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับการให้สินบนและรางวัลจากการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานของรัฐ

เป้าหมายกิจกรรม

ให้จ่ายเฉพาะประชาชนที่ช่วยเหลือทางราชการเท่านั้น ส่วนการตอบแทนเจ้าพนักงานของรัฐให้ดำเนินการในการพิจารณาผลการปฏิบัติงานประจำปี

๑.๕.๔) กิจกรรม

ออกระเบียบให้เจ้าพนักงานของรัฐรับเงินรายได้ที่เกิดขึ้นทุกประเภทผ่านธนาคารเท่านั้น

เป้าหมายกิจกรรม

เจ้าพนักงานของรัฐรับเงินรายได้ที่เกิดขึ้นทุกประเภทผ่านธนาคารเท่านั้น หากมีการรับเงินรายได้อื่นที่พึงมีด้วยเงินสดถือเป็นความผิดวินัย เว้นแต่เป็นกิจกรรมเพื่อเสริมรายได้โดยให้รายงานผู้บังคับบัญชาในทุกรอบปี

๑.๖) กลยุทธ์ที่ ๖ ให้มีการแสดงฐานะทางการเงินของเจ้าพนักงานของรัฐที่เปิดเผยตรวจสอบได้

๑.๖.๑) กิจกรรม

ให้เจ้าพนักงานของรัฐทุกคนที่ไม่ต้องยื่นบัญชีทรัพย์สินและหนี้สินต่อ ป.ป.ช. แจ้งบัญชีทรัพย์สินและหนี้สินตามใบแบบที่กำหนดต่อผู้บังคับบัญชาโดยตรง

เป้าหมายกิจกรรม

แจ้งบัญชีทรัพย์สินและหนี้สินตามแบบที่กำหนดต่อผู้บังคับบัญชาโดยตรง และให้เก็บไว้ในสมุดประวัติของตนโดยมิให้มีการเปิดเผย หากมีรายการเปลี่ยนแปลงเป็นมูลค่าเกินร้อยละ ๑๐ ให้ยื่นรายการใหม่

๑.๖.๒) กิจกรรม

เจ้าหน้าที่หน่วยงานบริหารงานบุคคลของหน่วยรับผิดชอบการเก็บบัญชีทรัพย์สินและหนี้สินของเจ้าหน้าที่ของรัฐ หากมีเรื่องร้องเรียนกรณีทุจริตและประพฤติมิชอบ หรือร้ายแรงผิดปกติซึ่งผ่านการตรวจสอบข้อเท็จจริงขั้นต้นแล้วว่ามีมูลให้นำเสนอผู้บังคับบัญชาเพื่อเสนอให้ ป.ป.ช. ดำเนินการและเปิดเผยของบัญชีทรัพย์สินและหนี้สินเพื่อตรวจสอบ

เป้าหมายกิจกรรม

หากมีเรื่องร้องเรียนกรณีทุจริตและประพฤติมิชอบ หรือร่ำรวยผิดปกติซึ่งผ่านการตรวจสอบข้อเท็จจริงขั้นต้นแล้วว่ามีมูลให้นำเสนอผู้บังคับบัญชาเพื่อเสนอให้ ป.ป.ช. ดำเนินการและเปิดพินิจของบัญชีทรัพย์สินและหนี้สินเพื่อตรวจสอบ

๑.๖.๓) กิจกรรม

เจ้าพนักงานของรัฐที่ละเลยไม่ยื่นบัญชีทรัพย์สินและหนี้สินต่อผู้บังคับบัญชาโดยตรง ถือว่าเป็นความผิดทางวินัย

เป้าหมายกิจกรรม

เจ้าพนักงานของรัฐที่ละเลยไม่ยื่นบัญชีทรัพย์สินและหนี้สินต่อผู้บังคับบัญชาโดยตรงถือว่าเป็นความผิดทางวินัย

๑) เรื่อง/ประเด็นการปฏิรูป ๒ : ด้านการป้องกัน (๒)

๒.๑ กลยุทธ์ที่ ๑ ผลักดันให้มีกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารสาธารณะภายใน ๒ ปี ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้โดยไม่ต้องร้องขอ (ตามรัฐธรรมนูญฯ มาตรา ๕๙,๒๕๓)

กิจกรรม

ให้หน่วยงานรัฐเปิดเผยข้อมูลแผนงานตามนโยบาย แผนการลงทุนของหน่วยงานซึ่งประกอบด้วย แผนการลงทุนที่ได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจ กรอบวงเงินงบประมาณและงบลงทุนที่ได้รับ

การจัดสรรแต่ละปีทุกประเภทรายการ จากทุกแหล่งที่มา พร้อมรายงานผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณของหน่วยงานทุกสิ้นไตรมาส (ทุก ๓ เดือน) เพื่อเผยแพร่ถึงการบริหารงบประมาณของส่วนราชการ/หน่วยงานของรัฐให้เป็นปัจจุบัน

เป้าหมาย

เพื่อเผยแพร่ถึงการบริหารงบประมาณของส่วนราชการ/หน่วยงานของรัฐให้เป็นปัจจุบัน

๒) เรื่องและประเด็นปฏิรูปที่ ๓ : ด้านการปราบปราม (๑)

๓.๑) กลยุทธ์ที่ ๑ ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐมีหน้าที่ต้องดำเนินการมาตรการทางวินัย มาตรการทางปกครองและมาตรการทางกฎหมายต่อเจ้าหน้าที่ในสังกัดที่ถูกกล่าวหาหรือพบเหตุอันควรสงสัยว่าประพฤติมิชอบ หรือกระทำการทุจริตและประพฤติมิชอบอย่างเคร่งครัด

๓.๑.๑) กิจกรรม

กรณีที่เป็นการผิดวินัยร้ายแรง ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐตั้งคณะกรรมการสอบสวนภายใน ๗ วันทำการโดยกำหนดให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จใน ๖๐ วันหลังจากรับทราบคำสั่ง แล้วรายงานให้ ป.ป.ช. ทราบ พร้อมรายงานผลการสอบข้อเท็จจริง หากมีความจำเป็นสามารถขอขยายระยะเวลาได้อีกไม่เกิน ๒ ครั้ง ๆ ละ ๓๐ วัน

เป้าหมายกิจกรรม

เพื่อบังคับใช้มาตรฐานจริยธรรมหรือมาตรการทางวินัยอย่างจริงจัง

๓.๑.๒) กิจกรรม

หัวหน้าส่วนราชการ/หน่วยงานของรัฐ ประกาศเจตนารมณ์ให้การรักษา
มาตรฐานวินัยของบุคลากรในสังกัดเป็นวาระสำคัญ “สัญญาประชาคม” ขององค์กรที่บุคลากรทุกคนต้องยึดมั่น
ยึดถือ และให้ทุกส่วนราชการจัดให้มีการเสริมสร้างวินัยและปฏิบัติตามวินัยของเจ้าหน้าที่ของรัฐอย่างเคร่งครัด

เป้าหมายกิจกรรม

เพื่อมุ่งเน้นให้ทุกคนรับรู้ รับทราบโดยปราศจากข้อสงสัย ก่อให้เกิดผลผูกพันถึง
ความรับผิดชอบกระทำการทุจริตหรือทำผิดจริยธรรมในภายหลัง

**๓.๒) กลยุทธ์ที่ ๔ ให้มีการฝึกพลังความร่วมมือจากทุกภาคส่วนและหน่วยงาน
ตรวจสอบของรัฐในการปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ โดยลดการกระทำผิดวินัยด้วยการเฝ้าระวัง
จากทุกภาคส่วนและมีกลไกรองรับการรวมตัวของภาคประชาชนด้วย**

๓.๒.๑) กิจกรรม

เจ้าหน้าที่ของรัฐที่เคยถูกดำเนินการทางวินัยที่เกี่ยวข้องกับการทุจริต ให้มีผล
ต่อการพิจารณาแต่งตั้งโยกย้ายด้วย

เป้าหมายกิจกรรม

เพื่อบังคับใช้มาตรการทางวินัยให้เกิดประสิทธิภาพ

๓.๓. กลยุทธ์ที่ ๖ การกวดขันวินัยให้มีประสิทธิภาพทางปฏิบัติ

๓.๓.๑) กิจกรรม

รวดเร็ว

- การกำหนดเวลาในการดำเนินการให้รวดเร็ว หากไม่แล้วเสร็จให้ถือเป็นความ
บกพร่องของผู้บังคับบัญชา
- บังคับใช้มาตรการทางแพ่งและทางปกครองด้วยความรวดเร็ว เท่าที่อาจ
จำเป็นเพื่อรักษาไว้ซึ่งความครบถ้วนสมบูรณ์ของสมุดบัญชี บันทึกการงานการเงิน หรือเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้องกับ
รายจ่ายและรายรับของรัฐ และเพื่อป้องกันการปลอมแปลงเอกสารดังกล่าว

เป้าหมายกิจกรรม

เพื่อเร่งรัดการดำเนินการทางวินัยให้มีความรวดเร็ว

๓.๓.๒) กิจกรรม

เด็ดขาด

- หากพบเจ้าหน้าที่ของรัฐกระทำความผิดต้องดำเนินการลงโทษทันทีภายใน
เวลาตามที่กฎหมายกำหนด
- หากพบว่าเป็นความผิดวินัยร้ายแรงหรือหากอยู่ในตำแหน่งหน้าที่ต่อไปจะ
ก่อให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรง ให้ใช้มาตรการสั่งให้พ้นจากหน้าที่พักงาน หรือให้ออกจากราชการไว้มาก่อน
- กรณีเป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองหรือผู้ดำรงตำแหน่งในองค์กรอิสระ ให้
สร้างกลไกเพื่อติดตามพฤติกรรม เปิดเผยข้อมูล และดำเนินการทันทีหากปรากฏว่ามีมูลให้พักการปฏิบัติหน้าที่

เป้าหมายกิจกรรม

เพื่อให้การดำเนินการทางวินัยมีความเด็ดขาดสร้างความเกรงกลัวต่อผู้กระทำผิด

๓.๓.๓) กิจกรรม

- หากมีการร้องขอความเป็นธรรมให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเงื่อนไขเวลาที่
กำหนดและแจ้งให้ผู้ร้องทราบทันที พร้อมรายงานต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อทราบและเป็นข้อมูลหรือดำเนินการต่อไป
- หากพบว่าเป็นกรณีที่ไม่พบพฤติการณ์ว่าเป็นผู้กระทำความผิดก็ให้เปิดเผย
ข้อมูลให้สาธารณะทราบ

เป้าหมายกิจกรรม
เพื่อให้มาตรการลงโทษทางวินัย เป็นที่ยอมรับสร้างความเป็นธรรมในการ
ดำเนินการแก่บุคคลที่เกี่ยวข้อง

๔) เรื่องและประเด็นปฏิรูปที่เรื่อง ๔ : ด้านการบริหารจัดการ

๔.๑) กลยุทธ์ที่ ๒ ปรับปรุงกลไกการประสานการขับเคลื่อน นโยบายและยุทธศาสตร์โดย
แบ่งเป็น ๒ ส่วน ได้แก่ ส่วนประสานการบริหารกับส่วนประสานการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐ

กิจกรรม

การปรับปรุงกฎหมายเพื่อปรับปรุงโครงสร้างและอำนาจหน้าที่ของศูนย์
ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต (ศปท.) ในทุกระดับ

เป้าหมายกิจกรรม

การปรับปรุงกฎหมายเพื่อปรับปรุงโครงสร้างและอำนาจหน้าที่ของศูนย์ปฏิบัติการ
ต่อต้านการทุจริต (ศปท.) ในทุกระดับ

๒.๒.๒.๕ แผนการปฏิรูปประเทศ ด้านการบริหารราชการแผ่นดิน

๑) เรื่อง/ประเด็นการปฏิรูป ที่ ๑ : บริการภาครัฐ สะดวก รวดเร็ว และตอบโจทย์ชีวิต
ประชาชน

๑.๑) กลยุทธ์ที่ ๑ เพิ่มสมรรถนะของหน่วยงานภาครัฐในการตอบสนองต่อ
ประชาชนในสถานการณ์หรือภาวะฉุกเฉิน

แผนงานที่ ๒ พัฒนาระบบการแจ้งเตือน และบูรณาการข้อมูลสำคัญ เพื่อใช้ใน
สถานการณ์หรือ ภาวะฉุกเฉิน

ขั้นตอนการดำเนินงาน

เชื่อมโยงข้อมูลที่สำคัญ เช่น ข้อมูลประวัติการรักษาพยาบาลระหว่าง
โรงพยาบาลต่างๆ เพื่อใช้ในสถานการณ์ฉุกเฉิน

๑.๒) กลยุทธ์ที่ ๒ ยกระดับการให้ข้อมูลและให้คำปรึกษาจากหน่วยงานของรัฐ

แผนงานที่ ๑ กำหนดช่องทางการให้คำปรึกษาแก่ประชาชนที่เหมาะสม เพื่อให้
ตอบสนองความต้องการของประชาชน

เป้าหมายแผนงาน

ให้ประชาชนได้รับข้อมูล คำปรึกษาจากหน่วยงาน ของรัฐ ได้อย่างสะดวก
รวดเร็ว ผ่านช่องทาง ที่เหมาะสม

ขั้นตอนการดำเนินงาน

จัดเตรียมความพร้อมในการให้คำปรึกษาทั้งด้านทรัพยากร ด้านการจัดบริการ
และด้านเทคโนโลยี

๑.๓) กลยุทธ์ที่ ๓ ยกระดับการให้บริการประชาชนสู่การบริการที่เร็วขึ้น ง่ายขึ้น
และถูกลง (Faster, Easier and Cheaper)

แผนงานที่ ๑ ปรับปรุงกระบวนการขออนุมัติ/อนุญาตจากภาครัฐเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชน

เป้าหมายแผนงาน

การอนุมัติ/อนุญาตของประชาชน และผู้ประกอบการเร็วขึ้นง่ายขึ้น และถูกลง (Faster, Easier and Cheaper) ลดการขอข้อมูล และเอกสารซ้ำซ้อนจากผู้ขอรับบริการ

๑.๓.๑) ขั้นตอนการดำเนินงาน

ปรับปรุงกระบวนการและลดขั้นตอนการให้บริการที่กระทบต่อชีวิตและความ เป็นอยู่ของประชาชน เพื่ออำนวยความสะดวกและสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ

เป้าหมาย

หน่วยงานภาครัฐมีแผนการปรับปรุงการให้บริการประชาชน

๑.๓.๒) ขั้นตอนการดำเนินงาน

ดำเนินการแก้ไขปัญหา/ข้อติดขัดในการบริการประชาชน เช่น แก้ไข กฎหมาย ที่เกี่ยวข้องกับการอนุมัติอนุญาต ในภาครัฐ

เป้าหมาย

หน่วยงานภาครัฐแก้ไข ปัญหาต่างๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการให้บริการ (ถ้ามี)

๑.๓.๓) ขั้นตอนการดำเนินงาน

พัฒนาระบบดิจิทัล เพื่อรองรับการให้บริการ ที่กระทบต่อชีวิต และความ เป็นอยู่ ของประชาชน โดยเป็นระบบที่รองรับ การเชื่อมโยงข้อมูล เพื่อให้บริการแบบเบ็ดเสร็จได้

เป้าหมาย

หน่วยงานภาครัฐมีระบบดิจิทัลเพื่อรองรับการให้บริการ

๒) เรื่อง/ประเด็นการปฏิรูป ที่ ๒ : ระบบข้อมูลภาครัฐมีมาตรฐาน ทันสมัย และเชื่อมโยงกัน
ก้าวสู่รัฐบาลดิจิทัล

๒.๑) กลยุทธ์ที่ ๒ นำระบบดิจิทัลมาใช้ในการปฏิบัติงาน และการบริหารราชการ

แผนงานที่ ๑ การพัฒนาหรือนำระบบดิจิทัลมาใช้ในการปฏิบัติงาน และการบริหารราชการ

เป้าหมาย

เพื่อให้หน่วยงานภาครัฐสามารถดำเนินงานตามภารกิจ ได้อย่างมีประสิทธิภาพโดย การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้งาน

๒.๑.๑) ขั้นตอนการดำเนินงาน

- พัฒนาหรือนำระบบดิจิทัลเพื่อรองรับทำงานตามภารกิจเฉพาะของหน่วยงาน
- พัฒนาหรือนำระบบดิจิทัลเพื่อรองรับงานพื้นฐานของหน่วยงาน เช่น งานสารบรรณ งานแผนและงบประมาณ งานพัสดุ งานบริหาร

๒.๒) กลยุทธ์ที่ ๓ บูรณาการข้อมูลของหน่วยงานภาครัฐเพื่อการบริหารราชการแผ่นดิน

แผนงานที่ ๑ การปรับปรุงพัฒนา การจัดทำ รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูล ดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐ

๒.๒.๑) ขั้นตอนการดำเนินงาน

กำหนดให้มีผู้รับผิดชอบหลักในการกำหนดชุดข้อมูลสำคัญ การจัดทำ การรวบรวม การวิเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพข้อมูลของหน่วยงาน (Chief Data Officer)

เป้าหมาย

หน่วยงานของรัฐมี Chief Data Officer ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีดิจิทัล

๒.๒.๒) ขั้นตอนการดำเนินงาน

จัดทำชุดข้อมูลสำคัญของหน่วยงานให้อยู่ในรูปแบบดิจิทัลที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด โดยเฉพาะข้อมูลต่างๆ ดังนี้

- ข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับบริการที่กระทบต่อชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชน หรือ ภารกิจของหน่วยงาน
- ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานสนับสนุน เช่น งานสารบรรณ งานแผน และงบประมาณ งานพัสดุ ข้อมูลกำลังคนภาครัฐ เป็นต้น

เป้าหมาย

- หน่วยงานภาครัฐมีการจัดทำข้อมูลสำคัญตามมาตรฐานที่กำหนด และเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานภายนอกได้
- หน่วยงานภาครัฐมีข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการตัดสินใจ และการจัดอันดับของประเทศในด้านต่างๆ

๒.๒.๓) ขั้นตอนการดำเนินงาน

เชื่อมโยงข้อมูลสำคัญของตนเข้าสู่ศูนย์ข้อมูลกลางภาครัฐเพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงสามารถนำไปใช้ในการตัดสินใจ และการบริหารราชการแผ่นดินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าหมาย

ผู้บริหารระดับสูงมีข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัย สำหรับใช้ในการตัดสินใจ และการบริหารราชการแผ่นดิน

๒.๒.๓ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒

๑) วัตถุประสงค์ที่

๑.๑ เพื่อวางรากฐานให้คนไทยเป็นคนที่สมบูรณ์ มีคุณธรรมจริยธรรม มีระเบียบวินัย ค่านิยมที่ดี มีจิตสาธารณะ และมีความสุข โดยมีสุขภาพและสุขภาพที่ดี ครอบครัวอบอุ่น ตลอดจนเป็นคนเก่งที่มีทักษะความรู้ความสามารถและพัฒนาตนเองได้ต่อเนื่องตลอดชีวิต

๑.๒ เพื่อให้คนไทยมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม ได้รับความเป็นธรรมในการเข้าถึงทรัพยากรและบริการทางสังคมที่มีคุณภาพ ผู้ด้อยโอกาสได้รับการพัฒนาศักยภาพ รวมทั้งชุมชนมีความเข้มแข็งพึ่งพาตนเองได้

๒) เป้าหมายรวมที่

๒.๑ คนไทยมีคุณลักษณะเป็นคนไทยที่สมบูรณ์ มีวินัย มีทัศนคติและพฤติกรรมตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคม มีความเป็นพลเมืองต้นรู้ มีความสามารถในการปรับตัวได้อย่างรู้เท่าทันสถานการณ์ มีความรับผิดชอบและทำประโยชน์ต่อส่วนรวม มีสุขภาพกายและใจที่ดี มีความเจริญงอกงามทางจิตวิญญาณ มีวิถีชีวิตที่พอเพียง และมีความเป็นไทย

๒.๒ ความเหลื่อมล้ำทางด้านรายได้และความยากจนลดลง เศรษฐกิจฐานรากมีความเข้มแข็ง ประชาชนทุกคนมีโอกาสในการเข้าถึงทรัพยากร การประกอบอาชีพ และบริการทางสังคมที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง และเป็นธรรม กลุ่มที่มีรายได้ต่ำสุดร้อยละ ๔๐ มีรายได้เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ ๑๕ (หลัก)

๒.๓ ระบบเศรษฐกิจมีความเข้มแข็งและแข่งขันได้ โครงสร้างเศรษฐกิจปรับสู่เศรษฐกิจฐานบริการและดิจิทัลมีผู้ประกอบการรุ่นใหม่และเป็นสังคมผู้ประกอบการ ผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดเล็กที่เข้มแข็งสามารถใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลในการสร้างสรรค์คุณค่าสินค้าและบริการ มีระบบการผลิตและให้บริการจากฐานรายได้เดิมที่มีมูลค่าเพิ่มสูงขึ้น และมีการลงทุนในการผลิตและบริการฐานความรู้ขั้นสูงใหม่ๆ ที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและชุมชน รวมทั้งกระจายฐานการผลิตและการให้บริการสู่ภูมิภาคเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ โดยเศรษฐกิจไทยมีเสถียรภาพและมีอัตราการขยายตัวเฉลี่ยร้อยละ ๕ ต่อปี และมีปัจจัยสนับสนุน อาทิ ระบบโลจิสติกส์ พลังงาน และการลงทุนวิจัยและพัฒนาที่เอื้อต่อการขยายตัวของภาคการผลิตและบริการ

๒.๖ มีระบบบริหารจัดการภาครัฐที่มีประสิทธิภาพ ทันสมัย โปร่งใส ตรวจสอบได้ กระจายอำนาจและมีส่วนร่วมจากประชาชน บทบาทภาครัฐในการให้บริการซึ่งภาคเอกชนดำเนินการแทนได้ดีกว่าลดลง เพิ่มการใช้ระบบดิจิทัลในการให้บริการ ปัญหาคอร์ปชั่นลดลง และการบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอิสระมากขึ้น โดยอันดับประสิทธิภาพภาครัฐที่จัดทำโดยสถาบันการจัดการนานาชาติและอันดับความยากง่ายในการดำเนินธุรกิจในประเทศดีขึ้น การใช้จ่ายภาครัฐและระบบงบประมาณมีประสิทธิภาพสูง ฐานภาษีกว้างขึ้น และดัชนีการรับรู้การทุจริตดีขึ้น รวมถึงมีบุคลากรภาครัฐที่มีความรู้ความสามารถและปรับตัวได้ทันกับยุคดิจิทัลเพิ่มขึ้น

๓) ยุทธศาสตร์

แผนปฏิบัติราชการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ ทั้ง ๘ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

๓.๑) ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ (หลัก)

๓.๑.๑) เป้าหมายระดับยุทธศาสตร์ ๒.๑.๔ คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้น

๓.๑.๒) แนวทางการพัฒนาที่

๓.๔ ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและให้ทุกภาคส่วนคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ (หลัก)

๓.๔.๑ พัฒนาให้คนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพ มีจิตสำนึกสุขภาพที่ดี และมีการคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเองผ่านช่องทางการเรียนรู้ที่หลากหลาย จัดบริการให้คำปรึกษา ด้านสุขภาพจิตที่เข้าถึงได้ง่าย และกำกับควบคุมการเผยแพร่ชุดข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ

๓.๔.๒ ส่งเสริมให้คนมีกิจกรรมทางสุขภาพที่เหมาะสมกับวัยทั้งรูปแบบการออกกำลังกายโยคะนาฬิกาที่เหมาะสม และสนับสนุนให้ชุมชนมีการบริหารจัดการพื้นที่สาธารณะ สิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา

๓.๒ พัฒนาศักยภาพคนให้มีทักษะความรู้ และความสามารถในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า (รอง)

๓.๒.๑ ส่งเสริมให้เด็กปฐมวัยมีการพัฒนาทักษะทางสมองและทักษะทางสังคมที่เหมาะสม

๓.๕ เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบสุขภาพภาครัฐและปรับระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ (รอง)

๓.๕.๑ ปรับระบบบริหารจัดการทรัพยากรร่วมกันระหว่างสถานพยาบาลทุกสังกัดในเขตพื้นที่สุขภาพในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการทั้งด้านบุคลากร ทรัพยากรทางการแพทย์ และโครงสร้างพื้นฐานที่เชื่อมโยงบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทูติยภูมิ และตติยภูมิเข้าด้วยกันอย่างไม่มีอุปสรรค พร้อมพัฒนาระบบส่งต่อและระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

๓.๕.๒ จัดทำแนวทางการรับภาระค่าใช้จ่ายร่วมกันทั้งภาครัฐและ
ผู้ใช้บริการตามเศรษฐฐานะที่คำนึงถึงความเป็นธรรมและการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นของกลุ่มผู้มีรายได้น้อย
โดยพิจารณาถึงความเป็นไปได้ทางการคลังของประเทศ

๓.๕.๓ พัฒนาระบบประกันสุขภาพของแรงงานต่างชาตินและ
นักท่องเที่ยวให้สามารถใช้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการควบคุมการใช้บริการอย่างเหมาะสม โดยไม่กระทบ
ต่อความมั่นคงของประเทศทั้งในด้านการคลังและสาธารณสุข

๓.๒) ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม (รอง)

๓.๒.๑) เป้าหมายระดับยุทธศาสตร์ที่ ๒ เพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการพื้นฐานทาง
สังคมของภาครัฐ

๓.๒.๒) แนวทางการพัฒนาที่

๓.๒ กระจ่ายการให้บริการภาครัฐทั้งด้านการศึกษา สาธารณสุข และ
สวัสดิการที่มีคุณภาพให้ครอบคลุมและทั่วถึง ตลอดจนปรับปรุงปัจจัยแวดล้อมทางธุรกิจ รวมทั้งกฎหมาย กฎ
ระเบียบให้เกิดการแข่งขันที่เป็นธรรม เพื่อให้ประชากรทุกกลุ่มมีโอกาสเข้าถึงบริการของรัฐและทรัพยากรอย่างเท่า
เทียมกัน สามารถพัฒนาศักยภาพและยกระดับคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น (หลัก)

๓.๒.๒ บริหารจัดการการให้บริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพให้
ครอบคลุมทุกพื้นที่ ผ่านการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยตั้งแต่ระดับชุมชนไปสู่ระดับจังหวัด ภาค และระดับประเทศ
ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นควบคู่ไปกับบริหารจัดการการให้บริการระบบควบคุมโรคที่มีคุณภาพ พร้อมทั้งนำ
เทคโนโลยี โดยเฉพาะเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาใช้ในการแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์เฉพาะทาง
ในพื้นที่ห่างไกล

๓.๑ เพิ่มโอกาสให้กับกลุ่มเป้าหมายประชากรร้อยละ ๔๐ ที่มีรายได้ต่ำสุดให้
สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพของรัฐ และมีอาชีพ (รอง)

๓.๑.๒ จัดบริการด้านสุขภาพให้กับประชากรกลุ่มเป้าหมายฯ ที่อยู่ใน
พื้นที่ห่างไกลโดยรัฐจัดให้มีกลไกช่วยเหลือและสนับสนุนสวัสดิการชุมชนที่ครอบคลุมการให้ความช่วยเหลือ
ด้านค่าใช้จ่ายที่จำเป็นเพื่อให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายฯ เข้าถึงบริการจากสถานพยาบาลของรัฐในพื้นที่ได้ อาทิ
ค่าใช้จ่ายการเดินทางไปสถานพยาบาล รวมทั้งจัดให้มีบริการด้านสุขภาพเชิงรุกทั้งในด้านการให้คำปรึกษา
การควบคุมและป้องกันกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาเรื้อรังต่อสุขภาพ และการส่งเสริมด้านสุขอนามัย

๓.๓) ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน (รอง)

๓.๓.๑) เป้าหมายระดับยุทธศาสตร์ที่

๒.๑ เศรษฐกิจขยายตัวอย่างมีเสถียรภาพและยั่งยืน (หลัก)

เป้าหมายที่ ๑ เศรษฐกิจเติบโตได้ตามศักยภาพ ประชาชนมีความเป็นอยู่
และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

เป้าหมายที่ ๘ ประเทศไทยมีขีดความสามารถในการแข่งขันทาง
เศรษฐกิจสูงขึ้น

๒.๒ การสร้างความเข้มแข็งให้เศรษฐกิจรายสาขา (รอง)

เป้าหมายที่ ๔ ประเทศไทยมีรายได้จากการท่องเที่ยวเพิ่มขึ้นและมีขีด
ความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวสูงขึ้น

๓.๓.๒) แนวทางการพัฒนาที่

๓.๒ การเสริมสร้างและพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันของภาคการผลิตและบริการ

๓.๒.๓ การพัฒนาภาคบริการและการท่องเที่ยว

- ๑) เสริมสร้างขีดความสามารถการแข่งขันในเชิงธุรกิจของภาคบริการที่มีศักยภาพทั้งฐานบริการเดิมและฐานบริการใหม่เพื่อส่งเสริมให้เศรษฐกิจของประเทศเติบโตได้อย่างเข้มแข็ง
 - พัฒนาศักยภาพของฐานบริการเดิมให้เติบโตอย่างเข้มแข็ง
- ๒) พัฒนาอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงบูรณาการ
 - ส่งเสริมการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยว

๓.๔) ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อพัฒนาอย่างยั่งยืน (รอง)

๓.๔.๑) เป้าหมายระดับยุทธศาสตร์ที่

๓. สร้างคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ดี ลดมลพิษ และลดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและระบบนิเวศ

๓.๔.๒) แนวทางการพัฒนาที่

๓.๓ แก้ไขปัญหาวิกฤตสิ่งแวดล้อม ด้วยการเร่งรัดการควบคุมมลพิษทั้งทางอากาศ ชยะ น้ำเสียและของเสียอันตรายที่เกิดจากการผลิตและบริการ สร้างเมืองที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมหรือเมืองสีเขียวเพื่อสร้างคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ดีให้กับประชาชน

๓.๓.๑ เร่งรัดแก้ไขปัญหามลพิษจากการจัดการขยะตกค้างสะสมในพื้นที่วิกฤต ผลักดันกฎหมายและกลไกเพื่อการคัดแยกขยะ สนับสนุนการแปรรูปเป็นพลังงาน ใช้มาตรการทางเศรษฐศาสตร์เพื่อให้เกิดการลดปริมาณขยะ รวมทั้งสร้างวินัยคนในชาติเพื่อการจัดการขยะอย่างยั่งยืน

๓.๕) ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การเสริมสร้างความมั่นคงแห่งชาติเพื่อการพัฒนาประเทศสู่ความมั่งคั่งและยั่งยืน

๓.๕.๑) เป้าหมายระดับยุทธศาสตร์ที่

๕. ประเทศไทยมีความพร้อมต่อการรับมือภัยคุกคามทั้งภัยคุกคามทางทหารและภัยคุกคามอื่นๆ (หลัก)

๔. ประเทศไทยมีความสัมพันธ์และความร่วมมือด้านความมั่นคงในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน มิตรประเทศ และนานาชาติในการป้องกันภัยคุกคามในรูปแบบต่าง ๆ ควบคู่ไปกับการรักษาผลประโยชน์ของชาติ (รอง)

๓.๕.๒) แนวทางการพัฒนาที่

๓.๒ การพัฒนาเสริมสร้างศักยภาพการป้องกันประเทศ เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับมือภัยคุกคามทั้งการทหารและภัยคุกคามอื่นๆ (สาธารณสุขและภาวะฉุกเฉินด้านโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ) (หลัก)

๓.๒.๓ มีระบบเตรียมพร้อมและกลไกเผชิญเหตุที่มีประสิทธิภาพให้พร้อมในการปฏิบัติ ทั้งในยามปกติและยามวิกฤติฉุกเฉิน

๓.๒.๔ พัฒนาระบบบริหารจัดการเชิงบูรณาการและเตรียมความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่ทั้งในระยะก่อนเกิดภัย ขณะเกิดภัย และระยะหลังเกิดภัย พร้อมทั้งจัดทำระบบการจัดการความรู้ที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลตั้งแต่ระดับชาติ ระดับจังหวัด ถึงระดับชุมชน

๓.๒.๗ ดำเนินบทบาทเชิงรุก และใช้กรอบความร่วมมือระหว่างประเทศทั้งระดับภูมิภาค และพหุภาคี

๓.๓ การส่งเสริมความร่วมมือกับต่างประเทศด้านความมั่นคง เพื่อบูรณาการความร่วมมือกับมิตรประเทศเพื่อผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจ สังคม และการป้องกันภัยคุกคามข้ามชาติ (รอง)

๓.๓.๔ สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในประเทศ ภูมิภาค และนานาชาติในการวางระบบเฝ้าระวัง

๓.๖) ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การบริหารจัดการในภาครัฐ การป้องกันการทุจริตประพฤติมิชอบและธรรมาภิบาลในสังคมไทย (รอง)

๓.๖.๑) เป้าหมายระดับยุทธศาสตร์ที่

๑. ลดสัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร และเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ และการให้บริการของภาครัฐ และประสิทธิภาพการประกอบธุรกิจของประเทศ (หลัก)

๓. เพิ่มคะแนนดัชนีการรับรู้การทุจริตให้สูงขึ้น (รอง)

๓.๖.๒) แนวทางการพัฒนาที่

๓.๑ ปรับปรุงโครงสร้างหน่วยงาน บทบาท ภารกิจ และคุณภาพบุคลากร ภาครัฐ ให้มีความโปร่งใส ทันสมัย คล่องตัว มีขนาดที่เหมาะสม เกิดความคุ้มค่า

๓.๑.๔ พัฒนาบุคลากรและปฏิรูประบบบริหารจัดการกำลังคนภาครัฐ ให้มีประสิทธิภาพ

๓.๓ เพิ่มประสิทธิภาพและยกระดับการให้บริการสาธารณะให้ได้มาตรฐานสากล

๓.๓.๔ ปรับปรุงระบบการบริหารจัดการภายในองค์กร โดยการวางระบบสารสนเทศการจัดการแบบออนไลน์ในการประเมินความก้าวหน้า การบริหารการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ และเปิดเผยให้ผู้มีส่วนได้เสียสามารถเข้าถึงและสร้างการมีส่วนร่วมได้ทันทีเมื่อต้องการ รวมทั้งรณรงค์เผยแพร่การพัฒนาพฤติกรรมคุณภาพ และขยายการยอมรับออกไปในวงกว้าง

๓.๓.๕ ปรับรูปแบบการให้บริการของรัฐจากรูปแบบเดิมไปสู่การให้บริการประชาชนผ่านระบบดิจิทัลอย่างเป็นระบบ ลดขั้นตอนการดำเนินงาน ให้สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิต และความต้องการของผู้รับบริการแต่ละบุคคล โดยการใช้งานเอกสารอิเล็กทรอนิกส์แทนกระดาษ มีการจัดบริการ ภาครัฐที่อำนวยความสะดวกในลักษณะจุดเดียวเบ็ดเสร็จ ประชาชนสามารถใช้บริการผ่านระบบเว็บไซต์ อุปกรณ์สื่อสารเคลื่อนที่และการใช้บริการผ่านเครื่องให้บริการอัตโนมัติ (Kiosk) รวมทั้งกำหนดค่าธรรมเนียมการให้บริการของรัฐที่เหมาะสมระหว่างประชาชนทั่วไปกับนิติบุคคลที่มาใช้บริการ ตลอดจนประชาชนสามารถตรวจสอบ และติดตามการดำเนินงานของรัฐได้

๓.๓.๖ สร้างระบบโครงสร้างพื้นฐานกลางของศูนย์ข้อมูลภาครัฐผ่านระบบเครือข่ายสารสนเทศภาครัฐ (Government Information Network: GIN) รวมทั้งเชื่อมโยงการทำงานของหน่วยงานภาครัฐ และบูรณาการข้อมูลข้ามหน่วยงานผ่านระบบดิจิทัลที่รองรับการทำงานและการใช้ประโยชน์จากข้อมูลภาครัฐร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ

๓.๓.๗ ส่งเสริมการเปิดเผยข้อมูลที่เป็นประโยชน์ที่ภาครัฐจัดเก็บ อาทิ ข้อมูลเชิงสถิติ หรือข้อมูลการวิเคราะห์สถานการณ์ ในรูปแบบดิจิทัลที่ประชาชนและภาคธุรกิจสามารถเข้าถึง นำไปใช้ประโยชน์และต่อยอดได้ ทั้งในเชิงเศรษฐกิจ และสังคม ตลอดจนการพัฒนาในเชิงนวัตกรรม

๓.๕ ป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ

๓.๕.๒ ป้องกันการทุจริต

๓.๖ ปฏิรูปกฎหมายและกระบวนการยุติธรรมให้มีความทันสมัย เป็นธรรม และสอดคล้องกับข้อบังคับสากลหรือข้อตกลงระหว่างประเทศ

๓.๖.๑ ปฏิรูปกฎหมายให้ทันสมัย

๓.๗) ยุทธศาสตร์ที่ ๘ : การพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม (รอง)

๓.๗.๑) เป้าหมายระดับยุทธศาสตร์ที่ ๒ เพิ่มความสามารถในการประยุกต์ใช้ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรมเพื่อยกระดับความสามารถการแข่งขันของภาคการผลิตและบริการ และคุณภาพชีวิตของประชาชน

๓.๗.๒) แนวทางการพัฒนาที่

๓.๑ เร่งส่งเสริมการลงทุนวิจัยและพัฒนาและผลักดันสู่การใช้ประโยชน์ในเชิง พาณิชย์และเชิงสังคม (หลัก)

๓.๑.๑ ลงทุนวิจัยและพัฒนาในกลุ่มเทคโนโลยีที่ประเทศไทยมีศักยภาพ พัฒนาได้เอง

๓.๑.๓ ลงทุนวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางสังคมเพื่อ ลดความเหลื่อมล้ำและยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน

๓.๓ พัฒนาสภาวะแวดล้อมของการพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และ นวัตกรรม (รอง)

๓.๓.๑ ด้านบุคลากรวิจัย

๓.๘) ยุทธศาสตร์ที่ ๙ : การพัฒนาภาค เมือง และพื้นที่เศรษฐกิจ (รอง)

๓.๘.๑) เป้าหมายระดับยุทธศาสตร์ที่

๒. เพิ่มจำนวนเมืองศูนย์กลางของจังหวัดเป็นเมืองน่าอยู่สำหรับคนทุก กลุ่มวัยในสังคม

๔. เพิ่มมูลค่าการลงทุนในพื้นที่เศรษฐกิจใหม่บริเวณชายแดน

๓.๘.๒) แนวทางการพัฒนาที่ ๓ การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจ

- พื้นที่บริเวณชายฝั่งตะวันออก
- พื้นที่เศรษฐกิจชายแดน

๓.๙) ยุทธศาสตร์ที่ ๑๐ : ความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อการพัฒนา (รอง)

๓.๙.๑) เป้าหมายระดับยุทธศาสตร์ที่

๑. เครือข่ายการเชื่อมโยงตามแนวระเบียงเศรษฐกิจที่ครอบคลุมและมีการใช้ประโยชน์ได้เต็มศักยภาพ

๓.๙.๒) แนวทางการพัฒนาที่

๓.๘ ส่งเสริมความร่วมมือกับภูมิภาคและนานาชาติในการสร้างความมั่นคง

๓.๙ บูรณาการภารกิจด้านความร่วมมือระหว่างประเทศและด้านการ

ต่างประเทศ

๒.๒.๔ นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ

๑) นโยบายความมั่นคงแห่งชาติที่ ๑๓ พัฒนาระบบการเตรียมพร้อมแห่งชาติ เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงของชาติ

๒) แผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ การพัฒนาระบบการเตรียมพร้อมแห่งชาติ รองรับนโยบายที่ ๑๓

๓) เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์

ระบบการเตรียมพร้อมแห่งชาติเป็นทิศทางและแนวทางหลักในการเผชิญกับภาวะไม่ปกติและจัดการความเสี่ยงอย่างบูรณาการจากการเผชิญภัยคุกคามทุกรูปแบบ โดยให้ทุกภาคส่วน พร้อมสนับสนุนการเตรียมพร้อมของชาติร่วมกันในลักษณะประชารัฐควบคู่ไปกับการส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือกับต่างประเทศ

๔) ตัวชี้วัด

(๑) ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบการเตรียมพร้อมแห่งชาติให้พร้อมเผชิญกับภาวะไม่ปกติและจัดการความเสี่ยงอย่างบูรณาการ

(๒) ระดับความสำเร็จในการบูรณาการการฝึกการบริหารวิกฤตการณ์ทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ เพื่อรับมือภัยคุกคามทุกรูปแบบ

๕) กลยุทธ์

(๑) พัฒนาระบบบริหารจัดการยุทธศาสตร์ให้มีประสิทธิภาพ และผนึกกำลังในลักษณะหุ้นส่วนยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาระบบการเตรียมพร้อมแห่งชาติในการรับมือสาธารณภัย ภัยที่เกิดจากการสู้รบ และวิกฤตการณ์ความมั่นคง

(๒) ทบทวนปรับปรุงและพัฒนาแผนงาน/โครงการ/งบประมาณของหน่วยงานทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น เพื่อการเตรียมพร้อมแห่งชาติ

(๓) เสริมสร้างความร่วมมือการเตรียมพร้อมรับมือภัยคุกคามทุกรูปแบบกับต่างประเทศ โดยมีการเสริมสร้างความสัมพันธ์ แลกเปลี่ยนองค์ความรู้และประสบการณ์ และเข้าร่วมฝึกซ้อมเพื่อพัฒนาระบบการเตรียมพร้อมทั้งกับต่างประเทศภายใต้กลไกความร่วมมือระดับทวิภาคีและพหุภาคี

(๔) พัฒนาองค์ความรู้แก่บุคลากรทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมพร้อมแห่งชาติให้สามารถจัดการความเสี่ยง และแก้ไขปัญหาที่กระทบต่อความมั่นคงของประเทศ รวมถึงมีการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์กับต่างประเทศ ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการเตรียมพร้อมรับมือภัยคุกคามทุกรูปแบบอย่างต่อเนื่อง

๒.๓ แผนระดับที่ ๓ ที่เกี่ยวข้อง (หากมี)

- แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ ของ กระทรวงสาธารณสุข
- แผนยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศ ด้านควบคุมโรคของประเทศ พ.ศ.

๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ของ กรมควบคุมโรค (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๕๙)

แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- ยุทธศาสตร์การกำจัดโรคไข้มาลาเรียประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๙ ของ กรมควบคุมโรค (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๕๙)
- แผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปี ๒๕๕๙ – ๒๕๖๘ ของ กระทรวงสาธารณสุข (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๕๙)
- แผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ของ กระทรวงสาธารณสุข (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๕๙)
- แผนยุทธศาสตร์การพัฒนางานด้านกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ สำหรับ ช่วงปี พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ของ กระทรวงสาธารณสุข (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๙)
- แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ แห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ของ กรมควบคุมโรค (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๕๙)
- ยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๓ ของ คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๐)
- แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ของ กระทรวงสาธารณสุข (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๐)
- แผนปฏิบัติการระดับชาติด้านการต่อต้านวัณโรค พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ของกรม ควบคุมโรค (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๐)
- แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ของ กรมควบคุมโรค (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๐)
- แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ หรือโรคระบาด ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ของ คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐)
- แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) ของกรมสุขภาพจิต
- แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕ (ชื่อเดิม แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ของ กรมการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ยุทธศาสตร์การพัฒนากฎมัญญไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ของ คณะกรรมการพัฒนากฎมัญญไทยท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ
- แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- แผนงานบูรณาการป้องกัน ปร่าบปร่าม และบำบ้ำดรักษำผู้ติดยาเสพติด ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๓ ของ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปร่าบปร่ามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม
- นโยบายแห่งชาติด้านยาและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- แผนจัดการคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ของกระทรวงทรัพยากร ธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม
- แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ.๒๕๔๕ – ๒๕๖๔ ของกรมกิจการผู้สูงอายุ
- แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี ของกรมควบคุมโรค
- แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ.๒๕๖๑ – ๒๕๗๓ ของ กรมอนามัย

กรมอนามัย

- แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ของ
- ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ ของกรมอนามัย
- นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนามาตรการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ของกรมอนามัย
- แผนทันตกรรมผู้สูงอายุแห่งชาติ ของกรมอนามัย

ส่วนที่ ๓ นโยบายที่เกี่ยวข้อง

๓.๑ 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

๙.๑ พัฒนาระบบบริการสาธารณสุข แพทย์สมัยใหม่ และแพทย์แผนไทย ให้มีประสิทธิภาพ ทันสมัย เป็นที่ยอมรับในระดับสากล และมีคุณภาพทัดเทียมกันทั่วทุกพื้นที่ รวมถึงการยกระดับไปสู่ความเชี่ยวชาญในด้านการแพทย์แม่นยำ และยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพ ให้ครอบคลุมแรงงานนอกระบบ โดยอยู่บนพื้นฐานหลักประสิทธิภาพและความยั่งยืนทางการคลังของประเทศ ส่งเสริมให้มีมาตรการสร้างเสริมสุขภาพ และอนามัยให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพแข็งแรงและลดอัตราการเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง พร้อมทั้งจัดให้มีสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนอย่างเหมาะสมและพอเพียง

๙.๒ ส่งเสริมการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้องของคนทุกกลุ่มวัย ส่งเสริมการเล่นกีฬาและออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ สร้างระบบรับมือต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ ทั้งระบบติดตาม เฝ้าระวัง และการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจร และบูรณาการ จัดระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลอย่างทั่วถึง และส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาพที่ดีในทุกพื้นที่

๙.๓ พัฒนาและยกระดับความรู้ด้านสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นหมอประจำบ้านควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ เร่งพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพให้ทั่วถึงและครอบคลุมประชากรทุกภาคส่วน ลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพการบริการในแต่ละระบบ พร้อมทั้งเพิ่ม

ประสิทธิภาพระบบการบริการสาธารณสุขในชุมชนผ่านการพัฒนากระบวนการแพทย์ทางไกลควบคู่ไปกับการเพิ่มบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการยกระดับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ประชาชนในทุกครัวเรือนทุกพื้นที่ โดยเฉพาะผู้สูงอายุในชุมชนสามารถเข้าถึงหน่วยบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว

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

นอกจากนโยบายหลักทั้ง ๑๒ ด้าน รัฐบาลได้กำหนดเรื่องเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการ เพื่อบรรเทาปัญหาและลดผลกระทบกับประชาชน และระบบเศรษฐกิจ โดยมีนโยบายเร่งด่วน ๑๒ เรื่อง ดังนี้

๑. การแก้ไขปัญหาในการดำรงชีวิตของประชาชน โดยลดข้อจำกัดในการประกอบอาชีพของคนไทย
๒. การปรับปรุงระบบสวัสดิการและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยปรับปรุงระบบบัตรสวัสดิการแห่งรัฐและเบี้ยยังชีพของประชาชน อาทิ ผู้สูงอายุและคนพิการ ที่มีรายได้น้อย ผู้ยากไร้ ผู้ด้อยโอกาส และพิจารณาขยายความครอบคลุมไปยังกลุ่มมารดาตั้งครรรภ์ เด็กแรกเกิด และเด็กวัยเรียนที่ครอบครัวมีปัญหาทางเศรษฐกิจ และเร่งรัดการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพการบริการในแต่ละระบบ ลดภาระการเดินทาง ไปสถานพยาบาลของประชาชน และลดความแออัดในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ พัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระบบการแพทย์ทางไกล และภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย เพื่อให้ประชาชนที่อยู่ในชุมชนสามารถเข้าถึงหน่วยบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง รวดเร็ว และได้รับการบริการอย่างมีคุณภาพ

๓. มาตรการเศรษฐกิจเพื่อรองรับความผันผวนของเศรษฐกิจโลก
๔. การให้ความช่วยเหลือเกษตรกรและพัฒนานวัตกรรม
๕. การยกระดับศักยภาพของแรงงาน
๖. การวางรากฐานระบบเศรษฐกิจของประเทศสู่อนาคต
๗. การเตรียมคนไทยสู่ศตวรรษที่ ๒๑
๘. การแก้ไขปัญหาทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการทั้งฝ่ายการเมือง และฝ่ายราชการประจำ
๙. การแก้ไขปัญหายาเสพติดและสร้างความสงบสุขในพื้นที่ชายแดนภาคใต้
๑๐. การพัฒนาระบบการให้บริการประชาชน
๑๑. การจัดเตรียมมาตรการรองรับภัยแล้งและอุทกภัย
๑๒. การสนับสนุนให้มีการศึกษา การรับฟังความเห็นของประชาชน และการดำเนินการเพื่อแก้ไขเพิ่มเติมรัฐธรรมนูญ

๓.๒ นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายอนุทิน ชาญวีรกูล) ได้มอบนโยบายในการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

กระทรวงสาธารณสุขเป็นกระทรวงที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง มีภารกิจดูแลประชาชนทุกช่วงวัย ตั้งแต่เกิดจนสิ้นอายุขัย ต้องทำงานทั้งในมิติสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ เพื่อลดความเจ็บป่วย ลดความจนของประชาชน ดังนั้น นโยบายที่ต้องการให้เกิดผลต่อประชาชนทุกคนในประเทศไทย นับจากวันนี้ คือ “ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ ร่างกายแข็งแรง ทำให้เศรษฐกิจประเทศแข็งแรง” โดยการร่วมแรงร่วมใจกันทำงาน ที่สำคัญ ๕ ด้าน ดังนี้

๑. การพัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ เพื่อสืบสาน รักษา ต่อยอดและพัฒนาการบริการด้านสาธารณสุข ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน

๒. การดูแลให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง ทั้งทางกาย ทางใจ และมีความมั่นคงทางสุขภาพ เพื่อให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพแข็งแรง และลดอัตราการเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง

(๒.๑) สร้างเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อการมีสุขภาพที่ดี ส่งเสริมการออกกำลังกาย และโภชนาการที่ถูกต้องเหมาะสม ให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาพที่ดีในทุกพื้นที่

(๒.๒) พัฒนาเด็กไทยให้มีคุณภาพ ตั้งแต่อยู่ในครรภ์อย่างต่อเนื่อง จนถึงเด็กวัยเรียน ให้มีพัฒนาการสมวัย มีคุณภาพเพื่อส่งต่อการพัฒนาในระยะถัดไป

(๒.๓) จัดการดูแลระยะยาวรองรับสังคมสูงวัยอย่างเป็นระบบ ให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี ลดจำนวนผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง เข้าถึงการบริการอย่างมีศักดิ์ศรี สนับสนุนให้ ชุมชน ท้องถิ่น และภาคเอกชน เข้ามาจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ โดยกำกับดูแลให้มีมาตรฐาน

(๒.๔) จัดการภัยคุกคามความมั่นคงทางสุขภาพอย่างครบวงจรและบูรณาการ ป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ วิกฤตการณ์ด้านสาธารณสุข โรคระบาด โรคอุบัติใหม่ อุตสาหกรรม การคุ้มครองผู้บริโภค โดยความร่วมมือกับเครือข่ายภาครัฐ ประชาชน ท้องถิ่น และเอกชน รวมทั้งการยกระดับความร่วมมือทางสาธารณสุขกับต่างประเทศ ด้านความมั่นคงทางสุขภาพโดยเฉพาะในพื้นที่ชายแดน และพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ

๓. การดูแลให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ลดความเหลื่อมล้ำลดความแออัด ลดระยะเวลาการรอคอย และลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน

(๓.๑) เพิ่มศักยภาพการให้บริการของหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่เขตสุขภาพ ลดความแออัดในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป เพิ่มขีดความสามารถของโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จัดระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลอย่างทั่วถึง รวมทั้งการพัฒนาห้องฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพ และกำลังคนที่เพียงพอ

(๓.๒) พัฒนาและยกระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. ให้เป็นหมอประจำบ้าน ในการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ เข้าถึงข้อมูลและแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายของประชาชนในการเดินทางไปพบแพทย์

(๓.๓) ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการ ได้แก่ ระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ระบบคิว ระบบงานบริการของโรงพยาบาล ระบบส่งต่อ ตลอดจนการเชื่อมโยงข้อมูลการบริการสุขภาพให้เป็นหนึ่งเดียว เพื่อใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data) ในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน

๔. ผลักดันการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข

(๔.๑) ให้ประชาชนเข้าถึงการใช้กัญชาและสมุนไพรทางการแพทย์ได้อย่างปลอดภัย เร่งศึกษาวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีการใช้กัญชา กัญชง และพืชสมุนไพรในทางการแพทย์ อุตสาหกรรมทาง

การแพทย์ เพื่อสร้างโอกาสทางการรักษา เศรษฐกิจ และการสร้างรายได้ของประชาชน โดยกำหนดกลไก การดำเนินงานที่รัดกุมเพื่อมิให้เกิดผลกระทบทางสังคม ตามที่กฎหมายบัญญัติไว้

(๔.๒) ส่งเสริมนวัตกรรมและศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ทั้งด้านระบบบริการ การแพทย์ การสร้างเสริมสุขภาพ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การศึกษาวิจัย การผลิตและพัฒนาากำลังคน ด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการด้านสุขภาพที่ทันสมัย เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจเพิ่มรายได้ของ ประชาชน ให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ของเอเชีย (Medical Hub)

๕. การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ

(๕.๑) ให้ทุกหน่วยงานยึดหลักธรรมาภิบาลและความโปร่งใส ในการปฏิบัติงาน กระจายอำนาจการบริหารจัดการระบบบริการและทรัพยากรสู่เขตสุขภาพ เพื่อความคล่องตัวและตอบสนองต่อ ความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้ดียิ่งขึ้น

(๕.๒) สร้างขวัญกำลังใจบุคลากร ผู้บริหารหน่วยงานทุกระดับต้องให้ความสำคัญกับ การดูแลบุคลากรตั้งแต่เริ่มเข้าทำงาน ความปลอดภัย และความสุขในการทำงาน การพัฒนาศักยภาพความก้าวหน้า ในอาชีพ พัฒนาสู่การเป็นองค์กรนวัตกรรม เพื่อธำรงรักษาบุคลากรที่มีคุณภาพในการให้บริการแก่ประชาชน

ส่วนที่ ๔ สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อระบบสุขภาพ

สังคมในปัจจุบันมีความเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วในทุกมิติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาอย่าง ก้าวกระโดดในด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม รวมทั้งวิถีการดำรงชีวิตของประชาชน อย่างไรก็ตาม แม้ว่าในปัจจุบันมีความก้าวหน้าทาง เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สามารถควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อได้ดีขึ้น ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพดีขึ้นส่งผล ให้ประชาชนมีอายุขัยเฉลี่ยที่ยืนยาวขึ้น แต่พฤติกรรมของโรคเรื้อรัง และปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อมมีผลต่อ สุขภาพของประชาชน (Social Determinants of Health) มีความหลากหลายและควบคุมได้ยากขึ้น โดยปัจจัย หลักที่มีผลกระทบต่อบริบทสุขภาพของคนไทย มีดังต่อไปนี้

๔.๑ ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ

๔.๑.๑ สังคมผู้สูงอายุ

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Aged Society) จากการคาดประมาณ ประชากรของประเทศไทยปี ๒๕๕๓ - ๒๕๘๓ ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) พบว่า ปัจจุบันอัตราการเจริญพันธุ์รวมของประชากรไทยต่ำกว่าระดับทดแทนอยู่ที่อัตรา ๑.๖๒ และ คาดการณ์ว่าในปี ๒๕๘๓ อัตราการเจริญพันธุ์รวมอาจลดลงเหลือเพียง ๑.๓ คน ส่งผลให้โครงสร้างประชากรไทย มีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัย ซึ่งสัดส่วนประชากรกลุ่มผู้สูงอายุได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเป็น ๑๙.๑% ในปี ๒๕๕๙ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นถึง ๒๖.๖ % ในปี ๒๕๗๓ ขณะที่ประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานจะมีจำนวน ลดลง โดยกลุ่มวัยเด็กจะลดลงอย่างรวดเร็วจาก ๑๑.๗๙ ล้านคนในปี ๒๕๕๘ เหลือเพียง ๘.๑๗ ล้านคนใน ปี ๒๕๘๓ ส่วนกลุ่มวัยทำงานมีแนวโน้มลดลงจาก ๔๓.๐ ล้านคน เป็น ๓๕.๒ ล้านคนในช่วงเวลาเดียวกัน และยังมี ปัญหาผลิตผลจากแรงงานต่ำ นอกจากนี้คนไทยไม่นิยมทำงานระดับล่าง ทำให้ต้องพึ่งการนำเข้าแรงงานจาก ประเทศเพื่อนบ้าน เป็นช่องทางทำให้เกิดปัญหาโรคและภัยสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

กลุ่มผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทำให้มีผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ เพิ่มมากขึ้น สะท้อนภาระค่าใช้จ่าย ทางสุขภาพ ขณะเดียวกันผู้สูงอายุจำนวนมากมีรายได้ไม่พอต่อการยังชีพ และจะส่งผลให้อัตราการพึ่งพิงของ

ประชากรวัยแรงงานต้องแบกรับการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น โดยในปี ๒๕๕๓ มีประชากรวัยแรงงาน ๕ คนที่มีศักยภาพแบกรับการดูแลผู้สูงอายุ ๑ คน และคาดการณ์ว่าในปี ๒๕๘๓ จะเหลือประชากรวัยแรงงานเพียง ๑.๗ คน แบกรับการดูแลผู้สูงอายุ ๑ คน อีกทั้งการพัฒนาด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพมากขึ้น เป็นผลให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น แต่คุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุบางกลุ่ม เช่น ผู้สูงอายุที่มีภาวะติดเตียง ติดบ้าน ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ มีเพิ่มขึ้น และแนวโน้มที่จะมีผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังก็เพิ่มสูงขึ้น ซึ่งเป็นประเด็นที่สำคัญอีกประเด็นหนึ่ง

๔.๑.๒ ปัญหาสิ่งแวดล้อมเพิ่มสูงขึ้นตามการพัฒนาประเทศ

จากการใช้แหล่งทรัพยากรธรรมชาติในการพัฒนาประเทศอย่างไม่เหมาะสมและขาดประสิทธิภาพ ส่งผลให้ทรัพยากรธรรมชาติมีความเสื่อมโทรมอย่างรวดเร็วและเกิดปัญหามลพิษต่างๆ ตามมา ไม่ว่าจะเป็นมลพิษทางอากาศ มลพิษทางน้ำ มลพิษทางดิน ปัญหาขยะของเสียอันตราย เป็นต้น ซึ่งปัญหาสิ่งแวดล้อมเหล่านี้ได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนโดยตรง

ปัจจุบันพบว่าปัญหาขยะมูลฝอย ของเสียอันตราย และสารอันตรายมีแนวโน้มในการจัดการที่ดีขึ้น ในปี ๒๕๖๒ มีขยะมูลฝอยประมาณ ๒๘.๗๑ ล้านตัน โดยพบว่าอัตราการเกิดขยะมูลฝอยชุมชนโดยเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๑๘ กิโลกรัม/คน/วัน ซึ่งเพิ่มขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา เนื่องจากการขยายตัวของชุมชนเมือง การเพิ่มขึ้นของประชากรและประชากรแฝงแรงงาน การส่งเสริมการท่องเที่ยว การบริโภคที่เพิ่มมากขึ้น โดยขยะถูกคัดแยกและนำกลับไปใช้ประโยชน์ ๑๒.๕๒ ล้านตัน (ร้อยละ ๔๔) ถูกนำไปกำจัดอย่างถูกต้อง ๙.๘๑ ล้านตัน (ร้อยละ ๓๔) กำจัดไม่ถูกต้อง ๖.๓๘ ล้านตัน (ร้อยละ ๒๒) ทั้งนี้ การจัดการขยะมูลฝอยชุมชนมีแนวโน้มดีขึ้น (กรมควบคุมมลพิษ, ๒๕๖๒) ของเสียอันตรายที่เกิดขึ้นในปี ๒๕๖๑ มีจำนวน ๑.๘๙๓ ล้านตัน ลดลง ๐.๗๓๓ ล้านตัน จากปี ๒๕๖๐ ส่วนใหญ่เป็นของเสียอันตรายจากอุตสาหกรรม ๑.๒ ล้านตัน และของเสียอันตรายจากชุมชน ๐.๖๓๘ ล้านตัน (รวมซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์) ประมาณ ๐.๔๑๔ ล้านตัน และมูลฝอยติดเชื้อประมาณ ๐.๐๕๕ ล้านตัน (กรมควบคุมมลพิษ, ๒๕๖๒)

ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อในปี ๒๕๖๑ ลดลงจากปี ๒๕๖๐ จาก ๕๗,๙๕๔ ตัน เป็น ๕๕,๔๙๗.๒๒ ตัน (ลดลงร้อยละ ๔.๒) เกิดจากโรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน คลินิกเอกชน สถานพยาบาลสัตว์ ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย รวมกว่า ๓๘,๒๓๕ แห่ง ของเสียอันตราย จากชุมชนมีประมาณร้อยละ ๕๐ มาจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และประมาณร้อยละ ๒๔ มาจากโรงพยาบาล และคลินิกเอกชน มูลฝอยติดเชื้อได้รับการจัดการอย่างถูกต้อง ๔๙,๘๙๗.๘๖ ตัน (ร้อยละ ๘๙.๙๑) ส่วนใหญ่กำจัดโดยใช้เตาเผา และการฝังห่อด้วยไอน้ำที่สถานพยาบาล สำหรับสถานพยาบาล ขนาดเล็กเป็นการเก็บรวบรวมและขนส่งไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย เป็นศูนย์กลางในการนำไปจัดการต่อไป

การขยายตัวและการแข่งขันทางเศรษฐกิจทั้งในและ ต่างประเทศ ส่งผลให้มีการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ เข้ามาช่วยพัฒนาขีดความสามารถด้านอุตสาหกรรม เกษตรกรรม และสาธารณสุข ซึ่งสารอันตรายเป็นส่วนหนึ่งที่เข้ามามีบทบาทในการพัฒนาประเทศ การควบคุมและจัดการสารอันตรายของประเทศไทย ที่สำคัญ ได้แก่ พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ ที่ควบคุม การผลิต นำเข้า ส่งออก และการมีไว้ในครอบครองของสารอันตรายภายในประเทศ โดยสารอันตรายภาคอุตสาหกรรม ๑๐ อันดับแรก ปี ๒๕๖๑ มีการนำเข้าเพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๐ จาก ๒.๗๗ ล้านตัน เป็น ๒.๙๑ ล้านตัน (เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕) ประเภทสารอันตรายในภาคอุตสาหกรรม ที่นำเข้าสูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ เมทานอล (methanol) หรือ เมทิลแอลกอฮอล์ (methyl alcohol) กรดซัลฟูริก (sulfuric acid) และ เอทิลีนไดคลอไรด์ (ethylene dichloride) หรือ ๑,๒-ไดคลอโรอีเทน (๑,๒-dichloroethane) ซึ่งจากข้อมูลปริมาณ การนำเข้าสารเคมีภาคอุตสาหกรรมในปี ๒๕๕๗-๒๕๖๑ พบว่า สถานการณ์การใช้สารอันตรายภาคอุตสาหกรรมของประเทศไทย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (กรมควบคุมมลพิษ, ๒๕๖๑)

สำหรับปัญหามลพิษทางอากาศยังพบว่าเกินมาตรฐานหลายแห่งแต่มีแนวโน้มที่ดีขึ้น ในปี ๒๕๖๑ พบมลพิษทางอากาศเกินมาตรฐานในหลายพื้นที่ของประเทศ และที่เป็นปัญหาสำคัญได้แก่ ฝุ่นละออง ก๊าซโอโซน และสารอินทรีย์ระเหยง่าย (Volatile organic compounds, VOCs) โดยมีพื้นที่วิกฤติในเขตพื้นที่ มาบตาพุด จังหวัดระยอง ที่ยังคงประสบปัญหาสารอินทรีย์ระเหยง่าย ในพื้นที่อื่น เช่น กรุงเทพมหานคร ปทุมธานี เชียงใหม่ ขอนแก่น พบสารเบนซินเกินค่ามาตรฐาน แต่ส่วนใหญ่มีปริมาณลดลงจากปีที่ผ่านมา อย่างไรก็ตาม ปัญหามลพิษทางอากาศในพื้นที่มาจากสาเหตุหลักคือ ปริมาณรถยนต์จำนวนมาก พื้นที่ตำบลหน้าพระลาน จังหวัด สระบุรี ปัญหาฝุ่นละอองในพื้นที่มาจากการฟุ้งกระจายของฝุ่นละอองจากโรงงานอุตสาหกรรม เหมืองหินในพื้นที่ และพื้นที่ใกล้เคียง การจราจรการบรรทุกขนส่งในพื้นที่ ถนนชำรุด พบจำนวนวันที่ฝุ่นละอองเกินค่ามาตรฐาน ๑๖๕ วัน จากการตรวจวัด ๓๖๒ วัน เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา (จากร้อยละ ๒๗ เป็นร้อยละ ๔๖) ซึ่งยังต้องมี มาตรการแก้ไขปัญหาอย่างเข้มข้น สำหรับมลพิษจากหมอกควันในพื้นที่ภาคเหนือตอนบน พบว่า สถานการณ์ดีขึ้นเป็นลำดับ โดยความร่วมมือและการทำงานระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และประชาชนดีขึ้น

สถานการณ์หมอกควันภาคเหนือ ๙ จังหวัด ซึ่งมีสาเหตุหลักเกิดจากการเผาในที่โล่งและไฟไหม้ ป่า สถานการณ์มีแนวโน้มดีขึ้นตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ โดยในปี ๒๕๖๑ จำนวนวันที่ฝุ่นละอองเกินค่ามาตรฐานลดลงจากปี ๒๕๕๙ และปี๒๕๖๐ จาก ๖๑ วัน และ ๓๘ วัน เป็น ๓๔ วัน (ลดลงร้อยละ ๔๔ และ ๑๑ ตามลำดับ) จุดความร้อนสะสมรายจังหวัดมีค่าลดลงจากปี๒๕๕๙ และปี๒๕๖๐ จาก ๑๐,๑๓๓ จุด และ ๕,๔๑๘ จุด เป็น ๔,๗๒๒ จุด (ลดลงร้อยละ ๕๓ และ ๑๓ ตามลำดับ) ปัจจัยที่ทำให้สถานการณ์หมอกควันภาคเหนือดีขึ้นเกิดจากการบูรณาการ ร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยกระทรวงมหาดไทยเป็นเจ้าภาพหลักภายใต้กลไกพระราชบัญญัติป้องกันและ บรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. ๒๕๕๐ และมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้บัญชาการแบบ Single Command

ในส่วนของสถานการณ์ปัญหาฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM ๒.๕ มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งพบว่ามี เกิดขึ้นในช่วงต้นปี (เดือนมกราคม - มีนาคม) และปลายปี (เดือนธันวาคม) ของทุกปี มีแหล่งกำเนิดหลักมาจาก ยานพาหนะ ประกอบกับสภาพอุตุนิยมวิทยาที่ลักษณะอากาศจมตัว ลมสงบ เนื่องจากความกดอากาศสูงที่ปกคลุม ตอนบนของประเทศมีกำลังอ่อน ทำให้อุณหภูมิสูงขึ้น อากาศจมตัว จนเกิดสภาพอากาศปิด เกิดการสะสมของฝุ่น ละอองในบรรยากาศจนเริ่มมีปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM ๒.๕ เกินมาตรฐาน ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของ ประชาชน (กรมควบคุมมลพิษ, ๒๕๖๑)

๔.๑.๓ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Climate Change)

จากการพัฒนาเศรษฐกิจและการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรมอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดการสะสม ของปริมาณก๊าซเรือนกระจกในชั้นบรรยากาศเพิ่มสูงขึ้น ส่งผลให้อุณหภูมิของโลกสูงขึ้น เกิดการเปลี่ยนแปลง รูปแบบของฤดูกาล การเกิดภัยพิบัติที่รุนแรงและบ่อยครั้งขึ้น ความเสื่อมโทรมของทรัพยากรธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลงของรูปแบบและการแพร่กระจายของเชื้อโรคและพาหะนำโรคที่เกิดจากแมลงเป็นพาหะที่สามารถ แพร่ขยายและเจริญเติบโตดีขึ้นในสภาพอากาศร้อน เช่น โรคมาลาเรีย โรคไข้เลือดออก เป็นต้น การเกิดโรคอุบัติ ใหม่และโรคอุบัติซ้ำ แหล่งน้ำขาดแคลน ผลผลิตทางการเกษตรลดลง เกิดโรคระบาดในพืชและสัตว์ และส่งผล กระทบต่อสุขภาพของมนุษย์ทั้งโดยตรงและโดยอ้อม

๔.๑.๔ 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 แสดงถึงความก้าวหน้าและโอกาสในการใช้ประโยชน์ จากเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communication Technology : ICT) (Silja Baller et al., ๒๐๑๖) นอกจากนี้ในปี ๒๕๖๒ พบว่า อันดับความพร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์และด้านเทคโนโลยี

ของประเทศไทยอยู่ที่ 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 (สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ, ๒๕๖๒)

ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อการรักษาโรคก้าวหน้ามากที่สุดที่สำคัญ ได้แก่

๑) สเต็มเซลล์มีศักยภาพที่จะพัฒนาไปเป็นเซลล์อวัยวะใดก็ได้ใน ๒๒๐ ชนิด ถ้าสามารถเอาไปใส่ในคนที่อวัยวะเสื่อมเพราะโรค และบังคับให้แบ่งตัวขึ้นมาทำงานแทนที่หรือซ่อมแซมอวัยวะที่เสียหายได้ก็จะสามารถใช้รักษาโรคได้ ๒) นาโนเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Nanomedicine) ปัจจุบันห้องปฏิบัติการวิจัยหลายประเทศทั่วโลกกำลังแข่งขันกันอย่างหนัก เพื่อคิดค้นและออกแบบระบบนำส่งยาที่ใช้นาโนเทคโนโลยีเพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ๓) หุ่นยนต์ทางการแพทย์ เช่น หุ่นยนต์ดาวินชี (Da Vinci) แขนกลของหุ่นยนต์จะถูกควบคุมโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญผ่านทางคันควบคุม (joystick) ทำให้การผ่าตัดเป็นไปอย่างแม่นยำ ลดความเจ็บปวดจากการผ่าตัด ทำให้เสียเลือดน้อยกว่า และระยะเวลาการพักฟื้นเร็วขึ้น หุ่นยนต์ช่วยเสริมสร้างสมรรถภาพคนพิการเพื่อช่วยในการเดินหรือการเคลื่อนไหวที่ดีขึ้นสำหรับผู้พิการ การใช้สัญญาณทางชีวภาพ (Biological signal) ของร่างกายส่วนอื่น เพื่อนำมาใช้ควบคุมหุ่นยนต์

๔.๑.๕ การเชื่อมต่อการค้าและการลงทุนอย่างไร้พรมแดน

การที่ประเทศไทยเข้าสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และประเทศไทยมีสภาพทางภูมิศาสตร์เป็นศูนย์กลางของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีประโยชน์อย่างมากต่อประเทศไทย เพราะเป็นการสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจและส่งเสริมความสามารถในการแข่งขัน ส่งผลให้เกิดการส่งเสริมการลงทุนในประเทศ การส่งออก เกิดการจ้างงานเพิ่มขึ้น แต่อย่างไรก็ตามการเชื่อมต่ออย่างไรพรมแดนเช่นนี้ได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนในหลายด้าน เช่น ในปี ๒๕๕๗ พบว่าในพื้นที่ที่มีแรงงานต่างชาติเป็นจำนวนมาก พบว่าอุบัติการณ์ของโรคมาลาเรีย อัตราป่วยวัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงกว่าพื้นที่อื่นของประเทศ รวมทั้งปัญหาจากแรงงานต่างด้าวที่เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะแรงงานที่ผิดกฎหมายที่ไม่มีประกันสุขภาพหรือไม่มีความสามารถในการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ทำให้กระทรวงสาธารณสุขต้องรับภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เรียกเก็บไม่ได้เพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ

๔.๒ สถานะสุขภาพประชาชนไทย

สถานะสุขภาพของคนไทยในปัจจุบันมีแนวโน้มดีขึ้นเมื่อเทียบกับอดีต เห็นได้จากการมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE) อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE) จาก ๗๐.๔ ปี ในเพศชายและ ๗๗.๕ ปี ในเพศหญิง ใน พ.ศ. ๒๕๔๓ เป็น ๗๒.๖ ปี ในเพศชาย และ ๗๙.๓ ปี ในเพศหญิงใน พ.ศ. ๒๕๖๓ สำหรับอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) เพิ่มขึ้นจาก ๖๕.๔ ปี ในเพศชาย และ ๗๑.๔ ปี ในเพศหญิง ในพ.ศ. ๒๕๕๒ เป็น ๖๘.๕ ปี ในเพศชาย และ ๗๔.๒ ปี ในเพศหญิง ใน พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยเพศหญิงมีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีมากกว่าเพศชาย นอกจากนี้อัตราการตายของมารดาในช่วง ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙) ภาพประเทศมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก ๑๘.๑ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ใน พ.ศ. ๒๕๕๕ เป็น ๒๖.๖ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ใน พ.ศ. ๒๕๕๙ ส่วนอัตราการตายต่อการเกิดมีชีพพันคน มีแนวโน้มคงที่อยู่ระหว่าง ๖ – ๗ ต่อการเกิดมีชีพพันคน (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๑)

สาเหตุการตายสำคัญที่มีแนวโน้มสูงขึ้น คือ อุบัติเหตุจากการคมนาคมขนส่ง รองลงมา ได้แก่ การทำร้ายตนเอง จมน้ำ ถูกทำร้ายและการพลัดตกหกล้ม ตามลำดับ ส่วนอัตราการตายมากที่สุดจากโรคเรื้อรัง คือ โรคมะเร็ง รองลงมาได้แก่ โรคหลอดเลือดในสมอง โรคปอดอักเสบ โรคหัวใจขาดเลือด และโรคเบาหวาน ตามลำดับ ส่วนสาเหตุความเจ็บป่วยของประชากรไทยที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญ ในปี ๒๕๖๐ คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคมะเร็งและเนื้องอกทุกชนิด โรคหัวใจขาดเลือด และโรคหลอดเลือดสมองตามลำดับ

นอกจากนี้ พบว่าในช่วง ๓ ทศวรรษที่ผ่านมา โรคติดต่ออุบัติใหม่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และมีความรุนแรงมากขึ้น ส่วนใหญ่เป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน โดยมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการระบาดข้ามพรมแดนผ่านการเคลื่อนย้ายของประชากร สินค้าและแรงงาน ตลอดจนการเพิ่มขึ้นของสัตว์พาหะนำโรค โดยโรคอุบัติใหม่ที่สำคัญในปัจจุบันยังมีหลายโรคที่ต้องควบคุม และเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด เช่น โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง โรคไข้หวัดนก และโรคไข้หวัดใหญ่ เป็นต้น

๔.๓ ปัญหาสาธารณสุข

๔.๓.๑ กลุ่มโรคติดต่อที่มีแนวโน้มลดลง

กลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เป็นกลุ่มโรคติดต่อที่มีแนวโน้มลดลง ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะประสบความสำเร็จอย่างสูงในการลดการเจ็บป่วย และตาย แต่ยังคงมีความจำเป็นต้องพัฒนาระบบบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าระบบการให้บริการวัคซีนจะยังคงเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนที่มีคุณภาพแม้อยู่ในพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดาร นอกจากนี้ประเทศไทยยังต้องมีการพัฒนาและเพิ่มชนิดของวัคซีน เพื่อเป็นการป้องกันโรคในกลุ่มอายุอื่นๆ อีกด้วย

โรคไข้มาลาเรีย การควบคุมโรคไข้มาลาเรียทั่วโลกในทศวรรษที่ผ่านมาเป็นไปในทิศทางที่ดี สถานการณ์การระบาดของโรคมีแนวโน้มลดลงโดยในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2543 – 2558 จำนวนผู้ป่วยมาลาเรียทั่วโลก ลดลงประมาณร้อยละ 47 และมีประเทศที่ผู้ป่วยมาลาเรียลดลงถึงร้อยละ 75 จำนวน 55 ประเทศในภูมิภาคกลุ่มแม่น้ำโขง (Greater Mekong Sub-region) สถานการณ์โรคไข้มาลาเรียมีแนวโน้มลดลงอย่างมีนัยสำคัญ อย่างไรก็ตาม เชื้อมาลาเรียชนิดฟัลซิพารัมในภูมิภาคนี้ได้อัตราการรักษาหลายขนาน เช่น ยาคลอโรควิน (Chloroquine) ยาซัลฟาไดออกซิน-พัยริเมตามีน (Sulfadoxine-Pyrimethamine) ยาเมโฟลควิน (Mefloquine) และยาผสมอนุพันธ์อาร์ติมิซินิน (Artemisinin-based Combination Therapy) ซึ่งเป็นยารักษามาลาเรียชนิดฟัลซิพารัม มีประสิทธิภาพสูงสุดซึ่งหากเชื้อมาลาเรียดื้อต่อยาดังกล่าวแพร่กระจายไปยังบริเวณอื่น ๆ ของโลกจะทำให้เกิดการระบาดที่ทำให้ควบคุมโรคไข้มาลาเรียยุ่งยากยิ่งขึ้น สำหรับสถานการณ์โรคไข้มาลาเรียในประเทศไทยพบว่า อัตราป่วยและอัตราตายมีแนวโน้มลดลง โดยพบว่า อัตราป่วยด้วยโรคไข้มาลาเรีย ประชากรพันคน (Annual Parasite Incidence-API) ลดลงจาก 0.57 ในปี 2557 เป็น 0.38 ในปี 2558 และอัตราตายด้วยโรคไข้มาลาเรีย ต่อประชากรแสนคน (Malaria Mortality Rate-MMR) ลดลงจาก 0.07 ในปี 2556 เป็น 0.06 ในปี 2557 ปัจจุบันมีแนวโน้มสัดส่วนของเชื้อมาลาเรียชนิดไวแวกซ์ (P. vivax) สูงกว่าเชื้อมาลาเรียชนิดฟัลซิพารัม (P. falciparum) ในปี 2558 พบผู้ป่วยติดเชื้อมาลาเรียชนิดไวแวกซ์ ร้อยละ 63.93 และฟัลซิพารัม คิดเป็นร้อยละ 29.31 ที่เหลือเป็นเชื้อชนิดอื่น ๆ และเชื้อชนิดผสม ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 พบว่า การกระจายของผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย มีผู้ป่วยคนไทยคิดเป็นร้อยละ 57.69 ผู้ป่วยต่างชาติคิดเป็นร้อยละ 43.38 (เมียนมาร์ ร้อยละ 14.20 ลาว ร้อยละ 1.04 และกัมพูชา ร้อยละ 0.93) ส่วนใหญ่พบในกลุ่ม วัยทำงาน (15-60 ปี) ซึ่งประกอบอาชีพหรือปฏิบัติหน้าที่ในป่า สวน ไร่ ในเวลากลางคืนมากกว่าร้อยละ 58 ส่วนใหญ่จะพบผู้ป่วยเป็นจำนวนมากระหว่างเดือนพฤษภาคม

ถึงสิงหาคม จังหวัดที่พบผู้ป่วยด้วยโรคไข้มาลาเรียมากที่สุด 10 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดตาก อุบลราชธานี ยะลา กาญจนบุรี แม่ฮ่องสอน ศรีสะเกษ นราธิวาส สงขลา สุราษฎร์ธานี และสุรินทร์ คิดเป็นร้อยละ 87.69 ของผู้ป่วยทั้งประเทศ มีหมู่บ้านที่มีการแพร่เชื้อมาลาเรียทั้งหมด 2,755 หมู่บ้าน (5,552 กลุ่มบ้าน) ซึ่งกระจายตัวอยู่ใน 220 อำเภอ จากจำนวนทั้งหมด 928 อำเภอ/เขต (สำนักโรคติดต่อภายในโดยแมลง กรมควบคุมโรค, 2559)

๔.๓.๒ กลุ่มโรคติดต่อที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

โรคติดต่ออุบัติใหม่ กำลังเป็นปัญหาทั่วโลก เนื่องจากทุกๆ ปี จะมีโรคติดต่ออุบัติใหม่เกิด การระบาดขึ้น ปัจจัยเสี่ยงต่อการระบาดมีความซับซ้อน และส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทางสังคมและเศรษฐกิจอย่างรุนแรง พบว่าในช่วง ๓ ทศวรรษที่ผ่านมา มีโรคติดต่อเกิดขึ้นใหม่จำนวนมาก โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญในปัจจุบัน ได้แก่ โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง โรคไข้หวัดนก โรคติดต่อเชื้อไวรัสอีโบล่า และโรคติดต่อเชื้อไวรัสซิกา เป็นต้น จะเห็นได้ว่า โรคติดต่ออุบัติใหม่ในปัจจุบันมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ส่วนใหญ่เป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน โรคเหล่านี้มักมีต้นกำเนิดมาจากสัตว์ หรือสัตว์ป่าและมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค ได้แก่ การเคลื่อนย้ายของประชากร ความชุกชุมของสัตว์พาหะนำโรค เช่น ยุง ประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจและความตระหนักในการป้องกัน ควบคุมโรค ปฏิบัติตนไม่ถูกต้องตามหลักสุขอนามัยอยู่ร่วมกันอย่างหนาแน่น มีภูมิต้านทานโรคต่ำ เช่น เด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หญิงตั้งครรภ์ หรือมีโอกาสสัมผัสโรคมาก เช่น เกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ คนทำงานในโรงฆ่าสัตว์ คนฆ่าและเนื้อสัตว์ รวมถึงกลุ่มที่มีโอกาสแพร่โรคหรือรับโรคได้ง่าย เช่น กลุ่มผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก หรือกลุ่มผู้เดินทางไปต่างประเทศ

โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบการระบาดครั้งแรกในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน มีการประกาศอย่างเป็นทางการครั้งแรกเมื่อวันที่ 7 มกราคม 2563 ซึ่งผู้ป่วยทั้งหมดมีความเกี่ยวข้องกับเชื่อมโยงกับตลาดอาหารทะเลฮั่นหนาน ซึ่งนอกจากอาหารทะเลแล้ว ตลาดแห่งนี้ยังมีการซื้อขายสัตว์ป่า และพบผู้เสียชีวิตรายแรกจากการติดเชื้อนี้ในวันที่ 12 มกราคม 2563 และพบลำดับจีโนมที่สมบูรณ์ของไวรัสโคโรนาชนิดใหม่ (Whole genome) ถูกบันทึกลงในฐานข้อมูล National Center for Biotechnology Information (NCBI) โดยในวันที่ 13 มกราคม 2563 พบผู้ป่วยรายแรกในประเทศไทย และถือเป็นผู้ป่วยรายแรกนอกประเทศจีน ต่อมาจามีรายงานพบผู้ป่วยติดเชื้อนอกประเทศจีนเพิ่มขึ้น เช่น ประเทศญี่ปุ่น ประเทศเกาหลี โดยในวันที่ 23 มกราคม 2563 ทางจีนได้ประกาศปิดเมืองอู่ฮั่น เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคและจำกัดพื้นที่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ต่อมาคณะกรรมการสาธารณสุขแห่งชาติจีน ได้ออกมายืนยันการติดเชื้อจากคนสู่คนหลังจากพบผู้ติดเชื้อที่ไม่มีประวัติการเดินทางไปยังตลาดดังกล่าวติดเชื้อไวรัสชนิดนี้ (Wang et al., 2020) ซึ่งในปัจจุบันพบผู้ติดเชื้อทั่วโลก รวม 213 ประเทศ 2 เขตบริหารพิเศษ 1 นครรัฐ เรือ Diamond Princess เรือ Grand Princess และเรือ MS Zaandam โดยข้อมูล ณ วันที่ 23 สิงหาคม 2563 พบจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อยืนยัน 23,400,319 ราย มีอาการรุนแรง 61,673 ราย เสียชีวิต 808,982 ราย โดยประเทศที่มีจำนวนผู้ป่วยยืนยัน 10 อันดับแรก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา 5,841,428 ราย บราซิล 3,582,698 ราย อินเดีย 3,049,855 ราย รัสเซีย 956,749 ราย แอฟริกาใต้ 607,045 ราย เปรู 585,236 ราย เม็กซิโก 556,216 ราย โคลอมเบีย 533,103 ราย สเปน 407,879 ราย และชิลี 395,708 ราย (World Health Organization (WHO), 2020) สถานการณ์ในประเทศไทย (ข้อมูล ณ วันที่ 23 สิงหาคม 2563) พบผู้ป่วยติดเชื้อยืนยัน 3,395 ราย เป็นเพศชาย 1,900 ราย เพศหญิง 1,495 ราย สัญชาติไทย 3,049 ราย สัญชาติอื่น ๆ 337 ราย และไม่ทราบ 9 ราย มีประวัติโรคประจำตัว 208 ราย และไม่มีโรคประจำตัว 3,187 ราย พบผู้ป่วยจากการคัดกรองที่สนามบิน 40 ราย (รวมพลเมืองไทยที่รับกลับจากเมืองอู่ฮั่น 1 ราย) เข้ารักษาใน โรงพยาบาลด้วยตนเอง 1,588 ราย จากการติดตามผู้สัมผัส 1,189 ราย จากการกักกันในพื้นที่ที่รัฐกำหนด 458 รายจากการตรวจคนเข้าเมืองจังหวัดสงขลา 65 ราย

และจากการค้นหาเชิงรุก (Active Case Finding) 55 ราย และเสียชีวิต 58 ราย (ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค, 2563) โดยองค์การอนามัยโลกได้ประเมินสถานการณ์และประกาศให้โรคนี้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) และประกาศยกระดับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จากโรคระบาด (Epidemic) เป็นโรคระบาดใหญ่ทั่วโลก (Pandemic) (World Health Organization (WHO), 2020a) ที่มีความรุนแรงและแพร่กระจายอย่างกว้างขวางส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ชีวิตและความเป็นอยู่ของมวลมนุษยชาติไปทั่วทุกภูมิภาคของโลก ซึ่งโรคนี้เป็นโรคอุบัติใหม่ (Emerging disease) ลักษณะทางคลินิก พบว่า เชื้อไวรัสโคโรนาก่อให้เกิดโรคที่มีความรุนแรงแตกต่างกันตั้งแต่ไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อย จนถึงรุนแรงในหลายระบบ เช่น ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร ซึ่งความรุนแรงของโรคขึ้นอยู่กับโรคประจำตัว และระบบภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยเอง ซึ่งติดต่อผ่านทางละอองขนาดเล็กที่มีเชื้อไวรัสปะปนอยู่จากการสัมผัสโดยตรงหรือการสูดดมละอองฝอยเข้าไป นอกจากนี้เชื้อไวรัสติดต่อผ่านทาง fecal-oral transmission ได้ ระยะฟักตัวของโรคอยู่ในช่วง 2 – 14 วัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่แสดงอาการป่วยประมาณ 5 วัน หลังจากได้รับเชื้อ (Kenneth McIntosh et al., 2020) ผู้ติดเชื้อมีอาการไข้ (87.9%) ไอแห้ง (67.7%) อ่อนเพลีย (38.1%) ไอ มีเสมหะ (33.4%) หายใจลำบาก (18.6%) ปวดกล้ามเนื้อหรือปวดข้อ (14.8%) เจ็บคอ (13.9%) ปวดศีรษะ (13.6%) หนาวสั่น (11.4%) คลื่นไส้ อาเจียน (5.0%) คัดจมูก (4.8%) ท้องเสีย (3.7%) ไอเป็นเลือด (0.9%) ตาแดง (0.8%) (World Health Organization (WHO), 2020b) กลุ่มเสี่ยงสูงที่มีอายุมากกว่า 60 ปี และมีโรคร่วมจะทำให้มีอาการรุนแรงมากขึ้น ผู้ที่ไม่แสดงอาการของโรคหรืออยู่ในระยะฟักตัวสามารถแพร่กระจายเชื้อไวรัสสู่ผู้อื่นได้ (Heymann et al., 2020) และในผู้ที่ไม่มีประวัติสัมผัสเชื้อแต่ไม่แสดงอาการ สามารถตรวจพบสารพันธุกรรมของไวรัสได้เช่นกัน (Kenneth McIntosh et al., 2020) สำหรับในประเทศไทยมีการควบคุมและป้องกันการแพร่เชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และออกข้อกำหนดและข้อปฏิบัติแก่ส่วนราชการตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 รวมถึงประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ส่งผลให้มีจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ลดลง จนถึงปัจจุบันไม่มีการติดเชื้อรายใหม่ในกลุ่มประชาชนที่อาศัยภายในประเทศ แต่พบในผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศจากมาตรการเชิงรุกในการตรวจคัดกรองผู้ที่มาจากประเทศ ทั้งนี้ สถานการณ์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลต่อการปรับพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน Digital disruption new normal หรือความปกติแบบใหม่ (New Normal) เช่น การสวมหน้ากาก การเว้นระยะห่างทาง Physical Distancing และ Social Distancing อย่างไรก็ตามประเทศไทยยังมีความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคที่อาจกลับมาได้อีก เนื่องจากมีการระบาดเป็นครั้งที่ 2 ในหลายประเทศ ดังนั้น เพื่อให้มีการควบคุมโรคอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะในประชากรกลุ่มเสี่ยง กระทรวงสาธารณสุขมีมาตรการเชิงรุกในการคัดกรองอย่างเข้มข้นโดยกำหนดประชากรกลุ่มเสี่ยงที่จะต้องมีการเฝ้าระวังและค้นหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นกลุ่มคนอยู่รวมกันจำนวนมากหรือทำงานที่มีความเสี่ยงในการพบปะผู้คนจำนวนมากเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการควบคุม ป้องกันโรคไม่ให้เกิดการระบาด ได้แก่ 1) กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ 2) ผู้ต้องขังหรือผู้ต้องกักในศูนย์กักกันคนเข้าเมืองแรกจับ 3) กลุ่มอาชีพที่พบปะคนจำนวนมาก ได้แก่ คนขับรถหรือพนักงานประจำรถสาธารณะ พนักงานไปรษณีย์ พนักงานส่งของ 4) กลุ่มอาชีพเสี่ยงอื่น เช่น เจ้าหน้าที่ด่านตรวจคนเข้าเมือง ผู้ประกอบอาชีพค้าขายในตลาด/ห้างสรรพสินค้า เป็นต้น

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ประเทศไทย จากรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 (รง.506) กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค (กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2563) พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรคสำคัญ ปี 2558 – 2562 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ดังนี้

โรคซิฟิลิส (Syphilis) พบว่ามีอัตราการป่วยเพิ่มสูงขึ้น ระหว่างปี 2558 – 2562 เท่ากับ 5.06, 6.22, 8.15, 11.51 และ 13.69 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

โรคหนองใน (Gonorrhoea) พบว่ามีอัตราการป่วยเพิ่มสูงขึ้น ระหว่างปี 2558 – 2562 เท่ากับ 12.15, 13.14, 15.84, 14.74 และ 14.31 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

โรคหนองในเทียม (N.S.U./V) พบว่ามีอัตราการป่วยเพิ่มสูงขึ้น ระหว่างปี 2558 – 2562 เท่ากับ 3.94, 3.33, 3.24, 3.46 และ 3.31 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

โรคแผลริมอ่อน (Chancroid) พบว่ามีอัตราการป่วยเพิ่มสูงขึ้น ระหว่างปี 2558 – 2562 เท่ากับ 1.24, 1.36, 1.67, 1.94 และ 1.96 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

โรคฝีมะม่วงและกามโรคต่อมน้ำเหลือง (L.G.V.&other&unsp.V.D.) พบว่ามีอัตราการป่วยเพิ่มสูงขึ้น ระหว่างปี 2558 – 2562 เท่ากับ 0.37, 0.27, 0.63, 0.69 และ 0.60 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

โรคเอดส์ ซึ่งยังเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาด ทำให้ผู้ติดเชื้อมีร่างกายที่อ่อนแอลง มีโรคแทรกซ้อนตามมา ต้องได้รับการรักษาที่ต่อเนื่องและยาวนาน ตลอดจนมีค่ารักษาพยาบาลสูง สถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีของประเทศไทยในภาพรวมลดลง ซึ่งจากการคาดการณ์โดย Spectrum-AEM ณ วันที่ 26 มีนาคม พ.ศ. 2561 มีจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมีชีวิตอยู่ในปี พ.ศ. 2560 ทั้งสิ้น 439,610 คน (เป็นผู้หญิง 196,051 คน เป็นเด็ก 3,388 คน) โดยมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ 5,529 คน (เป็นผู้หญิง 1,822 และ เป็นเด็ก 68 คน) ซึ่งจะพบว่าความชุกในกลุ่มประชากรทั่วไปมีแนวโน้มลดลง แต่ยังคงสูงในกลุ่ม ประชากรหลัก ได้แก่ กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย, กลุ่มพนักงานบริการทางเพศ, กลุ่มหญิงข้ามเพศ, และ กลุ่มผู้ใช้ยาด้วยวิธีฉีด และจากการคาดการณ์ด้วย AEM วันที่ 24 มกราคม พ.ศ. 2561 พบว่า กว่าครึ่งหนึ่งเกิดขึ้นใน กลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงสูง โดยในจำนวนนี้ ประมาณ 40% เป็นกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (รวม TG และ MSW) 3.4% เป็นผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีด และ 3.2% เป็นพนักงานบริการทางเพศหญิง และข้อมูลยังชี้ให้เห็นว่า ช่องทางของการติดเชื้อที่พบมากที่สุด คือ การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างชายกับชาย ถึง 41.8% รองลงมา คือ การมีเพศสัมพันธ์กับคู่ประจำ (Spousal) 31.3% และการมีเพศสัมพันธ์กับคูชั่วคราว 13.3% และสัดส่วนของผู้ติดเชื้อรายใหม่ประมาณ 45% เกิดขึ้นในกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงต่ำทั้งหญิงและชาย (Low risk) ในขณะที่ข้อมูลจากระบบ NAP พบว่ามีผู้ติดเชื้อที่ได้รับการตรวจเอชไอวีหรือทราบสถานะการติดเชื้อ จำนวน 432,084 คน (คิดเป็นร้อยละ 98.29% ของจำนวนคาดการณ์ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมีชีวิตอยู่) และเป็นผู้ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ART) จำนวน 323,784 (คิดเป็นร้อยละ 74.94% ของผู้ติดเชื้อที่ทราบสถานะการติดเชื้อ) และเป็นผู้ที่สามารถกดปริมาณไวรัสในกระแสเลือดได้ ($\leq 1,000$ /มิลลิลิตร) จำนวน 273,0451 คน (คิดเป็น 84.33% ของผู้ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส) เมื่อคำนวณจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ (New Infection) ในรอบรายงานต่อประชากรไม่ติดเชื้อ 1,000 คนอยู่ที่ 0.090 ราย ในปี 2560 ซึ่งลดลงจากปี 2559 และ 2558 ซึ่งอยู่ที่ 0.098 และ 0.107 ราย แต่ในขณะเดียวกันก็พบว่าจำนวนผู้ติดเชื้อที่เสียชีวิตจากการป่วยที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ต่อประชากร 100,000 คน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ เพิ่มขึ้นเป็น 22.49 รายต่อประชากร 100,000 คนในปี พ.ศ. 2560 เพิ่มขึ้นจาก 19 รายในปี พ.ศ. 2559 หรือเมื่อคิดเป็นจำนวน พบว่า มีจำนวนการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ 14,731 รายในปี พ.ศ. 2560 เพิ่มขึ้นจาก 12,863 ราย ในปี พ.ศ. 2559 เปรียบเทียบกับข้อมูลในระบบบริการรายงาน จำนวนผู้ที่เสียชีวิตที่เป็นผู้อยู่ร่วมกับเชื้อที่เกี่ยวข้องกับเอดส์ในปี พ.ศ. 2560 มีจำนวน 10,787 คน ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2559 ที่มีผู้เสียชีวิตจากเอดส์ 11,063 คน (สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค, 2561)

วัณโรค วัณโรคเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญทางการแพทย์และสาธารณสุขทั่วโลก ในปี พ.ศ. 2558 องค์การสหประชาชาติ ได้กำหนดเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (sustainable development goals : SDGs) ที่จะบรรลุในอีก 15 ปี (พ.ศ. 2573) โดยหนึ่งในเป้าหมายนั้นคือ การยุติการแพร่ระบาดของวัณโรค จากรายงานวัณโรคของโลก ปี พ.ศ. 2560 (global tuberculosis report 2017) โดยองค์การอนามัยโลก คาดการณ์อุบัติการณ์ผู้ป่วยวัณโรค (รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ) ของโลกสูงถึง 10.4 ล้านคน (140 ต่อแสนประชากร)

มีจำนวนผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิตสูงถึง 1.7 ล้านคน สำหรับจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อเอชไอวี 1.03 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 10 ของผู้ป่วยวัณโรคทั้งหมด โดยเสียชีวิตปีละ 0.4 ล้านคน สำหรับจำนวนผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา RR/MDR-TB คาดว่าจะมี 6 แสนคน โดยพบได้ร้อยละ 4.1 ของผู้ป่วยใหม่และร้อยละ 19 ของผู้ป่วยที่เคยรักษามาก่อน ในจำนวนนี้เป็น MDR-TB 4.9 แสนคน (WHO, 2017) สำหรับประเทศไทย องค์การอนามัยโลกจัดให้เป็น 1 ใน 14 ประเทศของโลกที่มีภาระวัณโรคสูง (High Burden Country Lists) ซึ่งมีปัญหาวัณโรคสูงทั้ง 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มที่มีจำนวนและอัตราป่วยวัณโรคสูง (TB) 2) กลุ่มที่มีจำนวนและอัตราวัณโรคที่ติดเชื้อเอชไอวีสูง (TB/HIV) และ 3) กลุ่มที่มีจำนวนและอัตราป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานสูง (MDR-TB) จากการคาดประมาณขององค์การอนามัยโลก ปี พ.ศ. 2559 ประเทศไทยมีอุบัติการณ์ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำ 119,000 ราย ผู้ป่วยวัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี 10,000 ราย และผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา RR/MDR-TB 4,700 ราย กองวัณโรครายงานผลการดำเนินงานวัณโรคของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 พบว่า มีผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค (ผู้ป่วยรายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำ) 70,114 ราย ผู้ป่วยวัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี 6,794 ราย ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 11 ของผู้ที่ได้รับการตรวจเชื้อเอชไอวี วัณโรคดื้อยาหลายขนาน 955 ราย และวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก 13 ราย โดยมีผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำร้อยละ 82.9 (WHO, 2017) และเมื่อพิจารณาวัณโรคในประชากรกลุ่มเสี่ยง พบว่าสามารถจำแนกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ 1) วัณโรคในเรือนจำ ผู้ต้องขังในเรือนจำเป็นกลุ่มเสี่ยงวัณโรคที่สำคัญ เนื่องจากมีการย้ายเข้า-ออก ของผู้ต้องขังตลอดเวลา ประกอบกับสภาพแวดล้อมในเรือนจำที่มีข้อจำกัด ทั้งในด้านสถานที่และจำนวนผู้ต้องขัง จึงง่ายต่อการแพร่เชื้อวัณโรค โดยเฉลี่ยจะมีอุบัติการณ์ของโรคสูงกว่าประชากรทั่วไป 10 เท่า ในปี พ.ศ. 2559 เรือนจำและทัณฑสถาน 142 แห่ง รายงานว่า มีผู้ต้องขัง จำนวน 307,961 ราย พบผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนรักษา 1,589 ราย โดยมีผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 293 ราย พบผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา rifampicin (RR-TB) 88 ราย ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน 21 ราย และมีอัตราความสำเร็จ การรักษาผู้ป่วยวัณโรคร้อยละ 80.7 และ 2) วัณโรคแรงงานข้ามชาติและชายแดน ผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มแรงงานข้ามชาติและบริเวณชายแดนเป็นปัญหาหนึ่งในการดำเนินงานควบคุมวัณโรคของประเทศไทย เนื่องจากอุบัติการณ์วัณโรคของประเทศเพื่อนบ้านที่มีพรมแดนติดกับประเทศไทยสูงกว่าไทย 2-3 เท่า และที่ผ่านมามีแนวโน้มผู้ป่วยวัณโรคเพิ่มขึ้น ปี พ.ศ. 2559 มีผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มแรงงานข้ามชาติและบริเวณชายแดน จำนวน 3,310 ราย (สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค, 2561)

๔.๓.๓ กลุ่มโรคไม่ติดต่อ

โรคเรื้อรังที่เป็นอันดับต้นของสาเหตุการป่วยและตายของประชาชนชาวไทย ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตเรื้อรัง โรคมะเร็ง และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอันเนื่องมาจากสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย พฤติกรรมการบริโภค และขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม

โรคเบาหวาน เป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หาย เกิดจากการมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานาน เนื่องจากความผิดปกติในการหลั่งอินซูลิน หรือความผิดปกติในการออกฤทธิ์ของอินซูลิน หรือทั้งสองประการ การที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานานจะก่อให้เกิดความผิดปกติต่อโครงสร้างและการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ได้แก่ ไต ตา เส้นประสาท หลอดเลือดและหัวใจ ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันและเรื้อรัง จนอาจทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้ ประเทศไทยกำลังเผชิญกับการเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เมื่อพิจารณาจากรายงานการป่วย พ.ศ. 2561 พบว่า อัตราการป่วยของโรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 – 2561 เท่ากับ 1,032.50 , 1,233.46 , 1,292.79 , 1,344.95 และ 1,439.04 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2561) และเมื่อพิจารณาจำนวน

และอัตราการตายของโรคเบาหวาน พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 – 2562 เท่ากับ 12,621 , 14,487 , 14,322 , 14,306 และ 16,589 ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราการตาย 19.4, 22.3, 22.0, 21.9 และ 25.3 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2562)

โรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สามารถป้องกันได้ และมีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น ต้องรักษา ตลอดชีวิต ทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงในการรักษาผู้ป่วย สาเหตุมาจากปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี การติดต่อสื่อสาร สังคม เศรษฐกิจ และวิถีการดำเนินชีวิต เช่น ความเครียด ความเร่งรีบในการรับประทานอาหาร การไม่ออกกำลังกาย การเปลี่ยนแปลงของครอบครัว และแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสม ซึ่งโรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนาของโลก สถานการณ์ในประเทศไทยจากรายงานการป่วย พ.ศ. 2561 พบว่า อัตราการป่วยของโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 – 2561 เท่ากับ 1,544.32 , 1,882.32 , 1,993.38 , 2,076.76 และ 2,230.18 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2561) และเมื่อพิจารณาจำนวนและอัตราการตายของโรคความดันโลหิตสูง พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 – 2562 เท่ากับ 7,886 , 7,930 , 8,525 , 8,590 และ 9,313 ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราการตาย 12.1, 12.2, 13.1, 13.1 และ 14.2 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2562)

โรคหัวใจขาดเลือด หรือ ภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Acute coronary syndrome: ACS) เป็นภาวะฉุกเฉินของโรคหลอดเลือดหัวใจโคโรนารี เกิดจากภาวะการอุดตันของหลอดเลือดหัวใจทำให้กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด นำไปสู่การเกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (acute myocardial infarction; AMI) ตามมา สถานการณ์ในประเทศไทยจากรายงานการป่วย พ.ศ. 2561 พบว่า จำนวนและอัตราการป่วยของโรคหัวใจขาดเลือดมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 – 2561 เท่ากับ 185,442 และ 190,474 รายคน ตามลำดับ คิดเป็นอัตราป่วย 1,803.86 และ 1,775.90 ต่อประชากรแสนคน (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2561) และเมื่อพิจารณาจำนวนและอัตราการตายของโรคหัวใจขาดเลือด พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 – 2562 เท่ากับ 19,417 , 21,008 , 20,746 , 20,786 และ 20,556 ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราการตาย 29.9, 32.3, 31.8, 31.8 และ 31.4 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2562)

โรคหลอดเลือดสมอง เป็นภาวะการเจ็บป่วยเฉียบพลัน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการทำงานของระบบประสาทส่วนกลางที่มีสาเหตุจากการตีบ อุดตัน หรือแตกของเส้นเลือดในสมอง ซึ่งเป็นโรคระบบประสาทที่พบมากที่สุด และเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ผลจากการเจ็บป่วยด้วยโรคนี้ส่งผลกระทบในระยะยาว และทำให้เกิดภาวะบกพร่องหรือสูญเสียการทำหน้าที่ของร่างกายซีกใดซีกหนึ่ง ทำให้ผู้ป่วยต้องตกอยู่ในสภาวะของผู้พิการ และต้องพึ่งพิงผู้อื่น สถานการณ์ในประเทศไทยจากรายงานการป่วย พ.ศ. 2561 พบว่า จำนวนและอัตราการป่วยของโรคหลอดเลือดสมองมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 – 2561 เท่ากับ 84,375 และ 92,578 รายคน ตามลำดับ คิดเป็นอัตราป่วย 820.75 และ 863.16 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2561) และเมื่อพิจารณาจำนวนและอัตราการตายของโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 – 2562 เท่ากับ 28,146 , 31,685 , 31,172 , 30,837 และ

34,728 ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราการตาย 43.3, 48.7, 47.8, 47.1 และ 53.0 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2562)

โรคไตเรื้อรัง (Chronic kidney disease: CKD) เป็นภัยสุขภาพที่คุกคามต่อคุณภาพชีวิตของประชากรทั่วโลก ซึ่งมีสาเหตุสำคัญจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยพบว่าการไม่สามารถควบคุมภาวะของระดับน้ำตาลในเลือดและระดับความดันโลหิตได้นั้น เป็นสาเหตุของการเกิดโรคไตเรื้อรัง (CKD) ได้กว่าร้อยละ 70 สถานการณ์ในประเทศไทยจากรายงานการป่วย พ.ศ. 2561 พบว่า อัตราการป่วยของโรคไตเรื้อรังมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 – 2561 เท่ากับ 813.95 , 993.89 , 1,092.81 , 1,132.17 , และ 1,203.44 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2561) และเมื่อพิจารณาจำนวนและอัตราการตายของโรคไตเรื้อรัง พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 – 2562 เท่ากับ 676 , 919 , 842 , 774 และ 929 ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราการตาย 1.0, 1.4, 1.3, 1.2 และ 1.4 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2562)

โรคมะเร็ง อวัยวะต่างๆ ของร่างกายประกอบขึ้นจากเนื้อเยื่อหลายชนิด โดยมีหน่วยที่เล็กที่สุดคือ เซลล์ โรคมะเร็ง คือ โรคที่มีความผิดปกติของเซลล์ในอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย โดยเกิดการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรมของเซลล์ ก่อให้เกิดเป็นเซลล์มะเร็งที่มีการเจริญเติบโตโดยไม่มีอยู่ ภายใต้การควบคุมที่เหมาะสม ผลลัพธ์คือการเกิดเป็นก้อนเนื้อมะเร็งที่เติบโตรบกวน การทำงานของเซลล์ปกติในอวัยวะ นอกจากนี้ยังสามารถลุกลามแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่น ได้ด้วย มะเร็งอาจมีความแตกต่างกันได้มากมาย ตามตำแหน่งของอวัยวะที่เป็นจุดกำเนิดของ มะเร็ง และชนิดของเนื้อเยื่อที่อยู่ภายในอวัยวะนั้น ๆ (มะเร็งวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย, 2552) สถานการณ์ในประเทศไทยจากรายงานทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล พ.ศ. 2561 พบว่า ในปี พ.ศ. 2561 มีผู้ป่วยมารับบริการ จำนวน 14,953 ราย เป็นผู้ป่วยใหม่ จำนวน 2,972 ราย คิดเป็นร้อยละ 19.9 และเมื่อพิจารณาจำนวนและอัตราการตายของโรคมะเร็ง พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 – 2562 เท่ากับ 73,938 , 77,566 , 78,540 , 80,665 และ 84,073 ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราการตาย 113.7, 119.3, 120.5, 123.3 และ 128.2 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2562)

๔.๔ ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ

๔.๔.๑ 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 และเพศหญิง ร้อยละ ๑๐.๖ โดยมีนักดื่มเพศชายมากกว่านักดื่มเพศหญิงประมาณ ๔.๔๘ เท่า นอกจากนี้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังก่อให้เกิดปัญหาอุบัติเหตุ โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลที่มีวันหยุดติดต่อกันจะพบการเกิดอุบัติเหตุจราจรทำให้มีผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บเป็นจำนวนมาก โดยสาเหตุหลักอันดับหนึ่งเกิดจากการเมาสุรา (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ๒๕๖๐)

๔.๔.๒ การบริโภคยาสูบ ผลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากรไทย ปี ๒๕๖๐ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ) พบว่า จากจำนวนประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปทั้งสิ้น ๕๕.๙ ล้านคน เป็นผู้สูบบุหรี่ ๑๐.๗ ล้านคน (ร้อยละ ๑๙.๑) แยกเป็นผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำ ๙.๔ ล้านคน (ร้อยละ ๑๖.๘) และเป็นผู้ที่สูบนานๆ

ครั้ง ๑.๓ ล้านคน (ร้อยละ ๒.๓) กลุ่มอายุ ๒๕ - ๔๔ ปี มีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุด (ร้อยละ ๒๑.๙) กลุ่มอายุ ๒๐ - ๒๔ ปี (ร้อยละ ๒๐.๗) กลุ่มอายุ ๔๕ - ๕๙ ปี (ร้อยละ ๑๙.๑) สำหรับกลุ่มผู้สู้งวัย (อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป) ร้อยละ ๑๔.๔ กลุ่มเยาวชน (อายุ ๑๕ - ๑๙ ปี) มีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำสุด (ร้อยละ ๙.๗) แนวโน้มการสูบบุหรี่ในประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปลดลงไม่มาก แต่ลดลงอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ ๒๐.๗ ในปี ๒๕๕๗ เป็นร้อยละ ๑๙.๙ ในปี ๒๕๕๘ และร้อยละ ๑๙.๑ ในปี ๒๕๖๐ ผู้ชายที่สูบบุหรี่ลดลงมากกว่าผู้หญิง โดยผู้ชายลดลง ร้อยละ ๔๐.๕ ในปี ๒๕๕๗ เป็นร้อยละ ๓๙.๓ ในปี ๒๕๕๘ และร้อยละ ๓๗.๗ ในปี ๒๕๖๐ สำหรับผู้หญิงลดลงจากร้อยละ ๒.๒ ในปี ๒๕๕๗ เป็นร้อยละ ๑.๘ ในปี ๒๕๕๘ และร้อยละ ๑.๗ ในปี ๒๕๖๐ อายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรก มีผลต่อการเข้าถึงการมีสุขภาพที่ดีและจำนวนปีการสูญเสียสุขภาพ อายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกของผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำเพิ่มขึ้นมาเพียงเล็กน้อยจาก ๑๗.๘ ปี ในปี ๒๕๕๗ เป็น ๑๘ ปี ในปี ๒๕๖๐ และยังคงพบการได้รับควันบุหรี่มือสองในสถานที่สาธารณะต่างๆ เช่น ตลาด สถานบันเทิง เป็นต้น ทั้งๆ ที่สถานที่เหล่านี้เป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ๒๕๖๐)

๔.๔.๓ อุบัติเหตุ ภาพรวมสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนทั่วโลกจากรายงานสถานการณ์โลกด้านความปลอดภัยทางถนน ปี พ.ศ. 2561 (Global Report on Road Safety 2018) โดย WHO พบว่า ปัจจุบันอัตราผู้เสียชีวิตบนท้องถนน เพิ่มขึ้นเป็น 1.35 ล้านคนต่อปี ซึ่งประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนสูงที่สุดเป็นอันดับที่ 9 ของโลก โดยมีประมาณการผู้เสียชีวิต 32.7 คนต่อประชากรหนึ่งแสนคน หรือมีผู้เสียชีวิตเฉลี่ยปีละ 22,491 คน (60 คนต่อวัน) สถานการณ์การบาดเจ็บและสูญเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทยมีแนวโน้มดีขึ้นเล็กน้อยภาพรวม มีสถิติผู้เสียชีวิตลดลงจากประมาณการครั้งที่ผ่านมาขององค์การอนามัยโลก 2,000 คน แต่ประเทศไทยยังคงเป็นประเทศที่มีผู้เสียชีวิตสูงที่สุดอันดับหนึ่งในเอเชีย และในภูมิภาคอาเซียน สัดส่วนผู้เสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุทางถนนทั่วโลก มีผู้เสียชีวิตจากรถยนต์มากที่สุด ร้อยละ 29 จากระถางยานยนต์ ร้อยละ 28 ที่เหลือเป็นผู้ขับขี่จักรยานและผู้เดินเท้า ร้อยละ 26 และผู้ใช้นถนนอื่นๆ ร้อยละ 17 ทั้งนี้สัดส่วนผู้เสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทยเป็นผู้เสียชีวิตที่เกิดจากรถจักรยานยนต์มากที่สุด ร้อยละ 74.4 จากระถางยานยนต์ ร้อยละ 12.3 ผู้เดินเท้า ร้อยละ 7.6 ผู้ขี่จักรยาน ร้อยละ 3.5 และผู้ใช้นถนนอื่น ๆ ร้อยละ 2.3 อย่างไรก็ตาม เป็นที่ชัดเจนว่าผู้เสียชีวิตจากการชนบนถนนของประเทศไทยมีจำนวนมากถึงสามในสี่สาเหตุจากการขับขี่หรือซ้อนโดยสารรถจักรยานยนต์ 2 ล้อ (รวมถึงรถ 3 ล้อ) ซึ่งหากคิดสัดส่วนต่อจำนวนประชากรของประเทศแล้ว ผู้เสียชีวิตที่เกิดจากรถจักรยานยนต์ในประเทศไทยจะสูงเป็นลำดับ 1 ของโลก โดยจากสถิติการจดทะเบียนยานพาหนะ ณ วันที่ 30 กันยายน 2562 พบว่า ในปัจจุบันมีการเพิ่มขึ้นของจำนวนรถจักรยานยนต์ในประเทศไทยจาก 19 ล้านคัน เป็นจำนวน 21.13 ล้านคัน จึงทำให้จักรยานยนต์มีสัดส่วนมากที่สุดถึงร้อยละ 53.96 เมื่อเทียบกับรถจดทะเบียน สะสมประเภทอื่นตามกฎหมายว่าด้วยรถยนต์ (สำนักงานนโยบายและแผนการขนส่งและจราจร กระทรวงคมนาคม, 2563)

๔.๔.๔ โรคและภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพมาจากหลากหลายสาเหตุ ทั้งที่เกิดจากธรรมชาติและการกระทำของมนุษย์ ประชาชนไทยประสบปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ ในหลายกรณี 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 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แต่ส่วนใหญ่จะเป็นแบบเรื้อรัง การวินิจฉัยโรคมีความยากและแตกต่างจากโรคอื่นๆ คือ ผลกระทบที่เกิดขึ้นอาจไม่มีการแสดงอาการป่วยที่เห็นได้ชัดเจน ใช้ระยะเวลานานในการก่อให้เกิดโรค แต่อาจส่งผลกระทบต่อระดับสติปัญญาและการพัฒนาการของเด็กซึ่งไม่สามารถแก้ไขให้กลับคืนมาได้

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 และอุดรดิตถ์ 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 กลุ่มอาชีพผู้ปลูกพืชไร่และพืชผัก จำนวน ๕,๓๔๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๘

๔.๕ สถานการณ์บริการสุขภาพ

การใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเมื่อรับบริการสุขภาพ (Compliance Rate) จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ พบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกรณีไม่ได้นอนโรงพยาบาล (ผู้ป่วยนอก) พบว่า ไปรับบริการที่สถานพยาบาลของรัฐ ร้อยละ ๕๗.๐๘ สถานพยาบาลเอกชน ร้อยละ ๑๓.๗๘ และดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ร้อยละ ๒๘.๘๒ กรณีนอนโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) เลือกใช้บริการมากที่สุดที่โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ รองลงมาโรงพยาบาลชุมชน สำหรับอัตราการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเมื่อเข้ารับบริการสุขภาพในหน่วยบริการ (Compliance Rate) ในปี ๒๕๖๐ กรณีไม่ได้นอนโรงพยาบาล (ผู้ป่วยนอก) เป็นร้อยละ ๘๐.๑๙ กรณีนอนโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) เป็นร้อยละ ๘๗.๘๘ ซึ่งเหตุผลหลักของการไม่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีไม่ได้นอนโรงพยาบาล คือ ข้ำ รอนาน รองลงมาไม่สะดวกไปรับบริการในเวลาทำการ และการเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย กรณีนอนโรงพยาบาล เหตุผลคือ ข้ำ รอนาน รองลงมา ประสบอุบัติเหตุ-เจ็บป่วยฉุกเฉิน และสิทธิประโยชน์ของสวัสดิการไม่ครอบคลุมบริการที่ได้รับ ตามลำดับ

การใช้บริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติใช้บริการผู้ป่วยนอกระหว่างปีงบประมาณ ๒๕๔๖-๒๕๖๒ มีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก ๑๑๑.๙๕ ล้านครั้ง ในปี ๒๕๔๖ เป็น ๑๘๒.๖๙ ล้านครั้ง ในปี ๒๕๖๒ โดยอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก เพิ่มขึ้นจาก ๒.๔๕๐ ครั้งต่อคนต่อปี ในปี ๒๕๔๖ เป็น ๓.๘๓๔ ครั้งต่อคนต่อปี สำหรับการใช้บริการผู้ป่วยใน เพิ่มขึ้นจาก ๔.๓๐๔ ล้านครั้ง ในปี ๒๕๔๖ เป็น ๖.๓๐๐ ล้านครั้ง ในปี ๒๕๖๒ โดยอัตราการใช้บริการผู้ป่วยใน เพิ่มขึ้นจาก ๐.๐๙๔ ครั้งต่อคนต่อปี ในปี ๒๕๔๖ เป็น ๐.๑๓๒ ครั้งต่อคนต่อปี ในปี ๒๕๖๒ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๖๒)

๔.๖ สถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพ

ปัจจุบันสถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพ ยังเป็นปัญหาที่สำคัญของระบบสุขภาพของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาด้านจำนวนที่ไม่เพียงพอและการกระจายบุคลากรที่ไม่เหมาะสมก็ยังคงเป็นปัญหา มีความแตกต่างระหว่างเมืองและชนบท แม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายการเพิ่มการผลิตกำลังคนอย่างต่อเนื่อง การใช้มาตรการเพิ่มแรงจูงใจ ทั้งในรูปแบบค่าตอบแทนประเภทต่างๆ และความก้าวหน้าในอาชีพราชการ แต่ปัญหายังมีอยู่ ในขณะที่ความสามารถในการผลิตแพทย์ต่อประชากร สามารถผลิตได้ ๒ คนต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คนต่อปี ความสามารถในการผลิตพยาบาลสามารถผลิตได้ ๑๒ คนต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คนต่อปี และเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มประเทศในอาเซียน พบว่าสิงคโปร์ และมาเลเซียมีความสามารถในการ

การผลิตแพทย์ต่อประชากรสูงสุดในภูมิภาค คือ ๘ คนต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คนต่อปี ในส่วนของประเทศไทยมีความสามารถในการผลิตแพทย์ต่อประชากรอยู่อันดับ ๗ ของภูมิภาค

กำลังคนด้านสุขภาพ ๕ สาขา

กำลังคนด้านสุขภาพ ๕ สาขาหลัก ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค มีแนวโน้มที่ดีขึ้น โดยพบว่าบุคลากรทั้ง ๕ ประเภท มีการกระจุกในกรุงเทพมหานคร ในขณะที่มีการกระจายอยู่ในเขตพื้นที่เครือข่ายบริการสุขภาพที่ ๘ น้อยที่สุดทั้ง ๕ ประเภท ทั้งนี้ อัตราส่วนของประชากรต่อแพทย์ ลดลงจาก ๑,๗๖๔:๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๑ เหลือ ๑,๖๗๔:๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ในขณะที่อัตราส่วนประชากรต่อทันตแพทย์ ลดลงจาก ๘,๔๗๒:๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๑ เหลือ ๘,๑๕๑:๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ อัตราส่วนประชากรต่อเภสัชกร ลดลงจาก ๔,๕๖๙:๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๑ เหลือ ๔,๓๕๘:๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ และอัตราส่วนประชากรต่อพยาบาลวิชาชีพ ลดลงจาก ๓๙๕:๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๑ เหลือ ๓๗๙:๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ แต่อัตราส่วนประชากรต่อพยาบาลเทคนิค กลับเพิ่มขึ้น จาก ๙,๐๑๓:๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๑ เป็น ประมาณ ๑๔,๗๓๕:๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ สำหรับสถานบริการที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ปี ๒๕๖๒ จำนวนสถานบริการที่มีเตียงผู้ป่วยไว้ค้างคืนทั้งประเทศจำนวน ๑,๓๗๐ แห่ง จำแนกเป็นภาครัฐ ๑,๐๕๔ แห่ง (๗๖.๙๓ %) ภาคเอกชน ๓๑๖ แห่ง (๒๓.๐๗ %) โดยมีจำนวนเตียงทั้งหมด ๑๕๘,๐๒๖ เตียง เป็นภาครัฐ ๑๒๕,๘๗๑ เตียง (๗๙.๖๕ %) ภาคเอกชน ๓๒,๑๕๕ เตียง (๒๐.๓๕ %) (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๒)

๔.๗ การเงินการคลังสุขภาพของประเทศ

รายจ่ายรวมด้านสุขภาพของประเทศไทย ใน พ.ศ. ๒๕๓๗ มีมูลค่า ๑๒๗,๖๕๕ ล้านบาท รายจ่ายรวมด้านสุขภาพเพิ่มสูงขึ้นในระหว่าง พ.ศ. ๒๕๓๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๔๐ ก่อนที่จะลดลงอย่างมากใน พ.ศ. ๒๕๔๑-๒๕๔๒ เนื่องจากประเทศประสบภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจใน พ.ศ. ๒๕๔๐ หลังจาก พ.ศ. ๒๕๔๕ เมื่อประเทศไทยมีโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (โครงการ ๓๐ บาทรักษาทุกโรค) รายจ่ายรวมด้านสุขภาพของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจนเป็น ๕๙๓,๙๔๖ ล้านบาทใน พ.ศ. ๒๕๕๙

รายจ่ายรวมด้านสุขภาพต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) คิดเป็นร้อยละ ๓.๕ ของ ผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ ใน พ.ศ. ๒๕๓๗ และเพิ่มเป็นร้อยละ ๔.๐ ใน พ.ศ. ๒๕๔๐ ซึ่งเป็นปีที่เกิดวิกฤต “ต้มยำกุ้ง” สัดส่วนดังกล่าวลดลงในปีต่อมา จนเป็นร้อยละ ๓.๒ ใน พ.ศ. ๒๕๔๔ เนื่องจากอัตราการเติบโตของรายจ่ายสุขภาพต่ำกว่าอัตราการเติบโตของเศรษฐกิจของประเทศในภาพรวม อย่างไรก็ตาม สัดส่วนดังกล่าวกลับเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๓.๕ ใน พ.ศ. ๒๕๔๕ และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๔.๑ ใน พ.ศ. ๒๕๕๙

รายจ่ายรวมด้านสุขภาพ ต่อรายจ่ายภาครัฐทั้งหมดคิดเป็นร้อยละ ๓๐.๘ ใน พ.ศ. ๒๕๓๗ และเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในช่วงสองปีถัดมา โดยรายจ่ายดังกล่าวลดลงอย่างเห็นได้ชัดหลักวิกฤติเศรษฐกิจใน พ.ศ. ๒๕๔๐ และมีสัดส่วนเป็นร้อยละ ๒๑.๕ ใน พ.ศ. ๒๕๕๙ ส่วนรายจ่ายรัฐบาลด้านสุขภาพต่อรายจ่ายรวมด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๔๗ ใน พ.ศ. ๒๕๓๗ เป็นร้อยละ ๗๙ ใน พ.ศ. ๒๕๕๙ ทั้งนี้ สัดส่วนรายจ่ายรัฐบาลด้านสุขภาพต่อรายจ่ายรัฐบาล ทั้งหมด มีแนวโน้มลดลงในช่วงวิกฤติต้มยำกุ้ง จากร้อยละ ๑๔.๕ ใน พ.ศ. ๒๕๓๗ เป็นร้อยละ ๑๐ ใน พ.ศ. ๒๕๔๒ ก่อนจะเพิ่มขึ้นอีกครั้งหลังการประกาศใช้นโยบายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติใน พ.ศ. ๒๕๔๕ จนเป็นร้อยละ ๑๗.๒ ใน พ.ศ. ๒๕๕๙ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๕๙)

เอกสารอ้างอิง

Heymann, D. L., Shindo, N., & WHO Scientific and Technical Advisory Group for Infectious Hazards. (๒๐๒๐). COVID-๑๙: What is next for public health? *Lancet (London, England)*, ๓๙๕(๑๐๒๒๔), ๕๔๒-๕๔๕. [https://doi.org/10.1016/S0140-6872\(20\)30374-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6872(20)30374-3)

Kenneth McIntosh, Martin S Hirsch, & Allyson Bloom. (๒๐๒๐). *Coronavirus disease ๒๐๑๙ (COVID-๑๙): Clinical features*. https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-๒๐๑๙-covid-๑๙-clinical-features?search=coronavirus-disease-๒๐๑๙-covid&source=search_result&selectedTitle=๒~๑๕๐&usage_type=default&display_rank=๒

Silja Baller, Soumitra Dutta, & Bruno Lanvin. (๒๐๑๖). *The Global Information Technology Report ๒๐๑๖*.

Wang, C., Horby, P. W., Hayden, F. G., & Gao, G. F. (๒๐๒๐). A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet (London, England)*, ๓๙๕(๑๐๒๒๓), ๔๗๐–๔๗๓. [https://doi.org/๑๐.๑๐๑๖/S๐๑๔๐-๖๗๓๖\(๒๐\)๓๐๑๘๕-๙](https://doi.org/๑๐.๑๐๑๖/S๐๑๔๐-๖๗๓๖(๒๐)๓๐๑๘๕-๙)

WHO. (๒๐๑๗). *Global Tuberculosis Report ๒๐๑๗—World*. ReliefWeb. <https://reliefweb.int/report/world/global-tuberculosis-report-๒๐๑๗>

World Health Organization (WHO). (๒๐๒๐a). *Coronavirus disease (COVID-๑๙)*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-๒๐๑๙>

World Health Organization (WHO). (๒๐๒๐b). *Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)*. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-๑๙-final-report.pdf>

World Health Organization (WHO). (๒๐๒๐c). *WHO Coronavirus Disease (COVID-๑๙) Dashboard*. <https://covid๑๙.who.int>

กรมควบคุมมลพิษ. (๒๕๖๑). *รายงานสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย*. กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม.

กรมควบคุมมลพิษ. (๒๕๖๒a). *รายงานสถานการณ์ของเสียอันตรายจากชุมชน*. กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม.

กรมควบคุมมลพิษ. (๒๕๖๒b). *รายงานสถานการณ์ที่กำจัดขยะมูลฝอยชุมชนของประเทศไทย*. กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม.

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๑). *สรุปรายงานการป่วย พ.ศ. ๒๕๖๑*. กระทรวงสาธารณสุข.

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๒). *สถิติสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒ (Public Health Statistics A.D. ๒๐๑๙)*. กระทรวงสาธารณสุข.

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๑). *รายงานสุขภาพคนไทยระดับเขต พ.ศ. ๒๕๕๕–๒๕๖๐*.

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๒). *รายงานข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๒*.

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. (๒๕๖๓). *สรุปสถานการณ์จากการเฝ้าระวังโรค ๕๐๖*. <http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/index.php>

มะเร็งวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย. (๒๕๕๒). *ทำความเข้าใจกับโรคมะเร็งกันเถอะ*.

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค. (๒๕๖๓). *รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙*. <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no๒๓๓-๒๓๐๘๖๓.pdf>

สำนักงานนโยบายและแผนการขนส่งและจราจร กระทรวงคมนาคม. (๒๕๖๓). *รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนของกระทรวงคมนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒*.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (๒๕๖๐). *การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ.๒๕๖๐*.

สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ. (๒๕๖๒). *บทวิเคราะห์อันดับขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศไทยด้านโครงสร้างพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์และด้านการศึกษาประจำปี ๒๕๖๒* จากรายงาน IMD World Competitiveness Yearbook ๒๐๑๙.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (๒๕๕๙). *บัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๙ (National Health Accounts (NHA) of Thailand ๒๐๑๖)*.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (๒๕๖๒). *รายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒*.

สำนักโรคติดต่ออันตรายโดยแมลง กรมควบคุมโรค. (๒๕๕๙). *ยุทธศาสตร์การกำจัดโรคไข้มาลาเรียประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙ (National Malaria Elimination Strategy, Thailand ๒๐๑๗-๒๐๒๖)*.

สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์.

สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค. (๒๕๖๑). *รายงานผลการดำเนินงานสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปี พ.ศ. ๒๕๖๑*. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.

<https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/๑๐๓๙๒๒๐๒๐๐๘๑๘๐๖๔๓๐๓.pdf>

สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค. (๒๕๖๑). *แนวทางการควบคุมวัณโรคประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๑ (National Tuberculosis control Programme Guidelines, Thailand, ๒๐๑๘) (p. ๑๒๐)*.

ส่วนที่ ๕ สารสำคัญแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๕.๑ ภาพรวม

๕.๑.๑ วิสัยทัศน์ของส่วนราชการ

เป็นหน่วยงานหลักในการกำหนดทิศทาง กำกับดูแล ขับเคลื่อนนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขสู่การปฏิบัติ เพื่อประชาชนสุขภาพดี

๕.๑.๒ พันธกิจของส่วนราชการ

พัฒนา ยุทธศาสตร์ และแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ ตลอดจนจัดสรรทรัพยากร และบริหารจัดการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและเกิดผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข

๕.๒ แผนปฏิบัติการ

๕.๒.๑ แผนปฏิบัติการ เรื่อง ส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

๑) เป้าหมาย ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตลอดจนมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

๒) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๑) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปีทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ	๘๕

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๒) ร้อยละของเด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ	๔๕
๓) ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดี สมส่วน ไม่น้อยกว่า	ร้อยละ	๖๖
๔) อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ไม่เกิน	ร้อยละ	๓๔
๕) ประชาชนวัยทำงานอายุ ๓๐-๔๔ ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ	๕๗
๖) ร้อยละของตำบลมีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ในชุมชนผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	๘๐
๗) ร้อยละกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการติดตามมากกว่าหรือเท่ากับ	ร้อยละ	๖๐
๘) ร้อยละกลุ่มสงสัยความดันโลหิตสูงได้รับการติดตามมากกว่าหรือเท่ากับ	ร้อยละ	๖๐
๙) ร้อยละประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองด้วยอัลตราซาวด์	ร้อยละ	๑๐๐
๑๐) ร้อยละการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนกลุ่มเสี่ยง	ร้อยละ	๑๐๐
๑๑) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป	ร้อยละ	๗๐
๑๒) จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง/ประเมินปัญหาสุขภาพ	คน	๑,๐๐,๐๐๐
๑๓) ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขผ่านเกณฑ์มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก	ร้อยละ	๗๐
๑๔) ร้อยละหญิงตั้งครรภ์โลหิตจาง ไม่เกิน	ร้อยละ	๒
๑๕) ทารกแรกเกิดมีภาวะขาดสารไอโอดีน ลดลง	ร้อยละ	๒
๑๖) เด็ก ๖ เดือน - ๕ ปี ได้รับยาธาตุเหล็กต่อเนื่องครบคลุม ไม่น้อยกว่า	ร้อยละ	๙๐
๑๗) เด็กปฐมวัยสูงดี สมส่วน ไม่น้อยกว่า	ร้อยละ	๖๐
๑๘) คลินิกผู้สูงอายุมีมาตรฐานผ่านเกณฑ์การประเมินของกรมการแพทย์ ไม่น้อยกว่า	ร้อยละ	๕๐
๑๙) ระดับความสำเร็จการดำเนินการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขแบบบูรณาการ	ร้อยละ	ร้อยละ ๔๐ ของจังหวัดมีการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขแบบบูรณาการ
๒๐) ระดับความสำเร็จของการมีมาตรฐานการฝึกซ้อมแผนระดมทรัพยากรภายใต้แผนฝึกกำลังและทรัพยากรเพื่อการป้องกันประเทศด้านการแพทย์และสาธารณสุข	ร้อยละ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมการฝึกซ้อมภายใต้แผนฝึกกำลังและทรัพยากรเพื่อการป้องกันประเทศด้านการแพทย์และสาธารณสุข ร้อยละ ๘๐
๒๑) ระดับความสำเร็จของแนวทางการบริหารจัดการ และมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP)ระบบสำรองทรัพยากรและส่งกำลังบำรุงในภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ	ฉบับ	มีแนวทางการบริหารจัดการ และมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ระบบสำรองทรัพยากรและส่งกำลังบำรุงในภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
		และสาธารณสุขของประเทศ อย่าง ละ ๑ ฉบับ
๒๒) ระดับความสำเร็จของการจัดทำระบบฐานข้อมูลสาธารณสุข ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในการสนับสนุนการบริหารจัดการสาธารณสุขของศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข(PHEOC)	ร้อยละ	ร้อยละ ๕๐ ของเขตสุขภาพที่มีระบบข้อมูลสาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในการสนับสนุนการบริหารจัดการสาธารณสุขของศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC)
๒๓) ร้อยละของจังหวัดที่มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ	๘๐
๒๔) ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีที่ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่องเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี	ร้อยละ	๑๐๐
๒๕) ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ	๙๒
๒๖) ร้อยละของสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ	๙๓
๒๗) ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการหน่วยเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหารในส่วนภูมิภาค	เขตสุขภาพ	๑๒
๒๘) มูลฝอยติดเชื้อได้รับการกำจัดอย่างถูกวิธี	ร้อยละ	๙๐

๓) แนวทางการพัฒนา

๓.๑) สนับสนุนและสร้างความตระหนักรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เหมาะสมตามช่วงวัย ตลอดจนการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เพื่อให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพแข็งแรง และลดอัตราการเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง

๓.๒) พัฒนาระบบงานสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) พัฒนาระบบและกลไกการสื่อสารสุขภาพ โดยการเพิ่มช่องทางและพัฒนากระบวนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย เหมาะสมกับพฤติกรรมการใช้สื่อ การเข้าถึงข้อมูลอย่างสะดวกรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ที่กระทบต่อสุขภาพของประชาชนและสังคม เพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ สามารถจัดการสุขภาพของตนเอง และครอบครัวได้อย่างเหมาะสม

๓.๓) พัฒนาศักยภาพและประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตลอดจนการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนทุกมีสุขภาพดี

๓.๔) สนับสนุนการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแบบบูรณาการ รวมทั้งพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ เช่น ระบบบำบัดน้ำเสีย เป็นต้น

๓.๕) พัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในระดับจังหวัดให้มีประสิทธิภาพ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขสำหรับโรคและภัยสุขภาพ

๓.๖) พัฒนาระบบบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน

๔) แผนงาน/โครงการ สำคัญ

แผนงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

๑) โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย

แผนงานการป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

๑) โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

๒) โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

๓) โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

แผนงานการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

๑) โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

๕.๒.๒ แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง พัฒนาและส่งเสริมการจัดระบบบริการสุขภาพทุกระดับ

ให้มีคุณภาพ

๑) เป้าหมาย ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน ทัวถึง เป็นธรรม
ด้วยระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานปลอดภัย เท่าเทียม

๒) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๑) ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่เปิดดำเนินการในพื้นที่	ร้อยละ	๓๓
๒) ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว	ร้อยละ	ไม่น้อยกว่า ๘๕ สะสม
๓) ร้อยละของสถานพยาบาลผ่านเกณฑ์คุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด (รพศ. รพท.) ผ่านการรับรองคุณภาพ HA ชั้น ๓	ร้อยละ	๑๐๐
๔) ร้อยละของสถานพยาบาลผ่านเกณฑ์คุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด (รพช.) ผ่านการรับรองคุณภาพ HA ชั้น ๓	ร้อยละ	๙๐
๕) ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดที่เสียชีวิตภายในโรงพยาบาลหลังการรักษา น้อยกว่าหรือเท่ากับ	ร้อยละ	๑๒
๖) ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เสียชีวิตภายในโรงพยาบาลหลังการรักษา ไม่เกิน	ร้อยละ	๑๔
๗) ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน ๓๐ วัน	ร้อยละ	๘๕
๘) ร้อยละการส่งผู้ป่วยนอกนอกเขตบริการลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	ร้อยละ	๑๐
๙) จำนวนศพที่ได้รับการชันสูตรพลิกศพตามกฎหมาย โดย	ร้อยละ	๑๐๐

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
บุคลากรในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามที่ได้รับการร้องขอ		
๑๐) จำนวนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านการสาธารณสุข	จังหวัด	๗๖
๑๑) โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนมี การจัดบริการรูปแบบพิเศษตามเกณฑ์ที่กำหนด	แห่ง	๑๐
๑๒) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการรักษและได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention Rate)	ร้อยละ	๕๕
๑๓) ร้อยละของศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยในระดับเขตและระดับจังหวัดผ่านเกณฑ์การประเมิน	ร้อยละ	๗๐
๑๔) ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ	ร้อยละ	๑๐๐
๑๕) ร้อยละสถานบริการที่สามารถติดต่อสื่อสารในสถานการณ์ฉุกเฉินและการออกให้การช่วยเหลือได้สำเร็จภายในเวลาที่กำหนด	ร้อยละ	๘๐
๑๖) โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษาที่ได้รับการรับรองคุณภาพ HA	ร้อยละ	๘๐
๑๗) ร้อยละของจังหวัดเป้าหมายที่มีหน่วยบริการตั้งอยู่ในพื้นที่เกาะมีการจัดระบบบริการสุขภาพสำหรับการท่องเที่ยวทางทะเลที่มีประสิทธิภาพ	จังหวัด	๗
๑๘) ร้อยละแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามตระหนักรู้ความสำคัญของการมีประกันสุขภาพ	ร้อยละ	๖๕
๑๙) แรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามมีหลักประกันสุขภาพ	ร้อยละ	๙๒
๒๐) ร้อยละของจังหวัดเป้าหมายที่มีหน่วยบริการตั้งอยู่ในพื้นที่เกาะมีการจัดระบบบริการสุขภาพสำหรับการท่องเที่ยวทางทะเลที่มีประสิทธิภาพ	จังหวัด	๗
๒๑) รพ.สต. ที่มีความพร้อมตามเกณฑ์ตำบล มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน	แห่ง	๓๗
๒๒) ประชาชนในจังหวัดชายแดนภาคใต้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้นและได้รับการบริการสาธารณสุขจากภาครัฐอย่างครบถ้วนและทั่วถึง	ร้อยละ	๘๕
๒๓) สถานบริการสุขภาพในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษได้รับการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเพื่อรองรับพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ (เป้าหมาย โรงพยาบาลนครพนม)	ร้อยละ	๑๐๐
๒๔) ศูนย์การแพทย์ครบวงจร ๒ แห่ง	แห่ง	จังหวัดละ ๑ แห่ง
๒๕) โรงพยาบาลได้รับการพัฒนาศักยภาพให้เป็นโรงพยาบาลศูนย์เฉพาะทาง	แห่ง	๓
๒๖) พัฒนาศูนย์การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินตามมาตรฐานสากล อย่างน้อย	ศูนย์	๑
๒๗) หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่เป้าหมายมีระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุขได้ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด	แห่ง	๓
๒๘) หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ภาคตะวันออก มีระบบ	แห่ง	๕

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
บริการการแพทย์และสาธารณสุขถูกเงินได้ตามเกณฑ์มาตรฐานกำหนด		
๒๙) เมืองสมุนไพรต้นแบบ (Herbal city) พื้นที่ภาคตะวันออก ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานกำหนด	แห่ง	๑
๓๐) หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ภาคตะวันออก มีระบบบริการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานกำหนด	แห่ง	๘
๓๑) หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ภาคตะวันออก มีระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุขถูกเงินได้ตามเกณฑ์มาตรฐานกำหนด	แห่ง	๑
๓๒) ลดอัตราการตายจากการส่งต่อผู้ป่วย (Referral System) ทุกจังหวัดในภาคใต้	ร้อยละ	๖
๓๓) จังหวัดเครือข่ายมีอาคารให้บริการด้านแพทย์แผนไทย อาคารผู้ป่วยพิเศษสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิที่ได้มาตรฐาน เชื่อมโยงการท่องเที่ยวอย่างน้อย	แห่ง	๑

๓) แนวทางการพัฒนา

๓.๑) พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) โดยให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลทุกครัวเรือน

๓.๒) เพิ่มศักยภาพของหน่วยบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ เชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพ ครอบคลุม และทั่วถึง เพิ่มการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

๓.๓) พัฒนาระบบบริการตามแผนพัฒนาบริการสุขภาพ (Service Plan) ที่ครอบคลุมทุกระบบ ในการให้บริการทุกพื้นที่

๓.๔) พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและพัฒนาระบบเครือข่ายการส่งต่อทุกระดับให้มีประสิทธิภาพ

๓.๕) พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขและบุคลากรด้านสุขภาพให้รองรับพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน นักลงทุน และนักท่องเที่ยวในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ

๓.๖) พัฒนาศูนย์กลางบริการส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Service) และส่งเสริมการใช้การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก ภูมิปัญญาและผลิตภัณฑ์สมุนไพรแบบครบวงจร

๓.๗) สร้างความร่วมมือและความเข้าใจจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ท้องถิ่น ชุมชน และครอบครัวในการป้องกัน เฝ้าระวัง บำบัดแก้ไข และฟื้นฟูดูแลผู้สูงอายุเสพติด แบบองค์รวมทั้งกาย จิตใจ สังคม โดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (Community Based Treatment and Care)

๔) แผนงาน/โครงการ สำคัญ

แผนงานการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

๑) โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

แผนงานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)

๑) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)

๒) โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้สูงอายุเสพติด

แผนงานพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ
การส่งต่อ
๑) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบ

แผนงานพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ
๑) โครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ
๒) โครงการพื้นที่เฉพาะ

แผนงานอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม
และแพทย์แผนไทย
๑) โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์

๕.๒.๓ แผนปฏิบัติการ เรื่อง พัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพในการให้บริการที่เป็นเลิศ

๑) เป้าหมาย มีกำลังคนด้านสุขภาพที่เพียงพอและมีคุณภาพ มีการกระจายที่เหมาะสมอย่างเป็นธรรมและทั่วถึง รวมทั้งเจ้าหน้าที่มีความสุขในการทำงาน และสามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน

๒) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	๒๕๖๓
๑) จำนวนเขตบริการสุขภาพมีแผนในการพัฒนาบุคลากรตามกรอบการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan)	จำนวน	๑๒ แห่ง
๒) ร้อยละความสำเร็จของผู้เข้ารับการอบรมมีความพึงพอใจ (ตามหลักสูตรที่กำหนด) ไม่น้อยกว่า	ร้อยละ	๘๐
๓) จำนวนนักศึกษาใหม่	คน	๑,๑๓๙
๔) จำนวนนักศึกษาปัจจุบัน	คน	๕,๓๒๑
๕) จำนวนผู้สำเร็จการศึกษา	คน	๙๗๙
๖) ร้อยละของแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาตามระยะเวลาที่กำหนดในหลักสูตร	ร้อยละ	๘๕
๗) ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ	๙๐
๘) บุคลากรสาธารณสุขได้รับการศึกษาต่อเนื่องเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดบริการ	ร้อยละ	๘๐
๙) ระดับความสำเร็จของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์	ระดับ	๓
๑๐) จำนวนเขตบริการสุขภาพมีแผนในการพัฒนาบุคลากรตามกรอบการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan)	แห่ง	๑๒

๓) แนวทางการพัฒนา

- ๓.๑) พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
- ๓.๒) ส่งเสริมและสนับสนุนการผลิต พัฒนา และธำรงรักษากำลังคนด้านสุขภาพ
- ๓.๓) สร้างเครือข่ายการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ
- ๓.๔) ส่งเสริมและพัฒนาผู้เชี่ยวชาญด้านกำลังคนและมีฐานข้อมูลบุคลากรในระบบสุขภาพ

ระบบสุขภาพ

๓.๕) พัฒนาระบบข้อมูลบุคลากรในระบบสุขภาพให้มีประสิทธิภาพและเป็นมาตรฐาน

๔) แผนงาน/โครงการ สำคัญ

แผนงานการพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

๑) โครงการผลิตกำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ

๒) โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

๕.๒.๔ แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง พัฒนาการบริหารจัดการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขอย่างมีธรรมาภิบาล

๑) เป้าหมาย สถานบริการสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐาน และระบบบริหารจัดการมีธรรมาภิบาล โปร่งใสเป็นธรรม ตรวจสอบได้

๒) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	๒๕๖๓
๑) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ	๙๒
๒) จำนวนยุทธศาสตร์หรือแผนด้านสุขภาพที่ได้รับความเห็นชอบและนำไปสู่การปฏิบัติ	เรื่อง	๓
๓) มืองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพมาตรฐาน - กรมวิชาการ/สป.ส่วนกลาง - รพศ./รพท./สสจ. อย่างน้อยเขตละ - รพช./สสอ.	ร้อยละ แห่ง ร้อยละ	๑๕ ๒ ๑๕
๔) ร้อยละของการใช้จ่ายของรายการค่าใช้จ่ายการดำเนินการภาครัฐพัฒนางานด้านสาธารณสุข ในการพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้านสุขภาพ เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด	ร้อยละ	๑๐๐
๕) ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ	ระดับ	๕
๖) ระดับความสำเร็จของการกำกับติดตามและประเมินผลตามแผนการตรวจราชการกรณีปกติ กระทรวงสาธารณสุข	ระดับ	๕
๗) ระดับความสำเร็จของการกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกองตรวจราชการ	ระดับ	๕
๘) ระดับความสำเร็จการดำเนินโครงการจัดทำคำรับรองและการรายงานการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ/การประเมินผู้บริหารองค์กร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ (จำนวน ๒ ครั้ง)	ระดับ	๕
๙) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัด สป. ดำเนินการตามตัวชี้วัดร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัด สป. ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ	๙๕
๑๐) ระดับความสำเร็จของการจัดทำสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ ๓ ระบบ จำนวน	เรื่อง	๑
๑๑) จำนวนข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อสร้างความเพียงพอและ	เรื่อง	๒

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	๒๕๖๓
ยั่งยืนของงบประมาณ จำนวน		
๑๒) จำนวนบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิได้รับสิทธิหลักประกันสุขภาพ จำนวน	คน	๕๙๕,๘๖๖
๑๓) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน - ระดับ ๗ ≤ - ระดับ ๖ ≤	ร้อยละ ร้อยละ	๔ ๖
๑๔) ร้อยละองค์ความรู้/ผลงานวิจัยด้านสุขภาพที่เผยแพร่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์	ร้อยละ	๕๐
๑๕) ระดับความสำเร็จผลงานวิจัย/R๒R ด้านสุขภาพที่หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์	ระดับ	๕

๓) แนวทางการพัฒนา

- ๓.๑) สร้างความร่วมมือการพัฒนากระบวนการภายใต้ชุดสิทธิประโยชน์ของ ๓ กองทุน
- ๓.๒) เพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสำหรับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ
- ๓.๓) พัฒนาระบบสารสนเทศด้านการเงินการคลังและหลักประกันสุขภาพ
- ๓.๔) พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และระบบการตรวจสอบภายใน
- ๓.๕) พัฒนาระบบวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ และการพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลในการจัดการระบบสุขภาพ
- ๓.๖) พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ
- ๓.๗) พัฒนาคุณภาพหน่วยบริการให้ได้มาตรฐาน
- ๓.๘) พัฒนาและปรับปรุง กฎหมาย ระเบียบ และแนวทางปฏิบัติด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพและเป็นสากล ทันสมัย
- ๓.๙) พัฒนาและส่งเสริมงานวิจัย องค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านสุขภาพอย่างครบวงจร
- ๓.๑๐) ปรับปรุงโครงสร้างของหน่วยงานให้สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลง
- ๓.๑๑) พัฒนารูปแบบบริการเพื่ออำนวยความสะดวกในการให้บริการแก่ประชาชน โดยนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่าง รวดเร็ว โปร่งใส คุ่มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด

๔) แผนงาน/โครงการ สำคัญ

แผนงานการพัฒนาธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

- ๑) โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส
- ๒) โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ

แผนงานการพัฒนากระบวนการข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

๑) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพแห่งชาติ
แผนงานการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

๑) โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุน

๒) โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง
แผนงานการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ

๑) โครงการพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยี

ทางการแพทย์

แผนงาน โครงการ และงบประมาณ
ภายใต้แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สรุปวงเงินงบประมาณตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แหล่งเงิน (ล้านบาท)

แผนปฏิบัติการ	เงินงบประมาณแผ่นดิน	เงินรายได้หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	รวมทั้งสิ้น
			ในประเทศ	ต่างประเทศ		
รวม		-	-	-	-	๑๘,๕๐๖.๗๕๕๓
๑. เรื่องการส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และ คุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพ อย่างมีประสิทธิภาพ	๙๒๒.๔๐๔๘	-	-	-	-	๙๒๒.๔๐๔๘
๒. เรื่องการพัฒนาและส่งเสริม การจัดระบบบริการสุขภาพทุก ระดับให้มีคุณภาพ	๑๓,๐๐๐.๘๙๐๘	-	-	-	-	๑๓,๐๐๐.๘๙๐๘
๓. เรื่องการพัฒนาบุคลากรให้ มีประสิทธิภาพในการ ให้บริการที่เป็นเลิศ	๒,๑๕๙.๖๑๓๔	-	-	-	-	๒,๑๕๙.๖๑๓๔
๔. เรื่องการพัฒนาการบริหาร จัดการด้านการแพทย์และการ สาธารณสุขอย่างมีธรรมาภิบาล	๒,๔๒๓.๘๔๖๓	-	-	-	-	๒,๔๒๓.๘๔๖๓

หน่วยงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.....
ข้อมูล ณ วันที่๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓.....

ประมาณการวงเงินงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑) ประมาณการวงเงินงบประมาณทั้งหมด๑๑๕,๙๙๗,๔๓๔.... ล้านบาท

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (ล้านบาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ ชาติ	แผนแม่บท ภายใต้ ยุทธศาสตร์ชาติ	แผนย่อย ของแผน แม่บท
					ใน ประเทศ	ต่าง ประเทศ				
๑. เรื่องส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ	รวม	๙๒๒,๔๐๔.๘	๙๒๒,๔๐๔.๘	-	-	-	-			
	แผนงานที่ ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	๒๙๔,๑๘๘.๘	๒๙๔,๑๘๘.๘	-	-	-	-			
	๑) โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย	๒๙๔,๑๘๘.๘	๒๙๔,๑๘๘.๘	-	-	-	-			
	๑.๑ โครงการประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับบริการด้านสุขภาพที่เหมาะสม	๒๓๕,๒๕๐.๒	๒๓๕,๒๕๐.๒	-	-	-	-	๓	๑๑	๓.๒/๓.๓/ ๓.๔/๓.๕
ตัวชี้วัด - ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดี สมส่วน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๖ - อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ไม่เกินร้อยละ ๓๔ - ประชาชนวัยทำงานอายุ ๓๐-๔๔ ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๗ - ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ ๘๕) - ร้อยละของเด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ร้อยละ ๔๕) - เขตบริการสุขภาพมีแผนบริหารจัดการรองรับการสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มเด็กวัยรุ่น (๑๕-๒๑ ปี) (๑๒ เขต) - เขตบริการสุขภาพมีแผนบริหารจัดการรองรับการสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน (๑๒ เขต) - เขตบริการสุขภาพมีแผนบริหารจัดการรองรับการสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ (๑๒ เขต)										

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (ล้านบาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ ชาติ	แผนแม่บท ภายใต้ ยุทธศาสตร์ชาติ	แผนย่อย ของแผน แม่บท
					ใน ประเทศ	ต่าง ประเทศ				
	๑.๒ โครงการสร้างเสริมความเสมอภาคด้านสุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการ <u>ตัวชี้วัด</u> - จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง/ประเมินปัญหาสุขภาพ (๑,๐๐,๐๐๐ คน) - บุคลากรสาธารณสุขได้รับการศึกษาต่อเนื่องเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดบริการ เพื่อรองรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการ (ร้อยละ ๘๐) - ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ในชุมชนผ่าน เกณฑ์ (ร้อยละ ๘๐) - จัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเพื่อการดูแลระยะยาวพร้อมจัดหาครุภัณฑ์ และอุปกรณ์สำหรับผู้สูงอายุที่ติดเตียงให้ครอบคลุมพื้นที่ทั้งจังหวัด	๓๕.๒๔๒๖	๓๕.๒๔๒๖	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๔
	๑.๓ โครงการพัฒนาโภชนาการแม่และเด็ก (บูรณาการพัฒนาพื้นที่ระดับภาค) <u>ตัวชี้วัด</u> - เด็กอายุครบ ๕ ปี ได้รับการดูแลด้านสุขภาพ ทั้ง ๔ ด้าน คือพัฒนาการ โภชนาการ ทันตสุขภาพ และวัคซีน เป็นรายบุคคล ร้อยละ ๖๐ - ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขผ่านเกณฑ์มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก ร้อยละ ๗๐ - อัตราตายมารดาจากสาเหตุที่ป้องกันได้ลดลงร้อยละ ๕๐ จากปีที่ผ่านมา - ร้อยละหญิงตั้งครรภ์โลหิตจาง ไม่เกินร้อยละ ๒ - ทารกแรกเกิดมีภาวะขาดสารไอโอดีน ลดลงร้อยละ ๒ - เด็ก ๖ เดือน - ๕ ปี ได้รับธาตุเหล็กต่อเนื่องครอบคลุม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ - เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ยลดลง ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑ - เด็กปฐมวัยสูงดี สมส่วน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	๕.๒๙๐๐	๕.๒๙๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๔

แผนปฏิบัติการราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (ล้านบาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ ชาติ	แผนแม่บท ภายใต้ ยุทธศาสตร์ชาติ	แผนย่อย ของแผน แม่บท
					ใน ประเทศ	ต่าง ประเทศ				
	๑.๔ โครงการพัฒนามาตรฐานการให้บริการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (บูรณาการพัฒนาด้านที่ระดับภาค) <u>ตัวชี้วัด</u> - คลินิกผู้สูงอายุมีมาตรฐานผ่านเกณฑ์การประเมินของกรมการแพทย์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ - ตำบลมีระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว(LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕	๑๘.๔๐๖๐	๑๘.๔๐๖๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๔
	แผนงานที่ ๓ การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	๒๕๖.๙๒๐๓	๒๕๖.๙๒๐๓	-	-	-	-			
	๑) โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	๑๑.๑๒๔๖	๑๑.๑๒๔๖	-	-	-	-			
	๑.๑ โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ <u>ตัวชี้วัด</u> - ระดับความสำเร็จการดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๕ (คำเป้าหมาย : มีแผนปฏิบัติการด้านป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๕ พร้อมเผยแพร่) - ระดับความสำเร็จการดำเนินการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขแบบบูรณาการ (คำเป้าหมาย : ร้อยละ ๔๐ ของจังหวัดมีการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขแบบบูรณาการ) - ระดับความสำเร็จของ(ร่าง)แผนการเตรียมความพร้อมปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (คำเป้าหมาย : ร้อยละ ๔๐ ของจังหวัดมีการฝึกซ้อมการจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุขภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ อย่างน้อย ๑ ครั้ง) - ระดับความสำเร็จของการมีมาตรฐานการฝึกซ้อมแผนระดมทรัพยากรภายใต้แผนผังกำลึงและทรัพยากรเพื่อการป้องกันประเทศด้านการแพทย์และสาธารณสุข (คำเป้าหมาย : หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมการฝึกซ้อมภายใต้แผนผังกำลึงและทรัพยากรเพื่อการป้องกันประเทศด้านการแพทย์และสาธารณสุข ร้อยละ ๘๐)	๑๑.๑๒๔๖	๑๑.๑๒๔๖	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๑

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (ล้านบาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ ชาติ	แผนแม่บท ภายใต้ ยุทธศาสตร์ชาติ	แผนย่อย ของแผน แม่บท
					ใน ประเทศ	ต่าง ประเทศ				
	- ระดับความสำเร็จของ(ร่าง) แนวทางปฏิบัติงานในการสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน สปฉ. (Emergency Support Function : ESF) สปฉ.๘ : ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข (ร้อยละ ๘๐ ของการเข้าร่วมฝึกฯ มีเอกสารสรุปบทเรียนจากการฝึกซ้อมแผนตอบโต้และการบริหารสถานการณ์วิกฤตด้านการแพทย์และสาธารณสุข ส่วนกลาง กระทรวงสาธารณสุข) - ระดับความสำเร็จของการมีขั้นตอนการปฏิบัติงานและเครื่องมือสำหรับการประสานความร่วมมือระดับภูมิภาคเกี่ยวกับการรับและส่งทีมแพทย์ฉุกเฉินไปยังพื้นที่ประสบภัยพิบัติ โดยยึดถือแนวทางตามกรอบความร่วมมือของ WHO และอาเซียน (คำเป้าหมาย : มีขั้นตอนการปฏิบัติงานและเครื่องมือสำหรับการประสานความร่วมมือระดับภูมิภาคเกี่ยวกับการรับและส่งทีมแพทย์ฉุกเฉินไปยังพื้นที่ประสบภัยพิบัติ โดยยึดถือแนวทางตามกรอบความร่วมมือของ WHO และอาเซียน ๑ คู่มือ) - ระดับความสำเร็จของการมีการใช้แผนปฏิบัติการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะปกติและภาวะวิกฤติ ระดับจังหวัด (คำเป้าหมาย : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีแนวทางการสื่อสารความเสี่ยงตามกฎหมายระหว่างประเทศ (International Health Regulations: IHR) ระดับจังหวัด ร้อยละ ๖๐) - ระดับความสำเร็จของแนวทางการบริหารจัดการ และมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP)ระบบสำรองทรัพยากรและส่งกำลังบำรุงในภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ (คำเป้าหมาย : มีแนวทางการบริหารจัดการ และมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ระบบสำรองทรัพยากรและส่งกำลังบำรุงในภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ อย่างละ ๑ ฉบับ) - ระดับความสำเร็จของการสำรองยาและเวชภัณฑ์เพื่อรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (มีการสนับสนุนทรัพยากรให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ขอรับการสนับสนุน ร้อยละ ๘๐ ของสำนักงานสาธารณสุขที่ขอรับการสนับสนุนทั้งหมด)									

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (ล้านบาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ ชาติ	แผนแม่บท ภายใต้ ยุทธศาสตร์ชาติ	แผนย่อย ของแผน แม่บท
					ใน ประเทศ	ต่าง ประเทศ				
	- ระดับความสำเร็จของการจัดทำระบบฐานข้อมูลสาธารณสุข ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในการสนับสนุนการบริหารจัดการสาธารณสุขของศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข(PHEOC) (ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ ๕๐ ของเขตสุขภาพ ที่มีระบบข้อมูลสาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในการสนับสนุนการบริหารจัดการสาธารณสุขของศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) - ระดับความสำเร็จของการถอดบทเรียนระบบการเฝ้าระวัง ติดตามสถานการณ์สาธารณสุขและเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ ที่มีผลกระทบทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข (ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ ๙๐ ของจังหวัดเข้าร่วมการถอดบทเรียนระบบการเฝ้าระวัง ติดตามสถานการณ์สาธารณสุขและเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ ที่มีผลกระทบทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข) - ระดับความสำเร็จของระบบการเฝ้าระวัง ติดตามสถานการณ์สาธารณสุขและเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ ที่มีผลกระทบทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ระดับส่วนกลาง (ระบบการเฝ้าระวัง ติดตามสถานการณ์สาธารณสุขและเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ ที่มีผลกระทบทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ระดับส่วนกลาง ปฏิบัติงานแบบบูรณาการ ๒๔ ชั่วโมง)									
	๒) โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๑๘๔.๙๙๕๗	๑๘๔.๙๙๕๗	-	-	-	-			
	๒.๑ โครงการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละกลุ่มส่งสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการติดตามมากกว่าหรือเท่ากับ(ร้อยละ ๖๐) - ร้อยละกลุ่มส่งสัยความดันโลหิตสูงได้รับการติดตามมากกว่าหรือเท่ากับ(ร้อยละ ๖๐) - ร้อยละของจังหวัดมีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๘๐)	๗๐.๑๕๐๒	๗๐.๑๕๐๒	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๒

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (ล้านบาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ ชาติ	แผนแม่บท ภายใต้ ยุทธศาสตร์ชาติ	แผนย่อย ของแผน แม่บท
					ใน ประเทศ	ต่าง ประเทศ				
	๒.๒ โครงการพัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่เสี่ยง (บูรณาการพัฒนาระดับภาค) <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองด้วยอัลตราซาวด์ ร้อยละ ๑๐๐ - ร้อยละการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ร้อยละ ๑๐๐ - ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีระยะเริ่มต้นจากจำนวนผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีทุกระยะในการคัดกรองอัลตราซาวด์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ - ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีที่ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่องเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี ร้อยละ ๑๐๐	๑๑๔.๘๔๕๕	๑๑๔.๘๔๕๕	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๒
	๓) โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	๖๐.๘๐๐๐	๖๐.๘๐๐๐	-	-	-	-			
	๓.๑ โครงการสนับสนุนและดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๙๒) - ร้อยละของสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๙๓) - ระดับความสำเร็จในการพัฒนากลไกการบริหารจัดการความเสี่ยงด้านอาหารอย่างน้อย ๑ เรื่อง - ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโครงการพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยตามมาตรฐานสากล อย่างน้อย ๑ จังหวัด - ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการหน่วยเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหารในส่วนภูมิภาค จำนวน ๑๒ เขตสุขภาพ	๖๐.๘๐๐๐	๖๐.๘๐๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๒
	แผนงานที่ ๔ การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	๓๗๑.๒๙๕๗	๓๗๑.๒๙๕๗	-	-	-	-			
	๑) โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	๓๗๑.๒๙๕๗	๓๗๑.๒๙๕๗	-	-	-	-			
	๑.๑ โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (GREEN & CLEEN Hospital) <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ ๗๐	๓๓๐.๑๒๕๔	๓๓๐.๑๒๕๔					๓	๑๓	๓.๒

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (ล้านบาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ ชาติ	แผนแม่บท ภายใต้ ยุทธศาสตร์ชาติ	แผนย่อย ของแผน แม่บท
					ใน ประเทศ	ต่าง ประเทศ				
	๑.๒ โครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม <u>ตัวชี้วัด</u> - มูลฝอยติดเชื้อได้รับการกำจัดอย่างถูกวิธี ร้อยละ ๙๐	๔๑.๑๗๐๓	๔๑.๑๗๐๓	-	-	-	-	๕	๑๘	๓.๔
๒. เรื่องพัฒนาและส่งเสริมการจัดระบบบริการสุขภาพทุกระดับให้มีคุณภาพ	รวม	๑๓,๐๐๐.๘๙๐๘	๑๓,๐๐๐.๘๙๐๘	-	-	-	-			
	แผนงานที่ ๕ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	๙๕๒.๘๗๖๙	๙๕๒.๘๗๖๙	-	-	-	-			
	๑) โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	๙๕๒.๘๗๖๙	๙๕๒.๘๗๖๙	-	-	-	-			
	๑.๑ โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (ร้อยละ ๓๓) - ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕ สสสม)	๙๕๒.๘๗๖๙	๙๕๒.๘๗๖๙	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๒
	แผนงานที่ ๖ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	๑๐,๔๗๔.๕๔๐๒	๑๐,๔๗๔.๕๔๐๒	-	-	-	-			
	๑) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	๑๐,๐๑๖.๑๕๙๙	๑๐,๐๑๖.๑๕๙๙	-	-	-	-			
	๑.๑ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับ ตาม Service Plan <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละของสถานพยาบาลผ่านเกณฑ์คุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด (รพศ. รพท.) ผ่านการรับรองคุณภาพ HA ชั้น ๓ (ร้อยละ ๑๐๐) - ร้อยละของสถานพยาบาลผ่านเกณฑ์คุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด (รพช.) ผ่านการรับรองคุณภาพ HA ชั้น ๓ (ร้อยละ ๙๐) - ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดที่เสียชีวิตภายในโรงพยาบาลหลังการรักษา น้อยกว่าหรือเท่ากับ (ร้อยละ ๑๒) - ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เสียชีวิตภายในโรงพยาบาลหลังการรักษา ไม่เกิน (ร้อยละ ๑๔) - ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน ๓๐ วัน (ร้อยละ ๘๕) - ร้อยละการส่งผู้ป่วยออกนอกเขตบริการลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐)	๙,๙๐๗.๑๑๔๑	๙,๙๐๗.๑๑๔๑	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๓

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (ล้านบาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ ชาติ	แผนแม่บท ภายใต้ ยุทธศาสตร์ชาติ	แผนย่อย ของแผน แม่บท
					ใน ประเทศ	ต่าง ประเทศ				
	๑.๒ โครงการให้บริการสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายเฉพาะนอกระบบหลักประกันสุขภาพ <u>ตัวชี้วัด</u> - ความพึงพอใจผู้รับบริการ (ค่าเป้าหมาย มากกว่าร้อยละ ๗๐) - จำนวนศพที่ได้รับการชันสูตรพลิกศพตามกฎหมาย โดยบุคลากรในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามที่ได้รับการร้องขอ (ร้อยละ ๑๐๐)	๗๓.๕๗๖๖	๗๓.๕๗๖๖	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๓
	๑.๓ โครงการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ <u>ตัวชี้วัด</u> - จำนวนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคม อาเซียนด้านการสาธารณสุข (๗๖ จังหวัด)	๒๖.๐๕๔๖	๒๖.๐๕๔๖	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๓
	๑.๔ โครงการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการเพื่อการจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง นอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข <u>ตัวชี้วัด</u> - โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนมีการจัดบริการรูปแบบ พิเศษตามเกณฑ์ที่กำหนด (๑๐ แห่ง)	๙.๔๑๔๖	๙.๔๑๔๖	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๓
	๒) โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด	๔๕๘.๔๒๐๓	๔๕๘.๔๒๐๓	-	-	-	-			
	๒.๑ โครงการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพด้านยาเสพติดแบบบูรณาการ <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละ ๕๕ ของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการรักษและได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention Rate) - จำนวนกิจกรรมที่เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับจังหวัด - จำนวนกิจกรรมที่สนับสนุนการบูรณาการบำบัดรักษา พินฟูและแก้ไขปัญหายาเสฟ ติดของหน่วยงานระดับกรม/กองสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและการบำบัดรักษา พินฟูผู้ป่วยยาเสพติดของประเทศ - ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดรักษาพินฟูในระบบสมัครใจสถานพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับการช่วยเหลือตามสภาพปัญหาโดย ชุมชนมีส่วนร่วม	๔๕๘.๔๒๐๓	๔๕๘.๔๒๐๓	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๒

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (ล้านบาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ ชาติ	แผนแม่บท ภายใต้ ยุทธศาสตร์ชาติ	แผนย่อย ของแผน แม่บท
					ใน ประเทศ	ต่าง ประเทศ				
	แผนงานที่ ๗ การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	๘.๓๗๒๗	๘.๓๗๒๗	-	-	-	-			
	๑) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	๘.๓๗๒๗	๘.๓๗๒๗	-	-	-	-			
	๑.๑ โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละของศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยในระดับเขตและระดับจังหวัดผ่านเกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ ๗๐) - ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตกระทรวงสาธารณสุขในช่วงเทศกาล และตลอดทั้งปี (ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ ๑๐๐ ของจังหวัด มีรายงานข้อมูลช่วงเทศกาลปีใหม่/สงกรานต์) - ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือมาตรฐานรพยบาล กระบวนการปฏิบัติงาน เพื่อส่งต่อผู้ป่วยให้ปลอดภัย (ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ ๙๐ ของจังหวัดมีการใช้คู่มือ กำหนดมาตรฐานรพยบาล กระบวนการปฏิบัติงานเพื่อส่งต่อผู้ป่วยให้ปลอดภัย (พื้นที่ ๗๖ จังหวัด) - ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ ร้อยละ ๑๐๐ - ลดการส่งต่อ ลดความแออัดในโรงพยาบาล ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ - ประชาชนเข้าถึงการบริการได้ทันเวลา ร้อยละ ๗๐ - อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนนลดลง ร้อยละ ๖๐ - ไม่พบอุบัติเหตุการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน ๒๔ ชั่วโมงในโรงพยาบาล (ทั้งใน ER และ Admit) ร้อยละ ๘๐ - ร้อยละสถานบริการที่สามารถติดต่อสื่อสารในสถานการณ์ฉุกเฉินและการออกให้การช่วยเหลือได้สำเร็จภายในเวลาที่กำหนด ร้อยละ ๘๐ - ร้อยละของโรงพยาบาลได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อรองรับการบาดเจ็บที่รุนแรงจากสถานการณ์ความไม่สงบและภัยฉุกเฉินต่างๆ ร้อยละ ๘๐ - หน่วยบริการมีระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานกำหนด - ลดอัตราการตายจากการส่งต่อผู้ป่วย (Referral System) ทุกจังหวัดในภาคใต้ ร้อยละ ๕ - หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ภาคตะวันออก มีระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุขฉุกเฉิน ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานกำหนด ๘ แห่ง	๘.๓๗๒๗	๘.๓๗๒๗	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๔

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (ล้านบาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ ชาติ	แผนแม่บท ภายใต้ ยุทธศาสตร์ชาติ	แผนย่อย ของแผน แม่บท
					ใน ประเทศ	ต่าง ประเทศ				
	แผนงานที่ ๘ การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและพื้นที่เฉพาะ	๑,๒๘๓.๖๐๕๗	๑,๒๘๓.๖๐๕๗	-	-	-	-			
	๑) โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ	๗๓๒.๙๓๖๗	๗๓๒.๙๓๖๗	-	-	-	-			
	๑.๑ โครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ <u>ตัวชี้วัด</u> - โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ร้อยละ ๘๐ - ระดับความสำเร็จในการออกตรวจเยี่ยมไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐ - ระดับความสำเร็จในการสนับสนุนการประชุมวิชาการนานาชาติประจำปีรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล (ค่าเป้าหมาย : ระดับ ๕) - โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ HA (๗๐ แห่ง) - โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ผ่านเกณฑ์การประเมิน Green and Clean ระดับดีมาก (๕๐ แห่ง)	๗๓๒.๙๓๖๗	๗๓๒.๙๓๖๗	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๔
	๒) โครงการพื้นที่เฉพาะ	๕๕๐.๖๖๙๐	๕๕๐.๖๖๙๐	-	-	-	-			
	๒.๑ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเขตพื้นที่ชายแดน พื้นที่ทุรกันดาร พื้นที่สูง และพื้นที่เกาะ <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละของจังหวัดเป้าหมายที่มีหน่วยบริการตั้งอยู่ในพื้นที่เกาะมีการจัดระบบบริการสุขภาพสำหรับการท่องเที่ยวทางทะเลที่มีประสิทธิภาพ (๗ จังหวัด)	๑๗.๙๗๖๗	๑๗.๙๗๖๗	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๓
	๒.๒ โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพแรงงานข้ามชาติและการค้ามนุษย์ <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามตระหนักรู้ความสำคัญของการมีประกันสุขภาพ (ร้อยละ ๖๕) - แรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามมีหลักประกันสุขภาพ (ร้อยละ ๙๒)	๕.๗๐๐๑	๕.๗๐๐๑	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๓
	๒.๓ โครงการตำบลมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ในจังหวัดชายแดนภาคใต้ <u>ตัวชี้วัด</u> - รพ.สต. ที่มีความพร้อมตามเกณฑ์ตำบล มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน (จำนวน ๓๗ แห่ง) - ประชาชนในจังหวัดชายแดนภาคใต้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้นและได้รับการสาธารณสุขจากภาครัฐอย่างครบถ้วนและทั่วถึง (ค่าเป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕)	๔๑.๓๒๐๗	๔๑.๓๒๐๗	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๓

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (ล้านบาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ ชาติ	แผนแม่บท ภายใต้ ยุทธศาสตร์ชาติ	แผนย่อย ของแผน แม่บท
					ใน ประเทศ	ต่าง ประเทศ				
	๒.๔ โครงการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษแบบบูรณาการ <u>ตัวชี้วัด</u> - สถานบริการสุขภาพในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษได้รับการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเพื่อรองรับพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ ร้อยละ ๑๐๐ (เป้าหมาย โรงพยาบาลนครพนม)	๑๘๑.๕๗๙๒	๑๘๑.๕๗๙๒	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๓
	๒.๕ โครงการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออกแบบบูรณาการ <u>ตัวชี้วัด</u> - ศูนย์การแพทย์ครบวงจร ๒ แห่ง (จังหวัดละ ๑ แห่ง) - โรงพยาบาลได้รับการพัฒนาศักยภาพให้เป็นโรงพยาบาลศูนย์เฉพาะทาง จำนวน ๓ แห่ง - มีระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากการทำงานและมลพิษสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ ๓ จังหวัด - พัฒนาศูนย์การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินตามมาตรฐานสากล อย่างน้อย ๑ ศูนย์ - โรงพยาบาลได้รับการพัฒนา (๕ แห่ง)	๒๒๙.๒๘๘๓	๒๒๙.๒๘๘๓	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๓
	๒.๖ โครงการพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจชายแดน <u>ตัวชี้วัด</u> - หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่เป้าหมายมีระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุขได้ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด (ค่าเป้าหมาย ๓ แห่ง)	๑๔.๙๗๐๐	๑๔.๙๗๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๓
	๒.๗ โครงการพัฒนาสภาพแวดล้อมเมืองสำคัญของจังหวัดให้เป็นเมืองน่าอยู่ <u>ตัวชี้วัด</u> - หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ภาคตะวันออก มีระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุขฉุกเฉินได้ตามเกณฑ์มาตรฐานกำหนด ๕ แห่ง	๕๙.๘๓๔๐	๕๙.๘๓๔๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๓
	แผนงานที่ ๙ อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและแพทย์แผนไทย	๒๘๑.๔๕๕๓	๒๘๑.๔๕๕๓	-	-	-	-			
	๑. โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์	๒๘๑.๔๕๕๓	๒๘๑.๔๕๕๓	-	-	-	-			
	๑.๑ โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวของภาคตะวันออก <u>ตัวชี้วัด</u> - เมืองสมุนไพรต้นแบบ (Herbal city) พื้นที่ภาคตะวันออกได้ตามเกณฑ์มาตรฐานกำหนด ๑ แห่ง - หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ภาคตะวันออก มีระบบบริการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานกำหนด ๘ แห่ง	๓๔.๑๔๑๘	๓๔.๑๔๑๘	-	-	-	-	๒	๕	๓.๓

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (ล้านบาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ ชาติ	แผนแม่บท ภายใต้ ยุทธศาสตร์ชาติ	แผนย่อย ของแผน แม่บท
					ใน ประเทศ	ต่าง ประเทศ				
	๑.๒ โครงการพัฒนาเศรษฐกิจฐานราก กรณีเส้นทางท่องเที่ยวสายสุขภาพปราจีนบุรี ตัวชี้วัด - หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ภาคตะวันออก มีระบบบริการการแพทย์และ สาธารณสุขถูกเงินได้ตามเกณฑ์มาตรฐานกำหนด ๑ แห่ง	๑๘.๘๒๐๐	๑๘.๘๒๐๐	-	-	-	-	๒	๕	๓.๓
	๑.๓ โครงการยกระดับมาตรฐานบริการและส่งเสริมธุรกิจต่อเนื่องในแหล่งท่องเที่ยว ที่มีชื่อเสียงของภาค ตัวชี้วัด - ลดอัตราการตายจากการส่งต่อผู้ป่วย (Referral System) ทุกจังหวัดในภาคใต้ ร้อย ละ ๖ - จังหวัดเครือข่ายมีอาคารให้บริการด้านแพทย์แผนไทย อาคารผู้ป่วยพิเศษสำหรับ หน่วยบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิที่ได้มาตรฐาน เชื่อมโยงการท่องเที่ยวอย่างน้อย ๑ แห่ง	๒๒๘.๔๙๓๕	๒๒๘.๔๙๓๕	-	-	-	-	๒	๕	๓.๓
๓. พัฒนาบุคลากรให้มี ประสิทธิภาพในการให้บริการที่ เป็นเลิศ	รวม	๒,๑๕๙.๖๑๓๔	๒,๑๕๙.๖๑๓๔	-	-	-	-			
	แผนงานที่ ๑๐ การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	๒,๑๕๙.๖๑๓๔	๒,๑๕๙.๖๑๓๔	-	-	-	-			
	๑. โครงการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ	๒,๑๕๖.๒๓๔๓	๒,๑๕๖.๒๓๔๓	-	-	-	-			
	๑.๑ โครงการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ตัวชี้วัด - ร้อยละความสำเร็จของผู้เข้ารับการอบรมมีความพึงพอใจไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ (ตามหลักสูตรที่กำหนด)	๑๙.๑๙๔๐	๑๙.๑๙๔๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๔
	๑.๒ โครงการจัดการเรียนการสอนสำหรับการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท ตัวชี้วัด - จำนวนนักศึกษาใหม่ ๑,๑๓๙ คน - จำนวนนักศึกษาปัจจุบัน ๕,๓๒๑ คน - จำนวนผู้สำเร็จการศึกษา ๙๗๙ คน	๒,๐๓๓.๔๓๓๕	๒,๐๓๓.๔๓๓๕	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๔
	๑.๓ โครงการจัดสรรทุนพัฒนาอาจารย์สำหรับการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท ตัวชี้วัด - ร้อยละของแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาตามระยะเวลาที่กำหนดในหลักสูตร ร้อยละ ๘๕	๑๗.๓๕๙๒	๑๗.๓๕๙๒	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๔

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (ล้านบาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ ชาติ	แผนแม่บท ภายใต้ ยุทธศาสตร์ชาติ	แผนย่อย ของแผน แม่บท
					ใน ประเทศ	ต่าง ประเทศ				
	๑.๔ โครงการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพเพื่อรองรับระบบบริการ <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๙๐) - บุคลากรสาธารณสุขได้รับการศึกษาต่อเนื่องเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดบริการ (ร้อยละ ๘๐) - ระดับความสำเร็จของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนา กำลังคนได้ตามเกณฑ์ (ระดับ ๓)	๘๖.๒๔๗๖	๘๖.๒๔๗๖	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๔
	๒. โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	๓.๓๗๙๑	๓.๓๗๙๑	-	-	-	-			
	๒.๑ โครงการสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร เพื่อรองรับการจัดบริการสาธารณสุขใน เขตสุขภาพ <u>ตัวชี้วัด</u> - จำนวนเขตบริการสุขภาพมีแผนในการพัฒนาบุคลากรตามกรอบการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ (service plan) (๑๒ แห่ง)	๓.๓๗๙๑	๓.๓๗๙๑	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๔
๔. พัฒนาการบริหารจัดการด้าน การแพทย์และการสาธารณสุข อย่างมีธรรมาภิบาล		๒,๔๒๓.๘๔๖๓	๒,๔๒๓.๘๔๖๓	-	-	-	-			
	แผนงานที่ ๑๑ การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ	๘๑๑.๘๔๗๗	๘๑๑.๘๔๗๗	-	-	-	-			
	๑. โครงการ ประเมินคุณธรรมความโปร่งใส	๙.๗๐๑๙	๙.๗๐๑๙	-	-	-	-			
	๑.๑ โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสแบบบูรณาการ <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การ ประเมิน ITA (ร้อยละ ๙๒)	๙.๗๐๑๙	๙.๗๐๑๙	-	-	-	-	๖	๒๑	๓.๑
	๒. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ	๘๐๒.๑๔๕๘	๘๐๒.๑๔๕๘	-	-	-	-			
	๒.๑ โครงการจัดทำข้อเสนอและพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ <u>ตัวชี้วัด</u> - จำนวนยุทธศาสตร์หรือแผนด้านสุขภาพที่ได้รับความเห็นชอบและนำไปสู่การ ปฏิบัติ (๓ เรื่อง)	๒๘.๓๕๔๙	๒๘.๓๕๔๙	-	-	-	-	๖	๒๐	๓.๔

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (ล้านบาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ ชาติ	แผนแม่บท ภายใต้ ยุทธศาสตร์ชาติ	แผนย่อย ของแผน แม่บท
					ใน ประเทศ	ต่าง ประเทศ				
	๒.๒ โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้านสุขภาพ <u>ตัวชี้วัด</u> - มีองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพมาตรฐาน (กรมวิชาการ/สป.ส่วนกลาง ร้อยละ ๑๕ , รพศ./รพท./สสจ. อย่างน้อยเขตละ ๒ แห่ง, รพช./สสอ. ร้อยละ ๑๕) - ร้อยละการเบิกจ่ายของโครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ (ร้อยละ ๑๐๐) - ร้อยละของการใช้จ่ายของรายการค่าใช้จ่ายการดำเนินการภาครัฐพัฒนางานด้านสาธารณสุข ในการพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้านสุขภาพ เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ ๑๐๐) - ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (ค่าเป้าหมาย : ระดับ ๕) - ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ ระดับภูมิภาคและระดับโลก (ค่าเป้าหมาย : ระดับ ๕) - ระดับความสำเร็จในการสนับสนุนองค์การในประเทศและต่างประเทศ (ค่าเป้าหมาย : ระดับ ๕) - ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ยุทธศาสตร์ชาติ กระทรวงสาธารณสุข (ระดับ ๕)	๗๔๙.๘๘๓๓	๗๔๙.๘๘๓๓					๖	๒๐	๓.๒
	๒.๓ โครงการตรวจกำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์ <u>ตัวชี้วัด</u> - ระดับความสำเร็จของการกำกับติดตามและประเมินผลตามแผนการตรวจราชการ กรณีปกติ กระทรวงสาธารณสุข (ค่าเป้าหมายระดับ ๕) - ระดับความสำเร็จของการกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกองตรวจราชการ (ค่าเป้าหมายระดับ ๕) - ข้อเสนอการทบทวนบทบาทภารกิจโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข (๑ เรื่อง) - ระดับความสำเร็จการดำเนินการปฏิรูปการปรับบทบาทและโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข (๕ ขั้นตอน) - จำนวนแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการ (๑ แผนงาน) - ระดับความสำเร็จการดำเนินโครงการจัดทำคำรับรองและการรายงานการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ/การประเมินผู้บริหารองค์กรการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ (ระดับ ๕,จำนวน ๒ ครั้ง) - ระดับความสำเร็จการดำเนินการประเมินผู้บริหารองค์กรการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (ระดับ ๕,จำนวน ๑ ครั้ง)	๒๓.๙๐๗๖	๒๓.๙๐๗๖	-	-	-	-	๖	๒๐	๓.๔

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (ล้านบาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ ชาติ	แผนแม่บท ภายใต้ ยุทธศาสตร์ชาติ	แผนย่อย ของแผน แม่บท
					ใน ประเทศ	ต่าง ประเทศ				
	- ระดับความสำเร็จการดำเนินโครงการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุข (Performance Agreement:PA) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (ระดับ ๕, จำนวน ๖๕ คน) - ระดับความสำเร็จการดำเนิน โครงการจัดทำคำรับรองและประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ระดับหน่วยงานในสังกัด สป. กพร.สป. (ระดับ ๕, จำนวน ๒๓ หน่วยงาน) - ระดับความสำเร็จการดำเนินโครงการพัฒนาศักยภาพคณะทำงานติดตามและประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมืออาชีพ (๑ วัน) (ระดับ ๕, จำนวน ๑ ครั้ง/๘๐ คน) - ระดับความสำเร็จการดำเนินโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการพัฒนาระบบราชการ (ระดับ ๕, จำนวน ๒ เครือข่าย ๑) เครือข่ายระดับกระทรวง ๒) เครือข่ายระดับกรม/สป.) - ระดับความสำเร็จการดำเนินโครงการจัดทำรายงานผลการปฏิบัติราชการ กสธ. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (ระดับ ๕, จำนวน ๓ รายงาน ระดับกระทรวง/กรม สป./หน่วยงานใน สป.) - ร้อยละของหน่วยงานในสังกัด สป. ดำเนินการตามตัวชี้วัดร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัด สป. ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๙๕) - ร้อยละของทีมผู้ตรวจประเมิน PMQA (Internal Auditor) มีความรู้ความเข้าใจ และสามารถให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ (ร้อยละ ๙๐) - ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการฯ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเกณฑ์รางวัลและแนวทางการสมัครขอรับรางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐) - ร้อยละของหน่วยงานในสังกัด สป. มีการดำเนินการตามหลักธรรมาภิบาล (ร้อยละ ๘๕)									

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (ล้านบาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ ชาติ	แผนแม่บท ภายใต้ ยุทธศาสตร์ชาติ	แผนย่อย ของแผน แม่บท
					ใน ประเทศ	ต่าง ประเทศ				
	แผนงานที่ ๑๒ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	๑๙๗.๕๕๓๕	๑๙๗.๕๕๓๕	-	-	-	-			
	๑. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ	๑๙๗.๕๕๓๕	๑๙๗.๕๕๓๕	-	-	-	-			
	๑.๑ โครงการ พัฒนาระบบข้อมูล เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล (ร้อยละ ๘๐) - ร้อยละของจำนวนกิจกรรมประชาสัมพันธ์ตามนโยบายและยุทธศาสตร์ของ กระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับการเผยแพร่ - มีการพัฒนาแพลตฟอร์มหลักระบบสาธารณสุขแห่งชาติและโครงสร้างพื้นฐาน เครือข่ายสารสนเทศที่พร้อมใช้และมีเสถียรภาพในเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพ ได้ปลอดภัยตามแนวทางการรักษาความปลอดภัยไซเบอร์	๑๙๗.๕๕๓๕	๑๙๗.๕๕๓๕	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๑
	แผนงานที่ ๑๓ การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	๑,๔๐๕.๓๖๔๔	๑,๔๐๕.๓๖๔๔	-	-	-	-			
	๑. โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุน	๑,๔๐๓.๙๑๔๔	๑,๔๐๓.๙๑๔๔	-	-	-	-			
	๑.๑ โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุน <u>ตัวชี้วัด</u> - ระดับความสำเร็จของการจัดทำสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบ หลักประกันสุขภาพ ๓ ระบบ (ค่าเป้าหมาย จำนวน ๑ เรื่อง) - จำนวนข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อสร้างความเพียงพอและยั่งยืนของงบประมาณ (ค่า เป้าหมาย จำนวน ๒ เรื่อง) - จำนวนบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิได้รับสิทธิหลักประกันสุขภาพ (ค่าเป้าหมาย จำนวน ๕๙๕,๘๖๖ คน)	๑,๔๐๓.๙๑๔๔	๑,๔๐๓.๙๑๔๔	-	-	-	-	๔	๑๗	๓.๑
	๒. โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	๑.๔๕๐๐	๑.๔๕๐๐	-	-	-	-			
	๒.๑ โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศด้านการเงินการคลังและหลักประกันสุขภาพ	๑.๔๕๐๐	๑.๔๕๐๐	-	-	-	-	๖	๒๐	๓.๒
	<u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน - ค่าเป้าหมาย ระดับ ๗ ≤ ร้อยละ ๔ ระดับ ๖ ≤ ร้อยละ ๖									

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (ล้านบาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ ชาติ	แผนแม่บท ภายใต้ ยุทธศาสตร์ชาติ	แผนย่อย ของแผน แม่บท
					ใน ประเทศ	ต่าง ประเทศ				
	แผนงานที่ ๑๔ การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ	๙.๐๘๐๗	๙.๐๘๐๗	-	-	-	-			
	๑. โครงการพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์	๙.๐๘๐๗	๙.๐๘๐๗	-	-	-	-			
	๑.๑ โครงการพัฒนาวิชาการ งานวิจัย และการจัดการความรู้ ตัวชี้วัด - ความพึงพอใจของบุคลากรทางสาธารณสุขต่อองค์ความรู้ นวัตกรรมที่ถ่ายทอด (ร้อยละ ๘๕) - ร้อยละองค์ความรู้/ผลงานวิจัยด้านสุขภาพที่เผยแพร่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ ๕๐) - ระดับความสำเร็จผลงานวิจัย/R๒R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์ (๕ ระดับ) - ระดับความสำเร็จในการพัฒนางานด้านทรัพยากรสุขภาพของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - ระดับความสำเร็จในการสนับสนุนโรงพยาบาลศูนย์เพื่อขอการรองรับการประเมินมาตรฐาน ระดับประเทศ (NECAST) และระดับภูมิภาค (SIDCER/FERCAP)	๙.๐๘๐๗	๙.๐๘๐๗	-	-	-	-	๓	๒๓	๓.๒
แผนงานบุคลากรภาครัฐ		๙๗,๔๙๐.๖๗๙๑	๙๗,๔๙๐.๖๗๙๑	-	-	-	-			
งบบุคลากร (เงินเดือน, ค่าจ้างประจำ, ค่าตอบแทนพนักงานราชการ)		๙๐,๐๖๒.๙๗๐๙	๙๐,๐๖๒.๙๗๐๙	-	-	-	-			
งบประมาณรายการขั้นต่ำจำเป็น, รายการผูกพัน		๗,๔๒๗.๗๐๘๒	๗,๔๒๗.๗๐๘๒	-	-	-	-			
รวมทั้งสิ้น		๑๑๕,๙๙๗.๔๓๔๔	๑๑๕,๙๙๗.๔๓๔๔	-	-	-	-			



แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข