

แผนการดำเนินงาน

แผนการเงิน และงบประมาณ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561



คำนำ

ตามมติการประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) ครั้งที่ 7/2559 เมื่อวันที่ 30 กันยายน 2559 มีมติเห็นชอบแผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ฉบับที่ 3 (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2564)

เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ สช. จึงได้จัดทำแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ที่สอดคล้องกับเป้าหมายของแผนงานหลักฯ สช. ฉบับที่ 3 เพื่อใช้เป็นกรอบการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 สช. ได้มีกระบวนการจัดทำแผนการดำเนินงานนี้ โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เมื่อวันที่ 25-27 กรกฎาคม 2560 มีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ส่วนที่ 2 คือ รายละเอียด แผนงาน โครงการ กิจกรรม และงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 และส่วนที่ 3 ภาคนวกร เสนอต่อคณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์ แผนและประเมินผล เมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2560 และ ที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 6/2560 เมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2560 มีมติให้ความเห็นชอบแผนการดำเนินงานฯ ดังกล่าว

สช. หวังเป็นอย่างยิ่งว่า แผนการดำเนินงานฯ ฉบับนี้ จะเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานที่จะทำให้องค์กรสามารถปฏิบัติงานให้เกิดสัมฤทธิ์ผล ตามที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้ในแผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ฉบับที่ 3 (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2564)

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

สิงหาคม 2560

สารบัญ

หน้า

➤	ส่วนที่ 1	แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ	
		ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	
		■ แนวทางการจัดทำแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ	1
		ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	
		■ ทิศทางและแนวทางการทำงานของเลขาธิการ คสช. ปี 2561	3
		■ สรุปงบประมาณในการดำเนินงาน แผนงาน/โครงการ	5
		ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	
➤	ส่วนที่ 2	รายละเอียด แผนงาน โครงการ กิจกรรม และงบประมาณ	
		ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	
		1. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับชาติ	23
		2. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่	37
		3. แผนงานวิชาการและนวัตกรรม	53
		4. แผนงานสื่อสารทางสังคม	58
		5. แผนงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	63
		6. แผนงานบริหารจัดการ	64
➤	ส่วนที่ 3	ภาคผนวก	
		■ ภาคผนวก 1 แผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	72
		รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550	
		ฉบับที่ 3 (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2564)	
		■ ภาคผนวก 2 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	104
		ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ที่สอดคล้องต่อแผนงานหลัก สช.	
		ฉบับที่ 3 (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2564)	
		■ ภาคผนวก 3 รายงานสาธารณะของเลขาธิการ คสช.	111
		ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560	
		(ตั้งแต่ 1 กรกฎาคม 2559 - 30 มิถุนายน 2560)	

ส่วนที่ 1

แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

แนวทางการจัดทำแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

การประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 8/2559 เมื่อวันที่ 31 ตุลาคม 2559 ที่ประชุมมีมติเห็นชอบแผนงานหลัก สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ฉบับที่ 3 (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2564) (รายละเอียดตามภาคผนวก 1) เพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ซึ่งเป็นปีแรกของการดำเนินงานตามแผนงานหลัก สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ฉบับที่ 3 (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2564) สช. ได้มีการกำหนดตัวชี้วัดและเป้าหมายของแผนงานหลัก ฯ รายปี จำนวน 5 ตัวชี้วัด ได้แก่

- ตัวชี้วัดที่ 1** นโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 100 เรื่อง
- ตัวชี้วัดที่ 2** ร้อยละ 25 ของนโยบายสาธารณะถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ
- ตัวชี้วัดที่ 3** ร้อยละ 75 ของนโยบายสาธารณะได้รับการประเมินว่าผ่านกระบวนการที่มีคุณภาพ
- ตัวชี้วัดที่ 4** ร้อยละ 75 ของภาคีเครือข่ายได้รับการประเมินว่ามีขีดความสามารถ
- ตัวชี้วัดที่ 5** องค์ความรู้หรือนวัตกรรมในกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 6 เรื่อง

ทั้งนี้ จากข้อมูลผลการดำเนินงานพบว่าการทำงานมีความก้าวหน้าพอสมควร และเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ (รายละเอียดตามภาคผนวก 2) และควรต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องในปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

สช. จึงได้จัดทำแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ที่สอดคล้องกับแผนงานหลัก สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รองรับการดำเนินงานตาม พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ฉบับที่ 3 (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2564) โดยใช้แผนงาน โครงการ ในแผนงานหลัก สช.๑ เป็นหลักสำคัญในการจัดทำแผนการดำเนินงาน และได้ นำนโยบายและทิศทางการดำเนินงานของเลขาธิการ รวมทั้งเป้าหมายและยุทธศาสตร์ชาติมาเป็นกรอบแนวทางในการจัดทำแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ของ สช. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกส่วนงานในสำนักงาน โดยมีหลักการในการจัดทำแผนการดำเนินงาน ดังนี้

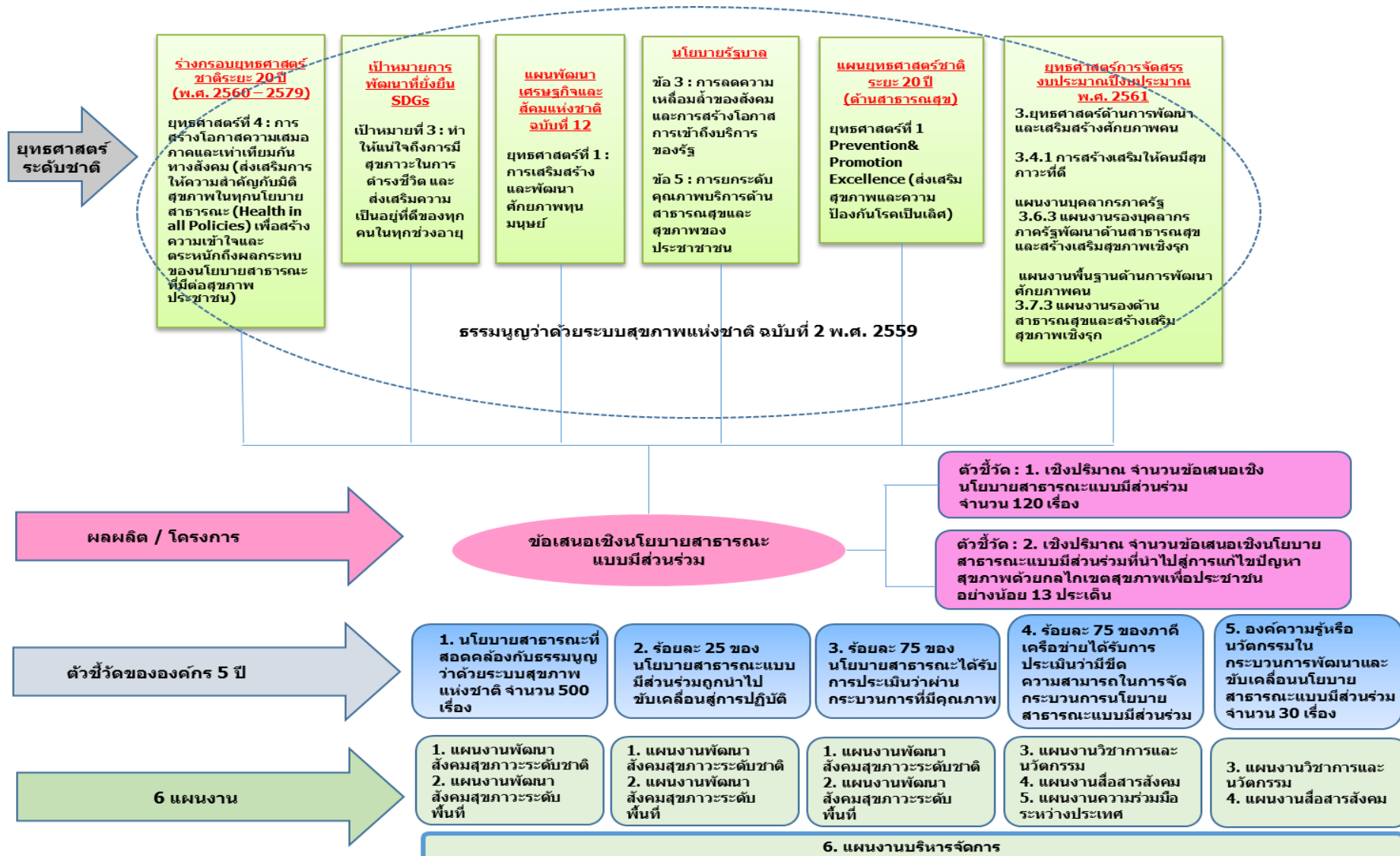
1. ใช้แผนงานหลัก สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รองรับการดำเนินงานตาม พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ฉบับที่ 3 (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2564) เป็นทิศทางในการดำเนินงาน
2. มีการทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมาของสำนัก/กลุ่มงานโดยให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาเทียบกับเป้าหมายแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3 และการวิเคราะห์บทเรียนทั้งที่เป็นจุดแข็ง จุดที่ควรปรับปรุงจากการดำเนินงาน
3. มีการบูรณาการการทำงานระหว่างแผนงานเพื่อบรรลุเป้าหมายที่วางไว้
4. มีเป้าหมายและตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับการดำเนินงานและวัดผลได้
5. มีการคำนึงถึงความเสี่ยงที่ทำให้แผนการดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

ทิศทางและแนวทางการทำงานของเลขาธิการ คสช. ปี 2561

จากการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การจัดทำแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561” เมื่อวันที่ 25-27 กรกฎาคม 2560 เลขาธิการ คสช. ได้แถลงทิศทางและแนวทางการทำงานของ สช. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ดังนี้

1. สนับสนุนให้แต่ละสำนักฯ ศูนย์ฯ และกลุ่มงาน สร้างผลงานเด่นในงานที่เกี่ยวข้อง
2. แสดงสมรรถนะองค์กรโดยมุ่งใช้สมรรถนะหลักของ สช. ที่แตกต่างไปจากองค์กรอื่น คือ
 - 2.1 การเป็นนักประสานความร่วมมือหรือนักสานพลัง
 - 2.2 การเป็นคนกลางไกล่เกลี่ยหรืออนุญาโตตุลาการ หรือ ผู้สร้างสันติภาพ
 - 2.3 การเป็นต้นกำเนิดของกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมและเครื่องมือในการขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะ
 - 2.4 เป็นสำนักคิดในเรื่องทฤษฎี สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา
3. หนุนนำภาคีเครือข่าย คือ การเสริมสร้างความเข้มแข็งและพัฒนาศักยภาพผู้นำในภาคีเครือข่ายและพันธมิตรที่เกี่ยวข้องทุกระดับอย่างจริงจังและต่อเนื่อง
4. ขยายพลังข้อมูลข่าวสาร คือ จัดให้มีระบบฐานข้อมูลเพื่องานพัฒนาสังคมและสุขภาพที่ครบเครื่อง ทั้งที่ สช. ในส่วนศูนย์กลางและส่วนประสานงานในภูมิภาคและท้องถิ่น

ความเชื่อมโยงกับเป้าหมายระดับชาติ



สรุปงบประมาณในการดำเนินงาน แผนงาน / โครงการ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จะดำเนินงานตามเป้าหมาย ผลผลิต กิจกรรม และตัวชี้วัด ที่ระบุในเอกสารงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ของสำนักงานงบประมาณ โดยมีรายละเอียดดังนี้

เป้าหมายการให้บริการกระทรวง/หน่วยงาน : ประชาชนได้ประโยชน์จากนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

ตัวชี้วัด : เชิงปริมาณ : ข้อเสนอเชิงนโยบายถูกนำไปใช้เป็นนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมจำนวนไม่น้อยกว่า 133 เรื่อง

ผลผลิต : ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

1) กิจกรรม : ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

ตัวชี้วัด : จำนวนข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

จำนวน 120 เรื่อง

2) กิจกรรม : สนับสนุนการขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับพื้นที่

ตัวชี้วัด : จำนวนข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่นำไปสู่การแก้ไขปัญหาสุขภาพด้วยกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชนอย่างน้อย 13 ประเด็น

อย่างไรก็ตาม เพื่อให้การดำเนินงานดังกล่าวมีความสอดคล้องตามแผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รองรับการทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ฉบับที่ 3 (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560–2564) สช. จึงได้กำหนดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ดังนี้

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1. จำนวนนโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ	จำนวนนโยบาย 133 เรื่อง
2. จำนวนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่ถูกนำไปขับเคลื่อน	ร้อยละ 25 ของนโยบายสาธารณะถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ
3. จำนวนนโยบายสาธารณะที่ผ่านกระบวนการที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 75 ของนโยบายสาธารณะได้รับการประเมินว่าผ่านกระบวนการที่มีคุณภาพ
4. จำนวนภาคีเครือข่ายที่มีขีดความสามารถ ในการจัดกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม	ร้อยละ 75 ของภาคีเครือข่ายได้รับการประเมินว่ามีขีดความสามารถตามมาตรฐาน
5. จำนวนองค์ความรู้หรือนวัตกรรมในกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม	จำนวนองค์ความรู้หรือนวัตกรรมจำนวน 6 เรื่อง

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 มีงบประมาณในการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ วงเงินทั้งสิ้นจำนวน 280.96 ล้านบาท จำแนกตามที่มาได้ดังนี้

- 1) งบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากสำนักงบประมาณ
จำนวนเงิน 222.96 ล้านบาท
- 2) งบประมาณคงเหลือยกมาจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2558-2559
จำนวนเงิน 33.00 ล้านบาท
- 3) งบประมาณคงเหลือยกมาจากปีงบประมาณพ.ศ. 2560
จำนวนเงิน 25.00 ล้านบาท

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จึงได้จัดสรรงบประมาณเพื่อใช้เป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานตาม แผนงาน/โครงการ เพื่อให้ผลการดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมาย คือ

1. งบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ ภายใต้แผนงานหลัก สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รองรับการทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ฉบับที่ 3 (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 - 2564) จำนวน 279.92 ล้านบาท ได้แก่

1) แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับชาติ	จำนวนเงิน	64.60	ล้านบาท
2) แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่	จำนวนเงิน	71.95	ล้านบาท
3) แผนงานวิชาการและนวัตกรรม	จำนวนเงิน	22.07	ล้านบาท
4) แผนงานสื่อสารทางสังคม	จำนวนเงิน	27.60	ล้านบาท
5) แผนงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	จำนวนเงิน	5.00	ล้านบาท
6) แผนงานบริหารจัดการ	จำนวนเงิน	88.70	ล้านบาท

2. งบประมาณสนับสนุนกิจกรรมพิเศษ จำนวน 1.04 ล้านบาท

โดยมีรายละเอียดของแผนงาน/โครงการ งบประมาณ และตัวชี้วัดความสำเร็จ (รายละเอียดตามส่วนที่ 2) จำแนกรายแผนงาน/โครงการ ดังต่อไปนี้



แผนงาน/โครงการ ตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

❖ 1. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับชาติ

- งบประมาณในการดำเนินงานภาพรวมของแผนงานฯ จำนวน 64.60 ล้านบาท
- โครงการหลักภายใต้แผนงานหลักฯ

1.1 โครงการส่งเสริมการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพที่พึงประสงค์

งบประมาณ 41.00 ล้านบาท

○ โครงการย่อยภายใต้โครงการหลักตามแผนงานหลัก ฯ

1.1.1 โครงการสนับสนุนการกำหนดประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์

งบประมาณ 2.00 ล้านบาท

1.1.2 โครงการพัฒนาข้อเสนอนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

งบประมาณ 18.00 ล้านบาท

1.1.3 โครงการสนับสนุนการบริหารจัดการงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
ครั้งที่ 10 พ.ศ. 2560

งบประมาณ 16.00 ล้านบาท

1.1.4 โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการสนับสนุนงานของ คสช.และ คบ.

งบประมาณ 5.00 ล้านบาท

1.2 โครงการขับเคลื่อนข้อเสนอนโยบายสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ระดับชาติ

งบประมาณ 22.60 ล้านบาท

○ โครงการย่อยภายใต้โครงการหลักตามแผนงานหลัก ฯ

1.2.1 โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมตามมติสมัชชา
สุขภาพแห่งชาติ

งบประมาณ 10.00 ล้านบาท

1.2.2 โครงการขับเคลื่อนกลไกกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ

งบประมาณ 6.00 ล้านบาท

1.2.3 โครงการขับเคลื่อนสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์

งบประมาณ 6.60 ล้านบาท

1.3 โครงการติดตามประเมินผลระบบสุขภาพที่พึงประสงค์

งบประมาณ 1.00 ล้านบาท

○ โครงการย่อยภายใต้โครงการหลักตามแผนงานหลัก ฯ

1.3.1 โครงการพัฒนารอบแนวทางและตัวชี้วัดในการประเมินระบบสุขภาพที่พึงประสงค์

งบประมาณ 1.00 ล้านบาท

❖ 2. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่

- งบประมาณในการดำเนินงานภาพรวมของแผนงานฯ จำนวน 71.95 ล้านบาท
- โครงการหลักภายใต้แผนงานหลักฯ

2.1 โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสังคมสุขภาวะ

งบประมาณ 2.50 ล้านบาท

○ โครงการย่อยภายใต้โครงการหลักตามแผนงานหลัก ฯ

2.1.1 โครงการจัดการความรู้เครือข่ายสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ ภาคเหนือ

งบประมาณ 0.50 ล้านบาท

2.1.2 โครงการพัฒนาศักยภาพและจัดประชุมวิชาการนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ ภาคกลาง

งบประมาณ 0.50 ล้านบาท

2.1.3 โครงการจัดการความรู้เครือข่ายสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

งบประมาณ 0.50 ล้านบาท

2.1.4 โครงการจัดการความรู้และพัฒนาศักยภาพคณะทำงานการพัฒนา
นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ ภาคใต้

งบประมาณ 0.50 ล้านบาท

2.1.5 โครงการพัฒนาศักยภาพและจัดประชุมวิชาการนโยบายสาธารณะ
ระดับพื้นที่ กรุงเทพมหานคร

งบประมาณ 0.50 ล้านบาท

2.2 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ระดับพื้นที่

งบประมาณ 49.60 ล้านบาท

○ โครงการย่อยภายใต้โครงการหลักตามแผนงานหลัก ฯ

2.2.1 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะ
แบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ ภาคเหนือ

งบประมาณ 9.50 ล้านบาท

2.2.2 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะ
แบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ ภาคกลาง

งบประมาณ 12.90 ล้านบาท

2.2.3 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย
สาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

งบประมาณ 12.95 ล้านบาท

2.2.4 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะ
แบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ ภาคใต้

งบประมาณ 8.25 ล้านบาท

2.2.5 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะ
แบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ กรุงเทพมหานคร

งบประมาณ 3.00 ล้านบาท

2.2.6 โครงการสนับสนุนการดำเนินงานของกลไกในพื้นที่
ศูนย์ประสาน 5 ภาค

งบประมาณ 3.00 ล้านบาท

2.3 โครงการพัฒนากลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชน

งบประมาณ 19.85 ล้านบาท

○ โครงการย่อยภายใต้โครงการหลักตามแผนงานหลัก ฯ

2.3.1 โครงการพัฒนาระบบและกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชนเขต 1-12

งบประมาณ 18.00 ล้านบาท

2.3.2 โครงการพัฒนาระบบและกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชน
กรุงเทพมหานคร

งบประมาณ 1.35 ล้านบาท

2.3.3 โครงการประเมินและติดตามผลการดำเนินงานของเขตสุขภาพ
เพื่อประชาชน

งบประมาณ 0.50 ล้านบาท

❖ 3. แผนงานวิชาการและนวัตกรรม

- งบประมาณในการดำเนินงานภาพรวมของแผนงานฯ จำนวน 22.07 ล้านบาท
- โครงการหลักภายใต้แผนงานหลักฯ

3.1 โครงการพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรมนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

งบประมาณ 7.27 ล้านบาท

- โครงการย่อยภายใต้โครงการหลักตามแผนงานหลัก ฯ

3.1.1 โครงการพัฒนาและสร้างองค์ความรู้นวัตกรรมนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

งบประมาณ 3.77 ล้านบาท

3.1.2 โครงการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับองค์ความรู้และนวัตกรรมนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

งบประมาณ 3.50 ล้านบาท

3.2 โครงการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย

งบประมาณ 13.80 ล้านบาท

- โครงการย่อยภายใต้โครงการหลักตามแผนงานหลัก ฯ

3.2.1 โครงการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย

งบประมาณ 13.80 ล้านบาท

3.3 โครงการบริหารความสัมพันธ์ภาคีเครือข่าย

งบประมาณ 1.00 ล้านบาท

- โครงการย่อยภายใต้โครงการหลักตามแผนงานหลัก ฯ

3.3.1 โครงการบริหารความสัมพันธ์ภาคีเครือข่าย

งบประมาณ 1.00 ล้านบาท

❖ 4. แผนงานสื่อสารทางสังคม

- งบประมาณในการดำเนินงานภาพรวมของแผนงานฯ จำนวน 27.60 ล้านบาท
- โครงการหลักภายใต้แผนงานหลักฯ

4.1 โครงการพัฒนาการสื่อสารทางสังคมเชิงรุก

งบประมาณ 24.60 ล้านบาท

- โครงการย่อยภายใต้โครงการหลักตามแผนงานหลัก ฯ

4.1.1 โครงการสื่อสารสังคมเพื่อการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ
แบบมีส่วนร่วม

งบประมาณ 20.60 ล้านบาท

4.1.2 โครงการพัฒนาสถานีวิทยุและโทรทัศน์สุขภาพแห่งชาติฯ

งบประมาณ 4.00 ล้านบาท

4.2 โครงการเสริมสร้างภาพลักษณ์องค์กร

งบประมาณ 3.00 ล้านบาท

- โครงการย่อยภายใต้โครงการหลักตามแผนงานหลัก ฯ

4.2.1 โครงการเสริมสร้างภาพลักษณ์องค์กร

งบประมาณ 3.00 ล้านบาท

❖ 5. แผนงานความร่วมมือระหว่างประเทศ

- งบประมาณในการดำเนินงานภาพรวมของแผนงานฯ จำนวน 5.00 ล้านบาท
- โครงการหลักภายใต้แผนงานหลักฯ

5.1 โครงการพัฒนาเครือข่ายและความร่วมมือระหว่างประเทศ

งบประมาณ 5.00 ล้านบาท

- โครงการย่อยภายใต้โครงการหลักตามแผนงานหลัก ฯ

5.1.1 โครงการพัฒนาเครือข่ายและความร่วมมือระหว่างประเทศ

งบประมาณ 5.00 ล้านบาท

❖ 6. แผนงานบริหารจัดการ

- งบประมาณในการดำเนินงานภาพรวมของแผนงานฯ จำนวน 88.70 ล้านบาท
- โครงการหลักภายใต้แผนงานหลักฯ

6.1 โครงการพัฒนานโยบายยุทธศาสตร์และการประเมินผล

งบประมาณ 5.70 ล้านบาท

- โครงการย่อยภายใต้โครงการหลักตามแผนงานหลัก ฯ

6.1.1 โครงการพัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงาน

งบประมาณ 2.00 ล้านบาท

6.1.2 โครงการบริหารแผนงานงบประมาณสำนักงานคณะกรรมการ
สุขภาพแห่งชาติ

งบประมาณ 1.20 ล้านบาท

6.1.3 โครงการบริหารจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

งบประมาณ 2.50 ล้านบาท

6.2 โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการสนับสนุนการขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนา นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

งบประมาณ 18.00 ล้านบาท

- โครงการย่อยภายใต้โครงการหลักตามแผนงานหลัก ฯ

6.2.1 โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ
และธรรมาภิบาล

งบประมาณ 18.00 ล้านบาท

6.3 โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการบุคลากรเชิงรุกเพื่อรองรับภารกิจตามยุทธศาสตร์

งบประมาณ 65.00 ล้านบาท

- โครงการย่อยภายใต้โครงการหลักตามแผนงานหลัก ฯ

6.3.1 โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการบุคลากรเชิงรุกเพื่อรองรับภารกิจ
ตามยุทธศาสตร์

งบประมาณ 64.00 ล้านบาท

6.3.2 โครงการพัฒนาศักยภาพและจัดการความรู้บุคลากร สช.

งบประมาณ 1.00 ล้านบาท

**ความเชื่อมโยงแผนงาน/โครงการ ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3 และแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน
และงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561**

แผนงาน 5 ปี ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3	โครงการ 5 ปี ตามแผนงานหลัก สช.ฉบับที่ 3	โครงการ 1 ปี ตามแผนการดำเนินงานฯ ประจำปีงบประมาณ 2561	งบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (ล้านบาท)
1. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับชาติ	1.1 โครงการส่งเสริมการพัฒนาและอภิบาล ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์	1.1.1 โครงการสนับสนุนการกำหนดประเด็น สำคัญทางยุทธศาสตร์	2.00
		1.1.2 โครงการพัฒนาข้อเสนอนโยบาย สาธารณะแบบมีส่วนร่วม	18.00
		1.1.3 โครงการสนับสนุนการบริหารจัดการ งานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	16.00
		1.1.4 โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการ สนับสนุนงานของ คสช. และ คบ.	5.00

แผนงาน 5 ปี ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3	โครงการ 5 ปี ตามแผนงานหลัก สช.ฉบับที่ 3	โครงการ 1 ปี ตามแผนการดำเนินงานฯ ประจำปีงบประมาณ 2561	งบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (ล้านบาท)
1. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับชาติ	1.2 โครงการขับเคลื่อนข้อเสนอแนะนโยบายสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ระดับชาติ	1.2.1 โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	10.00
		1.2.2 โครงการขับเคลื่อนกลไกกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ	6.00
		1.2.3 โครงการขับเคลื่อนสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์	6.60
	1.3 โครงการติดตามประเมินผลระบบสุขภาพที่พึงประสงค์	1.3.1 โครงการพัฒนารอบแนวทางและตัวชี้วัดในการประเมินระบบสุขภาพที่พึงประสงค์	1.00

แผนงาน 5 ปี ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3	โครงการ 5 ปี ตามแผนงานหลัก สช.ฉบับที่ 3	โครงการ 1 ปี ตามแผนการดำเนินงานฯ ประจำปีงบประมาณ 2561	งบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (ล้านบาท)
2. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่	2.1 โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสังคมสุขภาวะ	2.1.1 โครงการจัดการความรู้เครือข่ายสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ ภาคเหนือ	0.50
		2.1.2 โครงการพัฒนาศักยภาพและจัดประชุมวิชาการนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ ภาคกลาง	0.50
		2.1.3 โครงการจัดการความรู้เครือข่ายสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	0.50
		2.1.4 โครงการจัดการความรู้และพัฒนา ศักยภาพคณะกรรมการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ ภาคใต้	0.50
		2.1.5 โครงการพัฒนาศักยภาพและจัดประชุมวิชาการนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ กรุงเทพมหานคร	0.50

แผนงาน 5 ปี ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3	โครงการ 5 ปี ตามแผนงานหลัก สช.ฉบับที่ 3	โครงการ 1 ปี ตามแผนการดำเนินงานฯ ประจำปีงบประมาณ 2561	งบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (ล้านบาท)
2. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่	2.2 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนา นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่	2.2.1 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนา นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ ภาคเหนือ	9.50
		2.2.2 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนา นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ ภาคกลาง	12.90
		2.2.3 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนา และขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วน ร่วมระดับพื้นที่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	12.95
		2.2.4 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนา นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ ภาคใต้	8.25
		2.2.5 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนา นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ กรุงเทพมหานคร	3.00

แผนงาน 5 ปี ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3	โครงการ 5 ปี ตามแผนงานหลัก สช.ฉบับที่ 3	โครงการ 1 ปี ตามแผนการดำเนินงานฯ ประจำปีงบประมาณ 2561	งบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (ล้านบาท)
2. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่		2.2.6 โครงการสนับสนุนการดำเนินงานของ กลไกในพื้นที่ศูนย์ประสาน 5 ภาค	3.00
	2.3 โครงการพัฒนากลไกเขตสุขภาพเพื่อ ประชาชน	2.3.1 โครงการพัฒนาระบบและกลไกเขต สุขภาพเพื่อประชาชนเขต11-12	18.00
		2.3.2 โครงการพัฒนาระบบและกลไกเขต สุขภาพเพื่อประชาชน กรุงเทพมหานคร	1.35
		2.3.3 โครงการประเมินและติดตามผลการ ดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน	0.50

แผนงาน 5 ปี ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3	โครงการ 5 ปี ตามแผนงานหลัก สช.ฉบับที่ 3	โครงการ 1 ปี ตามแผนการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2561	งบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (ล้านบาท)
3. แผนงานวิชาการและนวัตกรรม	3.1 โครงการพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรม นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม	3.1.1 โครงการพัฒนาและสร้างองค์ความรู้ นวัตกรรมนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม	3.77
		3.1.2 โครงการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ ที่เกี่ยวข้องกับองค์ความรู้และนวัตกรรม นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม	3.50
	3.2 โครงการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพภาคี เครือข่าย	3.2.1 โครงการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย	13.80
	3.3 โครงการบริหารความสัมพันธ์ภาคีเครือข่าย	3.3.1 โครงการบริหารความสัมพันธ์ภาคี เครือข่าย	1.00
4. แผนงานสื่อสารทางสังคม	4.1 โครงการพัฒนาการสื่อสารทางสังคมเชิงรุก	4.1.1 โครงการสื่อสารสังคมเพื่อการขับเคลื่อน นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม	20.60
		4.1.2 โครงการพัฒนาสถานีวิทย์และโทรทัศน์ สุขภาพแห่งชาติฯ	4.00
	4.2 โครงการเสริมสร้างภาพลักษณ์องค์กร	4.2.1 โครงการเสริมสร้างภาพลักษณ์องค์กร	3.00
5. แผนงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	5.1. โครงการพัฒนาเครือข่ายและความร่วมมือ ระหว่างประเทศ	5.1.1 โครงการพัฒนาเครือข่ายและความ ร่วมมือระหว่างประเทศ	5.00

แผนงาน 5 ปี ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3	โครงการ 5 ปี ตามแผนงานหลัก สช.ฉบับที่ 3	โครงการ 1 ปี ตามแผนการดำเนินงานฯ ประจำปีงบประมาณ 2561	งบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (ล้านบาท)
6. แผนงานบริหารจัดการ	6.1 โครงการพัฒนานโยบายยุทธศาสตร์และ การประเมินผล	6.1.1 โครงการพัฒนาระบบการติดตามและ ประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงาน	2.00
		6.1.2 โครงการบริหารแผนงานงบประมาณ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	1.20
		6.1.3 โครงการบริหารจัดการระบบเทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสาร	2.50
	6.2 โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการ สนับสนุนการขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนา นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม	6.2.1 โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อ เพิ่มประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล	18.00

แผนงาน 5 ปี ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3	โครงการ 5 ปี ตามแผนงานหลัก สช.ฉบับที่ 3	โครงการ 1 ปี ตามแผนการดำเนินงานฯ ประจำปีงบประมาณ 2561	งบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (ล้านบาท)
6. แผนงานบริหารจัดการ	6.3 โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการ บุคลากรเชิงรุกเพื่อรองรับภารกิจตาม ยุทธศาสตร์	6.3.1 โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการ บุคลากรเชิงรุกเพื่อรองรับภารกิจตาม ยุทธศาสตร์	64.00
		6.3.2 โครงการพัฒนาศักยภาพและจัดการ ความรู้บุคลากร สช.	1.00
	สรุปงบประมาณจัดสรรของ สช. ทั้ง 6 แผนงาน		279.92
	<u>งบประมาณสนับสนุนกิจกรรมพิเศษ</u>		<u>1.04</u>
	สรุปงบประมาณ สช. ทั้งสิ้นเป็นเงิน		280.96

ส่วนที่ 2

รายละเอียด

แผนงาน โครงการ กิจกรรม และงบประมาณ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณของสช.ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

งบประมาณ : หน่วยล้านบาท

1. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับชาติ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
1.1 โครงการส่งเสริมการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
1.1.1 โครงการสนับสนุนการกำหนดประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : สำนักส่งเสริมและพัฒนานโยบายสาธารณะ ผู้รับผิดชอบโครงการ : นางสาวณัฏฐา ศิริไทย เพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม		
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. เพื่อกำหนดประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์	1. ชูประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ที่สอดคล้องตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) สนับสนุนการทบทวนและกำหนดประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์ - สนับสนุนกลไกการทบทวนและกำหนดประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์ - ศึกษากระบวนการ/ศาสตร์ในการกำหนดประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์ - สนับสนุนกระบวนการ/ศาสตร์ในการทบทวนและกำหนดประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์	1) ชูความรู้จากการศึกษากระบวนการ/ศาสตร์ในการกำหนดประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์ จำนวน 1 ชู 2) ชูประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ที่สอดคล้องตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 จำนวน 1 ชู	2.00
รวม (ล้านบาท)		2.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. นักวิชาการที่มีความเชี่ยวชาญในการศึกษาและจัดกระบวนการในการกำหนดประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์มีจำนวนจำกัด		

1. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับชาติ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
1.1 โครงการส่งเสริมการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
1.1.2 โครงการพัฒนาข้อเสนอนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : สำนักส่งเสริมและพัฒนานโยบายสาธารณะ ผู้รับผิดชอบโครงการ :นางวรรณวิมล ขวัญยาใจ เพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม		
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. เพื่อสนับสนุนภาคีในกระบวนการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายอย่างมีส่วนร่วมผ่านเครื่องมือและการอภิบาลระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามแนวทางทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพผ่านเครื่องมือและกลไกตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติฯ หรือเครื่องมือและกลไกอื่นตามความเหมาะสม	1. ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่มุ่งสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ที่สอดคล้องตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 อย่างน้อย 5 หมวด	
	2. ได้นโยบายสาธารณะที่พัฒนาจากกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) สนับสนุนการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายและสร้างเสริมศักยภาพกลุ่มเครือข่ายในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ - สนับสนุนกลไกฯ (3.5 ล้าน) = คจสช.+อนุบริหาร (1 ล้าน) / อนุวิชาการ (1 ล้าน) / อนุเครือข่าย (0.5 ล้าน) และกลไกอื่นๆ ได้แก่ อนุดำเนินการประชุม คณะทำงานหลักเกณฑ์ AAR WS (1 ล้าน) - สนับสนุนการพัฒนาข้อเสนอฯและศึกษาการเขียนข้อเสนอฯ(5.5 ล้าน) - สนับสนุนสื่อสิ่งพิมพ์, หนังสือมติNHA ฯลฯ แผ่นพับกลุ่มเครือข่ายแบบเสนอประเด็น หลักเกณฑ์ เอกสารร่างมติ หนังสือเล่มมติ (1 ล้าน)	1) ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่มุ่งสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ที่สอดคล้องตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 อย่างน้อย 3 หมวด จำนวน 8 เรื่อง 2) ได้นโยบายสาธารณะที่พัฒนาจากกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา จำนวน 5 เรื่อง	10.00

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
2) สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการชุดต่างๆ - คกก.กำลังคนฯ (2.6 ล้าน) - คกก.ปฏิรูปการศึกษา - คกก.ภูมิปัญญาท้องถิ่น (2.4 ล้าน) - <u>คกก.คนพิการ (1 ล้าน)</u> - NCITHS (1 ล้าน) - SDH - <u>CCS (1 ล้าน)</u> (นำประเด็นทางยุทธศาสตร์และภาพประสงค์ของธรรมนูญที่เกี่ยวข้องไปเสนอใน คกก.)	3) ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่มุ่งสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ที่สอดคล้องตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 อย่างน้อย 3 หมวด จำนวน 6 เรื่อง (ภูมิปัญญา, กำลังคน, NCITHS, SDH, CCS 2 เรื่อง) 4) ได้นโยบายสาธารณะที่พัฒนาจากกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา จำนวน 3 เรื่อง (สกอ, แผนกำลังคนใหม่ และนโยบายที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญา)	6.00

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
3) สนับสนุนการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายฯ หรือเครื่องมือและกลไกอื่นตามความเหมาะสม เช่น - กระบวนการพัฒนาลูกขุนพลเมือง สำหรับนำไปสู่การได้ข้อเสนอสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น (ระบบหลักประกันสุขภาพฯ) - สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นระดับชาติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่, ระบบหลักประกันสุขภาพฯ) - ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะประเด็นระดับชาติ (ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์) - NODE วิชาการ และกลไกอื่นๆ (Default menu option, ยาเสพติด, สังคมสูงวัย, Health Literacy, อปท. , การลดความเหลื่อมล้ำฯ, บริการสาธารณสุขกลุ่มเฉพาะ, การจัดการน้ำ ฯลฯ)	5) ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่มุ่งสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ที่สอดคล้องตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 อย่างน้อย 3 หมวด จำนวน 6 เรื่อง (ธรรมนูญสงฆ์, มะเร็งลำไส้ใหญ่, ระบบหลักประกันสุขภาพฯ, Menu ทางเลือก, H literacy และการจัดการพื้นที่สาธารณะ) 6) ได้นโยบายสาธารณะที่พัฒนาจากกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา จำนวน 2 เรื่อง (ธรรมนูญสงฆ์ และมะเร็งลำไส้ใหญ่)	2.00
รวม (ล้านบาท)		18.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. ความพร้อมและศักยภาพของภาคีเครือข่ายทั้งด้านการบริหารจัดการและด้านวิชาการในการที่จะมาเป็นเจ้าภาพหลักในกระบวนการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายฯ		
2. การผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายให้เกิดเป็นนโยบายสาธารณะขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ที่ไม่สามารถควบคุมได้		

1. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับชาติ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
1.1 โครงการส่งเสริมการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
1.1.3 โครงการสนับสนุนการบริหารจัดการงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 10 พ.ศ.2560		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : สำนักอำนวยการฯ ผู้รับผิดชอบโครงการ : นางสาวปนัดดา ขาวสะอาด		
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานการบริหารจัดการงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 10 พ.ศ.2560 ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ	1. เกิดการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 10 พ.ศ.2560 ที่มีการบริหารจัดการเป็นไปอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) สนับสนุนการบริหารจัดการงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 10 - ค่าใช้จ่ายหลัก (ที่พัก+อาหาร+ค่าเดินทาง+ตอบแทน+ค่าเช่าสถานที่) - ค่าจัดจ้างบริษัท Organizer (ห้องประชุม ลงทะเบียน) - ค่าวัสดุอุปกรณ์ (ปากกา สมุดโน้ต ถุงผ้า เสื้อ ของ/กระดาษ) - ค่าใช้จ่ายย่อย (ค่าเช่าเครื่องถ่ายเอกสาร ค่าเช่าอุปกรณ์สำหรับจัดการประชุม ค่าเช่าตู้และอุปกรณ์ล่ามแปลภาษา ค่ากระแสไฟ ค่าเช่าสัญญาณอินเทอร์เน็ต ค่าแสดงพิธีเปิด ค่าขนของ) - ค่าสนับสนุน (อาสาสมัคร)	1) เกิดการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 10 พ.ศ.2560 ที่มีการบริหารจัดการเป็นไปอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพจำนวน 1 ครั้ง	16.00
รวม (ล้านบาท)		16.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. การบริหารการจัดซื้อจัดจ้างให้เป็นไปตาม พ.ร.บ.ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างฉบับใหม่		

1. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับชาติ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)	
1.1 โครงการส่งเสริมการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)	
1.1.4 โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการสนับสนุนงานของ คสช. และ คบ.	
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : สำนักนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล ผู้รับผิดชอบโครงการ : วริษฐา แก้วเกตุ	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ
1. เพื่อสนับสนุนให้ คสช. เป็นกลไกที่มีพลังในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ ทั้งระดับชาติ และระดับพื้นที่ (เขต)	1. สามารถผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะที่พัฒนาจากกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา (อยู่ในหมวดตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559
	2. เกิดการสนับสนุนให้ คสช. ที่เป็นกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) มีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับเขตพื้นที่ได้
	3. คสช.ที่เป็นกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) มีรายงานผลการดำเนินงานต่อ คสช. อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
2. สนับสนุนงาน คบ. ให้สามารถกำกับติดตามงานของ สช. ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4. สนับสนุนการทำงานของ คบ. ให้บรรลุตามตัวชี้วัดที่ 8 "การกำกับดูแลกิจการของ คณะกรรมการองค์การมหาชนของ กพม." ซึ่งมี 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 บทบาทและการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการองค์การมหาชน และส่วนที่ 2 การพัฒนาตนเองของ คณะกรรมการองค์การมหาชน
3. พัฒนาระบบการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ อย่างมีธรรมาภิบาล	5. ได้รูปแบบกระบวนการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ ชุดที่ 4 ที่มีความเหมาะสมของกรรมการทั้ง 3 ประเภทที่มาจากการเลือกกันเอง ได้แก่ ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้แทนองค์กรภาคเอกชน

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) บริหารจัดการประชุม คสช. อย่างเป็นระบบ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ ทั้งระดับชาติ และระดับพื้นที่ (เขต)	1) มีการประชุม คสช. อย่างน้อย 6 ครั้ง ที่มีการนำเสนอระเบียบวาระข้อเสนอนโยบายสาธารณะระดับชาติ และข้อเสนอโยบายสาธารณะจากพื้นที่ 2) รายงานผลการดำเนินงานของ กขป. (ระดับพื้นที่) ครบทั้ง 13 เขต	3.50
2) บริหารจัดการประชุม คบ. อย่างเป็นระบบ	3) มีการประชุม คบ. อย่างน้อย 7 ครั้ง ที่ดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 8 ของ กพม.และรายงานต่อ กพม. ภายในเดือน พ.ย. ของปี 4) คบ.สามารถกำกับบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	0.60
3) ถอดบทเรียนการทำงานของ คสช. เขตพื้นที่	5) ชุดบทเรียนการทำงานของ คสช. เขตพื้นที่ จำนวน 1 เรื่อง	0.08
4) พัฒนาประสิทธิภาพการเสนอเรื่องต่อรองนายกรัฐมนตรีและคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา	6) เรื่องที่ คสช./สช. เสนอได้รับความเห็นชอบโดยมีกระบวนการทำงานที่มีประสิทธิภาพ 7) เจ้าหน้าที่ สช. มีทักษะด้านงานสารบรรณของระบบราชการและทักษะการนำเสนอโยบายต่อภาครัฐ	0.12
5) พัฒนากระบวนการสรรหากรรมการสุภาพแห่งชาติ	8) เกิดรูปแบบกระบวนการสรรหากรรมการสุภาพแห่งชาติ 3 ประเภท (ที่มาจากการเลือกกันเอง)	0.50
6) ประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ	9) ได้ผลการประเมินตามเวลาที่กำหนดไว้ และรายงานต่อ กพม. ภายในเดือน พ.ย. ของปี	0.20
รวม (ล้านบาท)		5.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. มีแนวโน้มจะเลือกตั้งใหม่ ในเดือนสิงหาคม 2561 ซึ่งจะส่งผลให้กรรมการสุภาพแห่งชาติจากผู้แทน อปท. หมดยวาระการดำรงตำแหน่ง ต้องสรรหาใหม่		
2. การจัดกิจกรรม คสช. สัญจร ในกรณีที่ลงพื้นที่ไกล จำเป็นต้องใช้งบประมาณในการเดินทางสูง		

1. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับชาติ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
1.2 โครงการขับเคลื่อนข้อเสนอแนะนโยบายสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ระดับชาติ (ตามแผนหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
1.2.1 โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : สำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อ สุขภาพแบบมีส่วนร่วม (สช.) ผู้รับผิดชอบโครงการ: นายสุทธิพงษ์ วสุโสภภาพล นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร นางสาววันวิสา แสงทิม นางสาวรัฐวรรณ เสงส์หาพันธ์ นายจักรรินทร์ สี่มา นางสาวสายใจ ปัสตัน		
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. พัฒนาแนวทาง กลไก และหนุนเสริมการขับเคลื่อนนโยบาย สาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่สอดคล้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและ สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น	1. เกิดรูปธรรมความสำเร็จการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ	
2. พัฒนาการขับเคลื่อนประเด็นนโยบายสาธารณะฯ ระดับชาติสู่การ ขับเคลื่อนระดับระดับพื้นที่	2. เกิดการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับชาติไปสู่ระดับพื้นที่	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) ประสานความร่วมมือผู้บริหาร (Knockdoor /Forum) เพื่อสร้าง ความร่วมมือและเปิดทางเชิงนโยบายกับองค์กร หน่วยงานที่ร่วม ขับเคลื่อนประเด็นเชิงยุทธศาสตร์และมติสมัชชาสุขภาพฯ	1) ข้อตกลงร่วม/บันทึกความร่วมมือ (MOU) ในการพัฒนา และขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะฯ	0.50
2) สนับสนุนกลไกคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชา สุขภาพฯ (คมส. /อนุกรรมการฯ)	2) คณะกรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาฯ สนับสนุนให้เกิด การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะจากสมัชชาสุขภาพสุขภาพ แห่งชาติและสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นจนเกิดผลอย่าง เป็นรูปธรรม	1.00
2.1 การประชุม คมส.	3) ไม่น้อยกว่า 4 ครั้ง	0.40
2.2 ประชุมคณะอนุกรรมการ	4) ไม่น้อยกว่า 8 ครั้ง	0.60

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
3) การสนับสนุนการขับเคลื่อนขององค์กร หน่วยงานและภาคี เครือข่าย สนับสนุนการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (มิติ สำคัญ/เร่งด่วน,การประชุมคณะทำงาน/กลไก ขับเคลื่อนมิติฯ)	5) การประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนมิติฯ ...	6.50
3.1 การประชุม คทง./ภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนมิติสมัชชา สุขภาพฯ (ทั้ง Formal และ Informal)	6) จำนวน 10 มิติ	1.00
3.2 การขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพฯ ขององค์กรหน่วยงานและภาคี เครือข่าย	7) จำนวน 20 มิติ	4.50
3.3 การประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามมิติสมัชชาฯ	8) จำนวน 2 ครั้ง	1.00
4) การถอดบทเรียนและจัดการความรู้การขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติ	9) จำนวน 2 เรื่อง	0.50
5) การขับเคลื่อนประเด็นนโยบายสาธารณะสู่พื้นที่ (จังหวัด กลุ่มจังหวัด เขตสุขภาพเพื่อประชาชน ภาค) มิติสมัชชาสุขภาพฯ	10) มีการนำมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 10 ไปสู่การ ขับเคลื่อนระดับพื้นที่	1.50
5.1 เวทีประสานเชื่อมนโยบายสู่พื้นที่ (Roadshow)	11) มิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 10	1.00
5.2 การติดตามความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมิติระดับพื้นที่	12) มิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 10	0.50
รวม (ล้านบาท)		10.00

1. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับชาติ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
1.2 โครงการขับเคลื่อนข้อเสนอแนะนโยบายสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ระดับชาติ (ตามแผนหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
1.2.2 โครงการขับเคลื่อนกลไกและกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : สำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อ สุขภาพแบบมีส่วนร่วม (สช.) ผู้รับผิดชอบโครงการ: นายสุทธิพงษ์ วสุโสภาพล นางสาวกนกวรรณ รับพรดี นายจักรรินทร์ สี่มา นางสาวแคทรียา การาม นางสาวศิริเพ็ญ ก่องแก้วรัมย์		
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ	1. เกิดข้อเสนอเชิงนโยบายจากการผลักดันของคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ระดับชาติ ระดับพื้นที่	
2. เพื่อสนับสนุนการประยุกต์ใช้หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559	2. เกิดกลไกกระบวนการความร่วมมือการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพระดับต่างๆ	
3. เพื่อพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือการขับเคลื่อนงานการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในระดับต่างๆ	3. เกิดเครือข่ายความร่วมมือในการขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการฯ ฉบับที่ 2 ในระดับพื้นที่ จำนวน 25 แห่ง	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) สนับสนุนกลไกการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA Commission) คณะทำงานกลไกภาค และคณะทำงานพัฒนาเครื่องมือต่างๆ	1) ได้ข้อเสนอแนะ/มีมติที่ประชุม/แนวทางการทำงานในแต่ละประเด็น	1.00
2) พัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายจากการผลักดันของคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ	2) เกิดข้อเสนอเชิงนโยบายฯ จากการผลักดันของคณะกรรมการฯ อย่างน้อย 2 เรื่อง	1.00
3) พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือในการขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการฯ ฉบับที่ 2	3) เกิดเครือข่ายความร่วมมือฯ อย่างน้อย 25 เครือข่าย	4.00
รวม (ล้านบาท)		6.00

1. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับชาติ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)	
1.2 โครงการขับเคลื่อนข้อเสนอแนะนโยบายสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ระดับชาติ (ตามแผนหลัก สช. ฉบับที่ 3)	
1.2.3 โครงการขับเคลื่อนสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์	
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : สำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อ สุขภาพแบบมีส่วนร่วม	
ผู้รับผิดชอบโครงการ : จุฑามาศ โมหี พิลิชฐ์ ศรีอัศศโกสิน	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ
1. ส่งเสริมให้บุคคลทุกคนรับรู้และได้รับการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์	1. จำนวนข้อเสนอเชิงนโยบายด้านสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์
	2. จำนวนนโยบายสาธารณะด้านสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ เกิดการขับเคลื่อนผ่านช่องทางของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	3. จำนวนองค์ความรู้ นำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ
2. สนับสนุนให้บุคลากรด้านสาธารณสุขผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุขผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชน สภาวิชาชีพด้านสุขภาพ ให้ความสำคัญและปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ	4. สถานบริการสาธารณสุขได้รับการเผยแพร่องค์ความรู้และนำแนวทางปฏิบัติการใช้สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพไปปฏิบัติและกำหนดเป็นนโยบาย

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) บริหารกลไกการขับเคลื่อนสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ	1) มีการประชุมอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ ทุก 4 เดือน	0.40
- คณะกรรมการที่ปรึกษาการส่งเสริมสิทธิฯ	3 ครั้ง/ปี	0.15
- คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสิทธิฯ	3 ครั้ง/ปี	0.15
- คณะทำงานเฉพาะกิจ	5 ครั้ง/ปี	0.10
2) ขับเคลื่อนงานสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ฯ		3.40
2.1 สิทธิข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล		0.40
- สำรวจผลการขับเคลื่อนการใช้สื่อสังคมออนไลน์ฯ	2) รายงานผลการขับเคลื่อน จำนวน 1 เรื่อง	0.30
- รับฟังความเห็นแนวปฏิบัติมาตรา 7	3) นโยบายสาธารณะ จำนวน 1 เรื่อง	0.10
2.2 สิทธิสุขภาพประชากรกลุ่มเปราะบาง		1.00
- สังเคราะห์องค์ความรู้	4) องค์ความรู้นำไปสู่การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย จำนวน 1 เรื่อง	0.10
- พัฒนาประเด็นนโยบายสาธารณะ	5) ข้อเสนอแนะนโยบายสาธารณะ จำนวน 1 เรื่อง	0.90

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
2.3 สิทธิสุขภาพตาม มาตรา 12 - ประสานภารกิจขับเคลื่อนผ่านกลไกหน่วยงานหลัก - พัฒนาศักยภาพความรู้ มาตรา 12 เพื่อเผยแพร่กลุ่มศาสนาอิสลาม - เผยแพร่องค์ความรู้ มาตรา 12 กลุ่มพระภิกษุ - จัดกิจกรรมขับเคลื่อนเชิงสังคม (สร้างสุขปลายทาง ปีที่ 2)	6) ข้อเสนอนโยบายสาธารณะ จำนวน 1 เรื่อง 7) หลักสูตรเพื่อเผยแพร่มาตรา 12 ในกลุ่มศาสนาอิสลาม จำนวน 1 เรื่อง 8) กลุ่มพระภิกษุที่ได้รับการเผยแพร่องค์ความรู้นำไปเผยแพร่กับประชาชน ร้อยละ 60 9) ประชาชนที่ร่วมกิจกรรมได้รับความรู้และเข้าใจ มีทัศนคติที่ดี ร้อยละ 80	2.00 0.50 0.50 0.50
3) สนับสนุนองค์ภาคีเครือข่ายดำเนินการขับเคลื่อนสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ		2.20
- โครงการความร่วมมือวิชาการ สช.และมธ. - ติดตามผลการดำเนินงานโครงการ ฯ	10) เกิดความร่วมมือกับหน่วยงานวิชาการเพื่อขับเคลื่อน มาตรา 12 11) ข้อเสนอการพัฒนาโครงการ 1 เรื่อง	2.00 0.20
4) ศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์การขับเคลื่อนงานสิทธิฯ		0.10
- สำรวจสถานการณ์ สถานพยาบาลในระบบบริการแบบ ประคับประคองและการใช้มอร์ฟิน	12) องค์ความรู้ เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนการขับเคลื่อน ฯ จำนวน 1 เรื่อง	0.10
5) สนับสนุนเอกสารวิชาการสื่อเผยแพร่สิทธิฯ	13) เอกสารวิชาการเผยแพร่ให้กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 4 เรื่อง	0.30
6) ติดตามสถานการณ์กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสิทธิฯ	14) รายงานสถานการณ์ 2 เรื่อง (มาตรา 7/มาตรา 9)	0.20
รวม (ล้านบาท)		6.60
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. ความร่วมมือในการขับเคลื่อนประเด็นสิทธิด้านสุขภาพกับหน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะ มาตรา 12 ผ่านกลไกกระทรวงสาธารณสุข		
2. ข้อจำกัดของการงบประมาณดำเนินการ เพราะการขับเคลื่อนเชิงสังคมต้องใช้ทรัพยากรในการดำเนินงานสูง		

1. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับชาติ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
1.3 โครงการติดตามประเมินผลระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
1.3.1 โครงการพัฒนารอบแนวทางและตัวชี้วัดในการประเมินระบบสุขภาพที่พึงประสงค์		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : สำนักงานนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล ผู้รับผิดชอบโครงการ: ดร.นาตยา แท่นนิล (สย.)		
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. เพื่อทราบตัวบ่งชี้หลัก และรูปแบบการประเมินระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามกรอบธรรมาภิบาลว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ	1. ได้รายงานการศึกษาตัวบ่งชี้หลักและรูปแบบการประเมินระบบสุขภาพที่พึงประสงค์	
2. เพื่อจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพ ปี 2561	2. ได้รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพในภาพรวมและเชิงประเด็น	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) สนับสนุนและติดตามการศึกษาเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพที่พึงประสงค์	1) ได้รายงานผลการศึกษารูปแบบและแนวทางในการประเมินระบบสุขภาพที่พึงประสงค์	0.20
2) สนับสนุนการจัดทำรายงานสุขภาพคนไทย	2) ได้รายงานระบบสุขภาพคนไทย ปี 2561 จำนวน 1 ฉบับ	0.20
3) สนับสนุนการจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพเชิงประเด็น (Health System Watch)	3) ได้รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพเชิงประเด็น (Health System Watch) จำนวน 1 ฉบับ	0.50
4) สนับสนุนการพัฒนารูปแบบการจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพระดับพื้นที่	4) ได้รูปแบบของการรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพระดับเขตพื้นที่ จำนวน 1 ฉบับ	0.10
รวม (ล้านบาท)		1.00

2. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
2.1 โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสังคมสุขภาวะ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
2.1.1 โครงการจัดการความรู้เครือข่ายสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ ภาคเหนือ		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ ภาคเหนือ		ผู้รับผิดชอบโครงการ : นายนิติธร ธนธัญญา, นายบัณฑิต มั่นคง, นางสาวพรทิพย์ เชื้องาม, นางสาวชญาดา เขียววิบูลย์
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. เพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ ให้มีความรู้หลักในการขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านเครื่องมือธรรมนูญสุขภาพ ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ในพื้นที่	1. ภาควิชาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ ภาคเหนือได้รับการยกระดับและพัฒนาศักยภาพสามารถเป็นแกนนำหลักในการขับเคลื่อน 4PW และใช้เครื่องมือธรรมนูญสุขภาพได้	
2. เพื่อสนับสนุนการจัดประชุมวิชาการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา ภาคเหนือ	2. มีการจัดประชุมวิชาการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา และมีการถอดความรู้ในประเด็นที่เป็นเรื่องร่วมของพื้นที่ 10 เรื่อง	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) สนับสนุนการจัดประชุมวิชาการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ภาคเหนือ	1) จำนวน 1 ครั้ง (18 จังหวัด)	0.30
2) พัฒนาศักยภาพกลไกการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ภาคเหนือ	2) จำนวน 18 จังหวัด	0.20
รวม (ล้านบาท)		0.50

2. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
2.1 โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสังคมสุขภาวะ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
2.1.2 โครงการพัฒนาศักยภาพและจัดประชุมวิชาการนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ ภาคกลาง		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ ภาคกลาง ผู้รับผิดชอบโครงการ : นายเตชิต ขาวบางพรหม, นางสาวศิริธร อรไชย		
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. เพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ ให้มีความรู้หลักในการขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ผ่านเครื่องมือธรรมนูญสุขภาพ ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ในพื้นที่ ภาคกลาง	1. ภาควิชาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ ภาคกลางได้รับการยกระดับและพัฒนาศักยภาพสามารถเป็นแกนนำหลักในการขับเคลื่อน 4PW	
2. เพื่อสนับสนุนการจัดประชุมวิชาการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา ภาคกลาง	2. มีการจัดประชุมวิชาการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา และมีการถอดความรู้ในประเด็นที่เป็นเรื่องร่วมของพื้นที่ จำนวน 10 เรื่อง	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) สนับสนุนการจัดประชุมวิชาการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ภาคกลาง	1) จำนวน 1 ครั้ง (24 จังหวัด)	0.30
2) พัฒนาศักยภาพกลไกการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ภาคกลาง	2) จำนวน 24 จังหวัด	0.20
รวม (ล้านบาท)		0.50

2. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
2.1 โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสังคมสุขภาวะ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
2.1.4 โครงการจัดการความรู้และพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมพื้นที่ ภาคใต้		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ผู้รับผิดชอบโครงการ : นางสาวพุกษา สิ้นลือนาม แบบมีส่วนร่วมภาคใต้ (คต.)		
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้จากการถอดบทเรียนประสบการณ์การพัฒนา นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4PW) พื้นที่ภาคใต้	1. มีชุดความรู้ ประสบการณ์การพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4PW) จำนวน 10 เรื่อง	
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพกลไกนโยบายจังหวัดด้านการดำเนิน กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม(4PW) ตาม เครื่องมือพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 และด้านการ บริหารจัดการโครงการ	2. ร้อยละ 80 ของกลไกนโยบายจังหวัด มีศักยภาพในการนำเครื่องมือตามพระราชบัญญัติ สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ไปใช้ในงานพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะ แบบมีส่วนร่วม (4PW) ระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) สนับสนุนการจัดประชุมวิชาการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ภาคใต้	1) จำนวน 1 ครั้ง (14 จังหวัด)	0.30
2) พัฒนาศักยภาพกลไกการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ แบบมีส่วนร่วม ภาคใต้	2) จำนวน 14 จังหวัด	0.20
รวม (ล้านบาท)		0.50
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. ศักยภาพของภาคีเครือข่ายในการจัดการความรู้ และการบริหารจัดการโครงการ		
2. งบประมาณดำเนินการมีจำกัด		

2. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
2.1 โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสังคมสุขภาวะ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
2.1.5 โครงการพัฒนาศักยภาพและจัดประชุมวิชาการนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ กรุงเทพมหานคร		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ผู้รับผิดชอบโครงการ : นางสาวฐิติพร คหวัฐธา นางสาวรัตนา เอิบกั้ง นางสาวฐิติมา สุวัทธิ นางสาวสุนันทา ปินะทาโน		
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. เพื่อสนับสนุนการจัดประชุมวิชาการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา พื้นที่กรุงเทพมหานคร	1. มีการจัดประชุมวิชาการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา และมีการถอดความรู้ในประเด็นที่เป็นเรื่องร่วมของพื้นที่ 6 เรื่อง	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) สนับสนุนการจัดประชุมวิชาการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม กรุงเทพมหานคร	1) จำนวน 1 ครั้ง (6 โชน)	0.30
2) พัฒนาศักยภาพกลไกการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม กรุงเทพมหานคร	2) จำนวน 6 โชน	0.20
รวม (ล้านบาท)		0.50

2. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
2.2 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
2.2.1 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ ภาคเหนือ		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ ภาคเหนือ		ผู้รับผิดชอบโครงการ : นายนิธิตร์ ธนธัญญา, นายบัณฑิต มั่นคง, นางสาวพรทิพย์ เชื้องาม, นางสาวชญาดา เขียววิบูลย์
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. เพื่อพัฒนากลไกขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา	1. มีกลไกพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัดที่มีความพร้อมในการดำเนินงานตามกระบวนการนโยบายสาธารณะ	
2. เพื่อพัฒนาให้เกิดนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ที่สอดคล้องกับทิศทางธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ	2. มีการจัดกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม โดยใช้เครื่องมือตาม พรบ.สุขภาพแห่งชาติและเครื่องมืออื่นๆ ที่มีความก้าวหน้าอย่างเป็นขั้นตอน	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) สนับสนุนโครงการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา ระดับจังหวัด	1) จำนวน 18 โครงการ/จังหวัด (เชียงใหม่ เชียงราย ลำพูน ลำปาง พะเยา แพร่ น่าน แม่ฮ่องสอน พิจิตร พิษณุโลก เพชรบูรณ์ ตาก สุโขทัย อุตรดิตถ์ นครสวรรค์ กำแพงเพชร พิจิตร ชัยนาท อุทัยธานี)	7.20
2) สนับสนุนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่ ร่วมกับภาคียุทธศาสตร์	2) อย่างน้อยจำนวน 50 พื้นที่	0.80
3) สนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ เชิงประเด็นในพื้นที่ ร่วมกับภาคียุทธศาสตร์	3) จำนวน 5 ประเด็น	0.50
4) สนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่	4) จำนวน 18 จังหวัด	0.50
5) สนับสนุนการติดตามและหนุนเสริมการพัฒนาในระดับกลุ่มจังหวัด/ภาค	5) จำนวน 3 เขต / 1 ภาค	0.50
รวม (ล้านบาท)		9.50

2. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
2.2 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
2.2.2 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ ภาคกลาง		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ ผู้รับผิดชอบโครงการ : นางสาวสิริกร คำภูไทย, นายเตชิต ชวบางพรหม ภาคกลาง		
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. เพื่อพัฒนากลไกขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา	1. มีกลไกพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัดที่มีความพร้อมในการดำเนินงานตามกระบวนการนโยบายสาธารณะ	
2. เพื่อพัฒนาให้เกิดนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ที่สอดคล้องกับทิศทางธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ	2. มีการจัดกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม โดยใช้เครื่องมือตาม พรบ.สุขภาพแห่งชาติและเครื่องมืออื่นๆ ที่มีความก้าวหน้าอย่างเป็นขั้นตอน	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) สนับสนุนโครงการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา ระดับจังหวัด	1) จำนวน 24 โครงการ/จังหวัด	9.60
2) สนับสนุนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่	2) จำนวน 3 เขต	0.80
3) สนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเชิงประเด็นในพื้นที่	3) จำนวน 3 ประเด็น	0.90
4) สนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่	4) จำนวน 24 จังหวัด	0.80
5) สนับสนุนการติดตามและหนุนเสริมการพัฒนาในระดับกลุ่มจังหวัด/ภาค	5) จำนวน 3 เขต / 1 ภาค	0.80
รวม (ล้านบาท)		12.90

2. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)	
2.2 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)	
2.2.3 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : ศูนย์พัฒนานโยบายฯ ภาคอีสาน ผู้รับผิดชอบโครงการ : นางสาวรัมภาพรรษ์ จังจริง , นางสาวปรานอม ไอสาร , นางสาวรุปร เกษกัจจ	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ
1. เพื่อพัฒนาให้เกิดนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา (4PW) ที่สอดคล้องกับทิศทางธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ที่มีการขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรม	1. เกิดข้อเสนอเชิงนโยบายที่ผ่านกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา (4PW)
2. เพื่อพัฒนากลไกขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา (4PW) ในพื้นที่	2. เกิดนโยบายสาธารณะจากกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา (4PW) ระดับพื้นที่
3. เพื่อพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ในพื้นที่ โดยใช้เครื่องมือธรรมนูญสุขภาพ	3. เกิดธรรมนูญสุขภาพในระดับพื้นที่

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) สนับสนุนโครงการพัฒนากระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา (4PW)	1) มีการจัดกระบวนการ 4PW โดยใช้เครื่องมือภายใต้ พรบ.สุขภาพใน 20 จังหวัด	10.00
2) สนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	2) มีการหนุนเสริมการขับเคลื่อน 4PW ในระดับจังหวัด 3) มีการจัดกระบวนการ 4PW โดยใช้เครื่องมือ พรบ.สุขภาพและเครื่องมืออื่นๆ ในพื้นที่ เป้าหมาย จำนวน 20 จังหวัด	1.50
3) พัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	4) พัฒนารรรมนุญสุขภาพพื้นที่ ร่วมกับภาคียุทธศาสตร์ และเครือข่าย 4PW จังหวัด ในพื้นที่ 4 เขต	0.95
4) สนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเชิงประเด็นในพื้นที่	5) จำนวน 1 ประเด็น	0.50
รวม (ล้านบาท)		12.95
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. ความสำเร็จของโครงการขึ้นอยู่กับความพร้อมและสถานการณ์ในพื้นที่ ซึ่งจะส่งผลถึงความล่าช้าของโครงการ และเป้าหมายที่มีการตกลงกันไว้		
2. ความล่าช้าในการพัฒนาและสนับสนุนโครงการ ระหว่างพื้นที่ผู้รับโครงการและสช.		

2. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)	
2.2 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)	
2.2.4 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ ภาคใต้	
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ภาคใต้ (ศต.)	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ
1. เพื่อสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม(4PW) ในระดับจังหวัด	1. ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายที่เกิดจากกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4PW) จำนวน 45 เรื่อง
2. เพื่อสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม(4PW) อื่นๆ	2. ได้นโยบายสาธารณะที่เกิดจากกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4PW) จำนวน 20 นโยบาย
	3. นโยบายสาธารณะถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ ร้อยละ 25

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) สนับสนุนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม(4PW) ระดับจังหวัด ในพื้นที่ภาคใต้		5.60
1.1 สนับสนุนโครงการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม(4PW) ระดับจังหวัด ในพื้นที่ภาคใต้	1) จำนวน 14 จังหวัด	5.60
2) สนับสนุนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม(4PW) อื่นๆ ในพื้นที่ภาคใต้		1.25
2.1 สนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมโดยใช้เครื่องมือธรรมนูญสุขภาพพื้นที่/ประเด็น	2) จำนวน 20 พื้นที่	0.45
2.2 สนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมโดยใช้เครื่องมือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น	3) จำนวน 2 ประเด็น	0.80
3) ติดตามผลการดำเนินงานพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4PW) พื้นที่ภาคใต้		1.40
3.1 ประชุมติดตามผลการดำเนินงาน 4PW พื้นที่ภาคใต้ ปี 2560 และเตรียมแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณ 2561 ระดับเขต	4) จำนวน 2 ครั้ง	0.90
3.2 ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงาน 4PW พื้นที่ภาคใต้	5) จำนวน 14 จังหวัด	0.50
รวม (ล้านบาท)		8.25
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. ศักยภาพของภาคีเครือข่ายในการใช้เครื่องมือตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติฯ เพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม		
2. องค์ความรู้สนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม โดยเฉพาะกระบวนการข่าเคลื่อน และขาประเมิน		
3. ระบบติดตามและจัดเก็บข้อมูลผลการดำเนินงาน		
4. งบประมาณและระบบสนับสนุนงบประมาณ		

2. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
2.2 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
2.2.5 โครงการ สนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ กรุงเทพมหานคร		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ผู้รับผิดชอบโครงการ : นางสาวฐิติพร คหัทธรา นางสาวรัตนา เอภิกัง นางสาวฐิติมา สุวตติ นางสาวสุนันทา ปินะทาโน		
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. เพื่อพัฒนากลไกขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา	1. มีกลไกพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัดที่มีความพร้อมในการดำเนินงานตามกระบวนการนโยบายสาธารณะ	
2. เพื่อพัฒนาให้เกิดนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ที่สอดคล้องกับทิศทางธรรมญว่ด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ	2. มีการจัดกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม โดยใช้เครื่องมือตาม พรบ.สุขภาพแห่งชาติและเครื่องมืออื่นๆ ที่มีความก้าวหน้าอย่างเป็นขั้นตอน	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) พัฒนากลไกบูรณาการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา ระดับโซน	1) จำนวน 6 โซน (กรุงเทพตะวันออก กรุงเทพใต้ กรุงเทพเหนือ กรุงเทพกลาง กรุงเทพมหานครเหนือ กรุงเทพมหานครใต้)	1.00
2) สนับสนุนโครงการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา ระดับโซน	2) จำนวน 6 โครงการ/โซน (กรุงเทพตะวันออก กรุงเทพใต้ กรุงเทพเหนือ กรุงเทพกลาง กรุงเทพมหานครเหนือ กรุงเทพมหานครใต้)	1.50
3) สนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ เชิงประเด็นในพื้นที่	3) จำนวน 3 ประเด็น	0.50
รวม (ล้านบาท)		3.00

2. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
2.2 โครงการสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
2.2.6 โครงการสนับสนุนการดำเนินงานของกลไกในพื้นที่ศูนย์ประสาน 5 ภาค		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : สำนักพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ผู้รับผิดชอบโครงการ : นายสุรพงษ์ พรหมเท้า,นางสาวนภาพร แจ่มทับทิม ร่วมในระดับพื้นที่ (สพ.)		
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. ติดตามกำกับกำกับการดำเนินงานและจัดทำรายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาสของกลุ่มงานพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมทั้ง 5 ภูมิภาค	1. รายงานการดำเนินงานของกลุ่มงาน 5 ภูมิภาค ทุกไตรมาส จำนวน 1 ชุด	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) วางแผนการทำงานและติดตามผลการดำเนินงานของกลุ่มงานพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมทั้ง 5 ภูมิภาค (รวมการจัดจ้างพนักงานโครงการ)	1) จัดประชุมหัวหน้ากลุ่มงาน (5 ภาค) + ผอ.สพ.+ เลขานุการ จำนวน 12 ครั้ง 2) จัดประชุมหัวหน้าศูนย์ภาคและเจ้าหน้าที่ทุกระดับของกลุ่มงานระดับพื้นที่ 5 ภูมิภาค ร่วมกับเลขานุการ สช. จำนวน 6 ครั้ง 3) ประชุมผู้ทรงคุณวุฒิเครือข่ายการพัฒนานโยบายฯ ร่วมกับเลขานุการ คสช. และหัวหน้าศูนย์ 5 ภาค	1.10
2) สนับสนุนเครือข่ายสังคมสุขภาวะในระดับพื้นที่ เครือข่ายทีม 5 พลัส+ทีมเดินตามรอยพ่อ+เครือข่ายขับเคลื่อนมิติ	4) เชื่อมประสานศักยภาพเครือข่าย 76 จังหวัด+ 6 โซน กทม. จำนวน 2 ครั้ง	0.60
3) สานพลังความร่วมมือกับองค์กรภาคียุทธศาสตร์ในการพัฒนาระบบการนโยบายสาธารณะ	5) เกิดแผนการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาคียุทธศาสตร์อย่างน้อย 1 นโยบาย	0.50
4) การสื่อสารสังคมและการจัดการความรู้	6) เผยแพร่ข้อมูลองค์ความรู้กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะ 4PW 5 พื้นที่	0.80
รวม (ล้านบาท)		3.00

2. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
2.3 โครงการพัฒนากลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
2.3.1 โครงการพัฒนาระบบและกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขต1-12		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : สำนักพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่ (สพ.) ผู้รับผิดชอบโครงการ : นายสุรพงษ์ พรหมเท้า,นางสาวนภาพร แจ่มทับทิม		
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. ติดตามกำกับกำกับการดำเนินงานและจัดทำรายงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน กขป.ทั้ง 13 เขต	1. รายงานการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ทุกไตรมาส จำนวน 1 ชุด	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) สนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตที่ 1-12	1) จำนวน 12 เขต	14.40
2) ติดตามกำกับกำกับการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตที่ 1-13	2) ประชุมเลขานุการหลักของคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป) 13 คน ร่วมกับหัวหน้ากลุ่มงานพื้นที่ทั้ง 5 ภูมิภาค +เลขาธิการ สช./ 2 เดือนครึ่ง 3) ประชุมกขป. ระดับเขต ร่วมกับ คสช.ภาคเอกชน+เลขาธิการ.หลัก+ ตัวแทนสช.+จนท.สช./ 13 เขตพื้นที่ 4) ประชุมกขป. ระดับภาค (รายงานคสช.) : คสช.เขต +เลขาธิการ+หัวหน้ากลุ่มงานพื้นที่+รองเลขาธิการ = 10 คน/	3.60
รวม (ล้านบาท)		18.00

2. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
2.3 โครงการพัฒนากลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
2.3.2 โครงการพัฒนาระบบและกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชน กรุงเทพมหานคร		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ผู้รับผิดชอบโครงการ : นางสาวฐิติพร คหัทธรา นางสาวรัตนา เอิบกิจ นางสาวฐิติมา สุวตติ นางสาวสุนันทา ปินะทาโน		
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. เพื่อพัฒนาระบบและกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชน : กขป. เขต 13 กรุงเทพมหานคร	1. การจัดการประชุมคณะกรรมการสุขภาพเพื่อประชาชน เขต 13 กรุงเทพมหานคร	
2. เพื่อสนับสนุนและติดตามการดำเนินงานพัฒนาเขตสุขภาพเพื่อประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร	2. มีการจัดเตรียมข้อมูลวิชาการและเตรียมการประชุมเพื่อนำเสนอเข้าการประชุม กขป. (แผนยุทธศาสตร์การดำเนินงาน กขป. เขต 13)	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) จัดประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนเขต 13 กรุงเทพมหานคร	1) มีการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขต 13 จำนวน 6 ครั้ง	0.90
2) สนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชนเขต 13	2) มีการสนับสนุน ติดตาม และประเมินผล การดำเนินงาน เขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขต 13	0.45
รวม (ล้านบาท)		1.35

2. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
2.3 โครงการพัฒนากลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
2.3.3 โครงการประเมินและติดตามผลการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : สย.		ผู้รับผิดชอบโครงการ : ดร.นาตยา พรหมทอง
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. เพื่อประเมินผลการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน และสังเคราะห์ข้อเสนอสำหรับพัฒนาการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน	1. ได้รายงานผลการประเมินการขับเคลื่อนการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน และข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา	
2. เพื่อพัฒนาระบบ,กลไกการติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชนร่วมกับหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง	2. ได้ชุดความรู้ เรื่อง ระบบ,กลไกการติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชนร่วมกับหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) การประสานสนับสนุนและติดตามการประเมินผลเขตสุขภาพเพื่อประชาชน 1.1 จัดประชุมผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาตัวชี้วัด และนำเสนอความคืบหน้าการประเมินฯ จำนวน 3 ครั้ง 1.2 การเดินทางลงพื้นที่เพื่อประสานติดตามการประเมินฯ	1) ได้รายงานผลการประเมินการขับเคลื่อนการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน และข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา	0.20
2) การศึกษาเพื่อพัฒนาระบบ,กลไกการติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชนร่วมกับหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง 2.1 การทบทวนความรู้ทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง 2.2 การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล (Key Informants) 2.3 จัดการประชุมกลุ่ม (Focus group) ผู้แทนหน่วยงาน/องค์กรที่เกี่ยวข้อง	2) ได้ผลการศึกษาเรื่อง "การพัฒนาระบบ,กลไกการติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน" เพื่อเสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการต่อไป	0.30
รวม (ล้านบาท)		0.50

3. แผนงานวิชาการและนวัตกรรม (ตามแผนงานหลัก สข. ฉบับที่ 3)		
3.1 โครงการพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรมนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (ตามแผนงานหลัก สข. ฉบับที่ 3)		
3.1.1 โครงการพัฒนาและสร้างองค์ความรู้นวัตกรรมนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : สว.		ผู้รับผิดชอบโครงการ : สว.
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. เพื่อศึกษาและพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรมที่จำเป็นต่อการพัฒนา นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม	1. จำนวนองค์ความรู้/วิจัย/แนวปฏิบัติ/วิชาการที่ผลิตได้	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) การสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรม	1) จำนวนองค์ความรู้/วิจัย/แนวปฏิบัติ/วิชาการที่ผลิตได้ อย่างน้อย 6 เรื่อง 2) จำนวนองค์ความรู้/วิจัย/แนวปฏิบัติ/วิชาการที่เผยแพร่ใน ช่องทางต่างๆ อย่างน้อย 3 เรื่อง 3) จำนวนการประชุมวิชาการที่ดำเนินเอง/สนับสนุน อย่างน้อย 1 งาน	0.52
2) การจัดการและเผยแพร่ความรู้และนวัตกรรม		1.20
3) การจัดประชุมวิชาการความรู้และนวัตกรรมนโยบายสาธารณะ แบบมีส่วนร่วม		2.00
4) การบริหารและบริการวิชาการเพื่อนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม		0.05
รวม (ล้านบาท)		3.77

3. แผนงานวิชาการและนวัตกรรม (ตามแผนงานหลัก สข. ฉบับที่ 3)		
3.1 โครงการพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรมนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (ตามแผนงานหลัก สข. ฉบับที่ 3)		
3.1.2 โครงการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับองค์ความรู้และนวัตกรรมนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร (ศข.)		ผู้รับผิดชอบโครงการ : นิรชา อัครธีรกุล
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศขององค์ความรู้ที่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารฯ พรบ.สุภาพแห่งชาติ และประเด็นที่เกี่ยวข้อง	1. ระบบสารสนเทศขององค์ความรู้ได้รับการพัฒนา	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) บริหารจัดการระบบข้อมูลสารสนเทศ	1) มีการบริหารข้อมูลสารสนเทศให้เป็นปัจจุบัน	0.84
2) พัฒนาเว็บไซต์ศูนย์ข้อมูลเพื่อรองรับระบบสารสนเทศ	2) มีเว็บไซต์ศูนย์ข้อมูล	0.50
3) จัดทำรายงานประจำปี	3) ได้รายงานประจำปีเสร็จภายในเวลาที่กำหนดไว้ในพร.บ.สุภาพฯ	0.55
4) จัดทำข้อมูลวิชาการ, ผลิตภัณฑ์สิ่งพิมพ์, ประชาสัมพันธ์ และประเมินผล	4) ได้ข้อมูลวิชาการและสิ่งพิมพ์เพื่อการพัฒนาองค์ความรู้ที่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารฯ, พรบ.สุภาพแห่งชาติ และประเด็นนโยบายสาธารณะเพื่อการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม 5) มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลสารสนเทศและศูนย์ข้อมูลฯ ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ และเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้อง 6) จำนวนผู้ใช้บริการเว็บไซต์	1.61
รวม (ล้านบาท)		3.50
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. ผู้แทนของส่วนงานย่อยในองค์กรไม่มีเวลานำเข้าข้อมูล และใช้ประโยชน์จากข้อมูลได้อย่างเต็มที่		
2. ช่องทางการใช้ประโยชน์จากข้อมูลของภาคีเครือข่ายยังไม่ครอบคลุมทั่วถึง		

3. แผนงานวิชาการและนวัตกรรม (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
3.2 โครงการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
3.2.1 โครงการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : สว.		ผู้รับผิดชอบโครงการ : สว.
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. เพื่อสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่/เฉพาะประเด็น/องค์กรภาคียุทธศาสตร์	1. ภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมกระบวนการพัฒนาศักยภาพสามารถเป็นแกนนำในการพัฒนาหรือขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมได้	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) การสนับสนุนหลักสูตร/โปรแกรมพัฒนาศักยภาพ	1) มีผู้เข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพตามหลักสูตร 450 คน 2) จำนวนการถอดบทเรียนงานวิชาการภาคอย่างน้อย 1 ชิ้น	13.00
2) สนับสนุนความรู้ภาคีเครือข่ายงานวิชาการภาค		
3) ประชุม/สนับสนุนศักยภาพภาคีเครือข่าย		0.80
รวม (ล้านบาท)		13.80

3. แผนงานวิชาการและนวัตกรรม (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)	
3.3 โครงการบริหารความสัมพันธ์ภาคีเครือข่าย (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)	
3.3.1 โครงการบริหารความสัมพันธ์ภาคีเครือข่าย	
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : สำนักอำนวยการ (สอ.) ผู้รับผิดชอบโครงการ : งานสื่อสารองค์กร	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ
1. เพื่อให้ภาคีเครือข่ายสุขภาพร่วมเป็นหุ้นส่วนเชิงยุทธศาสตร์ในการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม	1. มีฐานข้อมูลภาคีเครือข่ายกลาง ที่มีความครบถ้วนถูกต้อง ทันสมัย และเข้าถึงได้ง่าย ทุกส่วนงานสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์
	2. จำนวนภาคีเครือข่ายใหม่ที่เข้าร่วมกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 5 ของภาคีเครือข่ายเดิม
	3. ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ในระดับความเป็นเจ้าของร่วม(ในระดับร่วมเทคนิควิธีการ ร่วมตัดสินใจ ร่วมขับเคลื่อนงาน) อย่างน้อยร้อยละ 20 ของเครือข่ายที่ร่วมกระบวนการ
	4. จำนวนภาคีเครือข่ายยุทธศาสตร์ที่มีการวางเป้าหมายร่วม และได้ประโยชน์ร่วมกัน ในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม อย่างน้อย 5 เครือข่าย/องค์กร

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) พัฒนาและปรับปรุงข้อมูลภาคีเครือข่ายกลาง ให้มีความเป็นปัจจุบันและครบถ้วน	1) จำนวน 1 ฐานข้อมูล	0.10
2) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกภาคีเครือข่าย เพื่อวางแผนการดำเนินงานให้มีความเหมาะสม	2) ชุดข้อมูลเชิงลึกในการนำไปใช้บริหารความสัมพันธ์ จำนวน 1 ชุด	0.15
3) สร้างความสัมพันธ์ภาคีเครือข่ายด้วยการจัดกิจกรรมเรียนรู้ และพัฒนาแนวทางการบริหารความสัมพันธ์ภาคีเครือข่าย	3) จัดกิจกรรม จำนวน 1 ครั้ง และมีคู่มือแนวทางการบริหารความสัมพันธ์ภาคีเครือข่าย จำนวน 1 ชุด	0.60
4) การติดตามการเข้ากิจกรรมการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย	4) จำนวน 1 รายงาน	0.10
5) บริหารจัดการประชุมคณะทำงานบริหารความสัมพันธ์เครือข่าย	5) จัดประชุม จำนวน 6 ครั้ง	0.05
รวม (ล้านบาท)		1.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1.ความร่วมมือของพนักงานทุกคน ในการช่วยปรับปรุงฐานข้อมูลในระบบ E-office เพื่อให้องค์กรมีฐานข้อมูลกลางที่เป็นปัจจุบัน		
2.ความร่วมมือของพนักงานทุกคน ในการ input ข้อมูลเชิงลึกของภาคีเครือข่าย เข้าไปในระบบ E-office เพื่อนำข้อมูลไปจัดกลุ่มในการนำไปพัฒนาเป็นแนวทางการบริหารความสัมพันธ์เครือข่าย		

4. แผนงานสื่อสารทางสังคม (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)	
4.1 โครงการพัฒนาการสื่อสารทางสังคมเชิงรุก (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)	
4.1.1 โครงการสื่อสารสังคมเพื่อการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม	
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : กลุ่มงานสื่อสารสังคม	
ผู้รับผิดชอบโครงการ : นางสาวนันทพร เตชะประเสริฐสกุล / นางสาวนันทณัฐ ฤงปัญญา นายสุรัชย์ กลั่นวารี	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ
1. เพื่อสื่อสารสังคมให้รับรู้กระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมสู่ระบบสุขภาพพึงประสงค์	1. จำนวนผู้เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร สช. ผ่านช่องทางสื่อสารของ สช. (ไม่รวมสถานีวิทย์และโทรทัศน์สุขภาพแห่งชาติ) เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ต่อปี
2. เพื่อสื่อสารให้องค์กรภาคีเครือข่ายสื่อมีส่วนร่วมในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมสู่ระบบสุขภาพพึงประสงค์	2. จำนวนองค์กรภาคีเครือข่ายสื่อที่ร่วมดำเนินงานกับ สช. เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ต่อปี
	3. มีการเผยแพร่ข้อมูลกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมของ สช. ในพื้นที่สื่อสารสาธารณะไม่น้อยกว่า 700 ชิ้น/ปี

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) การจัดกระบวนการสื่อสารร่วมกับองค์กรภาคีเครือข่ายเพื่อสื่อสารข้อมูลประเด็นยุทธศาสตร์สู่สังคม เช่น สื่อมวลชนสัมพันธ์, สื่อมวลชนสัญจร (Press Tour), สช. เจาะประเด็น ,พัฒนาเครือข่ายสื่อและ Influencer	1) จำนวนองค์กรภาคีเครือข่ายสื่อที่ร่วมกระบวนการสื่อสารกับ สช. เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 10	2.70
2) ผลิตเนื้อหาและชิ้นงานสื่อที่เข้าใจง่าย และพัฒนารูปแบบสื่อใหม่ เช่น อินโฟกราฟิก ฟลิปบุ๊ก คลิปวิดีโอ รายการโทรทัศน์ ฯลฯ	2) จำนวนเนื้อหา และชิ้นงานสื่อ 300 ชิ้น	5.50
3) ส่งเสริมสร้างกระแสการสื่อสารทางสังคมออนไลน์ในประเด็นที่เกี่ยวข้องตามงาน พรบ. สุขภาพแห่งชาติ	3) จำนวนผู้รับรู้และเข้าใจต่อการดำเนินงานของ สช. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ของผู้ที่ตอบแบบสอบถาม	1.50
4) การเผยแพร่เนื้อหาผ่านช่องทางสื่อมวลชนต่างๆ และช่องทางสื่อหลัก (Backbone) ของ สช.	4) มีการเผยแพร่ข้อมูลกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมของ สช. ในพื้นที่สื่อสารสาธารณะ ไม่น้อยกว่า 700 ชิ้น	4.90
5) บริหารจัดการและพัฒนาระบบเว็บไซต์ เพื่อสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมของ สช.	5) จำนวนผู้เข้าถึงข้อมูลข่าวสารจากเว็บไซต์หลักของ สช. เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 10	1.00
6) การสื่อสารในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	6) จำนวน 1 ครั้ง / ปี	5.00
รวม (ล้านบาท)		20.60

4. แผนงานสื่อสารทางสังคม (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
4.1 โครงการพัฒนาการสื่อสารทางสังคมเชิงรุก (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
4.1.2 โครงการพัฒนาศานีวิทยุและโทรทัศน์สุขภาพแห่งชาติ		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : กลุ่มงานสื่อสารสังคม		ผู้รับผิดชอบโครงการ : นายวิสิทธิ์ อัครวรจรสกุล / นายพรมประสิทธิ์ ธรรมกรณ์
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. พัฒนาศานีวิทยุและโทรทัศน์สุขภาพแห่งชาติเพื่อเปิดพื้นที่หรือช่องทางการสื่อสารที่ภาคีเครือข่ายร่วมเป็นเจ้าของและใช้เป็นช่องทางการสื่อสาร	1. จำนวนผู้เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร สช. จากสถานียุทธศาสตร์สุขภาพแห่งชาติ เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 10	
	2. จำนวนองค์กรภาคีเครือข่าย, สื่อท้องถิ่น/สื่อชุมชนที่ร่วมดำเนินงานกับสถานียุทธศาสตร์สุขภาพแห่งชาติ เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 10	
	3. มีการเผยแพร่ข้อมูลกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมของ สช. ในพื้นที่สถานียุทธศาสตร์สุขภาพแห่งชาติ ไม่น้อยกว่า 300 ชิ้น/ปี	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) พัฒนาการเผยแพร่ผ่านสื่อสังคมออนไลน์หลากหลายช่องทาง	1) จำนวนผู้เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร สช. จากสถานียุทธศาสตร์สุขภาพแห่งชาติเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 10	2.10
2) พัฒนาการผลิตและเพิ่มช่องทางการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์รายการรองรับแนวคิด “สถานีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม”	2) จำนวนองค์กรภาคีเครือข่าย, สื่อท้องถิ่น/สื่อชุมชนที่ร่วมดำเนินการกับสถานียุทธศาสตร์สุขภาพแห่งชาติ เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 3) มีการเผยแพร่รายการวิทยุรองรับแนวคิดนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมจำนวนไม่น้อยกว่า 300 ชิ้น	1.90
รวม (ล้านบาท)		4.00

4. แผนงานสื่อสารทางสังคม (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)

4.2 โครงการเสริมสร้างภาพลักษณ์องค์กร (ตามแผนงานหลัก สข. ฉบับที่ 3)

4.2.1 โครงการเสริมสร้างภาพลักษณ์องค์กร

หน่วยรับผิดชอบโครงการ : สำนักอำนวยการ (สอ.)

ผู้รับผิดชอบโครงการ : งานสื่อสารองค์กร

วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ
1. เพื่อพัฒนาอัตลักษณ์ของ สช.สู่การมีภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์	1. ภาคีเครือข่ายมีทัศนคติที่ดีต่อ สช. และเข้าร่วมกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 65
2. เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของ สช. ต่อ ภาคีเครือข่ายและสังคม	2. ภาคีเครือข่ายและสังคม รับรู้และมีความเข้าใจที่ถูกต้อง ในบทบาท การกิจและผลงานของ สช. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75
3. เพื่อสื่อสารบทบาท การกิจและผลงานของ สช.	3. พนักงาน สช. มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง ในบทบาท การกิจและผลงานของ สช. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85
	4. พนักงาน สช. มีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร สช. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) สื่อสารการดำเนินงานของ สช. และความเคลื่อนไหวต่างๆ ของภาคี เครือข่าย และสาระน่ารู้เกี่ยวกับสุขภาวะ ผ่านสื่อใหม่	1) อย่างน้อย 300 ครั้ง/ปี	0.30
2) สื่อสารภาพลักษณ์ผู้บริหารสู่สาธารณะ (Personal Brand)	2) อย่างน้อย 30 ชิ้น	0.15
3) ผลิตและเผยแพร่ สื่อส่งเสริมภาพลักษณ์ สช.	3) ผลิตสื่อ อย่างน้อย 10 ชิ้น 4) เผยแพร่ภาพลักษณ์ สช. อย่างน้อย 70 ครั้ง/ปี	2.00
4) จัดกิจกรรมเพื่อการเสริมสร้างภาพลักษณ์ สช.	5) จำนวน 2 ครั้ง	0.15
5) เสริมสร้างความสัมพันธ์ภายในองค์กร	6) จำนวน 2 ครั้ง	0.10
6) ประเมินผลการรับรู้ภาพลักษณ์องค์กร	7) รายงาน 1 ฉบับ	0.30
รวม (ล้านบาท)		3.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. ขาดความร่วมมือจากพนักงานทุกคนเนื่องจากพนักงานติดภาระกิจงานที่มีจำนวนมาก		
2. การสร้างการรับรู้บทบาทของ สช. ให้ตรงกับช่องทางการรับสื่อของภาคีเครือข่าย ซึ่งต้องอาศัยการสื่อสารซ้ำๆ บ่อยๆ และต้องใช้ระยะเวลาแบบสะสม จึงจะเกิดการรับรู้ที่ชัดเจน		

5. แผนงานความร่วมมือระหว่างประเทศ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
5.1 โครงการพัฒนาเครือข่ายและความร่วมมือระหว่างประเทศ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
5.1.1 โครงการพัฒนาเครือข่ายและความร่วมมือระหว่างประเทศ		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : กป.		ผู้รับผิดชอบโครงการ : กป.
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. แสวงหาและพัฒนาเครือข่าย HiAP ในระดับนานาชาติ โดยเฉพาะกลุ่มประเทศอนุภูมิภาค ลุ่มน้ำโขง อาเซียน และเอเชีย	1. เกิดความร่วมมือระหว่าง สช. กับองค์กร/ภาคีเครือข่าย/ประเทศในอาเซียนในรูปแบบต่าง ๆ อย่างน้อย 1 องค์กร/เครือข่าย/ประเทศต่อปี	
2. พัฒนาความร่วมมือกับองค์กรระหว่างประเทศและองค์กร/ภาคีเครือข่ายต่างประเทศ	2. เกิดความร่วมมือระหว่าง สช. กับองค์กร/ภาคีเครือข่าย/ประเทศนอกภูมิภาคอาเซียนในรูปแบบต่าง ๆ อย่างน้อย 1 องค์กร/เครือข่าย/ประเทศต่อปี	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) สร้าง เผยแพร่ และถ่ายทอดข้อมูลและองค์ความรู้	1) บทความ/หนังสือ/สิ่งพิมพ์ อย่างน้อย 3 เรื่อง 2) หลักสูตรอบรมนานาชาติระยะสั้น อย่างน้อย 1 หลักสูตร	1.10
2) พัฒนาความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายต่างประเทศ	3) ความร่วมมือระหว่างประเทศ อย่างน้อย 2 เรื่อง	2.50
3) พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่าย	4) อย่างน้อยจำนวน 20 คน	1.40
รวม (ล้านบาท)		5.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. การเปลี่ยนแปลงนโยบายขององค์กรภาคีเครือข่ายต่างประเทศมีผลต่อความสำเร็จของงานที่วางแผนทำงานร่วมกัน		

6. แผนงานบริหารจัดการ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)	
6.1 โครงการพัฒนานโยบายยุทธศาสตร์และการประเมินผล (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)	
6.1.1 โครงการพัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงาน	
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : สำนักนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล ผู้รับผิดชอบโครงการ : นางสาวช่อฉัตร สุนทรพะลิน	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ
1. เพื่อพัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงาน	1. มีระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงาน
2. เพื่อให้การดำเนินงานของสำนักงานเป็นไปตามแผนที่วางไว้	2. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของสำนักงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) พัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงาน	1) ตัวชี้วัดการดำเนินงานของสำนักงานพร้อมเกณฑ์ค่า คะแนน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ที่ผ่านความ เห็นชอบจาก คบ. 2) ระบบการเก็บข้อมูลและรายงานผลที่เป็นประโยชน์ต่อ การกำกับและติดตามการดำเนินงานของสำนักงาน	0.10
2) ติดตามและประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานของสำนักงานประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2561	3) รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานของสำนักงาน รายไตรมาส ที่ผ่านความเห็นชอบจาก คบ. 4) รายงานการประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานของ สำนักงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ที่ผ่านความ เห็นชอบจาก คบ. 5) สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการยุทธศาสตร์ แผน และประเมินผล ของ สช. 6) สนับสนุนการดำเนินงานของคณะทำงานติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพ	1.00
3) ประเมินกระบวนการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 11	7) สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการประเมินผล 8) รายงานการประเมินผลการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 11 ที่ผ่านความเห็นชอบจาก คจ.สช.	0.90
รวม (ล้านบาท)		2.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. ความเข้าใจของบุคลากร สช. เรื่องระบบข้อมูลเพื่อการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงาน		
2. การเล็งเห็นความสำคัญของบุคลากร สช. เรื่องการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน		

6. แผนงานบริหารจัดการ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
6.1 โครงการพัฒนานโยบายยุทธศาสตร์และการประเมินผล (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
6.1.2 โครงการบริหารแผนงานงบประมาณสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : สำนักนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล ผู้รับผิดชอบโครงการ : นางสาวกชพร นิลปักษ์		
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. เพื่อพัฒนากระบวนการจัดทำแผนงบประมาณ แผนการดำเนินงาน ประจำปี	1. ได้แผนงบประมาณและแผนการดำเนินงานที่เกิดจากการมีส่วนร่วมและเกิดการยอมรับจากพนักงาน สช. ที่สอดคล้องกับแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) การจัดทำคำของบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562	1) ได้รับงบประมาณเพียงพอต่อการดำเนินงานขององค์กร	0.10
2) การจัดทำแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562	2) ได้แผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ที่ผ่านความเห็นชอบจากค.บ. ภายในเดือนกันยายน 2561	0.50
3) การปรับแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	3) ได้แผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ที่ปรับให้สอดคล้องกับสถานการณ์และการทำงานของ สช.	0.50
4) การจัดทำต้นทุนต่อหน่วย	4) รายงานการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยของ สช.	0.10
รวม (ล้านบาท)		1.20
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. การดำเนินงานขององค์กรเป็นไปตามแผนที่วางไว้		
2. บุคลากร สช. ให้ความสำคัญกับการบริหารแผนการดำเนินงานฯ ให้เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้		

6. แผนงานบริหารจัดการ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
6.1 โครงการพัฒนานโยบายยุทธศาสตร์และการประเมินผล (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
6.1.3 โครงการบริหารจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : สำนักนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล ผู้รับผิดชอบโครงการ : นางสาวสิระกาญจน์ มโนทัศน์ันท์		
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. เพื่อให้ สช. มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ที่สนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ขององค์กร	1. มีความพึงพอใจต่อระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ที่สนับสนุนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ขององค์กร	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) การปรับปรุงระบบ E-Office และบำรุงรักษาระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศที่สนับสนุนการดำเนินงานขององค์กร	1) มีความพึงพอใจต่อระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่สนับสนุนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	2.40
2) จัดทำแผนแม่บทด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2562-2564)	2) ได้แผนแม่บทด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2562-2564)	0.10
รวม (ล้านบาท)		2.50

6. แผนงานบริหารจัดการ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)	
6.2 โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการสนับสนุนการขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)	
6.2.1 โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล	
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : สำนักอำนวยการ (สอ.) ผู้รับผิดชอบโครงการ : นางสาวพัชรา อุบลสวัสดิ์	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ
1. เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการให้เอื้อต่อการดำเนินงานพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล	1. พนักงาน สช. สามารถปฏิบัติตามระเบียบ ประกาศ แนวปฏิบัติในระบบบริหารจัดการได้อย่างถูกต้อง
2. เพื่อเป็นต้นแบบระบบบริหารจัดการ ในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม	2. ภาคีเครือข่ายมีความพึงพอใจต่อระบบการบริหารจัดการในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม
	3. ข้อสังเกตจากฝ่ายตรวจสอบลดลงจากปีก่อนร้อยละ 95
	4. เกิดต้นแบบระบบบริหารจัดการ

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) ปรับปรุงระบบ คู่มือ แนวทางด้านการเงิน พัสดุ งบประมาณ และสารบรรณ	1) ไม่น้อยกว่า 3 ระบบ	
2) พัฒนาระบบการตรวจสอบภายใน และระบบการตรวจสอบภายนอก	2) ไม่น้อยกว่า 2 ระบบ	2.40
3) พัฒนาระบบการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง	3) ไม่น้อยกว่า 1 ระบบ	1.80
4) การประเมินความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้เสียภายในและภายนอกองค์กร	4) พนักงาน สช.และภาคีเครือข่ายมีความพึงพอใจ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	0.30
5) บริหารจัดการสำนักงานทั่วไป งานเลขานุการกิจ ค่าน้ำ ค่าไฟ ค่าสาธารณูปโภค	5) บริหารจัดการและอำนวยความสะดวกภายในสำนักงาน ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล	7.70
6) บริหารจัดการด้านพัสดุ การเช่าอุปกรณ์ บำรุงรักษา การจัดซื้อจัดจ้าง	6) บริหารจัดการงานพัสดุและอำนวยความสะดวกภายในสำนักงาน ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล	5.80
รวม (ล้านบาท)		18.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. ไม่ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่กำหนดไว้		

6. แผนงานบริหารจัดการ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
6.3 โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการบุคลากรเชิงรุกเพื่อรองรับภารกิจตามยุทธศาสตร์ (ตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3)		
6.3.1 โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการบุคลากรเชิงรุกเพื่อรองรับภารกิจตามยุทธศาสตร์		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล		ผู้รับผิดชอบโครงการ : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. มีระบบบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลที่สนับสนุนการทำงานตามภารกิจและสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงาน	1. มีแผนการพัฒนาระบบงานบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลในระบบที่สำคัญและมีการปฏิบัติตามแผนอย่างน้อยร้อยละ 80	
	2. บุคลากรมีความพึงพอใจและผูกพันในองค์กร สช. อย่างน้อยร้อยละ 80	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) การพัฒนาระบบบริหารและจัดการด้านทรัพยากรบุคคล	1) มีแผนการพัฒนาระบบงานบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลในระบบที่สำคัญและมีการปฏิบัติตามแผนอย่างน้อยร้อยละ 80	0.10
2) การบริหารเงินเดือนและสวัสดิการ	2) บุคลากรมีความพึงพอใจและผูกพันในองค์กร สช. อย่างน้อยร้อยละ 80	63.70
3) การสรรหาบุคลากรเพื่อรองรับภารกิจ	3) ได้บุคลากรที่มีคุณภาพมาปฏิบัติงานตามภารกิจและตรงตามเวลา	0.10
4) สร้างค่านิยมองค์กร และส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศองค์กรแห่งความสุข	4) บุคลากรมีความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในองค์กร สช.	0.10
รวม (ล้านบาท)		64.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. ระบบที่พัฒนาได้รับความร่วมมือในการนำไปสู่การปฏิบัติ		

6. แผนงานบริหารจัดการ (ตามแผนงานหลัก สข. ฉบับที่ 3)		
6.3 โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการบุคลากรเชิงรุกเพื่อรองรับภารกิจตามยุทธศาสตร์ (ตามแผนงานหลัก สข. ฉบับที่ 3)		
6.3.2 โครงการพัฒนาศักยภาพและจัดการความรู้บุคลากร สข.		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล		ผู้รับผิดชอบโครงการ : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	
1. เพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีขีดความสามารถรองรับภารกิจตามยุทธศาสตร์	1. บุคลากร สข. ให้มีขีดความสามารถรองรับภารกิจตามยุทธศาสตร์อย่างน้อยร้อยละ 80	
	2. บุคลากรมีแผนพัฒนาสมรรถตนเองและมีการดำเนินการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยร้อยละ 80	
กิจกรรมหลัก	เป้าหมายของกิจกรรม	งบประมาณ
1) จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล และเฉพาะกลุ่มเพื่อรองรับการทำงานตามยุทธศาสตร์	1) มีแผนการพัฒนาบุคลากรและมีการปฏิบัติตามแผนอย่างน้อยร้อยละ 80	0.10
2) จัดการความรู้บุคลากรเพื่อยกระดับขีดความสามารถในการดำเนินงาน	2) มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพในการทำงานอย่างต่อเนื่อง	0.20
3) จัดกิจกรรมพัฒนาบุคลากรตามแผน	3) มีการดำเนินการจัดกิจกรรมพัฒนาบุคลากรตามแผนอย่างน้อยร้อยละ 80	0.70
รวม (ล้านบาท)		1.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1 บุคลากรมีเวลาการเข้าร่วมในกิจกรรมพัฒนา		

ภาคผนวก 1

แผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550
(ฉบับที่ 3 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2564)

วิสัยทัศน์

“ระบบสุขภาพไทยพัฒนาจากกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา” (4PW)

พันธกิจ

สานพลังความรู้ (Knowledge:K) นโยบาย (Policy:P) และสังคม (Social:S) เพื่อนำไปสู่นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา

เป้าประสงค์

1. เกิดนโยบายสาธารณะจากกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา
2. เกิดกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญาที่ดี
3. ภาวศึเครือข่ายสุขภาพมีขีดความสามารถในการพัฒนากระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา
4. เกิดองค์ความรู้ที่เพียงพอต่อการสนับสนุนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา

ยุทธศาสตร์

การทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 จะบรรลุตามวิสัยทัศน์ พันธกิจและวัตถุประสงค์ได้ นอกจากการใช้ “ยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” เพื่อขับเคลื่อน ในสิ่งที่ยากให้สำเร็จแล้ว ยังจำเป็นต้องใช้ยุทธศาสตร์สำคัญในการดำเนินงาน อีก 5 ประการ คือ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : ยกระดับรูปธรรมความสำเร็จของกระบวนการนโยบายสาธารณะ แบบมีส่วนร่วม

สช.ให้ความสำคัญกับกระบวนการนโยบาย เนื่องจากเห็นว่านโยบายสาธารณะที่ดีไม่ เพียงแต่ดูที่สาระนโยบายเท่านั้น แต่ต้องให้ความสำคัญกับกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อน นโยบายโดยให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการกำหนด ขับเคลื่อน ได้รับประโยชน์จากนโยบาย ติดตามตรวจสอบนโยบาย เพื่อนำไปปรับปรุงนโยบายให้เกิดผลลัพธ์ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา และความต้องการของประชาชน

สช.ได้ริเริ่มกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมหลายด้าน ได้แก่ ธรรมนูญว่า ด้วยระบบสุขภาพ สมัชชาสุขภาพ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ และสิทธิด้านสุขภาพ ทั้งใน ระดับชาติ พื้นที่และประเด็น เครื่องมือนโยบายทั้งหมดนี้ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ตั้งแต่การกำหนดประเด็นสาธารณะจนถึงการขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะ ให้ บรรลุผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม โดย สช.สนับสนุนกระบวนการให้สังคมร่วมกันกำหนดเป้าหมาย ที่ชัดเจน เป็นที่ยอมรับของสังคม และนำไปสู่สังคมสุขภาวะ

ในก้าวต่อไปเพื่อให้กระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมขยายวงกว้าง และ เกิดผลทางนโยบายและสังคมให้มากขึ้น สช.จึงมุ่งเน้นไปที่การสร้าง**รูปธรรมความสำเร็จ เพื่อเป็น ฐานการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม** ด้วยการ

1. สร้างเครือข่ายพันธมิตรระดับนโยบาย (Policy- maker Alliance)
2. ปักธงเป้าหมายประเด็นยุทธศาสตร์ที่ต้องดำเนินงานไปให้ถึง โดยยึดโยงกับระบบ สุขภาพพึงประสงค์จากธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และแผนยุทธศาสตร์ ชาติที่เกี่ยวข้อง

3. สร้างสรรค์ช่องทางและวิธีการ พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ สุขภาพแบบมีส่วนร่วม ให้เกิดผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม ผ่านเครื่องมือต่างๆ ภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ
4. ให้คำปรึกษาและร่วมปฏิบัติการกับเครือข่ายทุกระดับ ในการใช้นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสมกับประเด็นและบริบท
5. สร้างความรู้การพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม และการประเมินผลลัพธ์ ผลกระทบต่อระบบสุขภาพในมิติที่กว้าง
6. สร้างการยอมรับในระดับนานาชาติ โดยเฉพาะในระดับอาเซียน โดยใช้ผลงาน การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ในการสร้าง การยอมรับว่า เป็นต้นแบบที่นานาชาติในอาเซียนและระดับโลกจะนำไป ประยุกต์ใช้

ยุทธศาสตร์ที่ 2 : สร้างพลังข้อมูล ความรู้ และปัญญา

สช.ให้ความสำคัญกับกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบที่ส่วนร่วมด้วยการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ปรัชญาหรือ บรรณานุกรมหลักการสิทธิ เสรีภาพ ความยั่งยืน และความเป็นธรรม ด้วยหลัก เหตุผล ข้อมูล ความรู้ที่ถูกต้องและเป็นอิสระ ดังนั้นหัวใจของการกำหนดและผลักดันนโยบาย นอกเหนือจากเรื่องการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนแล้ว ยังอยู่ที่การมีฐานข้อมูลความรู้ ที่หลากหลาย รอบด้าน น่าเชื่อถือ มีกระบวนการเรียนรู้ที่เปิดกว้าง เพื่อนำไปสู่การสร้างปัญญา สาธารณะในการขับเคลื่อนสู่สังคมสุขภาวะ นอกจากนี้ข้อมูลข่าวสารและความรู้ยังเป็นส่วนหนึ่ง ของโลกาภิวัตน์ที่เชื่อมสู่ชาติและท้องถิ่นซึ่งที่มีบทบาททั้งการกำหนด ตรวจสอบ และเสนอ ทางเลือกด้านมนทัศน์ วิธีคิดต่อปฏิบัติการของสังคม

ด้วยเหตุนี้ สช.จึงมุ่งสร้างความรู้เพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม และ ขยายองค์ความรู้ในเครือข่ายระดับชาติและนานาชาติอย่างต่อเนื่อง ด้วยการ

1. พัฒนาระบบสนับสนุนความเข้มแข็งทางวิชาการและการจัดการความรู้ (Knowledge based) ในการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม รวบรวม กรณศึกษาที่เป็นตัวอย่างและข้อมูลเชิงประจักษ์ (Evidence based)
2. พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ พัฒนาสร้างสรรค์งานวิชาการ ความรู้ ผ่านงาน ศึกษา/วิจัย ให้เกิดความก้าวหน้า นวัตกรรมและความคิดริเริ่มใหม่ๆ (Innovation & Creativity) ที่เป็นประโยชน์ต่อการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบ

มีส่วนร่วมจนเป็นที่ยอมรับ และนำไปเผยแพร่ ให้ปรากฏ ทั้งในประเทศ/ ต่างประเทศ (วารสาร) การประชุมวิชาการ จากการจัดการความรู้ของ สช. เครือข่ายวิชาการ และภารกิจที่ครอบคลุมตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

3. พัฒนาเครือข่ายทางวิชาการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม โดยเชื่อมโยงและทำงานผ่านประเด็นนโยบายร่วมกัน และร่วมขับเคลื่อนบนฐานวิชาการอย่างต่อเนื่อง

ยุทธศาสตร์ที่ 3 : เสริมพลังเครือข่ายขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะ

แบบมีส่วนร่วม

สช.ตระหนักดีว่า ในสังคมที่มีความซับซ้อน กลไกรัฐเพียงอย่างเดียวไม่สามารถที่จะสร้างสรรค์และขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่มีประสิทธิภาพและได้รับการยอมรับจากทุกภาคส่วนได้ โดยเฉพาะสังคมประชาธิปไตยที่สิทธิประชาชนในการมีส่วนร่วมนโยบายได้กลายเป็นวัฒนธรรมการเมือง กลไกพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายจึงต้องดำเนินการโดยภาคีรัฐร่วมกับเครือข่ายสังคม โดยเฉพาะชุมชนและสังคมในส่วนที่ได้เกี่ยวข้องกับสุขภาพในทุกมิติ

นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่ดีต้องมีฐานจากภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนของสังคม โดยที่ผ่านมาพลังการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมมาจากความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทั้งในระดับพื้นที่และระดับชาติ จึงกล่าวได้ว่า พลังของภาคีเครือข่าย คือ หัวใจของการดำเนินงานที่สำคัญของ สช.ทิศทางการดำเนินงานในระยะต่อไป จึงมุ่งขยายหุ้นส่วนเชิงยุทธศาสตร์ ภาคีเครือข่าย และเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับภาคีเครือข่ายในทุกระดับ ให้กว้างขวางหลากหลายขึ้น เช่น หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องกับนโยบายสุขภาพ กลุ่มธุรกิจเอกชน นักวิชาการ สื่อสาธารณะ และกลุ่มวิชาการ วิชาชีพ เพื่อเสริมพลังการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม สช.จึงกำหนดยุทธศาสตร์**มุ่งให้เครือข่ายนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมสามารถใช้เครื่องมือการขับเคลื่อนนโยบายไปสู่สังคมสุขภาวะที่พึงประสงค์** ด้วยการ

1. ขยายและเสริมสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม
2. สนับสนุนเครือข่ายปฏิบัติการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ตั้งแต่ระดับเขต จังหวัด ไปจนถึงตำบล
3. เพิ่มขีดความสามารถภาคีเครือข่ายการใช้เครื่องมือนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 : สร้างสรรค์การสื่อสารกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อน

นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

แม้หลักการทางนโยบายระดับสากลและระดับชาติเริ่มให้ความสำคัญต่อสุขภาพองค์รวม และนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม แต่กลไกรัฐและภาคสังคมหลายส่วนยังติดอยู่ในกรอบสุขภาพบนฐานการแพทย์ และนโยบายสาธารณะที่กำหนดโดยรัฐ สช.จึงเห็นความสำคัญของการสร้างกระบวนการสื่อสารเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องสุขภาพองค์รวม สังคมสุขภาวะ และนโยบายสุขภาพแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงฐานคิด และแนวทางกำหนดนโยบายให้มาจากสาธารณะอย่างแท้จริง โดยเน้นการสื่อสารเชิงรุก เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ด้วยภาษาสัญลักษณ์ที่เข้าใจง่าย สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการสื่อสาร ตั้งแต่ต้นทางจนถึงปลายทาง เพิ่มช่องทางสื่อสารที่หลากหลาย โดยใช้เนื้อหาเรื่องสุขภาพ และเครื่องมือนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมมาเป็นสาระของการสื่อสาร

สช.จึงมียุทธศาสตร์มุ่งสร้างพื้นที่ ช่องทาง และกระบวนการสื่อสารสร้างการมีส่วนร่วมทั้งกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน และพัฒนาระบบสื่อสารสาธารณะ เพื่อติดตามสถานการณ์ กำหนดวาระทางสังคม ข้อเสนอทางนโยบายและเผยแพร่รูปธรรมความสำเร็จในการขับเคลื่อนนโยบาย ด้วยการ

1. สร้างพื้นที่สื่อสารสร้างสรรค์ใหม่ๆ ให้เป็นพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ของภาคีเครือข่ายและสังคมที่สนใจการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม รวมถึงการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สนับสนุนการทำงานด้านการสื่อสารทางสังคม ให้สอดคล้องกับบริบทสังคมยุคดิจิทัล
2. สร้างสรรค์และพัฒนาสื่อรูปแบบใหม่ ด้วยการนำเป้าหมายตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่จะขับเคลื่อน มาออกแบบให้กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงและเข้าใจได้ง่าย
3. สนับสนุนกลไกการสื่อสารทางสังคมทั้งส่วนกลางและพื้นที่ ครอบคลุมทั้งสื่อกระแสหลัก สื่อชุมชนท้องถิ่น รวมถึงองค์กรวิชาชีพด้านสื่อมวลชน

ยุทธศาสตร์ที่ 5 : สร้างองค์กรต้นแบบการขับเคลื่อนกระบวนการนโยบาย

สาธารณะแบบมีส่วนร่วม

เพื่อให้วิสัยทัศน์ เป้าหมาย การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมมีความก้าวหน้า ส่งผลทางนโยบายและสังคม สช.ในฐานะกลไกหลักในการขับเคลื่อนจำเป็นที่จะต้องสร้างตนเองให้เป็นองค์กรต้นแบบเพื่อให้รัฐและสังคมให้การยอมรับและเข้ามาร่วมกันขับเคลื่อนนโยบายและปฏิบัติการสังคม

ด้วยเหตุนี้ สช.จึงมุ่งให้สังคมนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม **รวมถึงการเสริมสร้างภูมิธรรมาภิบาลขององค์กร** ด้วยการ

1. พัฒนาระบบงานพัฒนาบุคลากร
2. พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีธรรมาภิบาล ได้แก่ หลักคุณธรรม หลักนิติธรรม หลักความโปร่งใส หลักความมีส่วนร่วม หลักความรับผิดชอบ หลักความคุ้มค่า
3. ปรับปรุงโครงสร้างการบริหารจัดการ

กรอบความเชื่อมโยงการดำเนินงานตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3

แผนงานหลักของ สช. ฉบับที่ 3 ได้กำหนดวิสัยทัศน์ที่จะสร้าง สช. ให้เป็นองค์กรสานพลัง นำการสร้างสรรคักระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมสู่สังคมสุขภาวะ โดยเป็นที่ยอมรับทั้งจากภายในและต่างประเทศ ในเรื่องกระบวนการพัฒนานโยบายแบบมีส่วนร่วม โดยใช้แนวทาง “สร้างนำซ่อม” ด้วยการสานภาคีเครือข่ายให้ร่วมกันสร้างสรรค์และอภิบาลระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ พัฒนาคุณภาพกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม และหนุนเสริมชุมชนท้องถิ่นให้มีส่วนร่วมสร้างสังคมสุขภาวะ ตลอดจนการสร้างและขับเคลื่อนองค์ความรู้ว่าด้วยกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ให้มีการเผยแพร่อย่างกว้างขวาง ภายใต้ปรัชญา “สานพลังสร้างเสริมสุขภาวะ”

เพื่อบรรลุเป้าหมายใน 5 ปีข้างหน้า คือ การส่งเสริมสนับสนุนทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะฯ อย่างเข้าใจสุขภาพในความหมายกว้าง คือ สุขภาวะ (Wellbeing) ที่ครอบคลุมทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพสังคม และสุขภาพทางปัญญา เป็นนโยบายที่มีความเป็นธรรม รองรับชีวิตทุกคน ทุกกลุ่ม บนฐานข้อมูลและความรู้ เชิงประจักษ์ที่จะพัฒนาขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อหนุนเสริมความเข้มแข็งเครือข่าย ประชาชนมีส่วนร่วม เกิดเป็นระบบสุขภาพที่มั่นคง ซึ่ง สช.ก็จะได้รับการยอมรับในบทบาทขององค์กรสานพลัง ผู้สนับสนุนการขับเคลื่อน ฯ โดยเฉพาะในด้านความรู้การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพฯ

เป้าหมายการดำเนินงานของ สช. ในอีก 5 ปีข้างหน้าจะยึดโยงกับรูปธรรมความสำเร็จของระบบสุขภาพพึงประสงค์ ที่กำหนดไว้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 โดยบูรณาการกับเป้าหมายสากล ได้แก่ SDGs และระดับชาติ ได้แก่ ร่าง กรอบยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 โดยใช้แนวคิดการทำงานประสานความสัมพันธ์เครือข่ายในแนวนราบ การทำงานหน่วยงานและสาขาวิชา (Intersectoral collaboration) และ HiAP / การพัฒนาองค์กรเพื่อบูรณาการเป้าหมาย Thailand 4.0

สช. มุ่งยกระดับรูปธรรมความสำเร็จของกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ที่เกิดผลลัพธ์เชิงบวก จะใช้การสร้างข้อมูล ความรู้ และปัญญาในการขับเคลื่อน การเสริมสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายให้ร่วมสานพลังขับเคลื่อนนโยบายฯ พร้อมไปกับสื่อสารสาธารณะให้เข้าใจ ยอมรับและสนับสนุนนโยบายสุขภาพฯ โดยที่ สช. มุ่งเป็นองค์กรต้นแบบของกลไกขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ที่มีทั้งวิสัยทัศน์ แนวคิด ความรู้ ปฏิบัติการที่ก้าวหน้า มีบุคลากรที่มีศักยภาพ และเป็นองค์กรที่มีความเป็นธรรมภิบาล ด้วยการดำเนินงานผ่าน 6 แผนงานหลัก ได้แก่

- (1) แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับชาติ
- (2) แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่
- (3) แผนงานวิชาการและนวัตกรรม
- (4) แผนงานสื่อสารทางสังคม
- (5) แผนงานความร่วมมือระหว่างประเทศ
- (6) แผนงานบริหารจัดการ

สังคมสุขภาวะที่ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาและ
ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

ระบบสุขภาพไทยพัฒนาจากกระบวนการนโยบายสาธารณะ
แบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา (4PW)



พัฒนาสังคมสุขภาวะระดับชาติ

พัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่

วิชาการและนวัตกรรม

สื่อสารทางสังคม

ความร่วมมือระหว่างประเทศ

บริหารจัดการ

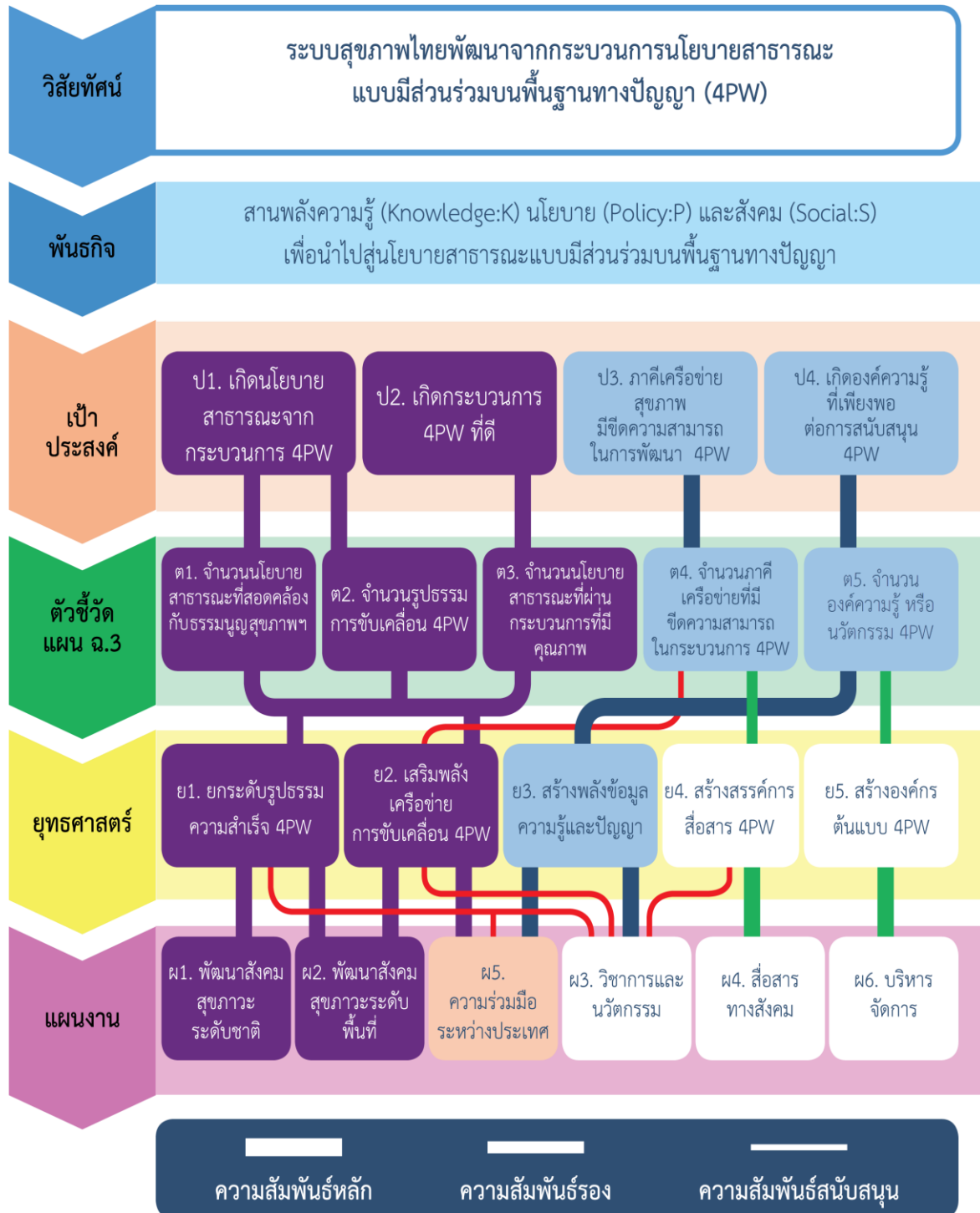
แผนงานภายใต้แผนงานหลัก ฯ สช. ฉบับที่ 3

เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ของแผนหลักฯ ฉบับนี้ ได้มีการกำหนดให้มีแผนงานรองรับทั้งสิ้นจำนวน 6 แผนงาน (15 โครงการ)

1. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับชาติ
2. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่
3. แผนงานวิชาการและนวัตกรรม
4. แผนงานสื่อสารทางสังคม
5. แผนงานความร่วมมือระหว่างประเทศ
6. แผนงานบริหารจัดการ

โดยแบ่งเป็นแผนงานหลัก 3 แผนงาน (9 โครงการ) และ แผนงานสนับสนุน 3 แผนงาน (6 โครงการ) ซึ่งทั้ง 6 แผนงาน 15 โครงการ นี้ ดำเนินการภายใต้ทิศทางการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ทั้ง 5 ซึ่งจะทำให้เกิดผลงานที่สำคัญคือ การมีนโยบายสาธารณะด้วยกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนแบบมีส่วนร่วม ที่ช่วยแก้ไขปัญหาสุภาพตามบริบทพื้นที่ๆ แตกต่างกัน ชุมความรู้กระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม เครือข่ายนโยบายสาธารณะที่มีศักยภาพ และระบบการบริการที่เอื้อต่อการสนับสนุนการพัฒนา และขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่ตอบสนองต่อเป้าประสงค์ และพันธกิจขององค์กร และไปสู่การบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ ดังแผนภาพสรุปภาพรวม และรายละเอียดแผนงาน/โครงการ ต่อไปนี้

แผนภูมิความเชื่อมโยงองค์ประกอบภายใต้แผนงานหลัก สข. ฉบับที่ 3



1. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับชาติ

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2559 ได้กำหนดปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ไว้ว่า “สุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของคน ทั้งในระดับบุคคล ระดับครอบครัว ระดับชุมชน และในสังคมวงกว้าง โดยครอบคลุมทั้งการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งการได้รับการสนับสนุนปัจจัยต่างๆ ที่สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค ตลอดจนได้รับการสนับสนุนให้มือนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี”

และได้ระบุความเชื่อมโยงกับแนวคิด ทุณนโยบายห่วงใยสุขภาพ หรือ Health in All Policies เอาไว้ว่า “ระบบสุขภาพ เป็นระบบความสัมพันธ์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยมีระบบการบริการสาธารณสุขเป็นส่วนหนึ่ง ระบบสุขภาพยังเป็นส่วนหนึ่งของระบบสังคมและระบบความมั่นคงของประเทศ การกำหนดนโยบายสาธารณะใดๆ จึงต้องให้ความสำคัญกับมิติทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับผลกระทบ”

นอกจากนี้ ยังมีความเชื่อมโยงกับกรอบคิดการพัฒนายั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDG) ดังที่ว่า “ระบบสุขภาพ จะต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของหลักคุณธรรม จริยธรรม มนุษยธรรม ธรรมาภิบาล ความรู้และปัญญา โดยให้ความสำคัญกับคุณค่าและศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์ ความเป็นธรรม ความเท่าเทียมกัน ลดความเหลื่อมล้ำในสังคม และจะต้องสอดคล้องกับวิถีชีวิต วัฒนธรรม ภูมิสังคม ภูมินิเวศและภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ รวมทั้งจะต้องคำนึงถึงหลักการพัฒนาและบูรณาการอย่างเป็นองค์รวม อย่างยั่งยืน และแบบมีส่วนร่วมของประชาชนและองค์กรทุกระดับ และทุกภาคส่วน”

การกำหนดนโยบายสาธารณะที่นำไปสู่ ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ เป็นเรื่องท้าทาย เนื่องจากมีหน่วยงานและองค์กรที่มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายให้ต้องดูแลระบบสุขภาพในด้านต่างๆ เป็นจำนวนมากและมีความหลากหลาย ในขณะเดียวกันกระแสความตื่นตัวของสังคมในเรื่องนี้ก็ได้ทำให้มีกลุ่มและเครือข่ายของภาคพลเมืองและองค์กรประชาสังคมเป็นจำนวนมากที่ลุกขึ้นมาแสดงความเป็นเจ้าของและขอมีบทบาทมีส่วนร่วมในการอภิบาลดูแลระบบสุขภาพที่พึงประสงค์เหล่านี้ด้วย

แผนงานนี้จึงมุ่งให้ สช. แสดงบทบาทเป็นองค์กรเชื่อมประสานและเกื้อหนุนให้เกิดเครือข่ายหรือขบวนในการขับเคลื่อนให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และพัฒนาระบบสุขภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ไปสู่เป้าหมายตามคุณลักษณะของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามเจตนารมณ์ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 ที่เชื่อมโยงกับกรอบคิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ 20 ปี และแผนระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพให้มากที่สุด โดยงานแนวคิดเชิงยุทธศาสตร์ เป็นการสานพลังหน่วยงาน องค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน สาขา เพื่อให้ตระหนักถึงเป้าหมายร่วมของการมีระบบสุขภาพพึงประสงค์ และสร้างสถานะแวดล้อมที่สนับสนุนที่จำเป็น อาทิ การประมวลและจัดทำรายงานสุขภาพไทยรายปี ส่วนงานเชิงรูปธรรมเป็นการสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่สะท้อนแนวคิด “ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ” และตอบสนองต่อระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ และสุดท้ายคือ การติดตามประเมินผลการประสานภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะว่าสามารถนำไปสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ได้หรือไม่เพื่อให้เกิดการทบทวนกระบวนการทำงานต่อไป รวมทั้งการประเมินระบบสุขภาพที่พึงประสงค์เพื่อให้เห็นรูปธรรม ผลสำเร็จและผลกระทบของการขับเคลื่อนงาน

■ วัตถุประสงค์ของแผนงานฯ

1. เพื่อทราบสถานการณ์และแนวโน้มของระบบสุขภาพไทยทั้งภาพรวมและรายประเด็น
2. เพื่อกำหนดประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์
3. เพื่อสนับสนุนภาคีในกระบวนการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายอย่างมีส่วนร่วมและการอภิบาลระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามแนวทางทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพผ่านเครื่องมือและกลไกตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หรือเครื่องมือและกลไกอื่นตามความเหมาะสม
4. เพื่อพัฒนารูปแบบการติดตามประเมินระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ และทราบความก้าวหน้าและความสำเร็จของการดำเนินการสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์
5. เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของ คสช. คบ. และคณะกรรมการอื่นๆ ที่แต่งตั้งภายใต้ คสช. ให้บรรลุผลสำเร็จตามบทบาทหน้าที่

■ เป้าหมายและตัวชี้วัดของแผนงานฯ

1. ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่มุ่งสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ที่ครอบคลุมทุกหมวดตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 จำนวน 40 เรื่อง และได้นโยบายสาธารณะที่พัฒนาจากกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา จำนวน 25 เรื่อง
2. ร้อยละ 25 ของนโยบายสาธารณะถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ
3. รายงานการประเมินผลระบบสุขภาพที่พึงประสงค์

2. แผนงานพัฒนาสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนตามแผนพัฒนาประเทศฉบับที่ 12 (Sustainable Development Goals : SDGs), ตัวชี้วัดด้านปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพขององค์การอนามัยโลก (Social Determinants of Health : SDH) และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเป็นการสร้างสังคมสุขภาวะ ตามวัตถุประสงค์ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฯ ล้วนเป็นทั้งหลักการ แนวทาง เป้าหมายและตัวชี้วัด ที่ร่วมกันกับกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่ สช.กำลังดำเนินการอยู่

ในช่วงแผนหลักของ สช. ฉบับที่ 2 กระบวนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของ สช. ในหลากหลายสถานการณ์ได้เชื่อมโยงข่ายงานชุมชนเข้มแข็ง ข่ายงานประชาคมจังหวัด ข่ายงานสมัชชาสุขภาพพื้นที่ ข่ายงานสภาองค์กรชุมชน และข่ายงานพระราชรัฐเพื่อเศรษฐกิจฐานรากของรัฐบาล ฯลฯ เข้ามาเป็นฐานที่มีศักยภาพในระดับหนึ่งแล้ว สำหรับการขับเคลื่อนสังคมสุขภาวะโดยใช้พื้นที่เป็นตัวตั้ง อาทิ การพัฒนาและขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพจังหวัดใน 77 จังหวัดทั่วประเทศ การสนับสนุนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่กว่า 400 ตำบลและสนับสนุนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพระดับชุมชน 20 กรณีทั่วประเทศ รวมถึงการจัดตั้งสำนักงานปฏิรูป (สปร.) เพื่อเป็นสำนักงานเลขานุการให้กับคณะกรรมการปฏิรูป (คปร.) และคณะกรรมการสมัชชาปฏิรูป (คสป.) ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูป พ.ศ. 2553 ซึ่งเป็นที่มาของมติสมัชชาปฏิรูประดับชาติ และต่อมาได้จัดตั้งเป็นสำนักงานประสานการพัฒนาสังคมสุขภาวะ (สปพส.) การมีมติเห็นชอบต่อแนวทางและยุทธศาสตร์รวมแสงเลเซอร์สนับสนุนชุมชนสุขภาวะ-ชุมชนเข้มแข็งในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 6 ซึ่งมีข้อเสนอสำคัญในพัฒนากลไกการบูรณาการงานชุมชนสุขภาวะใน 3 ระดับ ได้แก่ ระดับตำบลหรืออำเภอ จังหวัด และส่วนกลาง และล่าสุดเมื่อวันที่ 26 เมษายน 2559 ครม.ได้มีมติเห็นชอบในหลักการให้มีเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ให้เป็นกลไกการบูรณาการการปฏิรูปสุขภาพ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. 2559

ดังนั้น แผนงานนี้จึงมุ่งที่จะส่งเสริมและสนับสนุนเครือข่ายองค์กร ทุกภาคส่วน ทั้งภาคประชาสังคม ภาครัฐ/ราชการ และภาควิชาการ ในการเป็นหุ้นส่วนการพัฒนา และสนับสนุนให้มีการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม โดยบูรณาการพลังทุกภาคส่วนในพื้นที่ทุกจังหวัดทั่วประเทศ

■ วัตถุประสงค์ของแผนงานฯ

1. ส่งเสริมและพัฒนาเครือข่ายองค์กรเครือข่ายในการเป็นหุ้นส่วนการพัฒนาที่สร้างสรรค์และยั่งยืน เพื่อนำพาสู่ระบบสุขภาพพึงประสงค์ ตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) แผนพัฒนาที่ยั่งยืน ฯ ฉบับที่ 12 และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2
2. ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสังคมสุขภาวะในทุกจังหวัด ให้สามารถดำเนินการพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมของพื้นที่ อย่างต่อเนื่องและครบวงจร
3. ส่งเสริมและสนับสนุนเครือข่ายองค์กร ทุกภาคส่วน ทั้งภาคประชาสังคม ภาครัฐ/ราชการ และภาควิชาการในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่
4. พัฒนากลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เพื่อสนับสนุนการบูรณาการงานปฏิรูปสุขภาพปฏิรูปสังคมในระดับพื้นที่

■ เป้าหมายและตัวชี้วัดของแผนงานฯ

1. เกิดข้อเสนอเชิงนโยบายในระดับพื้นที่หรือประเด็น ที่ภาคีเครือข่ายซึ่งผ่านกระบวนการพัฒนา ร่วมเป็นแกนนำในการพัฒนาและขับเคลื่อนฯ จำนวน 1,000 เรื่อง
2. เกิดนโยบายสาธารณะจากการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่หรือประเด็น จำนวน 450 เรื่อง
3. จำนวนประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพในพื้นที่ที่ได้รับการขับเคลื่อนด้วยกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชนอย่างน้อย 50 ประเด็น

3. แผนงานวิชาการและนวัตกรรม

สช. เป็นองค์กรที่มีภารกิจโดยตรงในด้านการพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม อีกทั้งยังมีองค์ความรู้และประสบการณ์ของกระบวนการดังกล่าวค่อนข้างมาก แต่ยังมีขาดกระบวนการผลิตและเผยแพร่ความรู้ให้เป็นที่รู้จักทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งในต่างประเทศ

ประเด็น “ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ” (HiAP) เป็นเป้าหมายเชิงอุดมคติของ สช. ในภารกิจการเผยแพร่และส่งเสริมกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในทุกระดับ ทุกพื้นที่ และทุกองค์กร ซึ่งในการนี้ต้องการการศึกษา พัฒนาและสื่อสารไปด้วยกัน ในการนี้จึงต้องมีการพัฒนาขีดความสามารถทางวิชาการของบุคลากรภายใน สช. และภาคีเครือข่าย ควบคู่ไปกับการสร้างภาวะแวดล้อมและระบบต่าง ๆ ให้เอื้อต่อการทำงานทางวิชาการ

ปัจจุบัน สช. มีเครื่องมือหลักในการขับเคลื่อน PHPP อยู่ 4 ชิ้น ได้แก่ ธรรมนูญสุขภาพ สมัชชาสุขภาพ สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ และการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ แต่สภาพสังคมปัจจุบันยังมีปัญหาที่สลับซับซ้อน และ มีความแตกต่างหลากหลายในด้านความคิดเห็น ความต้องการและผลประโยชน์ของผู้คนกลุ่มต่างๆ บ่อยครั้งจึงเกิดกรณีความขัดแย้งต่อประเด็นและนโยบายสาธารณะในเรื่องเดียวกัน ซึ่งหลายกรณีได้กลายเป็นปัญหาที่ยืดเยื้อเรื้อรังหาทางออกไม่ได้ จนทำให้เครื่องมือและวิธีการที่ใช้ในกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมเท่าที่มีใช้อยู่ไม่สอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทพื้นที่ดำเนินงานในบางกรณี ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ สช. จะต้องแสวงหา สร้างสรรค์เครื่องมือเชิงนวัตกรรมใหม่ๆ อยู่ตลอดเวลา

นอกจากงานด้านวิชาการและนวัตกรรมแล้ว การสร้างความสัมพันธ์และบริหารเครือข่ายมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากแนวทางการทำงานของ สช. ยึดหลัก “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” ที่ต้องใช้ความสัมพันธ์ทั้งภาคประชาชน ภาครัฐ และภาควิชาการในการขับเคลื่อนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมอย่างหลากหลายและยั่งยืน ภาระสำคัญของ สช. คือ การรักษาภาคีเครือข่ายเก่าและการแสวงหาภาคีเครือข่ายใหม่ในการเข้าร่วมกระบวนการและพัฒนาสู่การเป็นหุ้นส่วนในเชิงยุทธศาสตร์ในกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

แผนงานนี้มุ่งที่จะพัฒนาระบบสนับสนุนทางวิชาการ สร้างชุมชนวิชาการที่เข้มแข็ง ผลิตชุดความรู้นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม สำหรับเผยแพร่ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ ศึกษาและพัฒนาเครื่องมือนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่มีอยู่ รวมทั้ง ค้นหาวัตกรรมเครื่องมือการทำงานใหม่ๆ ที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาที่มีการเปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา ทั้งยังต้องแสวงหาภาคีเครือข่ายใหม่ เพื่อพัฒนาเป็นหุ้นส่วนยุทธศาสตร์ในกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมให้เพิ่มมากขึ้น

■ **วัตถุประสงค์ของแผนงานฯ**

1. พัฒนาระบบสนับสนุนความเข้มแข็งทางวิชาการ
2. พัฒนาความรู้และสร้างชุมชนทางวิชาการที่เข้มแข็ง
3. ศึกษาและพัฒนาต่อยอดเครื่องมือนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่มีอยู่ทุกเครื่องมือ ให้มีประสิทธิภาพและความสมบูรณ์แบบยั่งยืนเรื่อยๆ
4. ศึกษาและพัฒนานวัตกรรมเครื่องมือนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมใหม่ๆ ที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาพลวัตรทางสังคม
5. พัฒนาคู่มือความรู้ และนวัตกรรมนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ภายใต้ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติฯ
6. นำความรู้ไปสร้างความเข้มแข็งให้กับภาคีเครือข่ายในรูปแบบต่างๆ
7. เพื่อรักษาภาคีเครือข่ายและแสวงหาภาคีเครือข่ายใหม่ และพัฒนาเป็นหุ้นส่วนยุทธศาสตร์ในกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

■ **เป้าหมายและตัวชี้วัดของแผนงานฯ**

1. ได้องค์ความรู้/นวัตกรรมนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 30 เรื่อง
2. ภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมพัฒนาศักยภาพสามารถนำความรู้ที่ได้จากการพัฒนาไปประยุกต์ใช้ในกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม อย่างน้อยร้อยละ 75
3. มีเครือข่ายใหม่เข้าร่วมกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ร้อยละ 10
4. มีภาคีที่ยกระดับเป็นหุ้นส่วนยุทธศาสตร์ โดยรับเป็นเจ้าของในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม อย่างน้อย 5 องค์กร/ประเด็น

4. แผนงานสื่อสารทางสังคม

การสื่อสารทางสังคมของ สช. ได้ก้าวอย่างและพัฒนาควบคู่ไปกับการขับเคลื่อนเครื่องมือต่างๆ ภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ด้วยรูปแบบวิธีการที่หลากหลาย ทั้งช่องทางการสื่อสาร กระแสหลักและช่องทางการสื่อสารทางเลือกอื่นๆ อาทิ สถานีวิทยุและโทรทัศน์สุขภาพแห่งชาติ (Health station) หนังสือพิมพ์สารพลังเพื่อการปฏิรูปสุขภาพ ฯลฯ

หากการขยายตัวของเครือข่ายที่ร่วมพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ประกอบกับภูมิทัศน์สื่อที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วแบบก้าวกระโดด นับเป็นความท้าทายของแผนงานการสื่อสารทางสังคมที่จะต้องมีการปรับตัวเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น การดำเนินงานของแผนงานฯ ในช่วงถัดไปจึงให้ความสำคัญต่อการสื่อสารเชิงรุกเพื่อสร้างความเข้าใจต่อกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ผ่านการนำเสนอรูปธรรมความก้าวหน้าหรือความสำเร็จ เพื่อสร้างการรับรู้ จดจำ และเป็นต้นแบบให้กับองค์กรภาคีเครือข่ายต่างๆ ที่สนใจได้เข้ามาเรียนรู้และร่วมกันขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะ รวมถึงสื่อสารสาระที่เกี่ยวข้องกับสิทธิสุขภาพ และผลจากการดำเนินงานภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ที่เข้าใจง่าย และสะท้อนได้ถึงผลลัพธ์จากการดำเนินงานของ สช.ต่อระบบสุขภาพของประเทศ

หลักการสื่อสารแบบบูรณาการที่มีการกำหนดระเบียบวาระที่สอดคล้องกับกระแสสังคมอย่างเท่าทันสถานการณ์ สื่อสารข้อมูลความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดทิศทางและคาดการณ์อนาคตที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพไทย มีกลไกการบริหารประเด็นอย่างเป็นระบบ พัฒนาช่องทางการสื่อสารให้ครอบคลุมและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และมีรูปแบบการสื่อสารที่สอดคล้องกับพฤติกรรมการรับสื่อและภูมิทัศน์สื่อที่เปลี่ยนแปลงไป รวมถึงสนับสนุนกลไกการสื่อสารทางสังคมทั้งส่วนกลางและภูมิภาค ไม่ว่าจะเป็นสื่อกระแสหลัก สื่อรูปแบบใหม่ สื่อชุมชนท้องถิ่น สื่อภาคประชาชน สื่อพื้นบ้าน และองค์กรวิชาชีพด้านสื่อมวลชน

การบริหารความสัมพันธ์ภาคีเครือข่ายด้านการสื่อสาร สร้างความสัมพันธ์อันดีกับสื่อมวลชนทุกแขนง ยกย่องเป็นพันธมิตรที่ดีต่อกัน เพื่อให้เกิดทัศนคติเชิงบวกและเข้าร่วมในการสื่อสารขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม รวมถึงการพัฒนา/เปิดพื้นที่หรือช่องทางการมีส่วนร่วมให้เข้าถึงง่ายและกว้างขวางยิ่งขึ้น และส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพ

ขององค์กรภาคีเครือข่ายต่างๆ ในการสื่อสารทางสังคมในเรื่องที่เกี่ยวกับการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมอย่างครบวงจร

การพัฒนาอัตลักษณ์องค์กรเพื่อสร้างการจดจำและหนุนเสริมกระบวนการสื่อสารทางสังคมให้มีประสิทธิภาพ ตลอดจนสร้างการรับรู้และยอมรับต่อบทบาท สช. ในฐานะองค์กรหลักในการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

■ **วัตถุประสงค์ของแผนงานฯ**

สื่อสารสังคมเชิงรุก และการกำหนดภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์ขององค์กร เพื่อสร้างความเข้าใจทั้งต่อภารกิจขององค์กร ประเด็นสาระการพัฒนาและขับเคลื่อนสู่ระบบสุขภาพ พึ่งประสงค์ และกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมพื้นที่

■ **เป้าหมายและตัวชี้วัดของแผนงานฯ**

1. จำนวนผู้เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร สช. ผ่านช่องทางสื่อสารต่างๆ เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ต่อปี
2. จำนวนองค์กรภาคีเครือข่ายสื่อที่ร่วมดำเนินงานกับ สช. เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ต่อปี
3. มีการเผยแพร่ข้อมูลกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมของ สช. ในพื้นที่สื่อสารสาธารณะไม่น้อยกว่า 1,000 ชิ้น/ปี
4. ภาคีเครือข่ายมีทัศนคติที่ดีต่อ สช. และเข้าร่วมกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

5. แผนงานความร่วมมือระหว่างประเทศ

แม้ว่าประชาคมโลก โดยทั่วไป จะยอมรับในเรื่องสุขภาพว่าเป็นเป้าหมายหลักของการพัฒนาที่ยั่งยืน แต่แนวนโยบายแห่งรัฐในกระบวนการพัฒนายังมีความแตกต่างหลากหลายกันไปตามบริบท ฐานทุนทางปัญญาและเหตุปัจจัยต่างๆ ในแต่ละประเทศ

ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งของโลก ที่ให้ความเอาใจใส่ในการนำแนวนโยบาย ข้อตกลง และความริเริ่มใหม่ๆ ของประชาคมโลก ในด้านระบบสาธารณสุขและการสร้างเสริมสุขภาพมาศึกษา ค้นคว้าและบุกเบิกดำเนินการภายในประเทศ นับตั้งแต่คำประกาศอัลมาอาดา (2521) ว่าด้วยเรื่องสาธารณสุขมูลฐาน Ottawa charter for Health Promotion (Healthy Public Policy) 2529, Rio Political Declaration on Social Determinants of Health (2554) และ Helsinki Statement on Health in All Policies (2556) ซึ่งผลจากการขับเคลื่อนอย่างจริงจังจนเกิดเป็นกระบวนการทัศน์ใหม่ในด้านสาธารณสุขและขบวนการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ที่ดำเนินการต่อเนื่องกันเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน ได้เกิดรูปธรรมความสำเร็จในหลายๆ เรื่องจนได้รับการยอมรับเป็นกรณีศึกษาที่สำคัญในเวทีระหว่างประเทศเสมอมา

สช. และองค์กรด้านสุขภาพอื่นๆ เช่น สสส. สปสช. สวรส. สพฉ. และสรพ. ล้วนเป็นองค์กรเชิงนวัตกรรมที่แสดงบทบาทขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงสังคม ทั้งในลักษณะที่นำพาและหนุนเสริมให้กับองค์กรรัฐในระบบราชการปกติในประเทศไทย ให้ไปสู่ทิศทางและกระบวนการทัศน์แบบใหม่ ซึ่งท่ามกลางกระบวนการทำงานย่อมมีตัวอย่างความสำเร็จความล้มเหลว ปัญหา อุปสรรคและวิธีการแก้ไข บทเรียนรู้และประสบการณ์ที่อุดมสมบูรณ์ เช่นเดียวกับประเทศต่างๆ ในภูมิภาคทั่วโลก ดังนั้นการมีเครือข่ายความสัมพันธ์และกิจกรรมเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันเป็นประจำ จึงเป็นเงื่อนไขในการถ่ายทอดเทคโนโลยีและภูมิปัญญาที่ดีที่สุด

สช. ในฐานะองค์กรขับเคลื่อนปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ/กระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมของประเทศ จึงควรแสดงบทบาทเชิงรุก ในการเชื่อมโยงและทำงานร่วมกับหน่วยงานทางวิชาการและองค์กรผู้กำหนดนโยบายที่ก้าวหน้าของประเทศต่างๆ ด้านหนึ่งเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสนับสนุนเทคโนโลยีซึ่งกันและกัน อีกด้านหนึ่งเป็นการขับเคลื่อนขบวนการพัฒนาที่ยั่งยืนและเสริมสร้างภูมิคุ้มกันจากกระแสนุรักษ์นิยมอันเป็นเงื่อนไขภายในของแต่ละประเทศด้วย

แผนงานนี้จึงมุ่งที่จะพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ PHPP ในกลุ่มประเทศลุ่มน้ำโขง อาเซียนและเอเชียให้มีความเข้มแข็งเป็นจุดเริ่มต้น ในขณะเดียวกันก็พัฒนารูปแบบการประสานความร่วมมือกับองค์กรอนามัยโลกในฐานะที่เป็นองค์กรแกนกลาง และกับสถาบันวิชาการในทุกประเทศที่มีเงื่อนไข

■ **วัตถุประสงค์ของแผนงานฯ**

1. แสวงหาและพัฒนาเครือข่ายพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับนานาชาติ โดยเฉพาะกลุ่มประเทศลุ่มน้ำโขง อาเซียนและเอเชีย
2. พัฒนาความร่วมมือกับองค์กรระหว่างประเทศ และองค์กร/ภาคีเครือข่ายต่างประเทศ

■ **เป้าหมายและตัวชี้วัดของแผนงานฯ**

1. เกิดความร่วมมือระหว่าง สช. กับองค์กรภาคีเครือข่าย หรือประเทศในอาเซียนในรูปแบบต่าง ๆ อย่างน้อย 1 องค์กร/เครือข่าย/ประเทศ ต่อปี
2. เกิดความร่วมมือระหว่าง สช. กับองค์กรภาคีเครือข่าย หรือประเทศนอกภูมิภาคอาเซียน ในรูปแบบต่าง ๆ อย่างน้อย 1 องค์กร/เครือข่าย/ประเทศ ต่อปี
3. เกิดข้อเสนอเชิงนโยบายจากความร่วมมือระหว่างประเทศอย่างน้อย 2 เรื่อง

๖. แผนงานบริหารจัดการ

ภารกิจของ สช. ตามพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฯ มาตรา 27 (1) กำหนดให้มีหน้าที่ต้องรับผิดชอบงานธุรการของ คสช. คบ. ส่วนมาตรา 34 กำหนดให้เลขาธิการ คสช. มีอำนาจหน้าที่ในการบริหารกิจการของสำนักงาน จัดทำแผนงานหลัก แผนดำเนินการ แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล การเงิน งบประมาณและการบริหารด้านอื่นๆของสำนักงาน

สช.เป็นองค์กรที่มี พ.ร.บ.เฉพาะ ของตน เป็นหน่วยงานรัฐที่ไม่ใช่ส่วนราชการ ในขณะเดียวกันก็เป็นองค์กรหลักในการพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ที่ต้องทำงานประสานกับภาคีเครือข่ายที่หลากหลาย ทั้งหน่วยราชการ องค์กรชุมชน องค์กรพัฒนาเอกชนและเครือข่ายภาคประชาสังคมต่างๆ ซึ่งกระบวนการทำงานกับเครือข่ายที่มีความหลากหลายย่อมต้องการระบบสนับสนุนที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ในขณะเดียวกันก็ต้องระมัดระวังที่จะไม่ให้เกิดความหละหลวมจนถูกตั้งข้อสังเกตหรือติติงจากฝ่ายตรวจเงินแผ่นดิน

ดังนั้น จึงจำเป็นที่ สช. จะต้องบุกเบิกสร้างสรรค์และพัฒนาระบบระเบียบและวิธีการทำงานกับเครือข่ายภายใต้ข้อจำกัดต่างๆ ซึ่งหากดำเนินการได้สำเร็จก็อยู่ในวิสัยที่จะกลายเป็นองค์กรต้นแบบ ทั้งในด้านการขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ด้านประสิทธิภาพการทำงานกับเครือข่าย และด้านธรรมาภิบาล

แผนงานนี้จึงมุ่งที่จะพัฒนาระบบบริหารจัดการ เพื่อให้สามารถสนับสนุนกระบวนการงานหลัก ตลอดจนสร้างสรรค์พัฒนาระบบบริหารจัดการสนับสนุนเครือข่ายให้เป็นต้นแบบ

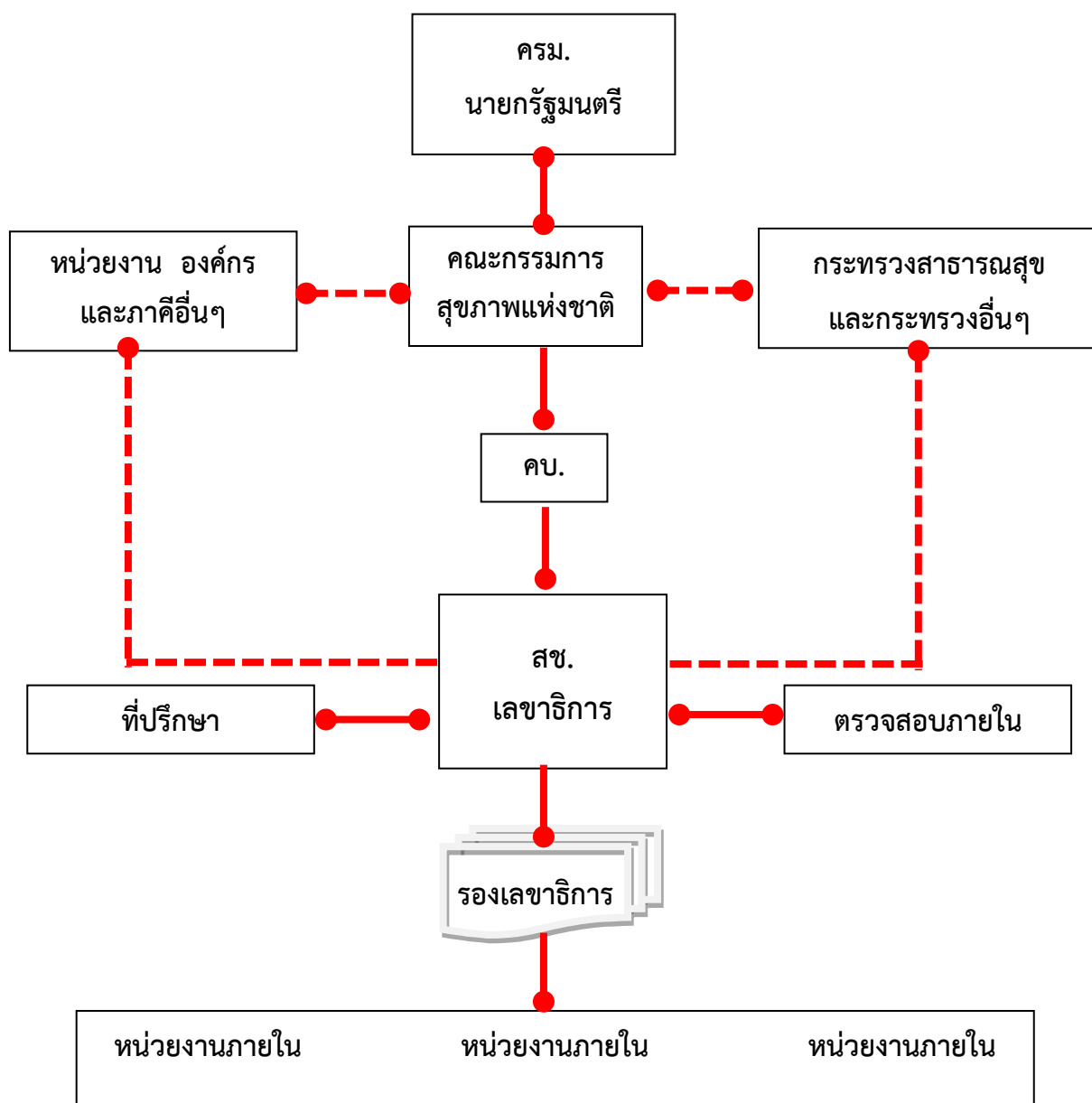
■ วัตถุประสงค์ของแผนงานฯ

1. พัฒนาระบบการบริหารยุทธศาสตร์ของ สช. ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายองค์กร สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและภัยคุกคาม
2. พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อให้ สช.เป็นต้นแบบในการสนับสนุนกระบวนการงานหลักให้มีผลสำเร็จตามเป้าหมาย
3. เพื่อให้บุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะรองรับภารกิจในการขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมตามยุทธศาสตร์

■ เป้าหมายและตัวชี้วัดของแผนงานฯ

1. ระดับความสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานของ สช. ในระหว่างการดำเนินประจำปีและเมื่อสิ้นสุดแผน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของค่าเป้าหมาย
2. มีระบบบริหารจัดการที่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเอื้อต่อการสนับสนุนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมอย่างมีธรรมาภิบาล
3. บุคลากรมีสมรรถนะเพียงพอต่อการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับภารกิจของสช. อย่างน้อยร้อยละ 80

โครงสร้างการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



- หมายถึง การเชื่อมโยงหลักกับหน่วยงานภายในองค์กร
- -● หมายถึง การเชื่อมโยงการทำงานกับหน่วยงานภายนอก

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานเลขานุการของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) อยู่ภายใต้การกำกับ การดำเนินงานโดยคณะกรรมการบริหาร สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คบ.) มีเลขาธิการ คสช. เป็นผู้บริหาร หน่วยงาน ทำงานเชื่อมโยง ประสานกับหน่วยงานและองค์กรทุกภาคส่วนในสังคม เพื่อพัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม

โครงสร้างการบริหารภายใน สช. ประกอบด้วย ที่ปรึกษา รองเลขาธิการ หน่วยตรวจสอบ ภายใน และหน่วยงานระดับสำนัก ศูนย์ กลุ่มงาน และงานต่างๆ ซึ่งจะมีการปรับให้สอดคล้องกับ ภารกิจและระบบการบริหารจัดการเป็นระยะๆ

การกำกับ ติดตาม และประเมินผล

ตามแผนงานหลักฯ ฉบับที่ 3 (ปีงบประมาณพ.ศ. 2560- 2564)

การขับเคลื่อน วิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ภายใต้แผนงานหลักฉบับที่ 3 ของ สช. ไปสู่การปฏิบัติให้บรรลุเป้าประสงค์ตามที่กำหนด และเป็นไปตามกรอบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง นั้น จำเป็นต้องมีกลไกการกำกับ ติดตามและประเมินผลเชิงยุทธศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพ มีกระบวนการ และการจัดการที่นำไปสู่การบรรลุเป้าประสงค์ มีกลไกให้เกิดการทบทวนทั้งด้านการจัดการ (Management review) และการทบทวนผลงาน (Performance review) ที่ดีเหมาะสมและทันต่อสถานการณ์

1. กรอบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง กลไกและแนวทางการกำกับ ติดตามและประเมินผล ของ สช. อ้างอิงดังนี้

1.1 บทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

(1) มาตรา 39 (5) กำหนดให้คณะกรรมการบริหารมีหน้าที่และอำนาจในการจัดให้มีการประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานและรายงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

(2) มาตรา 30 วรรค 4 ในทุกรอบปีให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินหรือบุคคลภายนอกตาม ที่คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเป็นผู้สอบบัญชีและประเมินผลการใช้จ่ายเงินและทรัพย์สินของสำนักงาน โดยให้แสดงความคิดเห็นเป็นข้อวิเคราะห์ว่าการใช้จ่ายดังกล่าวเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ประหยัด และได้ผลตามเป้าหมายเพียงใด แล้วทำรายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อ คสช. และมาตรา 30 วรรค 5 ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี ให้สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเพื่อเสนอต่อ คสช. และรัฐมนตรีเพื่อทราบ โดยแสดงงบการเงินและบัญชีทำการที่ผู้สอบบัญชีรับรองว่าถูกต้องแล้ว พร้อมทั้งรายงานของผู้สอบบัญชีรวมทั้งแสดงผลงานของสำนักงานในปีที่ล่วงมาด้วย

1.2 การตรวจสอบผลการปฏิบัติงานหน่วยงานของรัฐที่จัดตั้งตามพระราชบัญญัติเฉพาะ

หน่วยงานของรัฐที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติเฉพาะจะต้องจัดทำรายงานการประเมินผลตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติงานตามที่สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) เสนอคณะรัฐมนตรีเห็นชอบเมื่อวันที่ 6 มีนาคม 2552 โดยให้มีการรายงานการประเมินผลตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 เป็นต้นไป ส่งให้สำนักงาน ก.พ.ร. ภายในเดือนเมษายน ของทุกปี เพื่อนำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

2. กรอบเนื้อหาการกำกับ ติดตามและประเมินผล

แนวทางการกำกับ ติดตามและประเมินผล ยุทธศาสตร์การดำเนินงานภายใต้แผนหลักของ สช.ตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฯ ได้กำหนดให้ครอบคลุมทั้งในมิติการประเมินผลภายใน และการประเมินผลภายนอก ให้มีความสอดคล้องเชื่อมโยงสนับสนุนกันทั้ง 2 ส่วน

2.1 การประเมินผลภายใน (Internal Evaluation)

ดำเนินการตามกรอบการประเมินผลภายในที่สอดคล้องกับแผนงานหลักประจำปี งบประมาณ ภายใต้แผนหลัก 5 ปี ของ สช. โดยผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ด้วยระบบรายงาน ระบบตรวจสอบภายใน และระบบประเมินผลเฉพาะเรื่องที่จำเป็น ระบบติดตามประเมินความเสี่ยง อย่างน้อยทุก 3-6 เดือน กรอบเนื้อหาประกอบด้วยปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านกลยุทธ์องค์กร ด้านการขับเคลื่อนโครงการ ด้านความสามารถองค์กร ด้านความพึงพอใจของภาคีที่เกี่ยวข้อง และด้านผลงาน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการกำกับ ติดตาม ค้นหาประเด็นที่นำไปสู่การพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (empowerment) และใช้เป็นข้อมูลประกอบการประเมินผลภายนอก และรองรับการตรวจสอบจากหน่วยงานกลางระดับชาติและเสนอต่อสาธารณะ ประกอบด้วย

(1) ระบบติดตามผลการดำเนินงานแผนงานโครงการ (Monitoring) ตามแผนงานหลัก ประจำปีงบประมาณ ภายใต้แผนงานหลัก 5 ปี เป็นระยะอย่างต่อเนื่องทุกไตรมาส เพื่อกำกับ ติดตามกระบวนการดำเนินงานโครงการ (Process) และผลผลิตที่เกิดขึ้น (Output) ตามแผนงานที่กำหนดไว้ (Project schedule)

(2) การประเมินตนเองโดยใช้กระบวนการถอดบทเรียน (Lesson Learned) เพื่อวิเคราะห์ผลการดำเนินงานในปัจจุบัน ปัจจัยความสำเร็จ และวิเคราะห์หาประเด็นที่เป็นช่องว่างของการพัฒนางาน (gap analysis) นำไปสู่ประเด็นทางเลือกในการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงาน

(3) การศึกษาวิจัย ประเมินผลเฉพาะเรื่อง (Special survey) เป็นการประเมินผลภาพรวมของ สช. เพื่อค้นหาประเด็นการพัฒนางานที่ไม่สามารถจัดเก็บได้จากกระบวนการรายงานภายใน

2.2 การประเมินผลภายนอก (External Evaluation) คือ การประเมินผลโดยทีมบุคคลภายนอก ใช้ผลการประเมินภายในเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลภายนอก โดยนำประเด็นข้อค้นพบจากการประเมินผลภายในไปวิเคราะห์และสังเคราะห์ถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อการบรรลุและไม่บรรลุผลตามวัตถุประสงค์และเป้าประสงค์ที่กำหนดไว้ ได้แก่ การประเมินผลการปฏิบัติงานหน่วยงานของรัฐที่จัดตั้งตามพระราชบัญญัติเฉพาะ กรอบเนื้อหาประกอบด้วย 4 เกณฑ์ คือ เกณฑ์ด้านผลสัมฤทธิ์ตามพันธกิจ เกณฑ์ด้านผู้มีส่วนได้เสีย เกณฑ์ด้านประสิทธิภาพ และเกณฑ์ด้านการกำกับดูแลกิจการและพัฒนาองค์กร รวมถึงการประเมินผลเฉพาะแผนงาน หรือโครงการที่มีลักษณะจำเพาะ และมีความจำเป็นเป็นครั้งคราว เพื่อใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการดำเนินงานขององค์กร ทั้งในระดับปฏิบัติการและระดับนโยบาย เช่น การประเมินผลเครื่องมือตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฯ

3. กลไกการกำกับ ติดตามและประเมินผล

3.1 การติดตามและประเมินผลภายใน ประกอบด้วย มีคณะทำงานติดตาม ประเมินผล และควบคุมภายในเป็นกลไกการดำเนินงาน องค์ประกอบของคณะทำงานประกอบด้วยบุคลากรภายในของ สช. มีบทบาทหน้าที่ จัดทำกรอบแนวทางและพัฒนาระบบการติดตาม ประเมินผล และพิจารณาปรับปรุงทบทวนเป็นประจำทุกปี และกำกับ ติดตามความก้าวหน้าและจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน การประเมินผลเสนอต่อคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คป.) และคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)

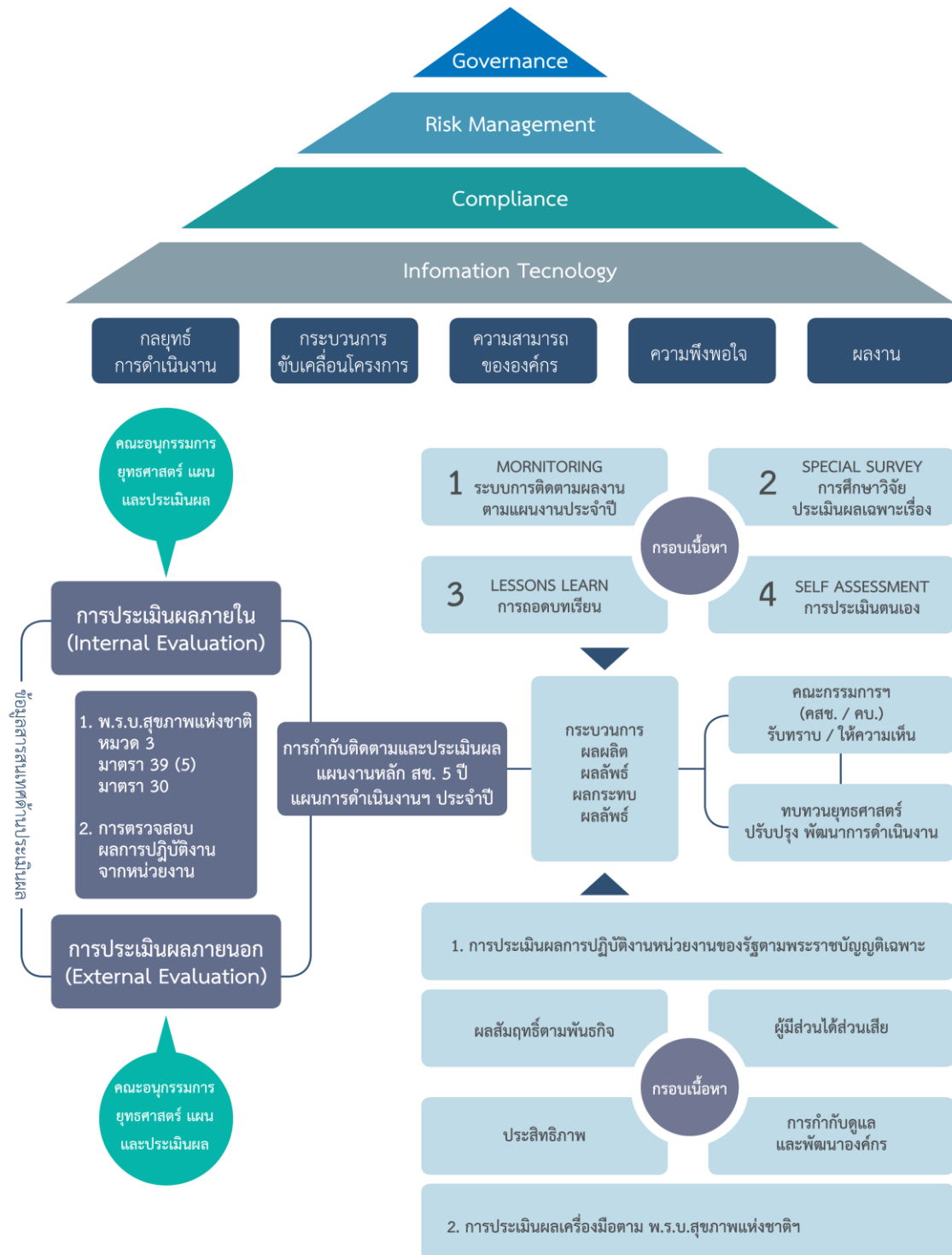
3.2 การติดตามและประเมินผลภายนอก มีคณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์ แผนและประเมินผล องค์ประกอบของคณะอนุกรรมการฯ ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการติดตามและประเมินผล และคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพ

แห่งชาติ มีบทบาทหน้าที่ พิจารณาเห็นชอบและให้ข้อเสนอต่อกรอบการประเมินผลภายนอก และกำกับดูแลและชี้แนะกระบวนการประเมินผลให้เป็นไปในทิศทางที่ถูกต้องเสนอต่อ คบ. และ คสช.

3.3 คบ. และ คสช. รับทราบและให้ข้อเสนอแนะต่อ กรอบแนวคิด ความก้าวหน้า และ รายงานการติดตามผลการดำเนินงานและรายงานการประเมินผลภายในและภายนอก ตามที่ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเสนอตามระยะเวลาที่กำหนด

3.4 สช. สรุป วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อเสนอในภาพรวม นำไปสู่การทบทวน ยุทธศาสตร์และปรับปรุงพัฒนาแผนการดำเนินงานในปีต่อไป

แผนภูมิ กลไกการกำกับ ติดตามและประเมินผล ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน
ภายใต้แผนแม่บท สช. ฉบับที่ 3



ตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550
ฉบับที่ 3 (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 - 2564)

ตัวชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานตามเป้าประสงค์ของแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3 ประกอบด้วยตัวชี้วัดหลัก จำนวน 5 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. จำนวนนโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ (ตอบเป้าประสงค์ที่ 1) จำนวนนโยบาย 500 เรื่อง
2. จำนวนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่ถูกนำไปขับเคลื่อน (ตอบเป้าประสงค์ที่ 1) ร้อยละ 25 ของนโยบายสาธารณะถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ
3. จำนวนนโยบายสาธารณะที่ผ่านกระบวนการที่มีคุณภาพ (ตอบเป้าประสงค์ที่ 2) ร้อยละ 75 ของนโยบายสาธารณะที่ได้รับการประเมิน
4. จำนวนภาคีเครือข่ายที่มีขีดความสามารถ ในการจัดกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (ตอบเป้าประสงค์ที่ 3) ร้อยละ 75 ของภาคีเครือข่าย ที่ได้รับการประเมิน
5. จำนวนองค์ความรู้หรือนวัตกรรมในกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (ตอบเป้าประสงค์ที่ 4) จำนวนองค์ความรู้หรือนวัตกรรม จำนวน 30 เรื่อง

ภาคผนวก 2

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย
ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ที่สอดคล้องต่อแผนงานหลัก สช.
ฉบับที่ 3 (พ.ศ.2560-2564)

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายในปงบประมาณ พ.ศ. 2560
ที่สอดคล้องต่อแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2560-2564)

ในปงบประมาณ 2560 ซึ่งเป็นปีแรกของการดำเนินงานตามแผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ฉบับที่ 3 (ปงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2564) พบว่าการดำเนินงานมีความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ สรุปผลการดำเนินงานตั้งแต่เดือนตุลาคม 2559 ถึงเดือนกรกฎาคม 2560 พอสังเขปได้ดังนี้

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
1. นโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 100 เรื่อง	สนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง โดยมีผลงานสำคัญ ดังนี้ 1. เกิดนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 126 เรื่อง แบ่งเป็น ระดับชาติ จำนวน 11 เรื่อง และระดับพื้นที่ จำนวน 115 เรื่อง อาทิ - ประกาศคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน เรื่องนโยบายส่งเสริมการลงทุนด้านการบริการทางการแพทย์ - ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ พ.ศ. 2559 - มติการจัดระบบและโครงสร้างเพื่อส่งเสริมการเดินทางและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน ถูกบรรจุในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ในยุทธศาสตร์ที่ 7 และยุทธศาสตร์ที่ 9 - มติพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ ถูกบรรจุเข้าในยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขสงเคราะห์ ซึ่งเป็น 1 ใน 6 ยุทธศาสตร์หลักของมหาเถรสมาคม

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
	- ระเบียบคณะกรรมการป้องกันบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ ว่าด้วยการใช้จ่ายของอาสาสมัครในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2560 - ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ เพื่อกำหนดกรอบนโยบายการพัฒนาสุขภาพในระดับชุมชนตามบริบทและความต้องการของชุมชนอย่างมีส่วนร่วม โดยชุมชน เพื่อชุมชนเอง จำนวน 32 เรื่อง ครอบคลุมพื้นที่ 4 ภาคของประเทศไทย 2. เกิดข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จากการใช้เครื่องมือภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 จำนวน 153 เรื่อง แบ่งเป็น ระดับชาติ 11 เรื่อง และระดับพื้นที่ 142 เรื่อง อาทิ - ข้อเสนอการวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพฯ จากคณะกรรมการกำลังคนฯ - ข้อเสนอต่อบทบัญญัติของกฎหมายว่าด้วยการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี และการจัดทำ พ.ร.บ. ว่าด้วยการกำหนดแผนและขั้นตอนการปฏิรูป - ข้อเสนอยุทธศาสตร์ชาติฯ จากคณะกรรมการภูมิปัญญาฯ - ข้อเสนอที่เกิดจากสมัชชาสุขภาพจังหวัดและสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น จำนวนมากกว่า 105 มติ
2. ร้อยละ 25 ของนโยบายสาธารณะถูกนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	สนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมสู่การปฏิบัติ โดยมีผลงานสำคัญ ดังนี้ 1. มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้รับการขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 22 มติ อาทิ - มติพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ - มติควบคุมกลยุทธการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
	- มติความปลอดภัยทางอาหาร : การแก้ไขปัญหาจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช - มติการพัฒนากลไกและกระบวนการที่สามารถรับมือผลกระทบด้านสุขภาพจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โดยเฉพาะอาหารและสินค้าเกษตรที่เป็นอาหาร - มติการจัดการภัยพิบัติธรรมชาติโดยชุมชนท้องถิ่นเป็นศูนย์กลางของภาคีเครือข่าย - มติการสร้างเสริมสุขภาวะเด็กปฐมวัยด้วยการบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม - มติการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน - มติการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อบูรณาการกลไกคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัวจากปัจจัยเสี่ยง - มติการจัดระบบและโครงสร้างเพื่อส่งเสริมการเดินทางและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน 2. นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่พัฒนาขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ถูกขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่ จำนวน 39 เรื่อง 3 เกิดรูปธรรมความร่วมมือทั้งระดับนานาชาติ ระดับชาติ ระดับกระทรวง และระดับพื้นที่ ในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม รวมถึงการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
3. ร้อยละ 75 ของนโยบายสาธารณะได้รับการประเมินว่าผ่านกระบวนการที่มีคุณภาพ	1. เกิดกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชน 13 เขต เพื่อสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนระบบสุขภาพที่ใช้พื้นที่ระดับกลุ่มจังหวัดเป็นฐาน โดยเน้นกระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในเขตพื้นที่ 2. มีประเด็นคานงัดในการแก้ไขปัญหาในระดับจังหวัด จำนวน 225 ประเด็น ครอบคลุมจาก 75 จังหวัด ประกอบด้วย - ภาคเหนือ จำนวน 54 ประเด็น ครอบคลุม 18 จังหวัด - ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 55 ประเด็น ครอบคลุม 194 จังหวัด - ภาคกลาง จำนวน 66 ประเด็น ครอบคลุม 23 จังหวัด - ภาคใต้ จำนวน 44 ประเด็น ครอบคลุม 14 จังหวัด - กรุงเทพมหานคร จำนวน 6 ประเด็นร่วม ครอบคลุม 6 กลุ่มเขต
4. ร้อยละ 75 ของภาคีเครือข่ายได้รับการประเมินว่ามีขีดความสามารถ	1. มีหลักสูตรอบรมกระบวนการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างทีมนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (ทีม 5 พลัง) ซึ่งเป็นหลักสูตรความเชี่ยวชาญด้านนโยบายสาธารณะ ใน 5 ชุดการเรียนรู้ 2. อยู่ระหว่างการพัฒนาหลักสูตรเพื่อพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย ในเรื่องการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ดังนี้ - หลักสูตร “ผู้เดินตามรอยเท้าพ่อเพื่อแผ่นดินสยามอันเป็นธรรมและงดงาม - Model การเรียนรู้ เรื่อง “ระบาคติวิทยาชุมชน” - หลักสูตรกระบวนการนโยบายสาธารณะผ่านฝ่ายมีชีวิต

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
	3. มีการลงนามในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือของ 16 หน่วยงาน ที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติเฉพาะ เพื่อประสานพลังและบูรณาการงานตามภารกิจของแต่ละองค์กรที่จะนำไปสู่การสนับสนุนกระบวนการพัฒนาประเทศได้อย่างเป็นรูปธรรม ตลอดจนเกิดความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนและจัดการความรู้ระหว่างองค์กร รวมถึงการถ่ายทอดบทเรียนองค์ความรู้สู่องค์กรของรัฐตาม พ.ร.บ. เฉพาะที่เกิดขึ้นใหม่ เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับการพัฒนาประเทศและสังคม 4. มีการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายเพื่อสร้างองค์ความรู้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย และสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายสาธารณะ โดยจัดกระบวนการเรียนรู้ การเพิ่มทักษะที่พึงประสงค์ ได้แก่ - การอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง เตรียมตัวตายอย่างมีสติกับลมหายใจสุดท้าย - การอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง สมุดเบาใจ: รูปแบบหนึ่งของการแสดงเจตนาล่วงหน้าในวาระสุดท้ายของชีวิต 5. มีความร่วมมือกับองค์กร/เครือข่ายต่างประเทศทั้งในและนอกอาเซียนในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม อาทิ - เกิดความร่วมมือเชิงวิชาการกับองค์การอนามัยโลก ในการจัดทำบทความวิชาการ กรณีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย และรายงานเรื่องการมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะ - เกิดความร่วมมือกับ ADB ประจำภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ในการพัฒนาองค์ความรู้ด้าน HIA ในอาเซียน และได้มี

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
	ข้อตกลงร่วมด้านการพัฒนากำลังคน หลักสูตร และสนับสนุนการจัดประชุม The 2nd HIA in ASEAN conference - เกิดความร่วมมือกับประเทศชูดานในการพัฒนาเครือข่าย HiAP อย่างต่อเนื่อง จนมีการเปิดตัว Global Network on HiAP (GNHiAP) อย่างเป็นทางการในการประชุมสมัชชาอนามัยโลก ที่ Graduate Institute นครเจนีวา สมาพันธรัฐสวิส โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อร่วมกันผลักดันให้ประเทศต่างๆ ใช้แนวทาง HiAP เพื่อบรรลุเป้าหมาย Social Development Goals (SDGs) และเพิ่มศักยภาพประเทศต่างๆ ด้วยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และข้อมูลในการนำแนวทาง HiAP ไปปฏิบัติ โดยมี 10 ประเทศเข้าร่วมเป็นสมาชิกตั้งต้น ซึ่งประเทศไทยเป็นหนึ่งในสมาชิกนั้น และมีองค์การอนามัยโลกเป็นเลขานุการ
5. องค์ความรู้หรือนวัตกรรม ในกระบวนการพัฒนาและ ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ แบบมีส่วนร่วม จำนวน 6 เรื่อง	1. มีการถอดบทเรียนและจัดการความรู้การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 5 เรื่อง ได้แก่ - หนังสือ รดไฟสายสุขภาพขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2559 - หนังสือ “บทเรียนพื้นที่ต้นแบบการจัดการระบบเกษตรและระบบอาหารปลอดภัย” - หนังสือถอดบทเรียนระบบการจัดการอาหารในโรงเรียน - หนังสือมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 9 พ.ศ. 2559 - หนังสือสรุปบทเรียนการรายงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 9 พ.ศ. 2559

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
	2. มีชุดความรู้เพื่อการพัฒนา นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 1 ชุด ได้แก่ หนังสือเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ มาตรา 12 (ฉบับประชาชน บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม) 3. อยู่ระหว่างการจัดทำชุดความรู้เพื่อการพัฒนา นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 4 ชุด ได้แก่ - Guidelines 3 เครื่องมือตาม พรบ. สุขภาพ - ชุดความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยในมนุษย์ - คู่มือการพัฒนาศักยภาพกระบวนการนโยบายสาธารณะผ่าน รูปแบบฝ่ายมีชีวิต - ชุดความรู้ กระบวนการพัฒนา นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมและการพัฒนาสังคมสุขภาวะผ่านพระนิสิต พระสงฆ์ นักพัฒนา และภาคีเครือข่ายอื่นๆ 4. อยู่ระหว่างการพัฒนาเว็บไซต์ InCC เป็นศูนย์ข้อมูลข่าวสารเพื่อรองรับการดำเนินงานตาม พรบ. ข้อมูลข่าวสารราชการ พ.ศ. 2540 และพรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

ภาคผนวก 3

รายงานสาธารณะของเลขาธิการ คสช.

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

(ตั้งแต่ 1 กรกฎาคม 2559-30 มิถุนายน 2560)

คำนำ

รายงานชิ้นนี้เป็นความตั้งใจของข้าพเจ้า นายแพทย์พลเดช ปิ่นประทีป เมื่อเข้ามาดำรงตำแหน่งเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติและทำหน้าที่เป็นผู้บริหารสูงสุดของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ด้วยข้าพเจ้ามีความตระหนักในใจอยู่ตลอดเวลาว่าการเข้าไปบริหารองค์กรสาธารณะไม่ว่าองค์กรใด จะมีการกิจเล็กหรือใหญ่เพียงไหนหรือใช้ทรัพยากรของชาติหรืองบประมาณแผ่นดินไปก็มากน้อยในแต่ละปี ก็ควรจะต้องแสดงความรับผิดชอบต่อการที่ทำการรายงานผลการดำเนินงานให้ประชาชนได้รับรู้รับทราบอย่างเปิดเผยตรงไปตรงมา อีกด้านหนึ่งก็เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ร่วมงาน ได้เรียนรู้ประสบการณ์ บทเรียนและร่วมกันศึกษาเหตุการณ์ ต่างๆที่เกี่ยวข้องกันได้ตามอัธยาศัย ส่วนสาธารณชนและภาคีเครือข่ายก็จะได้ใช้ประกอบดุลพินิจว่า การปฏิบัติหน้าที่ของบุคคลสาธารณะนั้นๆ เป็นการทำงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลคุ้มกับค่าจ้างเงินเดือนหรือไม่

ในทางส่วนตัว รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการบันทึกผลงานและเหตุการณ์ ที่ข้าพเจ้ามักใช้ประกอบในการทบทวนประสบการณ์ บทเรียนรู้และองค์ความรู้ สำหรับการพัฒนาตนเองอันเป็นปกติวิสัยส่วนตัว ดังนั้นลักษณะของรายงานนี้จึงคล้ายเป็นบทบันทึกช่วยจำ มากกว่าที่จะเป็นบทรายงานทางวิชาการที่เป็นทางการ

อนึ่ง ในบทบันทึกส่วนตัวชิ้นนี้อาจมีข้อมูลข้อเท็จจริงบางส่วนที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สนใจศึกษาค้นคว้าหรือผู้มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องในการวิจัยหรือประเมินผล เพื่อใช้สอบทานหรืออ้างอิงกับรายงานประจำปีขององค์กรซึ่ง สช. จะต้องดำเนินการตามกฎหมายเมื่อสิ้นปีงบประมาณอยู่แล้ว

อย่างไรก็ตาม ข้าพเจ้าเลือกที่จะใช้วันที่ทำงานครบรอบ 12 เดือนหรือ 4 ไตรมาสของตนเอง คือนับจาก 1 กรกฎาคม ถึง 30 มิถุนายน ในแต่ละปีเป็นรอบของการทำรายงานซึ่งตรงตามรอบของการ

ทำหน้าที่ 1 ปีของตัวเองพอดี ทั้งนี้ก็เพื่อให้่ายต่อการเก็บรวบรวมข้อมูลและเขียนเป็นบันทึกส่วนตัว โดยมีได้มีเจตนาอื่นใด

ข้าพเจ้าหวังเป็นอย่างยิ่งว่า บันทึกรายงานฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์บ้างตามสมควรสำหรับผู้สนใจติดตามบทบาท การกิจและพัฒนาการขององค์กรสาธารณะ รวมทั้งท่านที่สนใจและติดตามตรวจสอบการปฏิบัติหน้าที่ของบุคคลสาธารณะที่ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันเข้ามาบริหารหน่วยงานรัฐ ที่ชื่อ สช. แห่งนี้ด้วย

พลเดช ปิ่นประทีป

15 กรกฎาคม 2560

รายงานสาธารณะของ นพ.พลเดช ปิ่นประทีป

เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ผลการปฏิบัติงานในรอบปีที่ 1 (1 กรกฎาคม 2559- 30 มิถุนายน 2560)

สรุปสำหรับผู้บริหาร

1.ผลการปฏิบัติงานในมิติภารกิจหลักขององค์กร (Function based)

1.1 ผลงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (NHA)

- 1) สช. ได้สร้างสรรค์พัฒนา“นโยบายสาธารณะระดับชาติ” (งานขาขึ้น) โดยผ่านกระบวนการสมัชชา สุขภาพแห่งชาติ มาแล้วรวม 9 ครั้ง มีจำนวนนโยบายทั้งสิ้น 73 เรื่อง
- 2) สช. ได้ขับเคลื่อน“นโยบายสาธารณะระดับชาติ (งานขาเคลื่อน) โดยมีความก้าวหน้าไปตามวงจรกระบวนการนโยบายสาธารณะ อย่างครบถ้วนทั้ง 73 นโยบาย คิดเป็นร้อยละ 100
- 3) ในปี 2560 สช. ได้ทำการประเมินคุณภาพและสถานะความก้าวหน้าของนโยบายสาธารณะทั้ง 73 นโยบาย (งานขาประเมิน) ซึ่งสามารถจัดแบ่งประเภทของมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้เป็น 3 กลุ่ม โดยมีแผนงานรูปธรรมรองรับแต่ละกลุ่มอย่างชัดเจนทุกกลุ่ม
- 4) เฉพาะในปี 2560 สช.ได้ทำการขับเคลื่อนและสนับสนุนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างเข้มข้น จำนวน 47 มติ(คิดเป็นร้อยละ 64 ของมติทั้งหมด) จนบังเกิดผลลัพธ์รูปธรรม ที่เป็นกฎหมายหรือร่างกฎหมายจำนวน 6 เรื่อง เป็นกลไกระดับชาติจำนวน 3 กลไก และได้เกิดพื้นที่รูปธรรมจำนวน 5 เรื่อง ในพื้นที่ 34 จังหวัด

1.2 ผลงานสมัชชาสุขภาพจังหวัด (PHA)

- 1) นับตั้งแต่ปี 2556 เป็นต้นมา สช.ได้สนับสนุนกระบวนการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดโดยผ่านกลไกคณะทำงานจัดสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัด จนเกิดผลสัมฤทธิ์ไปแล้ว จำนวน 58 จังหวัด (คิดเป็นร้อยละ 75 ของจังหวัดทั้งหมด) เป็นเวทีสมัชชาจังหวัดรวมทั้งสิ้น 115 ครั้ง (เฉลี่ย 2 ครั้ง/จังหวัด)
- 2) ในเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัด มีข้อเสนอทางนโยบายที่ได้รับการพัฒนารายละเอียดจนสามารถได้รับการบรรจุเข้าสู่วาระการพิจารณาและมีมติแล้ว รวมทั้งสิ้นจำนวน 318 เรื่อง (เฉลี่ย 5.5 เรื่อง/จังหวัด)

3) มีผลงานการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัดของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ จนเกิดความก้าวหน้าในการแก้ไขปัญหาของประชาชนในจังหวัดได้สำเร็จในระดับหนึ่งแล้ว จำนวนทั้งสิ้น 118 เรื่อง (คิดเป็นร้อยละ 37.1ของมติทั้งหมด)

4) ในจำนวนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัดทั้งหมด 318 เรื่องนี้ ได้มีการประเมินผลการดำเนินนโยบายตามขั้นตอนและกระบวนการ รวมทั้งมีการรายงานผลการประเมินต่อเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัดไปแล้ว จำนวน 38 มติ (คิดเป็นร้อยละ 11.9)

ตารางที่ 1 สรุปภาพรวมประเด็นงานรูปธรรมที่ สช. ได้ดำเนินการแล้ว และกำลังดำเนินการอยู่ในระดับต่างๆ โดยผ่านเครื่องมือ 4PW

เครื่องมือ \ จำนวน	ข้อเสนอ นโยบาย	นโยบาย ขาขึ้น	นโยบาย ขาเคลื่อน	นโยบาย ขาประเมิน
1. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	90	73	73	73
2. สมัชชาสุขภาพจังหวัด	-	318	118	38
3. สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น	-	29	-	-
4. ธรรมนูญสุขภาพตำบล	178	34	624	624
5. ธรรมนูญสุขภาพระดับชาติ	-	2	2	1
6. ธรรมนูญสุขภาพระดับชาติ (อื่นๆ)	2	2	-	-
7. HIA		28	28	-
8. สันติด้านสุขภาพ	-	3	-	-
9. กระบวนการ 4PW ระดับพื้นที่	564	69	-	-
รวม	834	558	845	736

(ข้อมูล ณ เดือนมิถุนายน 2560)

1.3 ผลงานสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น (IHA)

1) สช. ได้สร้างสรรค์นโยบายสาธารณะระดับชาติโดยผ่านกระบวนการสมัชชาเฉพาะประเด็น (IHA) แล้วจำนวน 6 เรื่อง ได้แก่ เรื่องแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพแห่งชาติ, (ร่าง) พรบ. คุ่มครองอนามัยการเจริญพันธุ์, แผนยุทธศาสตร์การพัฒนากฎมึปัญญาสุขภาพวิถึไท, แผนยุทธศาสตร์ด้านความปลอดภัยและจริยธรรมนาโนเทคโนโลยี, การปฏิรูปการศึกษาวิชาชีพด้านสุขภาพฯ และยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพะในระยะสุดท้ายของชีวิต

2) ปี 2560 มี “นโยบายสาธารณะ” ภายใต้การสนับสนุนของ สช. ที่ได้ประกาศเป็นมติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นแล้ว จำนวน 23 เรื่อง

1.4 ผลงานธรรมนูญสุขภาพ (HC)

1) ในปี 2560 สช. ได้จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 และประกาศใช้ จำนวน 1 ฉบับ

2) ในปี 2560 สช. ได้ทำการสำรวจและค้นพบตัวอย่าง “ธรรมนูญสุขภาพตำบล” ที่มีความโดดเด่นของแต่ละจังหวัด จำนวน 624 แห่ง จาก 74 จังหวัดทั่วประเทศ

3) ปี 2560 สช. ได้สนับสนุนโดยตรงต่อกระบวนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพตำบล จำนวน 221 แห่ง ซึ่งในจำนวนนี้ได้มีการประกาศใช้แล้ว 34 แห่ง และอยู่ระหว่างการดำเนินการ 187 แห่ง

4) ปี 2560 สช. ได้ร่วมกับมหาเถรสมาคมและสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ จัดทำ “ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์” เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการดูแลตนเองของพระสงฆ์ กรอบแนวทางสำหรับฆราวาสในการดูแลพระสงฆ์ และกรอบแนวทางของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำสังคมในด้านสุขภาพ

5) ปี 2560 สช. ได้สนับสนุนกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์(พม.) ในการปรับประยุกต์แนวทางของธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ไปใช้ในกระบวนการจัดทำ “ธรรมนูญการพัฒนาสังคม”

1.5 ผลงานการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA)

1) สช.ได้ให้การสนับสนุนกระบวนการจัดทำ HIA/CHIA ในระดับพื้นที่รูปธรรมไปแล้ว จำนวน 62 โครงการ ในจำนวนนี้แบ่งเป็น ภาคเหนือ 16, ภาคกลาง 14, ภาคอีสาน 19 และภาคใต้ 13 โครงการ

2) ในปี 2560 สช.ได้สร้างเครือข่ายความร่วมมือกระบวนการ HIA ในระดับชาติ จำนวน 4 เครือข่าย ได้แก่ เครือข่าย EHIA ตามรัฐธรรมนูญ 2560, เครือข่ายปฏิรูปพรบ.ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม 2535, เครือข่าย HIA กระทรวงสาธารณสุข และเครือข่าย HIA กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

3) ปี 2560 สช. ได้สร้างเครือข่ายความร่วมมือกระบวนการ HIA ในระดับพื้นที่ จำนวน 24 เครือข่าย ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 11 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 45.8) ภาคกลาง 8 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 33.3) และภาคตะวันออก 4 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 16.7)

1.6 ผลงานด้านสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ (R2H)

1) ปี 2560 สช.ได้สร้างแนวทางปฏิบัติรูปธรรมสำหรับการใช้สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ จำนวน 5 ประเด็น ได้แก่ สิทธิด้านสุขภาพกลุ่มประชากรเปราะบาง, เสริมสร้างสุขภาวะระยะสุดท้าย, การแสดงเจตจำนงไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข และแนวทางปฏิบัติ มาตรา 7 ตาม พรบ.สุขภาพแห่งชาติ

1.7 ผลงานสนับสนุนกระบวนการนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ (4PW)

1) ปี 2560 ภาคีเครือข่ายระดับจังหวัดได้ร่วมกันจัดทำ“ข้อเสนอเชิงนโยบาย” จนได้เข้าบรรจุเป็น ระเบียบวาระการพิจารณาของสมัชชาสุขภาพระดับพื้นที่ทั่วประเทศ จำนวน 564 เรื่อง ซึ่งจำแนกเป็นประเภทได้ดังนี้ (1) ประเด็นคานงัดร่วมกันของจังหวัด 245 เรื่อง (2) ข้อเสนอระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพจังหวัด 91 เรื่อง (3) ข้อเสนอระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น 23 เรื่อง และ (4) ธรรมนูญสุขภาพในระหว่างการเดินทาง 187 เรื่อง

2) ปี 2560 มี “นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่” ที่ได้ประกาศเป็นมติสมัชชาสุขภาพจังหวัด ภายใต้การสนับสนุนของ สช. แล้ว จำนวน 69 เรื่อง

3) ปี 2560 มี “นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่” ที่ได้ประกาศเป็นธรรมนูญสุขภาพตำบล ภายใต้การสนับสนุนของ สช. แล้ว จำนวน 34 เรื่อง

4) ปี 2560 ดำเนินกระบวนการ HIA เชิงสร้างสรรค์ จำนวน 28 โครงการ(แห่ง) แบ่งเป็นพื้นที่ภาคเหนือ 7, ภาคกลาง 7, ภาคอีสาน 9 และภาคใต้ 5 โครงการ

ตารางที่ 2 แสดงผลการดำเนินงานและสนับสนุนกระบวนการ 4PW ของสำนักพัฒนานโยบายสาธารณะในระดับพื้นที่ปีงบประมาณ 2560

เครื่องมือและตัวชี้วัด จำนวนเรื่อง	เหนือ	กลาง	อีสาน	ใต้	กทม.	รวม
1. ข้อเสนอทางนโยบาย						
1) ประเด็นสาธารณะที่เป็นจุดคานงัดร่วมกันของจังหวัด	54	72	57	44	18	245
2) ข้อเสนอระเบียบวาระ PHA (สมัชชาสุขภาพจังหวัด)	25	19	35	12	-	91
3) ข้อเสนอระเบียบวาระ IHA (สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น)	12	3	-	8	-	23
4) ธรรมนูญสุขภาพตำบลที่กำลังดำเนินการ	50	6	23	108	-	187
รวม	141	100	115	172	18	546
2. นโยบายสาธารณะ						
1) มติ PHA	25	16	15	13	-	69
2) มติ IHA	12	3	-	8	-	23
3) ธรรมนูญสุขภาพตำบลที่ สช. สนับสนุนและประกาศใช้แล้ว	17	3	9	5	-	34
4) การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่กำลังดำเนินการ (HIA)	7	7	9	5	-	28
รวม	61	29	33	31		154

(ที่มา : สำนักพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่ สพ.)

1.8 ผลงานด้านการสร้างนวัตกรรม ผลิตภัณฑ์และเผยแพร่องค์ความรู้

1) ปี 2560 ได้ส่งผลงานทางวิชาการไปตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติ 1 เรื่อง คือ Multisectoral Actions for Health: Challenges and Opportunities in Complex Policy Environments Viroj Tangcharoensathien^{1*} , Orapan Srisookwatana² , Poldej Pinprateep² , Tipicha Posayanonda² , Walaiporn Patcharanarumol¹ ซึ่งลงพิมพ์ในวารสาร International Journal of Health Policy and Management (IJHPM)

2) ปี 2560 สข.ได้ออกประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 1 ฉบับ คือ แนวปฏิบัติในการใช้สื่อสังคมออนไลน์ของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ

3) ในปี 2560 สข. ได้ผลิตและเผยแพร่องค์ความรู้ผ่านการจัดพิมพ์หนังสือวิชาการและกึ่งวิชาการ ในรูปแบบ Pocket Book และ e-book จำนวน 25 เรื่อง

4) ปี 2560 สข. ได้สร้างสรรค์กระบวนการและแนวทางรูปธรรมในการรับฟังความคิดเห็นประชาชน ตามมาตรา 77 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย 2560 อันประกอบด้วย 3 รูปแบบหลัก ได้แก่ Public opinion, Public Hearing และ Public Counsultation รวมทั้งได้จัดทำคู่มือเฉพาะสำหรับการดำเนินงานเวทีรับฟังความคิดเห็นประชาชน ต่อกรณี(ร่าง) พรบ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงเดือน มิถุนายน 2560

2. ผลการปฏิบัติงานที่ตอบสนองนโยบายของรัฐบาล (Agenda based)

2.1 ตอบสนองนโยบายของรัฐบาลด้านสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ

1) ในปี 2560 จำนวนประชาชนที่สามารถเข้าถึงบริการข้อมูลข่าวสารใน “เว็บไซต์หลักของ สข.” ได้เพิ่มสูงขึ้นจากปี 2559 อย่างชัดเจน ได้แก่ จำนวนผู้ใช้ (USERS) เพิ่มขึ้นร้อยละ 71, จำนวนรายการที่ดู (Session) เพิ่มขึ้นร้อยละ 75, จำนวนหน้าข้อมูลที่เข้าดูในแต่ละครั้ง (pageviews) เพิ่มขึ้นร้อยละ 168 และระยะเวลาที่ใช้ดูข้อมูลในแต่ละรายการ (session) เพิ่มขึ้นร้อยละ 13

2) จำนวนประชาชนที่สามารถเข้าถึงรายการข่าวและการถ่ายทอดสดของ “สถานีวิทยุโทรทัศน์ สุขภาพแห่งชาติ Health Station” บนเว็บไซต์หลักของ สข. มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างชัดเจน โดยเฉพาะในช่วงถ่ายทอดรายการเวทีประชาพิจารณ์ (ร่าง) แก้ไข พรบ. “บัตรทอง” คือ จาก 10,000 ราย เพิ่ม เป็น 70,000 ราย

3) จำนวนผู้นำภาคีเครือข่ายที่ได้รับข้อมูลข่าวสารของ สช. เป็นประจำโดยผ่านระบบสมาชิกวารสารสานพลัง รวมทั้งสิ้น 14,049 ราย

4) สช.ได้พัฒนารูปแบบการสื่อสารโดยใช้นวัตกรรมสื่อสารใหม่ๆ เพื่อให้ประชาชนสามารถ เข้าใจและใช้ประโยชน์ได้ง่ายขึ้นตามยุทธศาสตร์สื่อสารสังคม จำนวน 3 รูปแบบได้แก่ Infographic, 2D Infographic Animation และ VDO วาดมือ

5) สช.ได้จัดตั้งและเปิดตัว “ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ” (ศช.สช.) จำนวน 1 ศูนย์ มีความพร้อมสำหรับให้บริการประชาชน และรับผิดชอบงานพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางขององค์กร

2.2 ตอบสนองนโยบายของรัฐบาลด้านสาธารณสุขและคุณภาพชีวิตประชาชน

1) สช. ได้กำกับดูแลกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในทุกระดับ และทุกรูปแบบ จำนวน 700 เรื่องในปี 2560 (ข้อเสนอเชิงนโยบาย 546,นโยบาย 154) เพื่อให้มีหลักประกันว่าทุกนโยบายมีมิติห่วงใยต่อสุขภาพประชาชน (Health in All Policies-HiAP)

2.3 ตอบสนองนโยบายของรัฐบาลด้านการใช้โอกาสจากประชาคมอาเซียน

1) สช. เป็นแกนนำในการสร้างเครือข่าย HIA ในกลุ่มประเทศลุ่มแม่น้ำโขงและอาเซียน อย่างน้อย 3 กลุ่มในปี 2560 ได้แก่ กลุ่มเจ้าหน้าที่อาวุโสด้านการพัฒนาสาธารณสุขประเทศอาเซียน (ASEAN SOMHD), Public Health Network among Greater Mekhong Subregion, Asian Development Bank

2.4 ตอบสนองนโยบายรัฐบาลด้านธรรมาภิบาลและการป้องกันทุจริต

1) สช.ได้แสดงจุดยืนและความมุ่งมั่นต่อต้านการทุจริต โดยการประกาศต่อสาธารณะ เมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2560 ณ อาคารสุขภาพแห่งชาติ “เดินหน้าสร้างองค์กรต้นแบบด้านความโปร่งใสและ ธรรมาภิบาล”

2) สช.ได้ประกาศแผน Roadmap เมื่อวันที่ 1 เมษายน 2560 เดินหน้าเปลี่ยนผ่านองค์กรสู่ ระบบE-Office ก่อนสิ้นปีงบประมาณ 2560

3. ผลการปฏิบัติงานที่เสริมสร้างความเข้มแข็งของพื้นที่ทั่วประเทศ (Area based)

3.1 กลไกสนับสนุนงานขับเคลื่อน4PWในระดับพื้นที่

1) สช. ได้ทำการปฏิรูปวิธีทำงานระดับพื้นที่ โดยจัดโครงสร้างการบริหารองค์กรให้มี “ศูนย์สนับสนุนกระบวนการนโยบายสาธารณะระดับภาค” จำนวน 5 ศูนย์ เพื่อเป็นกลไกในการบริหารจัดการงาน4PWในพื้นที่ทั่วประเทศ

2) สช. ได้ยกระดับกลไก “คณะทำงานจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัด(คจ.สจ.)” และ “ศูนย์ประสานภาคีการพัฒนาจังหวัด (ศปจ.)” ทั่วประเทศ ขึ้นเป็นเครือข่าย4PW จำนวน 82 พื้นที่ เพื่อขับเคลื่อนภารกิจนโยบายสาธารณะในพื้นที่จังหวัดตน โดยสามารถเลือกใช้เครื่องมือ 4PW ทุกชิ้นตามความเหมาะสมและอย่าง บูรณาการ

3.2 กลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.)

1) สช. ได้จัดตั้ง “ศูนย์ประสานงานคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน” ที่มีศักยภาพและความพร้อมในการปฏิบัติการกิจแล้ว จำนวน 13 แห่ง

2) สช. ได้จัดให้มีและพัฒนาศักยภาพ “ทีมเลขานุการกิจ กขป.” ให้มีความพร้อมรองรับการทำหน้าที่ เป็นกลไกประสานงานและสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน จำนวน 13 ทีม โดยมีเลขานุการร่วมจาก สช., สสส., สปสช., กระทรวงสาธารณสุขและ กทม. รวม 53 คน

3) สช. ได้ดำเนินกระบวนการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ตามเจตนารมณ์ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีได้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว โดยมีจำนวนทั้งสิ้น 580 คน ครอบคลุมทั้ง 13 เขต มีความพร้อมที่จะขับเคลื่อนภารกิจ HiAP และการบูรณาการระหว่างหน่วยงาน ในพื้นที่ทั่วประเทศ

3.3 กลไกศูนย์ประสานภาคีการพัฒนาจังหวัด(ศปจ.)

1) สช.ได้ยกระดับเครือข่าย “ศูนย์ประสานภาคีการพัฒนาจังหวัด (ศปจ.)” อันเป็นฐานทุนที่ส่งต่อมาจาก สปร. และ สปพส. จำนวน 76 แห่ง ให้เป็นกลไกสนับสนุนภารกิจ 4PWระดับพื้นที่ทั่วประเทศ

4. ผลการปฏิบัติงานในเชิงนวัตกรรมการบริหารจัดการ (Innovation based)

4.1 การปฏิรูปโครงสร้างการบริหารองค์กร

1) สช.สามารถบรรลุเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนโครงสร้างและระบบการบริหารองค์กร เพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ใหม่ จากแบบเดิมมาเป็นระบบ 5 สำนัก 8 กลุ่มงาน ได้เป็นที่เรียบร้อยภายในระยะเวลา 4 เดือนแรก

2) สช.สามารถบรรลุเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนแนวทางและระบบการทำงานระดับพื้นที่ ร่วมกับภาคีเครือข่าย ครอบคลุมพื้นที่ทั้ง 5 ภูมิภาค 76 จังหวัดและ 6 โซนกทม. ได้เป็นที่เรียบร้อยภายในระยะเวลา 6 เดือนแรก

4.2 ปรับแนวทางและรูปแบบสมัชชาสุขภาพ

1) สช. ได้ปรับเปลี่ยนแนวทางและรูปแบบของการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ(NHA)ในครั้งที่ 9 และ10 อย่างรอบคอบและค่อยเป็นค่อยไป โดยเตรียมเข้าสู่รูปแบบใหม่ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เต็มรูปแบบในทศวรรษที่สอง

2) สช.ได้ปรับเปลี่ยนแนวทางและรูปแบบของการจัดงานสมัชชาสุขภาพจังหวัด(PHA) ทั้ง 82 พื้นที่ เพื่อให้เป็นกลไกและกระบวนการสำหรับพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ “ของจังหวัด โดยจังหวัด และเพื่อจังหวัด”อย่างแท้จริง

4.3 ปฏิรูประบบงานพัสดุ

1) สช. ได้ทำการรื้อปรับระบบงานควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง รวมทั้งงานพัสดุ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการสนับสนุนการทำงานของ สช. ทั้งงานภายในสำนักงานและงานกับภาคีเครือข่ายภาคสนามทั้ง 82 พื้นที่

4.4 เสริมสร้างค่านิยม และ อัตลักษณ์องค์กร

1) สช. ได้ประกาศค่านิยมหลัก “ S-O-C-I-A-L ” เพื่อให้เป็นเครื่องมือขององค์กร ในการเสริมสร้างวัฒนธรรมการทำงานและวิถีชีวิตที่ดีงาม

2) สช. ประกาศเดินหน้าแผนงานเสริมสร้างอัตลักษณ์องค์กรให้มีความแตกต่าง (Branding) รวมทั้งปรับปรุงโลโก้ใหม่ จนเป็นที่สะดุดตาและจดจำง่าย

4.5 สมรรถนะหลักขององค์กร

1) สช. ได้ค้นพบสมรรถนะขององค์กร ในด้านการเป็น “ นักสานพลัง ” (Synergist/Collaborator) ว่าจะยิ่งมีความโดดเด่นยิ่งขึ้น เมื่อได้เข้าไปช่วยเหลือหน่วยงานอื่นในแก้ปัญหาอุปสรรคที่ติดค้างมานาน และ เมื่อได้เข้าไปช่วยภาคีเครือข่ายในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน

2) สช. ได้ค้นพบโดยบังเอิญ จากภารกิจการรับฟังความคิดเห็นประชาชนต่อ(ร่าง)แก้ไข พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่า สช. มีสมรรถนะในการเป็น “ กรรมการไกล่เกลี่ย ” (Mediator/Arbitrator) ซึ่งสังคมไทยกำลังโหยหา ท่ามกลางกระแสความขัดแย้งแตกแยกในสังคม ที่ยังมีความเสี่ยงตลอดเวลา

3) สช. ได้รับการยอมรับจากสังคมมาตั้งแต่เริ่มก่อตั้งว่า คือองค์กร “ ต้นกำเนิด ” (Originator) ผู้สร้างเครื่องมือสำหรับกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4PW) ที่หลากหลาย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สมัชชาสุขภาพ ธรรมนูญสุขภาพ และ HIA ซึ่งเป็นที่รู้จักและนิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย

4) สช. ได้ทำหน้าที่อย่างโดดเด่นขึ้นมาตามระยะเวลา ในการเป็น “ สำนักคิด ” (School of Thought) ในเรื่องทฤษฎีสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา (K-S-P Model) และได้ใช้แนวคิดนี้ในการขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะอย่างมีสัมฤทธิ์ผล รวมทั้งยังเป็นแหล่งรวมขององค์ความรู้ ประสบการณ์และเครือข่ายนักคิด นักเคลื่อนไหว และนักปฏิรูปสังคม-ปฏิรูปสุขภาพ อีกด้วย

4.6 ความพึงพอใจของสังคมที่มีต่อ สช.

- 1) สช.ได้รับการประเมินจากกรรมการ คสช. และ คบ. ให้อยู่ในระดับที่ “พึงพอใจมาก” ในทุกๆด้าน โดยกรรมการให้คะแนนความพึงพอใจที่ได้ทำงานร่วมกับสช. 8.34 และให้คะแนนความพึงพอใจต่อบทบาทของ สช.ที่มีต่อสังคมหรือสาธารณะ 7.98 (จากคะแนนเต็ม 10.0)
- 2) สช. ได้รับการประเมินจากภาคีเครือข่าย ให้อยู่ในระดับที่ “พอใจปานกลาง” ถึง “พอใจมาก” โดยภาคีเครือข่ายให้คะแนนให้ความพึงพอใจทำงานที่ได้ทำงานร่วมกับ สช. 7.75 คะแนน และให้คะแนนความพึงพอใจต่อบทบาทการทำงานของ สช. ต่อสังคมหรือสาธารณะ 7.59 (จากคะแนนเต็ม 10.0)

ตารางที่ 3 สรุปผลการประเมินระดับความพึงพอใจของกรรมการสุภาพแห่งชาติต่อการปฏิบัติหน้าที่ของ สช.
ประจำปี 2560

ประเด็นความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	แปลผล
1. ด้านการบริหารจัดการประชุมและสื่อข้อมูลข่าวสาร	4.05	พึงพอใจมาก
2. ด้านกระบวนการจัดการประชุม	3.94	พึงพอใจมาก
3. ด้านบุคลากร ของ สช.	4.27	พึงพอใจมาก
4. ด้านการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจของกรรมการ	3.92	พึงพอใจมาก
5. ด้านบทบาทตามอำนาจหน้าที่	3.82	พึงพอใจมาก
6. ด้านบทบาทตามภารกิจ พรบ.	3.90	พึงพอใจมาก
7. ด้านการใช้เครื่องมือในการขับเคลื่อนงานภายใต้ พรบ.	3.71	พึงพอใจมาก

(ที่มา : สำนักยุทธศาสตร์ สช.)

4.7 ประสิทธิภาพในการบริหารงบประมาณ

1) สช. สามารถบริหารจัดการงบประมาณเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล กล่าวคือในปีงบประมาณ 2560 เมื่อสิ้นไตรมาส 3 (30 มิถุนายน 2560) มีผลงานการบริหารงบประมาณ ดังนี้

(1) งบประมาณที่ได้รับอนุมัติจากคป. เริ่ม 1 ต.ค.2559 จำนวน 312.664 ล้านบาท, ได้ก่อหนี้ผูกพันและเบิกจ่ายจริงแล้ว 198.826 ล้านบาท (63.59%), ได้อนุมัติหลักการใช้จ่ายเงินแล้ว 48.781 ล้านบาท(15.6%), รวมอนุมัติหลักการ ก่อหนี้ผูกพันและเบิกจ่ายจริง 247.607 ล้านบาท (79.19%)

(2) งบประมาณโครงการพิเศษ(“จิตอาสาพระราชัฐ”)ที่ได้รับมอบหมายจากมต.ครม. เริ่ม 1 มิ.ย.2560 จำนวน 161.425 ล้านบาท, ได้ก่อหนี้ผูกพันและเบิกจ่ายจริงแล้ว 3.446 ล้านบาท (2.14%), ได้อนุมัติหลักการใช้จ่ายเงินแล้ว 125.228 ล้านบาท(77.58%), รวมอนุมัติหลักการ ก่อหนี้ผูกพันและเบิกจ่ายจริง 128.674 ล้านบาท(79.71%)

(3) งบประมาณที่ได้รับอนุมัติรวมทั้งสิ้น จำนวน 474.090 ล้านบาท, ได้ก่อหนี้ผูกพันและเบิกจ่ายจริงแล้ว 202.272 ล้านบาท (42.76%), ได้อนุมัติหลักการใช้จ่ายเงินแล้ว 174.009 ล้านบาท(36.70%), รวมอนุมัติหลักการ ก่อหนี้ผูกพันและเบิกจ่ายจริง 376.347 ล้านบาท (79.38%)

ตารางที่ 4 แสดงประสิทธิภาพในการบริหารเงินงบประมาณของ สช. (ณ 30 มิถุนายน 2560)

รายการ	งบประมาณปกติที่ได้รับ อนุมัติจาก คบ. (เริ่ม 1 ต.ค. 2560)	งบประมารณ โครงการพิเศษ (เริ่ม 1 มิ.ย. 2560)	รวมทั้งสิ้น
1. จำนวนเงินงบประมาณ (ล้านบาท)	312.664	161.425	474
2. จำนวนเงินที่ก่อหนี้ผูกพันและเบิกจ่ายจริง รวมกัน (ล้านบาท) %	198.826 63.59%	3.446 2.14%	202.272 42.76%
3. จำนวนเงินงบประมาณที่เห็นชอบหลักการแล้ว (ล้านบาท) %	48.781 (15.6%)	125.228 (77.58%)	174.009 (36.70%)
4. จำนวนเงินที่อนุมัติหลักการก่อหนี้ผูกพันและ เบิกจ่ายจริง รวม (ล้านบาท)	247.607 (79.19%)	128.67 (79.71%)	376.347 (79.38%)

5. ผลการปฏิบัติงานที่แสดงศักยภาพพิเศษขององค์กร (Potential based)

5.1 ศักยภาพด้านสานพลัง เพื่อเอาชนะปัญหาอุปสรรคส่วนรวม และ หนุนช่วยหน่วยงานอื่น (Synergist / Collaborator)

1) สช. ได้ทำหน้าที่เชื่อมประสานระหว่าง หน่วยงาน กทม. กับ สปสช. ทำให้เกิดการผนึกกำลังในการแก้ปัญหาอุปสรรค ที่เคยทำให้ไม่สามารถจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพชุมชนในเขตพื้นที่กทม.ได้เลย ตลอดระยะเวลา 12 ปีที่ผ่านมา จนกระทั่งสามารถบรรลุผลสำเร็จในการร่วมกันประกาศเป้าหมายในการจัดตั้งกองทุนสุขภาพท้องถิ่นกทม.จำนวน 51 แห่ง ให้สำเร็จภายในปีงบประมาณ 2560

2) สช. ได้ทำหน้าที่ประสานสนับสนุนการทำงานของเครือข่ายแกนนำองค์กรภาคประชาสังคมและรัฐบาล จนสามารถจัดให้มีพิธีลงนามความร่วมมือระหว่าง 6 หน่วยงาน เมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2559 ที่ทำเนียบรัฐบาล โดยมีนายกรัฐมนตรีร่วมเป็นสักขีพยานและกล่าวสุนทรพจน์มอบนโยบาย เพื่อส่งเสริมองค์กรภาคประชาสังคมในการเป็นหุ้นส่วนการพัฒนา กับภาครัฐ

5.2 ศักยภาพด้านการเป็นกรรมการไกล่เกลี่ยทางออกระหว่างหน่วยงานคู่ขัดแย้ง (Mediator / Arbitrator)

1) สช.ได้แสดงบทบาทการเป็นองค์กรคนกลางไกล่เกลี่ย (Mediator) ในการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นประชาชน ต่อ(ร่าง)แก้ไข พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และได้สร้างมาตรฐานใหม่สำหรับการจัดเวทีประชาพิจารณ์ของประเทศ

5.3 ศักยภาพด้านบุกเบิกสร้างสรรค์ นวัตกรรมทางสังคม (Pilot / Innovator)

1) ปี 2560 สช.ได้รับความไว้วางใจจากรัฐบาล โดยมีมติคณะรัฐมนตรีมอบหมายภารกิจพิเศษ พร้อมงบประมาณอุดหนุนจำนวน 161 ล้านบาท เพื่อขับเคลื่อนโครงการจิตอาสาพระราชัฐให้ครอบคลุมพื้นที่ 878 อำเภอทั่วประเทศ

2) ปี 2559 – 2560 สช.ได้เข้าร่วมขับเคลื่อนนโยบายสานพลังประชารัฐเพื่อเศรษฐกิจฐานรากของรัฐบาล โดยเป็นหนึ่งในองค์กรแกนนำในคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจฐานรากและประชารัฐ (E3)

3) ปี 2560 สช.ได้เข้าร่วมขับเคลื่อนนโยบายสานพลังประชารัฐเพื่อสังคมของรัฐบาล โดยเป็นหนึ่งในองค์กรแกนนำในคณะกรรมการประชารัฐเพื่อสังคม (E6)

6. ผลการปฏิบัติงานด้านการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Leadership for Change)

6.1 ผลสัมฤทธิ์ในการสร้างภาคีพันธมิตรระดับนโยบาย

1) สช. สามารถบรรลุเป้าหมายเบื้องต้นในการสร้างและขยาย “พันธมิตรเชิงนโยบาย” กับ 6 กระทรวงหลัก และ1 หน่วยงาน คือสภาพัฒน์(สชช.) โดยต่างฝ่ายต่างมีความพึงพอใจและความพร้อมสำหรับการขับเคลื่อนภารกิจ HiAP ร่วมกัน ในลักษณะเชิงรุก

6.2 ผลสัมฤทธิ์ในการสร้างภาคีพันธมิตรระดับยุทธศาสตร์

1) สช.สามารถบรรลุเป้าหมายเบื้องต้นในการสร้างและขยาย “พันธมิตรยุทธศาสตร์” กับ 6 องค์กรอิสระตระกูล ส. และองค์กรที่จัดตั้งโดยมีพรบ.เฉพาะ(ทอพ.)จำนวนอีก 16 หน่วยงาน

6.3 ผลสัมฤทธิ์ในการสร้างภาคีพันธมิตรระดับพื้นที่ปฏิบัติการ

1) สข.สามารถบรรลุเป้าหมายเบื้องต้นในการชักชวนเชื่อมโยงการทำงานกับกลุ่มองค์กรชุมชนและภาคประชาสังคม ครอบคลุมพื้นที่ปฏิบัติการ ทั้ง 76 จังหวัด 878 อำเภอและ 50 เขต 6 โชนของ กทม.

6.4 ผลสัมฤทธิ์ในการสร้างความเป็นสำนักคิด

1) สข.สามารถบรรลุเป้าหมายเบื้องต้นในการเชื่อมโยงเครือข่ายองค์กรสำคัญในประเทศ เพื่อการทำงานวิชาการระดับนานาชาติ คือ Country Cooperation Strategy (CCS) ซึ่งเป็นการผนึกกำลังพันธมิตรกันระหว่าง กระทรวงสาธารณสุข, สข., สสส., สปสช., สวรส., และ WHO ประจำประเทศไทย

2) สข.ได้สร้างความร่วมมือระหว่างประเทศ ก่อตัวเป็น Global Network for HiAP โดยมีไทย ชูตาดาน ออสเตรียใต้ แคนาดา สวิสเซอร์แลนด์ และฟินแลนด์ เป็นแกนนำ

3) สข.ได้ร่วมกับหลายประเทศที่สนใจงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ, Population Consultation และรูปแบบในการส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมในนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และหนุนเสริมการพัฒนาศักยภาพซึ่งกันและกัน เช่น ญี่ปุ่น อิตาลี ฝรั่งเศส และ WHO

4) สข. ได้ริเริ่มสร้างเครือข่ายวิชาการระบบสุขภาพชุมชน โดยร่วมกับคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลและคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จัดให้มี “การประชุมวิชาการสุขภาพชุมชนในระดับชาติ” เป็นครั้งแรก โดยมีการเชื่อมโยงเครือข่ายนักวิชาการ นักวิจัย อาจารย์และนักศึกษา จำนวน 300 คน

5) สข.กับสถาบัน Asian Health Institution ของประเทศญี่ปุ่น มีเจตนารมณ์ที่สอดคล้องกันที่จะ จัดหลักสูตรอบรมระดับนานาชาติร่วมกันและกรณีศึกษาของไทยเป็นส่วนหนึ่งของฐานการศึกษาฐานงาน

6.5 ผลสัมฤทธิ์ในการสร้างผู้นำรุ่นใหม่

1) สข.ได้ประกาศการขับเคลื่อนแผนพัฒนาศักยภาพเครือข่ายและผู้นำกระบวนการ 4PW ทั่วประเทศ ด้วยหลักสูตรที่หลากหลาย โดยมีเป้าหมายในการสร้างผู้นำขบวนปฏิรูปสังคมสุขภาวะอย่างต่อเนื่อง จำนวน 10,000 คนภายในระยะเวลา 5 ปี

2) สช.ได้จัดให้มีเวทีพบปะหารือกันเป็นประจำ เดือนละ 1-2 ครั้ง ระหว่างหัวหน้าและรองหัวหน้าหน่วยงานอิสระตระกูล ส. หรือ “ซีอีโอฟอรัม” โดยมีเป้าหมายในการสร้างความสามัคคีเป็นปึกแผ่นและการสืบสานภารกิจการปฏิรูปสังคมสุขภาวะของทุกองค์กร

3) สช.ได้สนับสนุนเวทีการประชุม“กลุ่มสามพราน”เป็นประจำทุกเดือน โดยมีเป้าหมายให้เป็นที่ยอมรับของผู้เข้าร่วม และ เป็นเวทีในการพัฒนาและรวบรวมประเด็นนโยบายใหม่ๆ

4) สช.ได้สนับสนุนให้มี “เวทีภาคีการพัฒนาประเทศไทย”(Thailand Development Forum) เป็นประจำทุก 1-2 เดือน โดยมีเป้าหมายในการเชื่อมโยงความสัมพันธ์และพัฒนาศักยภาพกลุ่มผู้นำเครือข่ายชุมชนท้องถิ่นและประชาสังคมจากทุกจังหวัดทั่วประเทศ

วิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานปีที่ 1

ศักยภาพและโอกาสในการขับเคลื่อนภารกิจของ สช.

ในปีที่ 1 ของการบริหารงาน สช. เลขาธิการ นพ.พลเดช ปิ่นประทีป เริ่มทำงานด้วยพันธสัญญาอย่างน้อย 4 ส่วน อันประกอบด้วย

1) เป้าหมายของแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 3 มี 6 ตัวชี้วัดสำคัญที่ให้ไว้กับสำนักงานงบประมาณ

2) วิสัยทัศน์และแนวทางการทำงาน 5 ประการ ที่ได้เสนอไว้กับคณะกรรมการสรรหา และเป็นส่วนประกอบสำคัญของสัญญาจ้าง

3) เป้าหมาย 3 อย่าง ในการนำพาครอบครัวชาว “สุขน”หรือเจ้าหน้าที่ สช. ทั้งองค์กรในระยะ 4 ปีข้างหน้า

4) กรอบการประเมินผู้บริหารองค์การมหาชน 5 องค์ประกอบ ตามที่ กพร. และ กพม. กำหนดไว้

ในภาพ รวมผลการปฏิบัติงานของ สช. ภายใต้การบริหารงานของเลขาธิการฯ นพ.พลเดช ปิ่นประทีป ในปีที่ 1 มีผลงานที่สำคัญแบ่งได้เป็น 6 ประเภท ประกอบด้วยตัวชี้วัด 30 ด้าน และมีผลผลิตรูปธรรม จำนวน 74 ตัวชี้วัดนี้ ซึ่งมีความครอบคลุมต่อพันธสัญญาทั้งหมดที่กล่าวข้างต้น

สช. ได้ขับเคลื่อนภารกิจด้านต่างๆอย่างเป็นขบวน เป็นระบบ และสร้างผลงานรูปธรรมในแต่ละด้าน โดยสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ใหม่ทั้ง 5 ประการ ของแผนงานหลักฉบับที่3 กล่าวคือ

"สร้างผลงานรูปธรรม" ในภาพรวมมีประเด็นงานรูปธรรมที่ สช. ได้ดำเนินการแล้วและกำลังดำเนินงานอย่างต่อเนื่องในระดับต่างๆ โดยผ่านเครื่องมือ 4PW ทั้งในชั้นเป็นข้อเสนอ ชั้นขาขึ้น ชั้นขาเคลื่อนและชั้นขาประเมิน รวมทั้งสิ้น 2,973 ประเด็นงาน

"สร้างองค์ความรู้และนวัตกรรม" เฉพาะในปีงบประมาณ 2560 สช. ได้ผลิตและเผยแพร่องค์ความรู้ จำนวน 25 เรื่อง และสร้างนวัตกรรมใหม่ จำนวน 2 เรื่อง

"สร้างเครือข่าย" สช. ได้ให้ความสำคัญอย่างชัดเจน ต่อภารกิจการสร้างเครือข่ายและการขยายภาคีพันธมิตร ทั้งพันธมิตรระดับนโยบายกับหน่วยงานระดับกระทรวง จำนวน 7 กระทรวง, พันมิตรระดับยุทธศาสตร์กับหน่วยงานองค์กรมหาชนที่มี พรบ.เฉพาะ จำนวน 16 องค์กร, พันมิตรระดับปฏิบัติการและพันธมิตรเชิงพื้นที่ จำนวน 76 จังหวัด 878 อำเภอและ 50 เขต 6 โชนของ กทม., พันมิตรเชิงวิชาการ จำนวน 2 มหาวิทยาลัย และพันธมิตรระดับนานาชาติ จำนวน 9 ประเทศในอาเซียน กับในต่างทวีปอีก 9 ประเทศ

"สื่อสารสังคม" สช. ได้ดำเนินการปรับปรุงงานสื่อสารสังคมอย่างเป็นระบบให้สอดคล้องกับเจตนารมณ์และยุทธศาสตร์ของแผนงานหลักฉบับที่ 3 รวมทั้งจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสาร(ศช.) และพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางขององค์กรอย่างจริงจัง

"สร้างองค์กรต้นแบบ" สช. ได้ประกาศความมุ่งมั่นที่จะสร้างองค์กรให้เป็นต้นแบบ ทั้งในด้านวิชาการ4PWและด้านองค์กรโปร่งใส ปลอดทุจริตและมีธรรมาภิบาล

นอกจากนั้น สช. ยังได้มีข้อค้นพบ “บทบาทใหม่ที่สังคมต้องการ” ซึ่งในอนาคตอาจเป็นช่องทางในการแสดงสมรรถนะขององค์กรให้เป็นที่ประจักษ์แก่สังคม อย่างน้อยใน 4 บทบาทได้แก่

- 1) บทบาทขององค์กร “นักสานพลัง”(synergist) หรือ “นักประสานความร่วมมือ” (collaborator)
- 2) บทบาทขององค์กร “คนกลางไกล่เกลี่ย”(mediator) หรือ “ผู้สร้างสันติสุข” (peacemaker)
- 3) บทบาทขององค์กรที่เป็น “ต้นกำเนิด” (originator) สำหรับกระบวนการ 4PW และเครื่องมือในการขับเคลื่อน
- 4) บทบาทขององค์กรที่เป็น “สำนักคิด”(school of thought) ซึ่งมีความรู้ ความเชี่ยวชาญและภูมิปัญญาในเรื่อง ทฤษฎีสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา(k-s-p theory)

สำหรับทิศทางและจังหวะก้าวของงาน สช. ในปีหน้า

เนื่องจากงานในช่วงปีที่ผ่านมา ได้แผ่ขยายไปอย่างกว้างขวางและครอบคลุมเชิงปริมาณได้ค่อนข้างดี ในปีต่อไปจึงควรที่เลขาธิการจะต้องนำพาการทำงานของเจ้าหน้าที่ สช. ให้ลงลึกสู่การสร้างผลงานเชิงคุณภาพขึ้นมาเสริม ให้ทันต่อจังหวะเวลา โดยมีจังหวะก้าวสำคัญประกอบด้วย เข็มมุ่งใหญ่ 4 ประการ คือ

- 1) สร้างผลงานโบว์แดง
- 2) แสดงสมรรถนะองค์กร
- 3) หนุนนำภาคีเครือข่าย
- 4) ขยายพลังข้อมูลข่าวสาร



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ชั้น 3 อาคารสุขภาพแห่งชาติ 88/39 หมู่ที่ 4 ถ.ติวานนท์ 14 ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 0 2832-9000 โทรสาร 0 2832 9001-2

www.nationalhealth.or.th