



แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

กระทรวงสาธารณสุข

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
พฤษภาคม 2559

คำนำ

ปัจจุบันระบบสุขภาพไทยกำลังเผชิญกับสิ่งที่ท้าทายจากการอุดตัน ออาทิ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนจากสังคมชนบทสู่สังคมเมือง การเข้มต่อการค้าการลงทุนทั่วโลก ตลอดจนความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ประชาชนมีความคาดหวังต่อคุณภาพของระบบบริการมากขึ้น ขณะที่งบประมาณภาครัฐเริ่มมีจำกัด ไม่เพียงพอต่อการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุข ทำให้ระบบ บสุขภาพไทยต้องเตรียมเพื่อรับมือกับสิ่งต่างๆเหล่านี้

กระทรวงสาธารณสุขพยายามให้การนำของ ศาสตราจารย์ค LINNIGKAYA PHAYAPPIYASAKUL สถาลสัตยาทรรัตน์ ในการกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดประชุมผู้บริหารระดับสูง “การถอยเพื่อทบทวนหรือการถอยตั้งหลัก ก่อนที่จะก้าวต่อไป ข้างหน้า (retreat)” เพื่อทบทวนจุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม และยุทธศาสตร์นี้ เพื่อเป็นกรอบและทิศทางการทำงานของกระทรวงสาธารณสุขในอนาคต เมื่อวันที่ 13-14 มกราคม 2529 โดยมีเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข และระบบสุขภาพยั่งยืน”

กระทรวงสาธารณสุขยังได้กำหนดยุทธศาสตร์ ที่จะพัฒนาความเป็นเลิศ 4 ด้าน คือ 1) Prevention & Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความบื้องกันโรคเป็นเลิศ) 2) Service Excellence (บริการเป็นเลิศ) 3) People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ) และ 4) Governance Excellence (บริหารจัดการเป็นเลิศ) เพื่อขับเคลื่อนทุกหน่วยงานไปสู่เป้าหมาย โดยนำกรอบแนวคิดประเทศไทย 4.0 " สร้างเศรษฐกิจใหม่ ก้าวข้ามกับด้วยรายได้ปานกลาง เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals – SDGs by 2030) ประเด็นปฏิรูปคณาจารย์ความสงบแห่งชาติ 11 ด้านนโยบายรัฐบาล 10 ข้อ (นายกรัฐมนตรี พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา) ร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย 2559 ร่างยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) การบูรณาการระดับชาติ การปฏิรูปประเทศไทยด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม มากำหนดนโยบายทิศทาง เป้าหมาย ยุทธศาสตร์และวางแผนในระยะยาวในด้านสาธารณสุข อันประกอบด้วย 16 แผนงาน 48 โครงการ

กระทรวงสาธารณสุขหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) จะเป็นเป้าหมายและกรอบแนวทางการดำเนินงานของส่วนราชการในสังกัด และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในระยะ 20 ปี ในการพัฒนาด้านสาธารณสุขของประเทศไทย เพื่อบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ประเทศไทยพัฒนาแล้วอย่างมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ต่อไป

นพ. ไสวณ เมฆธน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

■ คำนำ	ก
■ สารบัญ	ข
■ บทที่ 1 บทนำ	1
■ บทที่ 2 สถานการณ์สุขภาพและปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพ	5
■ บทที่ 3 วิธีดำเนินการ	21
■ บทที่ 4 แผนงานโครงการภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) และความเชื่อมโยงกับ ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี และจุดเน้นหนักระยะ 18 เดือน	23
■ บทที่ 5 รายละเอียดแผนงานและโครงการภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)	27
1) Prevention & Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเต็ม) 1.1 พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	27
1.2 การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	28
1.3 ความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	30
1.4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	3
2) Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)	
2.1 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	31
2.2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	32
2.3 ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์	33
2.4 ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติและเขตเศรษฐกิจพิเศษ	35
3) People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)	37
3.1 การวางแผนความต้องการอัตรากำลังคน	37
3.2 การผลิตและพัฒนากำลังคน	37
3.3 การพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	38
3.4 การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสัมคมด้านสุขภาพ	38
4) Governance Excellence (บริหารจัดการ เป็นเลิศ)	41
4.1 ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	41
4.2 ระบบหลักประกันสุขภาพ	42
4.3 ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ และการคุ้มครองผู้บริโภค	43
4.4 ระบบธรรมาภิบาล	44
■ ภาคผนวก	46

ปัจจุบัน บริบทของสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม การสื่อสาร เทคโนโลยีสารสนเทศ ได้เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว โครงสร้างประชากรไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นจากการคมนาคม ที่เข้มต่อทั้งโลก การบาดเจ็บจากการ交通事故 การโภชนาสี น้ำยาและเวชภัณฑ์ทางสื่อออนไลน์ที่ไม่ตรงกับข้อเท็จจริง ปัจจัยต่างๆเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อสุขภาพประชาชนไทย

กระทรวงสาธารณสุข โดย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ศาสตราจารย์คลินิก เกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สถาลสัตยาทร ได้จัดการประชุมผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อทบทวน จุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม และยุทธศาสตร์ (Retreat) ขึ้น เพื่อเป็นกรอบและทิศทางการทำงานของกระทรวงสาธารณสุขในอนาคต นอกจากนี้ยังได้จัดประชุมผู้บริหารในส่วนภูมิภาคได้แก่ ตัวแทนของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูง /โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอและผู้อำนวยการ รพ.สต. โดยผลการประชุมดังนี้

จุดยืนองค์กร (positioning)

ส่วนกลาง พัฒนานโยบาย กำกับ ติดตาม ประเมินผล	
ส่วนภูมิภาค (เขตสุขภาพ) บริหารจัดการหน่วยบริการ และขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ	
วิสัยทัศน์ (vision)	เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี
พันธกิจ (mission)	พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วม และยั่งยืน
เป้าหมาย (intention)	ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน
ค่านิยม (core value)	MOPH : Mastery , Originality , People-centered approach, Humility Mastery คือ การเป็นผู้นำ สามารถควบคุมตนเองได้ ไม่หลงไปตามความโลภ ความโกรธ ความหลง Originality คือ การเป็นผู้ริเริ่มในสิ่งใหม่ นวัตกรรมใหม่ๆ People-centered approach คือ ให้ความสำคัญกับผู้ป่วย ผู้ป่วยคือศูนย์กลาง Humility คือ ความอ่อนน้อมถ่อมตน
ยุทธศาสตร์หลัก	1) Prevention& Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรค เป็นเลิศ) 2) Service Excellence (บริการเป็นเลิศ) 3) People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ) และ 4) Governance Excellence (บริหารจัดการเป็นเลิศ)

กระทรวงสาธารณสุขได้ทำการวิเคราะห์เหตุการณ์และแนวโน้มด้านสาธารณสุขที่จะเกิดขึ้นในอนาคต (Future events and driving forces) และนำกรอบแนวคิด ประเทศไทย 4.0 สร้างเศรษฐกิจใหม่ ก้าวข้าม กับด้วยรายได้ปานกลาง เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals – SDGs by 2030) กรอบข้อตกลงอาเซียน 2558 ประเด็นปฏิรูปคุณรักษษาความสงบแห่งชาติ 11 ด้าน นโยบายรัฐบาล 10 ข้อ (นายกรัฐมนตรี พล เอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา) ร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย 2559 ร่าง ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) การบูรณะภาคระดับชาติ การปฏิรูปประเทศไทยด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) มาใช้

ในการกำหนดนโยบายพิศทาง เป้าหมาย ยุทธศาสตร์และวางแผนในระยะยาวในด้านสาธารณสุข เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้สำหรับอนาคต

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ช่วงละ 5 ปี เพื่อให้จัดลำดับความสำคัญในการทำงาน และการจัดสรรงบประมาณ แบ่งได้ เป็น 4 ช่วง คือ ช่วงที่ 1 ปฏิรูประบบ ช่วงที่ 2 สร้างความเข้มแข็ง ช่วงที่ 3 สุขภาวะยั่งยืนของเอเชีย ช่วงที่ 4 เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ดังนี้

ตารางที่ 1.1 การจัดลำดับความสำคัญยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

ช่วงเวลา	จุดเน้นหลัก	รายละเอียด
2560 - 2564	ปฏิรูประบบ	การปรับเปลี่ยนระบบบริหารจัดการที่ยังเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนา แก้ครั้ง การวางแผนที่มีประสิทธิภาพใหม่ เช่น การวางแผน การแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อดูแลผู้ป่วยอย่างบูรณาการ ลดค่าใช้จ่ายของระบบสุขภาพในระยะยาว การปรับระบบหลักประกันสุขภาพ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของแต่ละกองทุน เป็นต้น
2565 - 2569	สร้างความเข้มแข็ง	การจัดโครงสร้างพื้นฐาน กำลังคน รวมทั้งระบบการบริหารจัดการ ให้เข้มแข็ง รวมไปถึงระบบควบคุมป้องกันโรค งานอนามัย สิ่งแวดล้อม และที่สำคัญคือการทำให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตัวเองได้
2570 - 2574	สุขภาวะยั่งยืน	เป็นช่วงที่ระบบสุขภาพของไทยต้องมีความยั่งยืนทางด้านการเงิน การคลัง ประเทศสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยเฉพาะด้านยาและเวชภัณฑ์ ต่างๆ พึ่งพาต่างประเทศให้น้อยที่สุด
2575 - 2579	เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย	ระบบสุขภาพไทยจะต้องเป็นระบบสุขภาพที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ คุณภาพ สังคมมีส่วนร่วมสามารถตรวจสอบได้ ทั้งนี้จะต้องสามารถแข่งขันหรือเทียบเคียงกับนานาชาติด้วยตั้งเป้าว่าจะต้องเป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ใน 20 ปีข้างหน้า

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ได้แบ่งออกเป็น 4 ยุทธศาสตร์ 16 แผนงาน 48 โครงการ โดยมีรายละเอียดแผนงานดังนี้

- 1) Prevention & Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ)
 - 1.1 พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย
 - 1.2 การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
 - 1.3 ความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
 - 1.4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม
- 2) Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)
 - 2.1 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
 - 2.2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
 - 2.3 ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์
 - 2.4 ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติและเขตเศรษฐกิจพิเศษ
- 3) People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)
 - 3.1 การวางแผนความต้องการอัตราภาระลังคน

- 3.2 การผลิตและพัฒนากำลังคน
 - 3.3 การพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
 - 3.4 การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสัมคมด้านสุขภาพ
- 4) Governance Excellence (บริหารจัดการเป็นเลิศ)
- 4.1 ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
 - 4.2 ระบบหลักประกันสุขภาพ
 - 4.3 ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ และการคุ้มครองผู้บริโภค
 - 4.4 ระบบธรรมาภิบาล

เอกสารฉบับนี้ประกอบด้วย บทที่ 2 สถานการณ์สุขภาพและปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพ บทที่ 3 แนวทาง การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) บทที่ 4 ข้อเสนอแผนงานโครงการตามยุทธศาสตร์ 4 Excellence ภายใต้ ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ยังเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ของประเทศไทย และจุดเน้นช่วง 18 เดือน (18 months mile-stone) บทที่ 5 รายละเอียดแผนงานโครงการ

แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

(ตุลาคม 2559 ถึง พ.ศ. 2579)



เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ
ที่รวมพลังสังคม
เพื่อประชาชนสุขภาพดี



พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ
อย่างมีส่วนร่วม
และยั่งยืน



M

astery

P

eople centered approach

O

riginality

H

umility

เป้าหมาย



ประชาชนสุขภาพดี



เจ้าหน้าที่มีความสุข



ระบบสุขภาพยั่งยืน



ประเทศไทย 4.0



นักบริหารรัฐบา



ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี
และการปฏิรูปประเทศไทย
ด้านสาธารณสุข



แผนพัฒนาเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติ
ฉบับที่ 12
(พ.ศ. 2560 – 2564)



SUSTAINABLE
DEVELOPMENT
GOALS

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน
(SDGs)



การบูรณาการ (Integrated)
แบบรวมและอ้อมแขน
(Holistic & Comprehensive)
ภาคีร่วมรับผิดชอบทางภาคี (Multisectoral)
ประสิทธิภาพและประสิทธิผล

กรอบแนวคิด

Road map แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (4 Phase)



ปฏิรูประบบน



สร้างความเข้มแข็ง



สุขภาพยั่งยืน



เป็น 1 ใน 3
ของเอเชีย

Phase 1 (2560-2564)

Phase 2 (2565-2569)

Phase 3 (2570-2574)

Phase 4 (2575-2579)

4 Excellence Strategies

(16 แผนงาน 48 โครงการ)

1. พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย
2. การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
3. ความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยง
ต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
4. การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

1. ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
2. ระบบหลักประกันสุขภาพ
3. ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์และ
การคุ้มครองผู้บริโภค
4. ระบบธรรมาภิบาล



1. การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
2. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
3. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์
4. ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ/เขตเศรษฐกิจพิเศษ
1. การวางแผนความต้องการอัตรากำลัง
2. การผลิตและพัฒนากำลังคน
3. การพัฒนาระบบทริการระบบบริหารจัดการ
กำลังคนด้านสุขภาพ
4. การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและ
ภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ

5 พ.ศ. 2559

บทที่ 2 สถานการณ์สุขภาพและปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพ

สถานการณ์ด้านสุขภาพ

การทบทวนสถานการณ์สุขภาพและปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพ เพื่อที่จะได้เห็นภาพของสถานการณ์สุขภาพของประชาชนไทยในปัจจุบัน รวมถึงปัจจัยต่างๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ เพื่อนำมาเป็นปัจจัยที่สำคัญในการวางแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) โดยใช้กรอบยุทธศาสตร์ 4 excellence เป็นแนวทางในการทบทวน ได้แก่ 1) Prevention & Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ) 2) Service Excellence (บริการเป็นเลิศ) 3) People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ) และ 4) Governance Excellence (บริหารจัดการเป็นเลิศ) โดยมีรายละเอียดดังนี้

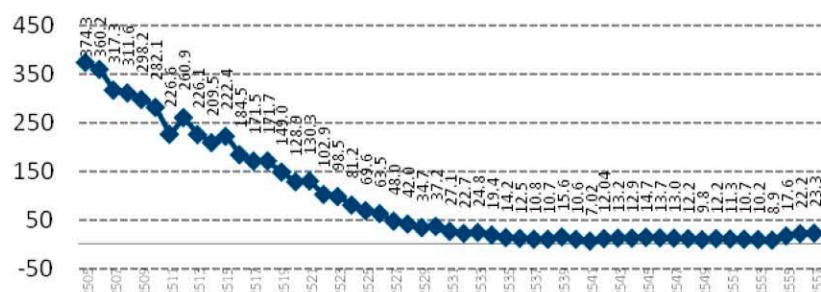
1. Promotion & Prevention Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ)

1.1 พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย

1) กลุ่มเด็กปฐมวัย (0-5 ปี)

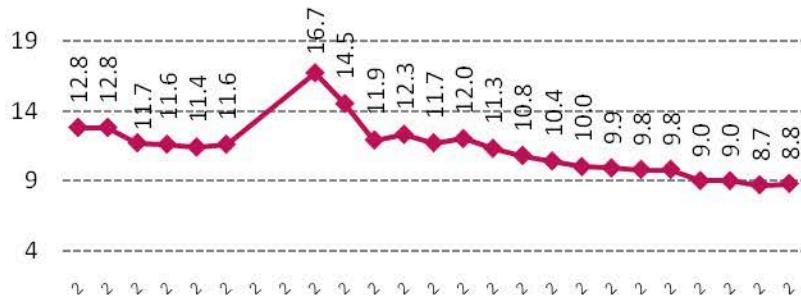
ในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา อัตราตายมารดาและเด็กอายุ 0-5 ปี ของประเทศไทยมีแนวโน้มลดลง โดยอัตราตายมารดาลดลงจาก 374.3 ต่อเกิดมีชีพแสนคน ในปี พ.ศ. 2505 เป็น 23.3 ต่อเกิดมีชีพแสนคน ในปี พ.ศ. 2557 แต่ก็ยังสูงกว่าเป้าหมายการพัฒนาสหสัมരย์ (MDGs) ที่กำหนดไว้เท่ากับ 18 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน สาเหตุการเสียชีวิตของมารดาส่วนใหญ่เกิดจากการแท้งและการคลอด อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบอัตราตายมารดาในกลุ่มประเทศอาเซียน พบร่วมประเทศไทยมีอัตราตายมารดาต่ำกว่าประเทศอื่นๆ เป็นอันดับ 2 รองจากประเทศไทยสิงคโปร์ สำหรับอัตราในเด็กอายุ 0-5 ปี ของประเทศไทยมีแนวโน้มลดลงและต่ำกว่าค่าเฉลี่ยโลก แต่ก็ยังสูงกว่าประเทศไทยและภูมิภาคเดียวกันอย่างสิงคโปร์ มาเลเซียและบруไน (ตารางที่ 1)

ภาพที่ 1 อัตราตายมารดาต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน ประเทศไทย พ.ศ. 2505-2557



ที่มา: ฐานข้อมูลทะเบียนราชภัฏ กระทรวงมหาดไทยและสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

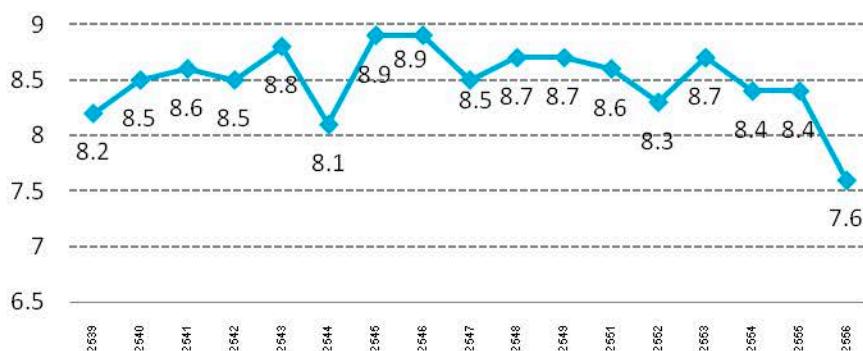
ภาพที่ 2 อัตราการตายเด็กต่ำกว่า 5 ปี ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน พ.ศ. 2553-2557



ที่มา : ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์ กระทรวงมหาดไทยและสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หมายเหตุ : ใน พ.ศ.2539 - พ.ศ.2540 มีการปรับระบบการประมาณผลของสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ทำให้ไม่มีการประมาณผลข้อมูลการตายของเด็กในปีดังกล่าว และอาจมีผลกระทบต่ออัตราการตายที่สูงขึ้นใน พ.ศ.2541 ด้วย

สำหรับภาวะโภชนาการและพัฒนาการของเด็กในกลุ่มนี้ พบว่า อุบัติการณ์ของหารกแรกเกิด น้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม ยังเป็นปัญหาและยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กระทรวงกำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 7 และ จากผลการตรวจสอบและประเมินพัฒนาการของเด็กในกลุ่มนี้ พบว่า มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 99.3 และ 98.7 ซึ่งเกินกว่าค่าที่กระทรวงกำหนดไว้ที่ร้อยละ 85

ภาพที่ 3 ร้อยละของหารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม พ.ศ.2539-2556



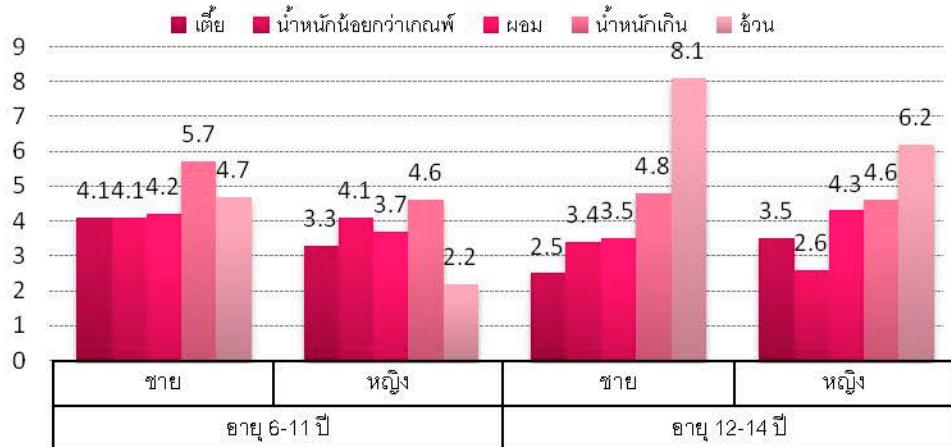
ที่มา : 1. พ.ศ. 2539-2548 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
2. พ.ศ. 2549-2556 รายงานประจำปี สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

2) กลุ่มเด็กวัยเรียน (5-14 ปี)

ปัญหาสำคัญของเด็กวัยเรียนส่วนใหญ่เกิดจากภาวะโภชนาการ การเกิดอุบัติเหตุจากจราจร ทางบกและการจมน้ำ สำหรับภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียนของไทย พบว่า มี แนวโน้มภาวะโภชนาการเกิน และโรคอ้วน ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคไม่ติดต่อร้ายของผู้ใหญ่ในอนาคต จากข้อมูลการสำรวจสุขภาพ ประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 (พ.ศ. 2551-2552) พบว่า เด็กไทยเริ่มมีปัญหาภาวะน้ำหนักเกิน และอ้วนโดยพบในเด็กชายมากกว่าเด็กหญิง สำหรับ บการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากการทางบกของเด็กในกลุ่มนี้

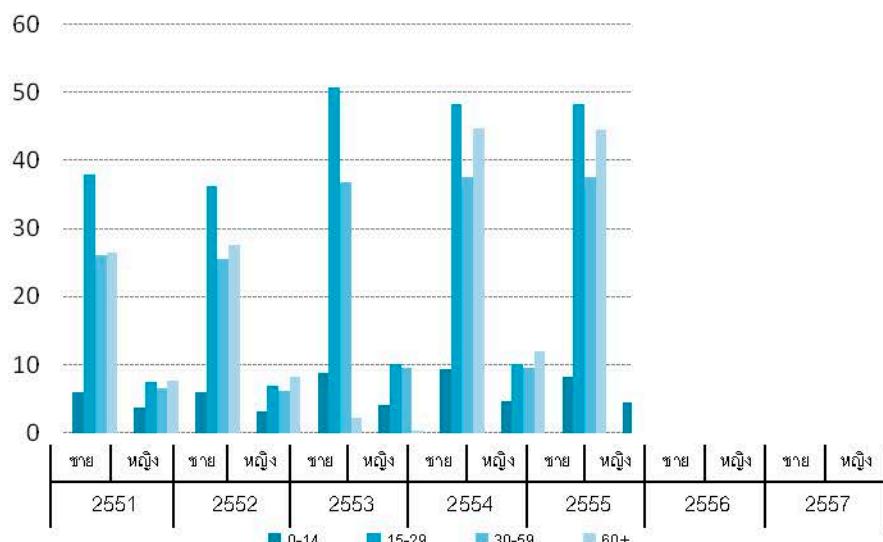
ยังมีปัญหาอย่างต่อเนื่องและผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ส่วนสาเหตุการตายจากการจมน้ำมีแนวโน้มลดลง

ภาพที่ 4 เปรียบเทียบความชอกของปัญหาเดียว น้ำหนักน้อย ผอม น้ำหนักเกิน อ้วน จำแนกตามกลุ่มวัยและเพศ



ที่มา : รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการสำรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552

ภาพที่ 5 อัตราตายต่อประชากร 100,000 คน จากอุบัติเหตุจราจรทางบก จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ พ.ศ.2551-2557



ที่มา: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำหรับคะแนนระดับสติปัญญาของเด็กกลุ่มวัยเรียนของไทย ที่ได้จากการสำรวจพบว่า เด็กกลุ่มวัยเรียน ร้อยละ 39.3 มีคะแนนสติปัญญาและความถนัด (IQ) อยู่ในระดับปกติ (ค่าเฉลี่ย 90-109) ส่วนกลุ่มที่มีคะแนนสติปัญญาและความถนัดต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ (ค่าเฉลี่ยต่ำกว่า 90) มีจำนวนมากถึงร้อยละ 49.9 ซึ่งเกณฑ์ทฤษฎีความรู้ ร้อยละ 25 เท่านั้น

3) กลุ่มเด็กวัยรุ่น/นักศึกษา (15-21 ปี)

กลุ่มเด็กวัยรุ่นไทยส่วนใหญ่มีปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพและอุบัติเหตุ จากข้อมูลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป ตีบีม และก่ออาชญากรรมสูบบุหรี่

เพิ่มขึ้น การตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยรุ่นยังเป็นปัญหาและมีความรุนแรงมากขึ้นในสังคมไทย ส่งผลให้เด็กที่เกิดมีพัฒนาการไม่สมวัยและมีโอกาสสูงที่จะกลายเป็นเด็กด้อยโอกาสหรือถูกทอดทิ้ง กลายเป็นปัญหาสังคมตามมา จากข้อมูลกระทรวงสาธารณสุขและรายงานของ UN ระบุว่า อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ยังสูงกว่า เกณฑ์มาตรฐานขององค์กรอนามัยโลกที่กำหนดไว้ที่ ร้อยละ 10

ตารางที่ 1 ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่สูบบุหรี่และดื่มสุรา พ.ศ. 2549-2557

ปี	Cigarette smoking			Alcoholic drinking		
	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง
2549	18.9	36.9	2	31.5	50.2	9.1
2550	18.5	36.5	1.6	30	52.3	9.1
2552	18.1	35.5	1.7	32	54.5	10.8
2554	18.4	36.1	1.7	31.5	53.4	10.9
2557	20.7	40.5	2.2	32.3	53	2.9

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ภาพที่ 6 อัตราคลอดในวัยรุ่นไทย พ.ศ. 2538-2557



ที่มา: 1. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2557 การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น:
นโยบายแนวทางการดำเนินงานและติดตามประเมินผล กระทรวงสาธารณสุข
2. United Nation Statistics Division

4) กลุ่มวัยทำงาน (15-59 ปี)

ประชากรกลุ่มวัยทำงานส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องสุขภาพที่มีสาเหตุจากพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ และ การเกิดอุบัติเหตุ โดยพบว่าสาเหตุการป่วยส่วนใหญ่ของประชากรวัยทำงานเกิดจากโรคมะเร็ง โรคระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคของต่อมไร้ท่อ โรคติดเชื้อและอุบัติเหตุ

สำหรับสาเหตุการตายของประชากรไทยอายุต่ำกว่า 60 ปี พบร้า โรคที่เป็นสาเหตุการตายอันดับแรกในเพศชาย คือ อุบัติเหตุทางถนน รองลงมาคือ การติดเชื้อเอชไอวี /เอดส์ โรคมะเร็งตับ และโรคหลอดเลือดสมอง ตามลำดับ สำหรับสาเหตุการตายในเพศหญิงอายุต่ำกว่า 60 ปี ได้แก่ การติดเชื้อเอชไอวี /เอดส์ อุบัติเหตุทางถนน โรคเบาหวานและโรคหลอดเลือดสมอง

ตารางที่ 2 อัตราตาย (ต่อประชากร 100,000 คน) ของสาเหตุการตายจากการคาดประมาณ 10 อันดับแรกในเพศชาย อายุ 0-59 ปี ในประชากร พ.ศ. 2552 พ.ศ. 2554 และ พ.ศ. 2556

สาเหตุการตาย	อัตราตายต่อประชากร 100,000 คน		
	2552	2554	2556
อุบัติเหตุทางถนน	63.3	63.8	61.8
การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์	38.9	34.1	35.7
โรคมะเร็งตับ	29.4	28.8	30
โรคหลอดเลือดสมอง	24.3	27.5	28.6
ภาวะตับแข็ง	23.3	24.2	26.8
โรคหัวใจขาดเลือด	22.4	24.5	24.2
การถูกทำร้าย	15.5	14.1	13.5
การทำร้ายตัวเอง	14.1	13.4	12.8
การ咀น้ำ	11.2	11.1	9.8
โรคมะเร็งหลอดลมและปอด	10.3	10.7	10.9
โรคอื่นๆ	154.6	165.6	162.2
รวมทุกโรค	407.3	417.9	416.3

ที่มา : รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บ พ.ศ. 2552 พ.ศ. 2554 และ พ.ศ. 2556 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสุขภาพในประเทศไทย
ภาระโรคและสุขภาพประชากรไทย สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

หมายเหตุ : ข้อมูลจากรายงานการศึกษาภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2552, 2554 และ 2556
สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ มีการปรับจำนวนความครอบคลุมและสาเหตุการตาย

ตารางที่ 3 อัตราตาย(ต่อประชากร100,000 คน) ของสาเหตุการตายจากการคาดประมาณ10 อันดับแรกในเพศหญิง อายุ 0-59 ปี ในประชากรไทย พ.ศ. 2552 พ.ศ. 2554 และ พ.ศ. 2556

สาเหตุการตาย	อัตราตายต่อประชากร 100,000 คน		
	2552	2554	2556
การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์	20.1	15.5	15.9
อุบัติเหตุทางถนน	15.0	14.7	14.3
โรคเบาหวาน	14.5	12.5	11.9
โรคหลอดเลือดสมอง	11.5	12	12.3
โรคมะเร็งปากมดลูก และมดลูก	10.6	9.1	9.1
โรคมะเร็งตับ	9.7	8.9	8.9
โรคมะเร็งเต้านม	9.1	9.2	9.8
โรคหัวใจขาดเลือด	7.7	9.0	8.7
ภาวะตับแข็ง	5.4	5.5	6.1
โรคมะเร็งหลอดลมและปอด	5.3	6.2	5.7
โรคอื่นๆ	92.3	95.9	91.6
รวมทุกโรค	201.1	198.7	194.3

ที่มา : รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บ พ.ศ. 2552 พ.ศ. 2554 และ พ.ศ. 2556 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสุขภาพในประเทศไทย
ภาระโรคและสุขภาพประชากรไทย สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

หมายเหตุ : ข้อมูลจากรายงานการศึกษาภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2552, 2554 และ 2556
สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ มีการปรับจำนวนความครอบคลุมและสาเหตุการตาย

5) กลุ่มผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศไทย จากการลดลงของอัตราเจริญพันธุ์รวม และอายุของคนไทยที่ยืนยาวขึ้น ทำให้ประเทศไทยเข้าสู่การเป็น สังคมสูงวัย (Aging Societies) ตามนิยาม ขององค์การสหประชาชาติที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเกินกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ

จากการศึกษาภาระโรคและปัจจัยเสี่ยงของประเทศไทย พ.ศ. 2556 พบว่า ความสูญเสียปั๊สุขภาวะ ของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ในเพศชายมีสาเหตุหลัก จากโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือดและโรคมะเร็งตับ สำหรับเพศหญิง ได้แก่ ก โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด ต้อกระจก และโรคสมองเสื่อม

ตารางที่ 4 ลำดับความสูญเสียปั๊สุขภาวะของประชากรสูงอายุของประเทศไทย จำแนกตามเพศ พ.ศ. 2556

ลำดับ	เพศชาย			เพศหญิง		
	โรค	DALY ('000)	%	%	DALY ('000)	Disease
1	โรคหลอดเลือดสมอง	224	10.6	12.2	270	โรคหลอดเลือดสมอง
2	โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	173	8.2	10.8	239	โรคเบาหวาน
3	โรคเบาหวาน	131	6.2	6.0	132	โรคหัวใจขาดเลือด
4	โรคหัวใจขาดเลือด	127	6	5.4	119	ต้อกระจก
5	โรคมะเร็งตับ	104	4.9	4.7	104	โรคสมองเสื่อม
6	การเสพติดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	94	4.5	3.3	74	โรคหัวใจขาดเลือด
7	ต้อกระจก	92	4.4	3.0	66	โรคต้อหินและต้อติดกัน
8	โรคมะเร็งหลอดลมและปอด	82	3.9	2.9	65	หูหนวก
9	โรคต่อมลูกหมากโต	53	2.5	2.8	62	โรคมะเร็งตับ
10	หูหนวก	47	2.2	2.7	60	โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
	โรคอื่นๆ	982	46.5	46.0	1,017	โรคอื่นๆ
	รวม	2,110	100	100	2,208	รวม

ที่มา: รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บ พ.ศ. 2556 สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข

นอกจากนี้ ภาวะชีมเคร้า เป็นปัญหาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ จากการสำรวจสุขภาพและประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย พ.ศ. 2551-2552 พบว่า ภาวะชีมเคร้าในผู้สูงอายุจะพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชายประมาณ 1 เท่า

1.2 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

1) ภาวะโลกร้อน

ปัจจุบันโลกกำลังเผชิญกับภาวะโลกร้อน เนื่องจากปริมาณก๊าซเรือนกระจกที่เพิ่มขึ้นจาก การกระทำของมนุษย์ และส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมธรรมชาติ การเกิดภัยพิบัติต่างๆ และการดำเนินชีวิต นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำและทำให้ มีความรุนแรงมากขึ้น จากข้อมูลการปล่อยก๊าซเรือนกระจกที่ปล่อยจากภาคส่วนต่างๆ ของประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2546-2555 พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 5 มูลค่าความเสียหายที่ได้รับจากภัยธรรมชาติ/ภัยพิบัติ พ.ศ. 2552-2555

ประเภทภัยพิบัติ	รายการ	2552	2553	2554	2555
อุทกภัย	มูลค่าความเสียหาย (ล้านบาท)	5,252.60	16,338.80	23,839.20	716.00
	มูลค่าความเสียหาย GDP	0.12	0.36	0.52	0.01
วาตภัย	มูลค่าความเสียหาย (ล้านบาท)	207.40	189.90	109.10	6.80
	มูลค่าความเสียหาย GDP	0.00	0.00	0.00	0.00
ภัยแล้ง	มูลค่าความเสียหาย (ล้านบาท)	108.30	1,415.20	131.90	99.20
	มูลค่าความเสียหาย GDP	0.00	0.03	0.00	0.01

ที่มา: กรมป้องกันบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย

2) ผลกระทบจากการอันตรายและของเสียอันตราย

การนำเข้าสารอันตรายเพื่อใช้ในกิจการทั้งภาคอุตสาหกรรมและภาคเกษตรกรรมที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพของประชาชน และแนวโน้มในอนาคตอาจจะมีผู้ป่วยจากโรคที่ เกิดจาก การประกอบอาชีพเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ ปัญหาการเกิดของเสียอันตรายจากแหล่งต่างๆ ของไทยยังเป็นปัญหาเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะของเสียอันตรายที่เกิดจากภาคอุตสาหกรรม ในขณะที่ระบบการกำจัดของเสียของประเทศไทยยังไม่สามารถดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ

ตารางที่ 6 อัตราป่วยต่อประชากร 100,000 คน ด้วยโรคจากการประกอบอาชีพ พ.ศ. 2553-2557

กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพ Occupational diseases	2553	2554	2555	2556	2557
Pesticide poisoning	3.39	3.20	2.35	0.85	0.43
Lead poisoning	0.04	0.02	0.05	0.08	0.01
Mn,Hg,As poisoning	0.17	0.06	0.14	0.01	0
Petroleum products poisoning	0.30	0.21	0.2	0.02	0.04
Gas, vapor poisoning	0.12	0.07	0.12	0.07	0.02
Pneumoconiosis	0.42	0.30	0.96	0.28	1.00

ที่มา: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

2. Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)

2.1 Medical & Wellness Hub

จากการดำเนินงานตามนโยบายประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) เมื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของคนไทยและผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขจากต่างประเทศและเพิ่มความสามารถในการแข่งขันในด้านบริการสุขภาพ ทำให้มีผู้รับบริการชาวต่างชาติมาใช้บริการระบบสุขภาพของประเทศไทย ในช่วง พ.ศ. 2546 -2557 โดยเฉลี่ยประมาณ 1,144,355 ครั้ง/ปี นอกจากนี้ ยังมีนักเดินทางกลุ่มไมซ์ที่มี

วัตถุประสงค์ต่างๆ อาทิ ทางธุรกิจ การฝึกอบรม การจัดแสดงสินค้า /นิทรรศการ เดินทางเข้ามายังประเทศไทยและสร้างรายได้ให้แก่ประเทศ เนื่องประมาณปีละ 62,480 ล้านบาท

ตารางที่ 7 จำนวนผู้รับบริการชาวต่างชาติ ระหว่าง พ.ศ. 2546 – 2557

พ.ศ.	จำนวน (ครึ่ง)
2546	973,532
2547	1,103,095
2548	1,249,948
2549	1,330,000
2550	1,373,807
2551	1,363,295
2552	695,779
2553	934,587
2554	954,307
2555	1,127,755
2556	1,426,159
2557	1,200,000

ที่มา : กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ พ. 2555 และจากข้อมูลประมาณการของสนับสนุนบริการสุขภาพ พ.ศ. 2555 – 2557 (จัดเก็บจากโรงพยาบาลขนาดใหญ่ จำนวน 180 แห่ง)

ตารางที่ 8 จำนวนนักเดินทางกลุ่มไมซ์และรายได้ทั้งประเทศ พ.ศ. 2547 – 2557

พ.ศ.	จำนวนนักเดินทางกลุ่มไมซ์ (คน)	รายได้ไมซ์ (ล้านบาท)
2547	430,075	31,798
2548	582,392	40,586
2549	901,825	66,602
2550	744,101	59,735
2551	821,892	61,570
2552	686,609	53,714
2553	679,585	53,515
2554	840,054	70,625
2555	895,224	79,770
2556	1,013,502	88,485
2557	919,164	80,880

ที่มา : จาก Annual report 1014 สำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการองค์การมหาชน

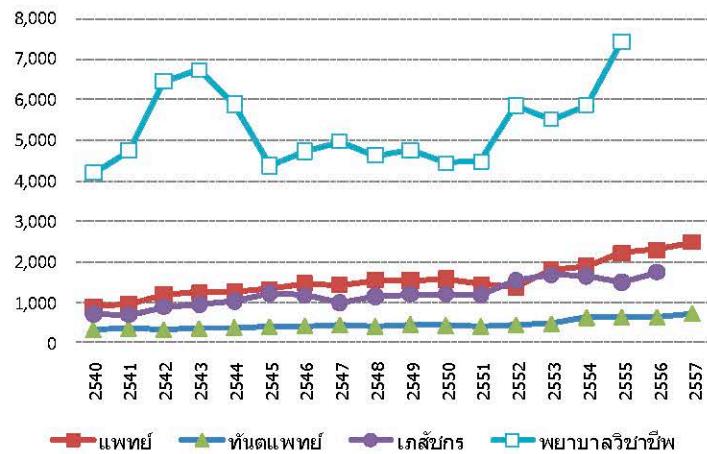
3. People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)

3.1 การผลิตและการพัฒนากำลังคน

แนวโน้มการจบการศึกษาและได้รับใบอนุญาตของแพทย์ เพิ่มขึ้นจาก 899 คน ในปี พ.ศ. 2540 เป็น 2,481 คน ในปี พ.ศ. 2557 ในขณะที่ทันตแพทย์เพิ่มขึ้นจาก 326 คน ในปี พ.ศ. 2540 เป็น 719 คน ในปี พ.ศ. 2557 เกสัชกรเพิ่มขึ้นจาก 712 คน ในปี พ.ศ. 2540 เป็น 1,745 คน ในปี พ.ศ. 2556 และพยาบาล

วิชาชีพ เพิ่มขึ้นจาก 4,200 คน ในปี พ.ศ. 2540 เป็น 7,451 คน ในปี พ.ศ. 2555 แสดงว่าวิชาชีพโดยส่วนใหญ่มีแนวโน้มการผลิตและการจับการศึกษาที่เพิ่มขึ้น

ภาพที่ 9 แนวโน้มการจับการศึกษาและได้รับใบอนุญาตของแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพ พ.ศ. 2540-2557



ที่มา: แพทยสภา ทันตแพทยสภา สภาเภสัชกรรม และสภากาชาดไทย

หมายเหตุ: ข้อมูลปี 2553-2555 ของพยาบาลวิชาชีพ ได้มาจากเอกสาร โครงการเพิ่มการผลิตและพัฒนาการจัดการศึกษา สาขาวิชาชีพพยาบาลศาสตร์ ปีการศึกษา 2557-2560 โดย สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และสภากาชาดไทย

ตารางที่ 10 แนวโน้มจำนวนแพทย์ที่จบใหม่ กลับเข้าราชการ และลาออก สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2547-2556

ปีงบประมาณ	จำนวนแพทย์						สูญเสียสุทธิ จำนวน / ร้อยละ	
	เพิ่มขึ้น			ลดลง (ลาออก)				
	จบใหม่	กลับเข้ารับราชการใหม่	รวม	ข้าราชการ	พนักงานของรัฐ	รวม		
2547	998	32	1,030	468	-	468	436 / 43.7	
2548	741	37	778	663	-	663	626 / 84.5	
2549	1,188	110	1,298	777	-	777	667 / 56.1	
2550	1,128	150	1,278	736	-	736	586 / 51.9	
2551	1,024	159	1,183	785	-	785	626 / 61.1	
2552	999	191	1,190	669	-	669	478 / 47.8	
2553	761	68	829	617	-	617	549 / 72.1	
2554	954	52	1,006	706	-	706	654 / 68.6	
2555	1,193	110	1,303	709	-	709	599 / 50.2	
2556	1,377	90	1,467	647	-	647	557 / 40.5	

ที่มา: สำนักบริหารกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

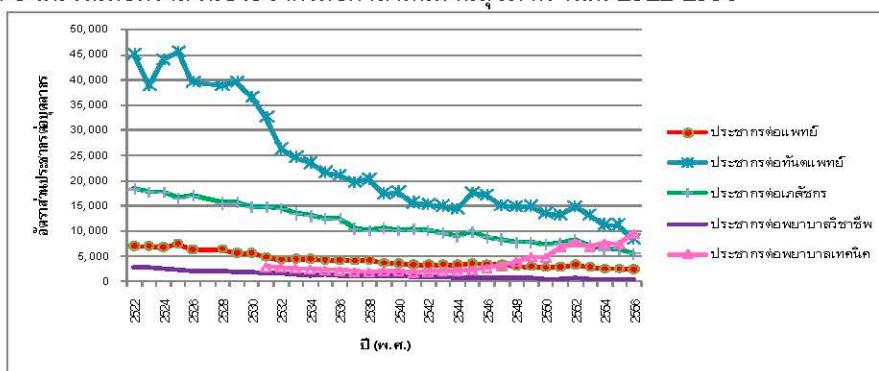
จำนวนสูญเสียสุทธิ = จำนวนลาออก - จำนวนกลับเข้ารับราชการใหม่

ร้อยละสูญเสียสุทธิ = ($(\text{จำนวนลาออก} - \text{จำนวนกลับเข้ารับราชการใหม่}) \times 100 / \text{จำนวนจบใหม่}$)

3.2 พัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

กำลังคนด้านสุขภาพ 5 สาขาหลัก ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ และ พยาบาลเทคนิค มีแนวโน้มที่ดีขึ้นตลอดช่วงเวลากว่า 3 ทศวรรษที่ผ่านมาทั้งนี้อัตราส่วนประชากรต่อแพทย์ ลดลงจากประมาณ 7,000:1 ในปีพ.ศ. 2522 เหลือประมาณ 2,400 : 1 ในปีพ.ศ. 2556 ในขณะที่อัตราส่วน ประชากรต่อทันตแพทย์ ลดลงจากประมาณ 45,000:1 ในปีพ.ศ. 2522 เหลือประมาณ 8,400:1 ในปีพ.ศ. 2556 อัตราส่วนประชากรต่อเภสัชกร ลดลงจากประมาณ 18,000:1 ในปีพ.ศ. 2522 เหลือประมาณ 5,500:1 ในปีพ.ศ. 2556 และอัตราส่วนประชากรต่อพยาบาลวิชาชีพ ลดลงจากประมาณ 2,600:1 ในปีพ.ศ. 2522 เหลือประมาณ 500:1 ในปีพ.ศ. 2556 แต่อัตราส่วนประชากรต่อพยาบาลเทคนิค กลับเพิ่มขึ้นจากประมาณ 2,900:1 ในปีพ.ศ. 2531 เป็นประมาณ 9,400:1 ในปีพ.ศ. 2556

ภาพที่ 8 แนวโน้มอัตราส่วนประชากรต่อกำลังคนด้านสุขภาพ พ.ศ. 2522-2556



ที่มา: รายงานทรัพยากรสารสนเทศ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

ตารางที่ 11 แนวโน้มสัดส่วนของกำลังคนด้านสุขภาพ จำแนกตามระดับของโรงพยาบาล พ.ศ. 2551-2556

ปี	ระดับของโรงพยาบาล	แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาลวิชาชีพ	พยาบาลเทคนิค
2551	โรงพยาบาลศูนย์	30.5	13.0	16.7	21.2	28.5
	โรงพยาบาลทั่วไป	29.1	20.1	24.1	28.9	42.1
	โรงพยาบาลชุมชน	40.4	67.0	59.2	49.8	29.4
2552	โรงพยาบาลศูนย์	29.7	11.8	17.0	20.7	33.7
	โรงพยาบาลทั่วไป	26.7	18.8	23.4	28.7	42.7
	โรงพยาบาลชุมชน	43.7	69.4	59.6	50.6	23.7
2553	โรงพยาบาลศูนย์	32.1	11.5	17.4	21.4	34.3
	โรงพยาบาลทั่วไป	28.9	19.2	23.8	28.5	42.4
	โรงพยาบาลชุมชน	39.0	69.3	58.8	50.1	23.3
2554	โรงพยาบาลศูนย์	35.0	12.1	18.6	23.3	36.4
	โรงพยาบาลทั่วไป	26.7	17.8	21.5	26.6	39.6
	โรงพยาบาลชุมชน	38.3	70.2	59.9	50.1	24.0
2555	โรงพยาบาลศูนย์	34.8	11.9	18.9	23.4	36.2
	โรงพยาบาลทั่วไป	26.2	17.7	22.1	27.0	39.4
	โรงพยาบาลชุมชน	39.0	70.4	59.0	49.6	24.4
2556	โรงพยาบาลศูนย์	29.0	11.2	18.0	23.2	35.6
	โรงพยาบาลทั่วไป	20.6	17.9	22.1	26.0	39.0
	โรงพยาบาลชุมชน	50.4	70.9	59.9	50.8	25.4

ที่มา: รายงานทรัพยากรสารสนเทศ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

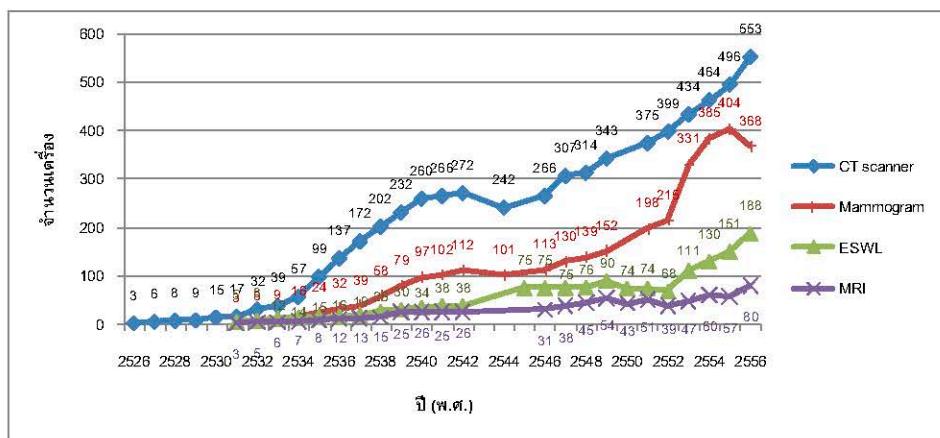
4. Government Excellence (บริหารจัดการที่เป็นเลิศ)

4.1 เทคโนโลยีด้านสุขภาพ

อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ที่สำคัญ มีส่วนในการให้บริการสุขภาพที่จำเป็น หากพิจารณาจากแนวโน้มจะพบว่ามีการเพิ่มขึ้นของเครื่องมือแพทย์ราคาแพงอย่างต่อเนื่อง โดยเครื่องเอกซ์เรย์คอมพิวเตอร์ (CT-scanner) เพิ่มขึ้นจาก 266 เครื่อง ในปี พ.ศ. 2546 เป็น 553 เครื่อง ในปี พ.ศ. 2556 เช่นเดียวกับ เครื่องตรวจวัยรำพายในด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) เครื่องสลายน้ำ (ESWL) และเครื่องตรวจมะเร็งเต้านม (Mammogram) ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนถึงการเติบโตของการลงทุนในด้านน บริการสุขภาพ โดยเฉพาะ ในด้านการรักษาพยาบาล

ในส่วนของเครื่องเอกซ์เรย์คอมพิวเตอร์ (CT-scanner) ถึงแม้แนวโน้มของอัตราส่วนต่อประชากร ล้านคนของเครื่อง CT-scanner จะเพิ่มขึ้นในทุกภูมิภาค แต่ความแตกต่างระหว่างภูมิภาคก็ยังคงอยู่ โดยกรุงเทพฯ ยังคงมีเครื่อง CT-scanner ที่มากกว่าค่าเฉลี่ยประเทศอยู่ประมาณ 4 เท่า มาตลอดตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2542 เป็นต้นมา

ภาพที่ 9 แนวโน้มจำนวนเครื่องมือทางการแพทย์ราคาแพงของประเทศไทย พ.ศ. 2526-2556



ที่มา: วงเดือน จินดาวัฒน์ และคณะ, เครื่องมือแพทย์ราคาแพงในประเทศไทย: การกระจายการใช้และการเข้าถึงบริการ, 2542 พ.ศ. 2545-2556 จากรายงานทรัพยากรสารสนเทศ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ และสำนักงสส และเครื่องมือแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ตารางที่ 12 อัตราส่วนเครื่องมือแพทย์ต่อประชากรล้านคนและดัชนีความแตกต่าง (Discrepancy index) รายภาค พ.ศ. 2556

ภาค	จำนวนเครื่องมือแพทย์ต่อประชากรล้านคน				ดัชนีความแตกต่าง (Discrepancy index)			
	ESWL	CT	MRI	Mammogram	ESWL	CT	MRI	Mammogram
กรุงเทพฯ	6.9	26.9	4.6	23.9	2.4	3.1	3.7	4.2
ภูมิภาค	2.5	6.8	0.9	3.9	0.9	0.8	0.7	0.7
กลาง	3.2	12.0	1.0	5.3	1.1	1.4	0.8	0.9
เหนือ	2.4	6.8	0.7	3.5	0.8	0.8	0.6	0.6
ตะวันออกเฉียงเหนือ	2.5	3.3	0.7	2.7	0.9	0.4	0.6	0.5
ใต้	1.6	6.2	1.5	5.1	0.6	0.7	1.2	0.9
ทั่วประเทศ	2.9	8.6	1.2	5.7	1.0	1.0	1.0	1.0

ที่มา: รายงานทรัพยากรสารสนเทศ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (ESWL, MRI)

สำนักงสส และเครื่องมือแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (CT, Mammogram)

4.2 หลักประกันสุขภาพ

1) ความเหลื่อมล้ำ

ประเทศไทยประสบความสำเร็จในระบบประกันสุขภาพ โดยมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ อาทิ กลุ่มประชากรที่มีรายได้ต่ำได้รับประโยชน์จากการประกันสุขภาพมากกว่าประชากรที่มีรายได้สูง อัตราการเข้าถึงบริการสูงขึ้น ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือนลดลงและอุบัติการณ์ของการเจ็บป่วยที่มีผลกระทบต่อเศรษฐกิจของครัวเรือนลดลง¹ อย่างไรก็ตามระบบประกันสุขภาพประเทศไทยยังมีความเหลื่อมล้ำระหว่าง 3 กองทุนสุขภาพและจากการประชุมระดับชาติด้านหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย ครั้งที่ 1 ได้สรุปประเด็นที่สำคัญได้ดังนี้²

1. การอภิบาลระบบ (Governance) การดำเนินการ กำกับ ติดตาม ตรวจสอบและประเมินผล

2. แหล่งเงิน แหล่งเงินส่วนใหญ่ของระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐทั้ง 3 กองทุน มาจากเงินภาษี แต่ก็ยังมีความแตกต่างกันทั้งวิธีการจัดสรรเงินจากภาค รัฐ ให้กองทุน และจำนวนเงินที่ได้รับการอุดหนุนจากรัฐ

3. ชุดสิทธิประโยชน์ ถึงแม้โดยรวมชุดสิทธิประโยชน์พื้นฐาน ครอบคลุมการรักษาพยาบาลที่คล้ายคลึงกัน แต่ยังมีความแตกต่างในรายละเอียดอีกมาก เช่น สิทธิประโยชน์การรักษาทางทันตกรรม

4. ระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะกำลังคนด้านสุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีปัญหาการกระจุกตัวในเฉพาะบางพื้นที่ อาทิเช่น กรุงเทพมหานคร ภาคกลางและเขตเมือง

5. วิธีการและอัตราการจ่ายเงินสถานพยาบาล ระหว่าง 3 กองทุนหลักที่มีความแตกต่างกันโดยสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการใช้การจ่ายตามบริษัทการให้บริการ (Fee for Service) สำหรับการบริการแบบผู้ป่วยนอก ซึ่งเป็นระบบปลายเปิด ทำให้ไม่สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้ ในขณะที่หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และประกันสังคม ใช้วิธีการจ่ายเงินให้สถานพยาบาลด้วยอัตราเหมาจ่ายรายหัว (Capitation) สำหรับการบริการแบบผู้ป่วยนอก ซึ่งทำให้มีการควบคุมค่าใช้จ่ายได้ดีกว่า

6. การคุ้มครองสิทธิ การรับรู้สิทธิ การเข้าถึงบริการ คุณภาพการบริการ การเยียวยาความเสียหายต่อผู้ป่วย มาตรา 41 พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งยังมีความแตกต่างกันระหว่างสามกองทุน

7. ระบบข้อมูล สถานพยาบาลต่างๆ ต้องรับภาระการบัญชี นักบัญชีที่มาก และหน่วยงานต่างๆ ขาดการเชื่อมโยงข้อมูล โดยเฉพาะอย่างยิ่งระหว่างหน่วยงานด้านหน้าและหน่วยสนับสนุน ส่งผลให้ข้อมูลซ้ำซ้อน เพิ่มขั้นตอน เสียเวลาและความติด朴 ข้อมูลขาดความถูกต้องและครบถ้วน

8. นอกจากนี้ยังมีความท้าทายในเรื่องของประสิทธิภาพการใช้เงินของแต่ละกองทุน และคุณภาพบริการ ซึ่งถึงแม้จะมีระบบการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลโดยหน่วยงาน แต่ทั้งสองประเด็นก็ยังขาดการประเมินอย่างเป็นระบบ

¹ คณะกรรมการจัดทำแนวทางการระดมทั่วพยากรณ์เพื่อความยั่งยืนของระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ; ข้อเสนอการคลังสุขภาพเพื่อความยั่งยืนของระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย

² การประชุมระดับชาติด้านหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย ครั้งที่ 1 (พ.ศ. 2558)

ปัจจัยหลักของความไม่เสมอภาค

ปัจจัยความไม่เสมอภาค	ข้อสรุป
1. ด้านระบบบริหารกองทุน	กองทุนสุขภาพแต่ละกองทุนมีกฎหมาย มีกตุ. มเป้าหมาย รวมถึงมีวิธีการ โครงการสร้างองค์กร การออกแบบและการจ่ายเงินแก่สถานพยาบาลที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดปัญหาความไม่เป็นธรรมตามมาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ และเพิ่มช่องว่าง ความไม่เสมอภาคมากขึ้น ทั้งที่ประชาชนไทยต้องหนุนเวียนเข้าออกระหว่าง 3 กองทุน
2. ด้านระบบบริการสุขภาพ	ความไม่เสมอภาคในการกระจายตัวของผู้ให้บริการ ทั้งสถานพยาบาลบุคลากร ด้านสุขภาพ รวมทั้งประสิทธิภาพของการส่งต่อ
3. วิธีการจ่ายเงินสถานพยาบาล (Provider payment method)	มีรูปแบบและอัตราการจ่ายบริการสุขภาพจากกองทุนต่างๆ มีความแตกต่างกัน ทำให้สถานพยาบาลให้บริการที่อาจแตกต่างกัน ส่งผลให้ผู้ป่วยรู้สึกถูกเลือกปฏิบัติ

ที่มา: ข้อสรุปจากการประชุมระดับชาติด้านหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย ครั้งที่ 1 (พ.ศ. 2558)

2) ความยั่งยืนของระบบประกันสุขภาพ

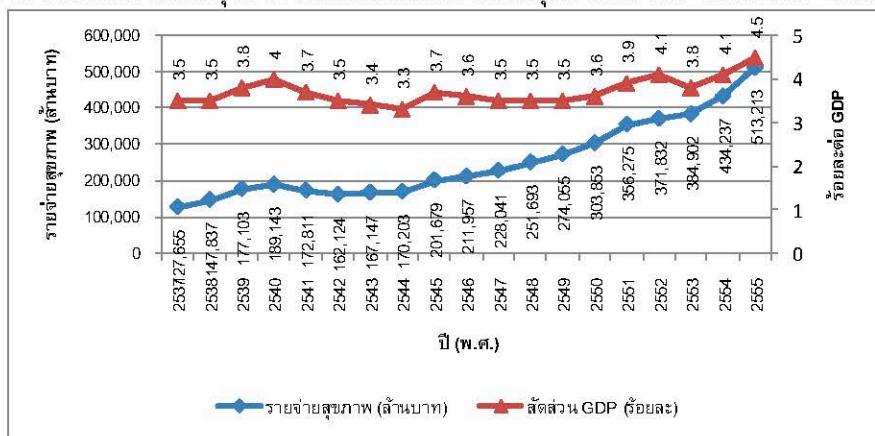
จากการวิเคราะห์ของระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย ทำให้รัฐบาลต้องลงทุนด้วย งบประมาณจำนวนมากและเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการประมาณการรายจ่ายสุขภาพระหว่าง ปี พ.ศ. 2556-2565 พบว่า ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 3.7 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ ในปี พ.ศ. 2555 เป็นร้อยละ 5 ในปี พ.ศ. 2556³ นอกจากนี้ จากผลกระทบ การศึกษาการคาดการณ์ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ พ.ศ. 2559-2565 พบว่า

- การคาดการณ์รายจ่ายด้านสุขภาพของกองทุนสวัสดิการข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแห่งชาติเพิ่มขึ้นจากประมาณร้อยละ 1.8 ของ GDP ในปี พ.ศ. 2556 ไปเป็นร้อยละ 2.4 ในปี พ.ศ. 2565
- การคาดการณ์รายจ่ายด้านสุขภาพ พบว่า รายจ่ายสุขภาพทั้งหมดต่อ GDP ในปี พ.ศ. 2565 มีค่าร้อยละ 4.96
- รายจ่ายของรัฐบาลด้านสุขภาพต่อรายจ่ายของรัฐบาล ในปี พ.ศ. 2565 คิดเป็นร้อยละ 15.6

จากข้อมูลดังกล่าวทำให้เกิดความกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศไทย ซึ่งคาดว่าในอนาคตประเทศไทยอาจจะประสบปัญหาเกี่ยวกับความยั่งยืนทางการเงินการคลังที่จะสนับสนุนระบบประกันสุขภาพของประเทศไทย

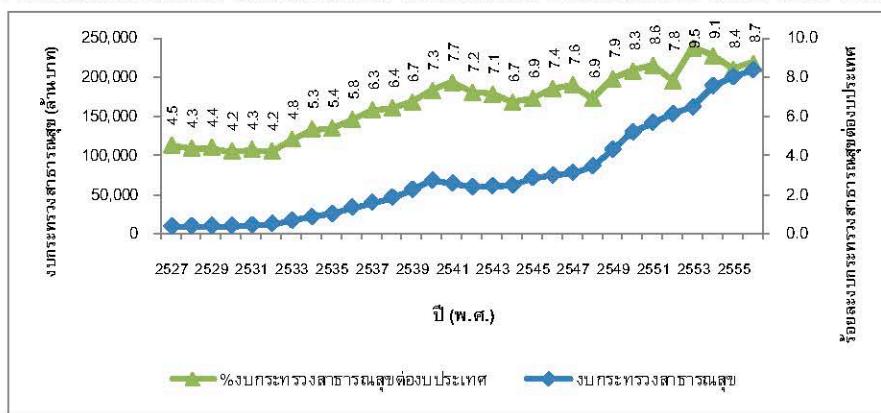
³ การประชุมระดับชาติด้านหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย ครั้งที่ 1 (พ.ศ. 2558)

ภาพที่ 10 แนวโน้มรายจ่ายสุขภาพ และร้อยละของรายจ่ายสุขภาพต่อ GDP พ.ศ. 2537-2555



ที่มา: บัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย พ.ศ. 2555 สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

ภาพที่ 11 แนวโน้มงบประมาณกสธ.และสัดส่วนต่องบประมาณของประเทศไทย พ.ศ. 2527-2556



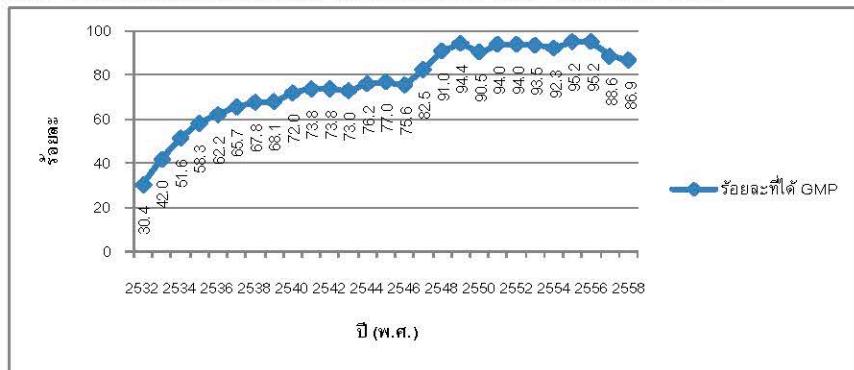
ที่มา: สำนักงบประมาณ

หมายเหตุ: พ.ศ. 2538-2556 งบประมาณกระทรวงสาธารณสุข รวมงบกองทุนหลักประกันสุขภาพ

4.3 ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์

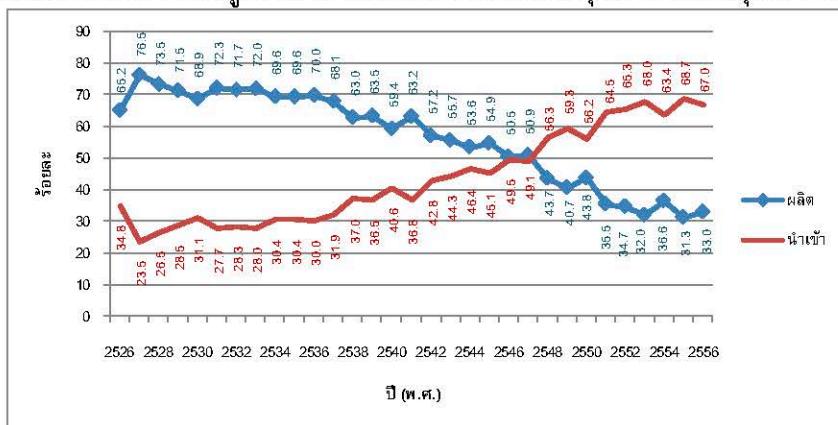
ยาที่ผลิตในประเทศไทยส่วนหนึ่งมาจากโรงงานผลิตยาที่ได้รับการส่งเสริม หลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิต (Good Manufacturing Practice: GMP) ในพ.ศ. 2546 กระทรวงสาธารณสุขได้ออกกฎหมายให้โรงงานผลิตยาทุกแห่ง ต้องได้มาตรฐานตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิต ซึ่งแนวโน้ม ของสถานที่ผลิตยาที่ได้มาตรฐาน GMP เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 30.4 ในปีพ.ศ. 2532 เป็นร้อยละ 75.6 ในปีพ.ศ. 2546 และเพิ่มเป็นร้อยละ 95.2 ในปีพ.ศ. 2556 โดยล่าสุดปีพ.ศ. 2558 สถานที่ผลิตยาได้มาตรฐาน GMP ร้อยละ 86.9

ภาพที่ 12 แนวโน้มร้อยละของสถานที่ผลิตยาที่ได้ GMP พ.ศ. 2532-2556



ที่มา: สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ภาพที่ 13 แนวโน้มร้อยละของมูลค่าการผลิตและนำเข้ายาแผนปัจจุบัน (สำหรับมนุษย์) พ.ศ. 2520-2556



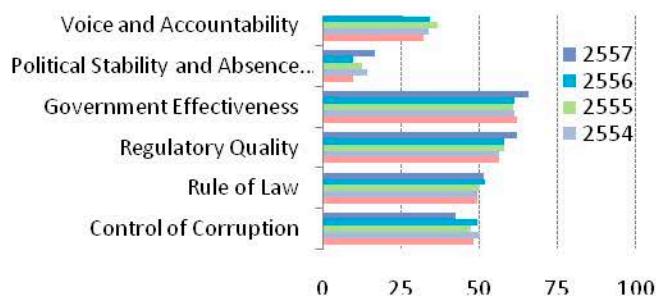
ที่มา: สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

4.4 ธรรมาภิบาล

1) ดัชนีภาวะธรรมาภิบาลของประเทศไทย

ค่าดัชนีชี้วัดสภาพธรรมาภิบาล (Government Indicator) ของประเทศไทยอยู่ในระดับค่อนข้างคงที่ และเมื่อพิจารณาเป็นรายมิติ พบร่วมกับมิติประสิทธิผลของรัฐบาลมีอันดับที่สูงขึ้น (Government Effectiveness) โดยมีค่าอยู่ในเบอร์เข็นต์айлที่ 50-75 หากพิจารณาย้อนหลังตั้งแต่ พ.ศ. 2553-2557 จะเห็นว่ามิติประสิทธิผลของรัฐบาล (Government Effectiveness) และมิติคุณภาพของมาตรการควบคุม (Regulation Quality) มีตัวแหน่งเบอร์เข็นต์айлที่ 50-75 ซึ่งสูงกว่ามิติอื่นๆ รองลงได้แก่มิติการควบคุมการทุจริตประพฤติมิชอบ (Contour of Corruption) มิตินิติกรรม (Rule of Law) มิติการมีสิทธิมีเสียงของประชาชนและการรับผิดชอบ (Voice and Accountability) และมิติความเสถียรภาพทางการเมืองและการปราศจากความรุนแรง (Political Stability and Absence of Violence) ตามลำดับ

ภาพที่ 14 สถาบันธรรมาธิปไตยของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2557



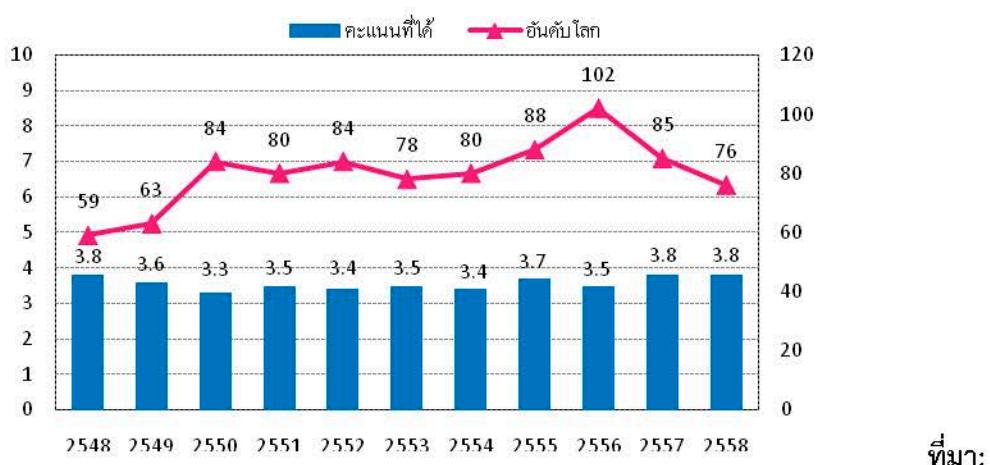
ที่มา: Worldwide Governance Indicators

2) ความโปร่งใสและการทุจริตคอร์ปชั่นของหน่วยงานภาครัฐ

จากการจัดอันดับตัวชี้วัดภารกิจภารกิจคอร์ปชั่นขององค์กรเพื่อความโปร่งใสนานาชาติ

(Transparency International: TI) พบว่าในปี 2558 ปัญหาการทุจริตคอร์ปชั่นในประเทศไทยมีแนวโน้มลดลง โดยประเทศไทยถูกจัดอยู่ในลำดับที่ 76 จาก 168 ประเทศทั่วโลก (คะแนน 38 คะแนน) ซึ่งถือว่าเป็นลำดับที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2557 ที่อยู่ในลำดับที่ 85 จากประเทศทั่วโลก (คะแนน 38 คะแนน) อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาค่าตัวชี้วัดภารกิจภารกิจคอร์ปชั่นของประเทศไทยในช่วง พ.ศ. 2555-2558 พบว่าแนวโน้มดีขึ้นเล็กน้อย โดยมีคะแนนเพิ่มขึ้นจากปี 2555 จาก 37 คะแนนเป็น 38 คะแนนในปี 2558 และลำดับเพิ่มขึ้นจากลำดับที่ 88 จาก 176 ประเทศในปี 2555 เป็นลำดับ 76 จาก 168 ประเทศทั่วโลกในปี 2558 และเมื่อเปรียบเทียบในกลุ่มประเทศอาเซียนพบว่าในปี 2558 ประเทศไทยมีค่าตัวชี้วัดภารกิจภารกิจคอร์ปชั่นอยู่ในลำดับที่ 3 รองจากประเทศไทยเพื่อนบ้านที่มีการบริการจัดการที่ดีอย่างประเทศไทยสิงคโปร์และมาเลเซีย

ภาพที่ 15 การจัดลำดับตัวชี้วัดภารกิจภารกิจคอร์ปชั่นของประเทศไทย พ.ศ. 2548-2558



<http://www.transparency.org/>

บทที่ 3 แนวทางดำเนินการ

ตามที่สำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรีมีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ นร 0505/ว 62 ลงวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2559 ให้ทุกส่วนราชการจัดทำแผนงานในการกิจกรรมของหน่วยงาน ระยะ 20 ปี และจัดส่งให้สำนักเลขานุการ นายกรัฐมนตรี เพื่อรับรู้และเสนอ นายกรัฐมนตรี ต่อไป นั้น

กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) โดยการสร้างการมีส่วนร่วมจาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน (สพฉ.) องค์การเภสัชกรรม (อภ.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันรับรองคุณภาพยาบาล (สรพ.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เพื่อให้ได้ข้อมูลจากทุกระดับในการจัดทำยุทธศาสตร์ โดยมีรายละเอียดและขั้นตอนดังนี้

1. นำผลจากการดำเนินการประชุม “การถอยเพื่อทบทวนหรือก้าวต่อไป ข้างหน้า” (retreat) เพื่อทบทวนจุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม และยุทธศาสตร์ ซึ่งมีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

1.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการ “ย้อนมองทบทวนสถานการณ์จากอดีต เพื่อพัฒนาวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์และเป้าหมายการพัฒนา กระทรวงสาธารณสุข” วันที่ 12-14 มกราคม 2559 ณ โรงแรมกรุงศรีริเวอร์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นการระดมสมองผู้บริหารระดับสูงของกระทรวง ได้แก่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เลขาธุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวง ว่างสาธารณสุข รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดี และผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนอดีตที่ผ่านมาของกระทรวงสาธารณสุขและร่วมกันพิจารณาทิศทางการพัฒนาสถานการณ์ในอนาคต และเน้นหนักที่การทบทวนจุดยืน การกำหนด จุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม ที่ดีงามของบุคลากรในกระทรวงสาธารณสุข และที่สำคัญคือการอุปถัมภ์ในการดำเนินงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

1.2 การประชุมเชิงปฏิบัติ “การเพื่อพัฒนาค่านิยมที่ดีงาม (core value) ของบุคลากร สาธารณสุข” วันที่ 14-16 กุมภาพันธ์ 2559 ณ โรงแรมเซ็นทรัล สุนย์ราช การและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร โดยมีตัวแทน ผู้บริหาร นักวิชาการ และผู้ปฏิบัติ ได้แก่ สาธารณะนิเทศจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รองอธิบดีจากกรมวิชาการทุกกรมนายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ /โรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสุขอนามัย สถาบันวิจัย สถาบันวิทยาศาสตร์ รวมทั้งแนวทางการขับเคลื่อนให้ค่านิยมร่วมที่ได้จากที่ประชุมนี้ นำไปสู่การสื่อสารให้เกิดการยอมรับในวงกว้าง เพื่อพัฒนาเป็นวัฒนธรรมขององค์กรในทุกระดับ

1.3 การวิเคราะห์และสังเคราะห์เนื้อหาจากการประชุมระดมสมองทั้ง 2 ครั้ง โดยได้จัดทำเป็นแบบสอบถามและทำเป็นตัวเลือกให้ผู้บริหารได้พิจารณาให้ความเห็นกลับมาอีกครั้งเมื่อได้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมคณะกรรมการได้นำมาสรุปเพื่อเข้าสู่ การประชุมผู้บริหารระดับสูง (Wednesday Meeting) และนำไปสู่การประชุมประจำเดือนของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อรับฟังความคิดเห็นอีกครั้งหนึ่ง จึงได้เป็นบทสรุปสำหรับจุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม ของบุคลากรในกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนร่วมวางแผนกรอบยุทธศาสตร์ที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานด้านสาธารณสุขในอนาคตต่อไป

2. นำประเด็นการขับเคลื่อนระบบสาธารณสุข 4 ประเด็น ได้แก่ 1) ให้บริการอย่างทั่วถึง 2) สร้างเสริมสุขภาพทุกช่วงอายุ 3) การสร้างระบบหลักประกันสุขภาพ และ 4) Medical hub รวมทั้งนำประเด็นการปฏิรูประบบการสาธารณสุข 4 ด้าน ได้แก่ 1) การปฏิรูประบบบริการ 2) การปฏิรูปงานส่งเสริมสุขภาพ 3) การปฏิรูปการเงินการคลัง และ 4) การปฏิรูประบบบริหารจัดการ มาพิจารณา ซึ่งมีคณะกรรมการที่แต่งตั้งโดยท่านนายกรัฐมนตรี 3 คณะ ขับเคลื่อนงานอย่างต่อเนื่อง

3. ประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข 2 ครั้ง เพื่อจัดทำแผนงานโครงการ ดังนี้

1) ประชุมครั้งที่ 1 วันที่ 21 มีนาคม 2559 เพื่อชี้แจงกรอบแนวทางการจัดทำแผนงานโครงการตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน และให้ทุกหน่วยงานส่งแผนงานโครงการที่เกี่ยวข้องกลับมายังสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์

2) สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ทำการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากหน่วยงานต่างๆ ตามยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน และจัดกรอบแผนงานที่เกี่ยวข้อง ได้ยุทธศาสตร์ละ 4 แผนงาน รวมเป็น 16 แผนงาน นอกจากนี้ยังได้แตกโครงการตามแผนงานๆงานละ 3 โครงการ รวมเป็น 48 แผนงาน

3) ประชุมครั้งที่ 2 วันที่ 29 เมษายน 2559 เพื่อพิจารณาแผนงานโครงการข้อเสนอแผนงานโครงการตามยุทธศาสตร์ 4 Excellence 16 แผนงาน 48 โครงการ ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) โดยมีรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน โดยที่ประชุมเห็นชอบกรอบยุทธศาสตร์ แผนงานและโครงการต่อไป

4) นำข้อเสนอ แผนงานโครงการข้อเสนอแผนงานโครงการตามยุทธศาสตร์ 4 Excellence 16 แผนงาน 48 โครงการ ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) เข้าที่ประชุมผู้บุริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน เพื่อพิจารณาและให้ความเห็นชอบ

5) นำข้อเสนอแผนแผนงานโครงการข้อเสนอแผนงานโครงการตามยุทธศาสตร์ 4 Excellence 16 แผนงาน 48 โครงการ ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) เข้าที่ประชุมผู้บุริหารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน เพื่อพิจารณาและให้ความเห็นชอบ

โดย สรุปความเห็นที่สอดคล้องกันในการจัดทำข้อเสนอแผนงานโครงการตามยุทธศาสตร์ 4 Excellence ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) (พ.ศ. 2560-2579) ของกระทรวงสาธารณสุข คือ ยุทธศาสตร์ที่มีความเป็นเลิศ 4 ด้าน ได้แก่ 1) Prevention& Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ) 2) Service Excellence (บริการเป็นเลิศ) 3) People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ) และ 4) Governance Excellence (บริหารจัดการเป็นเลิศ) ครอบคลุม 16 แผนงาน 48 โครงการ โดยมีรายละเอียดในบทต่อไป

บทที่ 4 แผนงานโครงการตามยุทธศาสตร์ 4 excellence

แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย ยุทธศาสตร์ที่มีความเป็นเลิศ 4 ด้าน ได้แก่ 1) Prevention & Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและ ความป้องกันโรคเป็นเลิศ) 2) Service Excellence (บริการเป็นเลิศ) 3) People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ) และ 4) Governance Excellence (บริหารจัดการเป็นเลิศ) ครอบคลุม 16 แผนงาน 48 โครงการ ดังนี้

แผนงานโครงการ ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) 16 แผนงาน 48 โครงการ ภายใต้ยุทธศาสตร์ 4 Excellence

1. Promotion & Prevention Excellence	2. Service Excellence	3. People Excellence	4. Governance Excellence
1.1. พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่ม วัย (ย4)	2.1 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (ย4)	3.1 การวางแผนความต้องการ อัตรากำลัง (HRP) (ย3)	4.1 ระบบข้อมูลสารสนเทศด้าน สุขภาพ (ย6)
1) โครงการพัฒนาศักยภาพคนไทย (P3) 2) โครงการลดการตายก่อนวัยอันควร (P4) 3) โครงการสร้างความเข้มแข็งและ ความอบอุ่นของครอบครัวไทย (P1)	1) โครงการผลิตและพัฒนาแพทย์เวช ศาสตร์ครอบครัว (P1) 2) โครงการบริหารจัดการการเงินการ คลังระบบบริการปฐมภูมิ (P3) 3) โครงการพัฒนาเครือข่ายระบบ สุขภาพระดับอำเภอ (DHS) (P2)	1) โครงการคาดการณ์และ วิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรทั้ง ในระดับมหาภาคและจุลภาค(P1) 2) โครงการจัดทำแผน ยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงาน และติดตามประเมินผลด้าน กำลังคน(P3) 3) โครงการส่งเสริมการมีส่วน ร่วมในการวางแผนกำลังคน(P4)	1) การพัฒนาระบบบริการ ข้อมูลสุขภาพ (HIS) (P2) 2) การพัฒนาระบบข้อมูล สุขภาพส่วนบุคคล (PHR) (P1) 3) ศูนย์ข้อมูลสุขภาพ (HDC) (P3)
1.2. การป้องกันควบคุมโรคและภัย สุขภาพ (ย1)	2.2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (ย4)	3.2 การผลิตและพัฒนา กำลังคน (HRD) (ย3)	4.2 ระบบหลักประกันสุขภาพ (ย4)
1) โครงการการจัดการโรคและภัย สุขภาพ และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ด้านสาธารณสุข (P2) 2) โครงการสร้างเสริมสุขภาพประชาชน บนผืนแผ่นดินไทย (P1) 3) โครงการสร้างความรอบรู้ด้าน สุขภาพ (P3)	1) โครงการระบบบริการสุขภาพ 13 สาขาหลัก (P3) 2) โครงการพัฒนาระบบส่งต่อ (P2) 3) โครงการพัฒนาระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร (P2)	1) โครงการผลิตกำลังคนด้าน สุขภาพ(P2) 2) โครงการพัฒนาทักษะ hard skill และ soft skill (P4) 3) โครงการพัฒนาบุคลากร สาธารณสุขด้าน Talent Management (P2)	1) โครงการลดความเหลื่อมล้ำ ของ 3 ระบบ (P4) 2) โครงการสร้างความยั่งยืน ของระบบหลักประกันสุขภาพ (P3) 3) โครงการการเข้าถึงระบบ หลักประกันสุขภาพของแรงงาน ข้ามชาติ (P3)

1.3 ความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ย4)	2.3 ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (ย4)	3.3 การพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (HRM) (ย3)	4.3 ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์และการคุ้มครองผู้บริโภค (ย1)
1) โครงการส่งเสริมและพัฒนาความมั่นคงด้านอาหาร (P4) 2) โครงการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตและความปลอดภัยจากปัจจัยเสี่ยงต่อโรค (P1) 3) โครงการส่งเสริมการจัดการองค์ความรู้ด้านอาหารศึกษา (P2)	1) โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านบริการ (P4) 2) โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการศึกษา (P4) 3) โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการวิจัย (P4)	1) โครงการบริหารจัดการกำลังคน (P1) 2) โครงการสร้างขวัญและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน (P3) 3) โครงการบริหารผลการปฏิบัติงาน (Performance Management System) (P3)	1) โครงการพัฒนาการผลิตยาวัสดุชีน และการสร้างเสถียรภาพด้านยาที่มีคุณภาพและมาตรฐานสากล (P4) 2) โครงการคุ้มครองผู้บริโภค (P2) 3) โครงการจัดซื้อร่วมยา เวชภัณฑ์มีใช้ยาและวัสดุวิทยาศาสตร์ (P3)
1.4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (ย5)	2.4 ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (ย1) และเขตเศรษฐกิจพิเศษ	3.4 การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสัมคมด้านสุขภาพ (ย4)	4.4 ระบบธรรมาภิบาล (ย6)
1) โครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม (P1) 2) โครงการพัฒนาคุณภาพสถานบริการสุขภาพภาครัฐ (P4) 3) โครงการบริหารจัดการมลพิษทางอากาศ (P2)	1) โครงการศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) (P1) 2) โครงการศูนย์กลางบริการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย (Product Hub) (P1) 3) โครงการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ (SEZ) (P3)	1) โครงการพัฒนาเครือข่าย อส. ม. และ อปท. (P1) 2) โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งตำบลจัดการสุขภาพด้วยตนเอง 3) โครงการพัฒนาเครือข่าย	1) ระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง (P2) 2) โครงการหน่วยงานคุณธรรม (P1) 3) โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (P4)

**ความเข้มข้นของยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี 6 ด้าน กับยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี
(ด้านสาธารณสุข)**

(1) ยุทธศาสตร์ ด้านความมั่นคง

- แผนงานการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค ↔ (Promotion & Prevention Excellence)
- แผนงานความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์และการคุ้มครองผู้บริโภค ↔ (Governance Excellence)

(2) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน

- แผนงานศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (Excellence Center) ↔ (Service Excellence)
- แผนงานศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติและเขตเศรษฐกิจพิเศษ (Medical & Wellness Hub and special economic zone) ↔ (Service Excellence)

(3) ยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน

- แผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย ↔ (Promotion & Prevention Excellence)

(4) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม

- แผนงานการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) ↔ (Service Excellence)
- แผนงานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ↔ (Service Excellence)
- แผนงานระบบหลักประกันสุขภาพ ↔ (Governance Excellence)
- แผนงานการพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสัมคมด้านสุขภาพ ↔ (People Excellence)

(5) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างการเดินทางคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

- แผนงานการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม ↔ (Promotion & Prevention Excellence)
- แผนงานความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ดีดต่อเรื่อง ↔ (Promotion & Prevention Excellence)

(6) ยุทธศาสตร์ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

- แผนงานระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ ↔ (Governance Excellence)
- แผนงานระบบธรรมาภิบาล ↔ (Governance Excellence)
- แผนงานการวางแผนความต้องการอัตรากำลัง (HRP) ↔ (People Excellence)
- แผนงานการผลิตและพัฒนากำลังคน (HRD) ↔ (People Excellence)
- แผนงานการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (HRM) ↔ (People Excellence)

จุดเน้นระยะ 18 เดือน

ระยะ 1

ระยะ 2

ระยะ 3

Prevention & Promotion Excellence

- พัฒนาระบบดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพิพิพง LTC ทั่วประเทศ
- ผู้สูงอายุได้รับการดูแล 250,000 คน
- แผนงานเด็กและผู้สูงอายุร่วมกับ 4 กระทรวง
- จัดการโรคและภัยสุขภาพ : ระบบ EOC, Eliminate
- ลดจุดเสี่ยงบนท้องถนน 5 จุด/จังหวัด

- ผู้สูงอายุได้รับการดูแล 250,000 คน
- แผนรองรับบ้าบันน้ำเสียได้รับการเห็นชอบ จาก ครม.
- แผนงานเด็กและผู้สูงอายุร่วมกับ 4 กระทรวงได้รับความเห็นชอบจากครม.
- พัฒนาแผนงานอาหารปลอดภัย
- ลดจุดเสี่ยงบนท้องถนน 10 จุด/จังหวัด

- ผู้สูงอายุได้รับการดูแล 500,000 คน
- มีศิรินิภูสูงอายุทุกรพ.ทั่วประเทศ
- มีศิรินิภากาฬบ้าบัดฟื้นฟูผู้สูงอายุ ทุก รพ.ทั่วประเทศ
- มีศิรินิภแพทย์แผนไทยฟื้นฟูทุก รพ. สต.ทั่วประเทศ

Service Excellence

- พัฒนา Primary care cluster แพทย์เวช ศาสตร์ครอบคลุม (6 จังหวัด/48 ปีม)
- วิจัยและพัฒนา ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและยา ไทย
- แผนรองรับระบบบำบัดน้ำเสียทั้งใน โรงพยาบาลทั่วประเทศ
- แผนพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ

- พัฒนาแพทย์ แพทย์เวชศาสตร์ครอบคลุม (76 จังหวัด/200 ปีม)
- พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานในจังหวัดเขต เศรษฐกิจพิเศษ
- แผนพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทาง การแพทย์ เห็นชอบจากครม.
- มีแผนพัฒนาแพทย์เวชศาสตร์อุบัติเห็นรองรับ งานเจ็บป่วยฉุกเฉิน

- พัฒนา แพทย์เวชศาสตร์ครอบคลุม (76 จังหวัด/350 ปีม) : ดูแลประชาชน 1 ล้านครอบครัว
- ระบบการเจ็บป่วยฉุกเฉินครบวงจร
- แผนงานรองรับ medical hub

People Excellence

- วางแผนความต้องการพัฒนา (HRP) : วิเคราะห์ตัวราคำสั่ง (Analysis) : วางแผนยุทธศาสตร์ (Strategy) : สร้างรูปแบบตัวราคำสั่ง

- ผลิตและพัฒนาอัตราคำสั่ง (HRD) : วางแผนผลิตและพัฒนาอัตราคำสั่ง (Soft & Hard skill) : พัฒนาคุณภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ (Talent management) : พัฒนาภาคีเครือข่าย

- บริหารจัดการอัตราคำสั่ง (HRM) : สร้างชั้นและแรงจูงใจ : ระบบค่าตอบแทน : บริหารผลการปฏิบัติงาน (PMS)

Governance Excellence

- IT: พัฒนาชุดข้อมูล HIS
- ปรับชุดสิทธิประโยชน์สุดเหลื่อมล้ำ 3 กองทุน
- เพิ่มเต็ม G เข้าสู่กองทุนศึกษา
- มีระบบธรรมาภินิ妄 ความโปร่งใสใน แพทย์/รพ.ทั่วประเทศ

- IT: เริ่มทดลอง HIS ใน 1 จังหวัด
- พัฒนาชุดเพิ่มสิทธิประโยชน์การรับบริการ ให้ใกล้เคียงกันมากขึ้น
- มีระบบธรรมาภินิ妄 ความโปร่งใสใน รพ. ทั่วประเทศ

- IT: พัฒนาระบบ HIS 12 จังหวัดทั่ว ประเทศ
- ปรับระบบภักดี 3 กองทุนให้เป็นระบบ เดียว
- มีระบบธรรมาภินิ妄 ความโปร่งใสใน สสส./รพ.สต. ทั่วประเทศ

บทที่ 5 รายละเอียดแผนงานภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

1. Promotion & Prevention Excellence			
แผนงานที่ 1 : พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ย.4)			
โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
1. โครงการพัฒนาสังคมไทย	<ul style="list-style-type: none"> • การพัฒนาอนามัยและการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาวะ แม่และเด็ก/เด็กวัยเรียน/วัยรุ่น/วัยทำงาน <ul style="list-style-type: none"> • การพัฒนาและยกระดับมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนทุกช่วงวัย • ทันตสุขภาพสำหรับเด็กเยาวชนและวัยทำงานและผู้สูงอายุ • การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวแบบบูรณาการ ให้เป็นมุนุษย์ที่สมบูรณ์ • สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาวะประชากรกลุ่มเฉพาะ 	<ul style="list-style-type: none"> - ประชาชนได้รับบริการ/สิทธิประโยชน์ตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติฯ - ตระหนักรู้ ฉลาดคิด ฉลาดใช้ และมีทักษะด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม และปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง - มีระบบกำกับติดตามและเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ที่สามารถติดตามและประเมินผลการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ประชาชนรับรู้สิทธิตามโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและเข้าถึงบริการมากขึ้นประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพิ่มขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> - กรมอนามัย - สสส.
2. โครงการลดการตายก่อนวัยอันควร	<ul style="list-style-type: none"> • จัดทำบริการสาธารณสุขที่จำเป็นสำหรับประชาชนทุกคน รวมทั้งบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็นตามกลุ่มวัยและความเสี่ยง <ul style="list-style-type: none"> • สนับสนุนการลดการบาดเจ็บและปัจจัยเสี่ยงทางสังคม • การลดการตายก่อนวัยอันควรจากโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ • การป้องกันควบคุมการบาดเจ็บเพื่อลดจำนวนการตายและบาดเจ็บทางถนนของคนไทย • ควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ 	<ul style="list-style-type: none"> - ลดจำนวนการตายและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนของคนไทยลงครึ่งหนึ่งภายในปี 2563 หรือในอัตราที่ต่ำกว่า ๑๐ คนต่อประชากรหนึ่งแสนคน (เป้าหมายปี 2559 อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนน ไม่เกิน ๑๖ ต่อประชากรแสนคน) - ลดผู้ป่วยรายใหม่จากโรคไม่ติดต่อ - ช่วงที่ 1-2 ป้องกันควบคุมนักดื่มหน้าใหม่ และควบคุมความชุกของผู้บริโภค - ช่วงที่ 2-3 ควบคุมปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อหัวประชากรต่อปีในอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ไม่เกินร้อยละ ๖.๔ - ลดการเสพยาสูบในเด็ก เยาวชน และนักสูบหน้าใหม่ 	<ul style="list-style-type: none"> - กรมอนามัย - สสส.

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
3. โครงการสร้างความเข้มแข็งและความอุ่นของครอบครัวไทย	<ul style="list-style-type: none"> • การสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของประชากรตลอดช่วงชีวิต • การพัฒนาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย • การป้องกัน ปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติด • สนับสนุนการบูรณาการงานสุขภาพจิตภายใต้มาตรฐานการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชน และต่อยอด และขยายผลการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบ สุขภาพระดับอำเภอ • เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการและการดูแลผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่/เด็ก • การสร้างความตระหนักรและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต 	<ul style="list-style-type: none"> - ประชาชนสามารถเข้าถึงความรู้สุขภาพจิตผ่านช่องทางสื่อสารที่กำหนด - มีระบบการสื่อสารเชิงรุกสู่สังคมที่มีประสิทธิภาพ - ประชาชนยอมรับและให้โอกาสต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิต - ทุกเขตสุขภาพสามารถจัดบริการส่งเสริม ป้องกัน เฝ้าระวัง บำบัดรักษาและพัฒนาผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด้ออย่างมีคุณภาพ รวมทั้งบริการด้านสุขภาพจิต จิตเวชเด็กและวัยรุ่น - ประชาชนในพื้นที่ได้รับการดูแลสุขภาพตามมาตรฐานการดำเนินงานสุขภาพจิต ร้อยละ ๑๐๐ - พื้นที่ในระบบบริการปฐมภูมิมีการดำเนินงานตามมาตรฐานการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชนร้อยละ ๑๐๐ 	<ul style="list-style-type: none"> - กรมอนามัย - สสส.

แผนงานที่ 2 : การเป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (ย.1)

1. โครงการการจัดการโรคและภัยสุขภาพ และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข	<ul style="list-style-type: none"> • ปรับเปลี่ยนระบบเฝ้าระวังเฉพาะการป่วยตายจากโรคต่างๆ ให้เป็นการเฝ้าระวัง โรค/ภัยสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> • พัฒนาและปรับปรุงวิธีการสอบสวนการบาดเจ็บที่สำคัญ เช่น การจมน้ำ การบาดเจ็บทางถนน การข้าศึกษา เป็นต้น • สถานบริการสาธารณสุขและหน่วยงานบริหารและสนับสนุนระบบสาธารณสุขทั่วประเทศ ต้องเตรียมความพร้อมที่จะรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยมีการทำแผนและเตรียมความพร้อมด้วยการฝึกซ้อมเป็นระยะ • มีการวิจัยแบบติดตามระยะยาวเพื่อติดตามประสิทธิผลของมาตรการต่างๆ ที่ดำเนินการไป 	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานเครือข่าย มีการเตรียมความพร้อมและตอบสนองต่อเหตุการณ์ได้ และมีแผนประกอบกิจกรรมภายในองค์กรได้ - เกิดรูปแบบสุขภาพหนึ่งเดียวระดับจังหวัด (One Health) - ลดอัตราการป่วยและอัตราการตายจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ - ลดอัตราป่วยและอัตราป่วยตาย ลดผู้ป่วยรายใหม่ 	- กรมควบคุมโรค
---	---	---	----------------

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
2. โครงการสร้าง เสริมสุขภาพ ประชาชนบนพื้น แผ่นดินไทย	<ul style="list-style-type: none"> • บูรณาการองค์กรทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน และห้องถัน เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนของคนไทยชาติ <ul style="list-style-type: none"> • เชื่อมโยงระบบสุขภาพไทยกับนานาชาติ โดยพัฒนาความร่วมมือกับนานาชาติ ทั้งด้านวิชาการและทรัพยากร • พัฒนาระบบการบริการส่งเสริมสุขภาพและข้อมูลสุขภาพสู่ประชาชนอย่างเป็นระบบ 	<ul style="list-style-type: none"> - ประชาชื่นไทยทุกกลุ่มวัยมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้นอย่างเพียงพอและเหมาะสม - สถานที่ทำงานทุกแห่งส่งเสริม และสนับสนุนให้บุคลากรมีกิจกรรมทางกาย - มีสถานที่ สภากาแฟล้อมและการบริหารจัดการเพื่อส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม 	- กรมควบคุมโรค
3. โครงการสร้าง ความรอบรู้ด้าน สุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> • สร้างช่องทางการสื่อสาร เพียงเพริ่มความรู้ที่ประชาชนเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้เข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง • สร้างกิจกรรมการเรียนรู้รูปแบบต่างๆ เพื่อให้ประชาชนมีความเข้าใจทางสุขภาพ • ส่งเสริมการนำข้อมูลข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพ เข้าไปอยู่ในกิจกรรมของชุมชน เกิดการช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพร่วมกัน 	<ul style="list-style-type: none"> - มีชุมชนที่เข้มแข็ง สามารถจัดการสุขภาพด้วยตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด - ประชาชนเข้าถึงการบริการสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม - มีองค์ความรู้นวัตกรรมสุขภาพชุมชน - เป็นต้นแบบและแหล่งเรียนรู้ชุมชน จัดการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีกวนิภัค - มีสถานบันฝึกอบรมและพัฒนานวัตกรรมสาธารณสุขชุมชน ครอบคลุมทุกเขต - เกิดระบบ กลไก ในการส่งเสริม ควบคุม กำกับ คุณภาพ มาตรฐาน กำลังคนด้านสาธารณสุขชุมชน - ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการฝึกอบรมและพัฒนานวัตกรรมการสาธารณสุขชุมชนของภูมิภาคอาเซียน - ประชาชนสุขภาพดี มีรายได้ พึงตันเอง ได้บนฐานวิถีชีวิตรูปแบบอย่างยั่งยืน - มีเครือข่ายการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ - ระบบสุขภาพมีการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยกระบวนการสุขศึกษาและการสื่อสารสุขภาพ 	- กรมควบคุมโรค

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
แผนงานที่ 3 : ความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ย.4)			
1 . โครงการส่งเสริมและพัฒนาความมั่นคงด้านอาหาร	<ul style="list-style-type: none"> สนับสนุนการสร้างเสริมอาหารเพื่อสุขภาวะ สนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนระบบที่เหมาะสมต่อการกระตุ้นการบริโภคผัก ผลไม้ที่ ปลอดสารพิษ / ปลอดภัย อย่างเนาะสมทั้งด้านโภชนาการ ปริมาณ และราคา 	<ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มอัตราการบริโภคผักและผลไม้อย่างพอเพียงตามข้อแนะนำ - ลดอัตราขุกของภาวะน้ำหนักตัวเกิน และโรคอ้วน ในเด็กวัยเรียน 	<ul style="list-style-type: none"> - อย. - กรมวิทย์ฯ - สสส. - สสอป.
2 . โครงการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตและความปลอดภัยจากปัจจัยเสี่ยงต่อโรค	<ul style="list-style-type: none"> การพัฒนาเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการจัดการอาหาร ปลอดภัย ยกระดับขีดความสามารถของผู้ประกอบการ โดยการออกกฎหมายบังคับและสามารถตรวจสอบย้อนกลับ (Traceability) พัฒนาคลังไกความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังอาหารทั้งในประเทศและนำเข้า การพัฒนาระบบคุณภาพความปลอดภัยอาหารและการสื่อสารความเสี่ยงด้านอาหาร 	<ul style="list-style-type: none"> - มีฐานข้อมูลผู้ประกอบการ /ข้อมูลความปลอดภัยอาหาร และผลการเฝ้าระวัง - มีระบบและกลไกการออกกฎหมาย การดำเนินงาน - มีระบบการสื่อสารความเสี่ยงด้านอาหารที่เหมาะสม 	<ul style="list-style-type: none"> - อย. - กรมวิทย์ฯ - สสส. - สสอป.
3 . โครงการส่งเสริมการจัดการองค์ความรู้ด้านอาหารศึกษา	<ul style="list-style-type: none"> รองรับสร้างความรู้และค่านิยม การบริโภคอาหารสุขภาวะ ควบคู่ไป กับค่านิยมของวิถีชีวิตสุขภาวะ การพัฒนา เชื่อมโยงระบบข้อมูล และการสื่อสารความเสี่ยงด้านความปลอดภัยอาหาร 	<ul style="list-style-type: none"> - มีระบบข้อมูลและกา รสื่อสารความเสี่ยงด้านความปลอดภัยอาหารที่ เชื่อมโยงภายใต้กระบวนการอื่นๆ ทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ 	<ul style="list-style-type: none"> - อย. - กรมวิทย์ฯ - สสส. - สสอป.
แผนงานที่ 4 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (ย.5)			
1. โครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม	<ul style="list-style-type: none"> การพัฒนาระบบการประเมินและเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม <ul style="list-style-type: none"> การพัฒนาประสิทธิภาพการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมการจัดบริการด้านขยะและอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อบท ที่มีคุณภาพ ได้ตามมาตรฐาน พัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านขยะปฏิกูล ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง 	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานภาครัฐหรือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (อปท./ สถานบริการการสาธารณสุขภาคธัญและเอกชน /สถานประกอบการ) มีระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - กรมอนามัย

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
2. โครงการพัฒนาคุณภาพสถานบริการสุขภาพภาครัฐ	<ul style="list-style-type: none"> การควบคุมกำกับมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข การพัฒนาเกณฑ์ มาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข การจัดทำแผนแม่บทด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข การจัดทำรูปแบบสถานบริการสุขภาพที่มีความยั่งยืน 	- สถานบริการสุขภาพภาครัฐได้รับการควบคุมกำกับมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม	- กรมอนามัย
3. โครงการบริหารจัดการมลพิษสิ่งแวดล้อม	<ul style="list-style-type: none"> การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพภาคเกษตรกรรม และด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม การจัดการสิ่งแวดล้อมตามแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อม แห่งชาติ และการคุ้มครองสุขภาพในพื้นที่เสี่ยงจากมลพิษสิ่งแวดล้อม เชต อุตสาหกรรม 	<ul style="list-style-type: none"> -อัตราการตายจากโรคประกอบอาชีพ คนไทยในภาคเกษตรลดลง -อัตราการตายเนื่องจากสารเคมี อันตราย ผลกระทบในน้ำและในดิน และการปนเปื้อนลดลง - ศูนย์มาตรฐานบริการการตรวจคัดกรองความเสี่ยงและสภาพแวดล้อมในการทำงาน 	- กรมอนามัย

2. Service Excellence			
แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) (ย.4)			
โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
1. โครงการผลิตและพัฒนาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว	<ul style="list-style-type: none"> ผลิตบุคลากรด้านสุขภาพ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 6,500 คน <ul style="list-style-type: none"> พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสุขภาพ สาขาพยาบาลและสหวิชาชีพ ให้เพียงพอต่อการดำเนินการ สร้างแรงจูงใจ โดยปรับค่าตอบแทนของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่ปฏิบัติงานจริง ทบทวนการจ่ายค่าตอบแทน 	<ul style="list-style-type: none"> - ประชากรทั่วประเทศสามารถเข้าถึงบริการการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคส่วนบุคคลและครอบครัว และการรักษาพยาบาลเชื่อมโยงจากบ้าน ครอบครัว ชุมชน ไปยังหน่วยบริการทุกระดับ ทั้งส่วนปีและรับกลับ เนื่องมีหน่วยเป็นญาติในครอบครัว โดยมีทีมหน่วยครอบครัว ปฏิบัติงานเป็นการประจำรับผิดชอบประชาชนและพื้นที่ชัดเจน แห่งละ 3 ทีมต่อประชากร 30,000 คน โดยให้ครบห้าง 6,500 แห่ง ทั่วประเทศในปี 2569 	- สำนักงานปลัดกระทรวง
2. โครงการบริหารจัดการการเงินการคลังระบบบริการปฐมภูมิ	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำบัญชี-จ่ายเสมือน (virtual account) เพื่อหาต้นทุนที่แท้จริง <ul style="list-style-type: none"> รวมงบประมาณให้ระดับปฐมภูมิ ให้เป็นชุดรวมกัน งบกองทุน PP-Basic service บางส่วนของงบประมาณด้านการพัฒนาระบบทางการแพทย์ งบประมาณกองทุนแพทย์แผนไทย 	<ul style="list-style-type: none"> - การบริหารจัดการการเงินการคลังระบบบริการปฐมภูมิฯ ให้ระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐ มีประสิทธิภาพ สะท้อนต้นทุนบริการที่แท้จริง PP Community ให้ District Health Board เป็นผู้บริหารจัดการ 	- สำนักงานปลัดกระทรวง

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
	<p>และสนับสนุนโรคเรื้อรังเข้าด้วยกัน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ทบทวนการบริหารบส่งเสริมป้องกันโรค ได้แก่ PP-Basic service ให้หน่วยบริการเป็นผู้จัดการ และ PP-area-base และ ▪ หน่วยบริการปฐมนภูมิจัดทำแผนการเงิน เสดงทั้งรายรับ- รายจ่าย ดำเนินการบริหารจัดการการเงินในส่วนของบส่งเสริมป้องกันโรค (PP) ด้วยตนเอง รวมทั้งนับการส่งต่อผู้ป่วยเข้าโรงพยาบาลแม่ข่ายเป็นรายจ่ายของตนเอง 		

3. โครงการพัฒนาเครือข่ายระบบสุขภาพดับลึก (DHS)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ เกิดความร่วมมือแบบบูรณาการในระดับตำบล ▪ มีกระบวนการจัด ดการสุขภาพในระดับชุมชนและท้องถิ่น ▪ สร้างระบบ นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และต่อยอดความสำเร็จ 	<ul style="list-style-type: none"> - ประชาชนในท้องถิ่นได้รับบริการสุขภาพที่เหมาะสมอย่างทั่วถึงและรวดเร็ว และสามารถลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพลงได้ - ลดการป่วยตาด้วยโรควิสิชิต - ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ ในด้านสุขภาพ (การดูแลสุขภาพ การป้องกันส่งเสริม พื้นฟูสุขภาพ) อย่างต่อเนื่อง - ระบบสนับสนุนการบริการปฐมนภูมิสามารถตอบสนองการดำเนินงานตามภารกิจหลักได้อย่างมีประสิทธิผล 	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานปลัดกระทรวง
--	--	---	---

แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) (ย.4)

1. โครงการระบบบริการสุขภาพ 13 สาขาหลัก	<ul style="list-style-type: none"> ▪ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐาน 13 สาขาหลัก ▪ สร้างมาตรฐานการจัดบริการ และต้นแบบมาตรฐานการจัดบริการ ของเครือข่ายบริการสุขภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - มีทิศทางในการดำเนินงานที่ชัดเจน สามารถสื่อสารและทำความเข้าใจเพื่อมุ่งสู่เป้าหมาย รวมทั้งสามารถวางแผนบริหารทรัพยากรในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพ เชื่อมโยง/ประสาน/สนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพจากสถานบริการสู่ชุมชน - มีบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญ ในการปฏิบัติงานและเพียงพอ ตอบสนองความต้องการของในทุกเขตสุขภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - กรมการแพทย์ - สำนักงานปลัดกระทรวง
--	---	---	--

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
2. โครงการพัฒนาระบบส่งต่อ	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาเครือข่ายระบบส่งต่อบริการระหว่างหน่วยบริการ ปฐมภูมิ และหน่วยบริการระดับอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งในพื้นที่เขตเมือง เขตชนบท และเขตพื้นที่เฉพาะ จัดการระบบส่งต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพและประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง 	<ul style="list-style-type: none"> ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพทุกระดับตั้งแต่ ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ระดับเชี่ยวชาญระดับสูง ระบบการส่งต่อเชื่อมโยงอย่างเป็นระบบ ตลอดจนลดความเหลือล้ำในการให้บริการสุขภาพ เป็นแหล่งรับส่งต่อผู้ป่วยที่มีความยุ่งยากซับซ้อนจากหน่วยงานทั่วประเทศ 	<ul style="list-style-type: none"> กรมการแพทย์ สำนักงานปลัดกระทรวง
3. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินควบวงจร	<ul style="list-style-type: none"> จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ด้านการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center : PHEOC) <ul style="list-style-type: none"> พัฒนาโครงสร้างและบุคลากรหน่วยบริการนอกระบบทุกแห่ง การแพทย์ฉุกเฉินใน รพ. และสสจ. จัดตั้งศูนย์ฝึกอบรมการบริหารจัดการ ภัยพิบัติด้านการแพทย์และสาธารณสุขในระดับภูมิภาค (Regional Training Center for Emergency and Disaster risk management for health) พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในสถานพยาบาล ศูนย์ประสานงานการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในสถานพยาบาล 	<ul style="list-style-type: none"> หน่วยงานและบุคลากร ร้านสาธารณสุข มีศักยภาพเพียงพอต่อการบริหารจัดการด้านภัยพิบัติ มีความพร้อมสูงสุดในระดับเขตและระดับจังหวัด การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข ทุกเขตบริการสุขภาพมีความพร้อมในการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามและมีหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์ และสาธารณสุขที่มีศักยภาพสูงในทุกจังหวัด ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินในทุกพื้นที่ สามารถติดต่อประสานงานศูนย์รับแจ้งเหตุและส่งการได้ตลอดเวลา ได้ครบถ้วนภายใน 10 ปีแรก 	<ul style="list-style-type: none"> กรมการแพทย์ สำนักงานปลัดกระทรวง

แผนงานที่ 7 : ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (Excellence Center) (ย.4)

1. โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านระบบบริการ	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ และศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในโรงพยาบาล สังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เพื่อให้ความสามารถในการให้บริการที่เพิ่มกว่าเดิม ยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศ ของคณะแพทยศาสตร์ และกรมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ให้มีความสามารถสูงขึ้นเพื่อกับนานาชาติ พัฒนาระบบการให้บริการของสถาบัน ให้มีความสามารถในการให้บริการ 	<ul style="list-style-type: none"> มีทิศทางในการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศที่ชัดเจน สามารถสื่อสารและทำ ความเข้าใจกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกำหนดแนวทางการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศระดับประเทศไทย รวมทั้ง สามารถวางแผนบริหารทรัพยากรในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประชาชนได้รับการบริการที่เท่าเทียม และเข้าถึง เป็นแหล่งบริการสุขภาพเฉพาะทางที่ทันสมัยและครบวงจรทั้งทางด้านบริการ และด้านวิชาการแพทย์ สามารถ 	<ul style="list-style-type: none"> กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต สบรส.
---	---	---	--

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
	<p>ในระดับสูงเทียบกับนานาชาติ เพื่อรอง ประดูนสุขภาพหรือโรคใหม่ที่กำลังจะ^{เกิดขึ้นในอนาคต (New Issued/Diseases)} และรับมือการ เปลี่ยนแปลงสถานการณ์ของโลก</p> <ul style="list-style-type: none"> • พัฒนาเครื่องมือ และเทคโนโลยี เพื่อรับเทคโนโลยีใหม่ (New Technology) 	เทียบเคียงกับนานาชาติ	
2. โครงการพัฒนา ^{ศูนย์ความเป็นเลิศ} ทางการแพทย์ด้าน ^{การศึกษา}	<ul style="list-style-type: none"> • ยกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ด้านสาธารณสุขใหม่ คุณภาพเท่าเทียม และทั่วถึง <ul style="list-style-type: none"> • ผลิตบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเพียงพอต่อความต้องการของประเทศและเพิ่มการผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ/เฉพาะทาง ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพของสถานบริการ สามารถจัดการเรียนการสอนในหลักสูตร International Program ในทุกระดับ • พัฒนาศักยภาพของสถานศึกษา สามารถจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรเฉพาะทาง (Sub specialist) • ยกระดับหลักสูตรแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพสูมารฐานสากล เพื่อยกระดับการศึกษาด้านการแพทย์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้แข็งขันได้ในระดับสากล • ส่งเสริมฯ รจดตั้งหลักสูตรอบรมระยะสั้น ระดับนานาชาติ 	<ul style="list-style-type: none"> - สถาบันการศึกษามีความเป็นเลิศ ทางด้านการศึกษาทางการแพทย์ในระดับนานาชาติ 	<ul style="list-style-type: none"> - กรมการแพทย์ - กรมควบคุมโรค - กรมสุขภาพจิต - สบรส.
3. โครงการพัฒนา ^{ศูนย์ความเป็นเลิศ} ทางการแพทย์ด้าน ^{การวิจัย}	<ul style="list-style-type: none"> • พัฒนาขีดความสามารถของเครือข่ายนักวิจัย และพัฒนาการจัดการงานวิจัยแบบมุ่งเป้าและบูรณาการแบบสหสาขาวิชา • ส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมเทคโนโลยี ฯลฯ ด้านมาตรฐานบริการสุขภาพของประเทศไทย • ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพสถาบัน 	<ul style="list-style-type: none"> - ประชาชนมีสุขภาพดี เข้าถึงบริการและเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพอย่างเท่าเทียมกันโดยใช้งานวิจัยเป็นฐาน - องค์ความรู้จากการวิจัยมีเพียงพอและทันสมัยในการกำหนดนโยบายหรือการนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาด้านสุขภาพของประชาชน - นวัตกรรม และการวิจัยทางด้าน 	<ul style="list-style-type: none"> - กรมการแพทย์ - กรมควบคุมโรค - กรมสุขภาพจิต - สบรส.

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
	<p>การศึกษาให้มีงานวิจัยในลักษณะของ Clinical Sciences เพื่อส่งเสริมให้การศึกษาและการบริการมีความเข้มแข็ง และเป็นที่ยอมรับในระดับสากล</p> <ul style="list-style-type: none"> สร้างระบบสนับสนุนที่ฐานะเพื่อความเป็นเลิศของการวิจัยแบบครบวงจร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของงานวิจัย ส่งเสริมให้งานวิจัยได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ หรือได้รับรางวัลระดับนานาชาติ ส่งเสริมความร่วมมือของเครือข่ายวิชาการระดับนานาชาติตามแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ 	สุขภาพจะช่วยส่งเสริมให้การศึกษาและการบริการมีความเข้มแข็ง และเป็นที่ยอมรับในระดับสากล	
แผนงานที่ 8 : ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical & Wellness Hub)/เขตเศรษฐกิจพิเศษ (ย.2)			
1 . โครงการศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub)	<ul style="list-style-type: none"> Super Cluster กลุ่มอุตสาหกรรมบริการการแพทย์ครัวเรืองและบริการการแพทย์แผนไทย <ul style="list-style-type: none"> พัฒนาอุตสาหกรรมและการตลาดสมุนไพรสู่สากล พัฒนาสมุนไพรและยาไทย ที่ใช้ประโยชน์ในการดูแลปัญหาสุขภาพ และสร้างความสามารถในการแข่งขันของระบบอุตสาหกรรมยาสมุนไพรของประเทศไทย ศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านบริการสุขภาพทางเลือก (Alternative Health Service) ให้เป็นบริการเพิ่มมูลค่าในธุรกิจบริการสุขภาพของประเทศไทย การบริหารและขับเคลื่อนนโยบายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) โดยไม่เกิดผลกระทบต่อระบบสุขภาพไทยอย่างต่อเนื่อง 	<ul style="list-style-type: none"> ประเทศไทยมีศักยภาพในการบริหารจัดการด้านระบบบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานระดับสากล ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ 1 ใน 3 ของเอเชีย 	<ul style="list-style-type: none"> กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
2. โครงการศูนย์กลางบริการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย (Product Hub)	<ul style="list-style-type: none"> • สมุนไพรและผลิตภัณฑ์ได้รับการส่งเสริม พัฒนาโดยใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุ <ul style="list-style-type: none"> • ผลิตภัณฑ์สมุนไพรสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศไทย • สร้างผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อการจัดการเรียนรู้ การดูแลสุขภาพด้วยตนเอง รวมทั้งเพื่อการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคการบำบัดรักษาอย่างแพร่หลายทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ • การใช้บริการการแพทย์แผนไทย และยาสมุนไพร รวมการผลิตสมุนไพรเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยอย่างมีประสิทธิภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพและความงามมีคุณภาพและได้มาตรฐานสากล - ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและยาไทยได้รับการศึกษา วิจัยและพัฒนา นำไปสู่การสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ - ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพและความงามเป็นที่นิยมใช้อย่างแพร่หลายทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ สร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจด้วยการส่งออกจำหน่ายต่างประเทศ 	<ul style="list-style-type: none"> - กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย - กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
3. โครงการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ (SEZ)	<ul style="list-style-type: none"> • พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ • พัฒนาและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ การความคุ้ม ป้องกัน และเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ อนามัย สิ่งแวดล้อม รวมทั้งคุ้มครองผู้บริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ • พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพแรงงานต่างด้าวในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ • บริหารจัดการด้านสุขภาพในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ 	<ul style="list-style-type: none"> -ระบบบริการสุขภาพและด้านสาธารณสุขควบคุณภาพติดต่อระหว่างประเทศไทยและต่างประเทศและต่างอาหารและยา15 แห่ง มีการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและศักยภาพความพึงพอใจของสามารถรองรับการจัดการปัญหาสุขภาพในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ -จังหวัดชายแดนที่รองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษมีการพัฒนาศักยภาพและความพร้อมสามารถรองรับการจัดการปัญหาสุขภาพในพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ -มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยเฉลี่ยวันโรคข้าวเด่น สาธารณูปแบบและจัดบริการอาชีวมนียและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมให้แรงงานทั้งและต่างด้าวไม่จังหวัด5 แห่งนำร่อง - มีคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและการท่องเที่ยว ต้นแบบ - มีระบบและเครือข่ายการเฝ้าระวังป้องกันควบคุณภาพและภัยสุขภาพจากภัยธรรมดามากกว่า 50% ของการป้องกันภัยสุขภาพ - มีระบบการประทับตราสุขภาพและการตรวจสอบสุขภาพแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ 	<ul style="list-style-type: none"> - กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย - กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
		<ul style="list-style-type: none"> -เพื่อรองรับการดำเนินงานในจังหวัดเขตพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษฯ จังหวัดระยอง - มีคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและการท่องเที่ยว 1 ตันแบบ - มีระบบและเครือข่ายการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม การประมงอาชีพ - มีระบบการประกันสุขภาพและการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานในจังหวัดเขตพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ - พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพเพื่อรองรับการดำเนินงานในจังหวัดเขตพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ 	

3. People Excellence

แผนงานที่ 9 : การวางแผนความต้องการอัตรากำลัง (HRP) (ย.3)

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
1. โครงการคาดการณ์และวิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรทั้งในระดับภาคและจุลภาค	<ul style="list-style-type: none"> • พัฒนาเครื่องมือธุรกิจการคาดการณ์ความต้องการอัตรากำลังบุคลากร ทั้งในระดับภาค (กระทรวง กรม เขตสุขภาพ) ระดับจุลภาค(หน่วยงาน และ ภูมิภาค)อย่างมีคุณภาพและเป็นมาตรฐาน 	<ul style="list-style-type: none"> - การคาดการณ์ความต้องการอัตรากำลังบุคลากรเป็นไปอย่างแม่นยำ หรือใกล้เคียงกับความต้องการจริงในแต่ละพื้นที่ เพื่อรองรับภาระงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานปลัดกระทรวง
2. โครงการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงาน และติดตามประเมินผลด้านกำลังคน	<ul style="list-style-type: none"> • จัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนการปฏิบัติงานด้านกำลังคนตั้งแต่ระยะ 1 ปี - 5 ปี ไปจนถึง 10 ปี • ติดตามผลที่ได้จากการวางแผนยุทธศาสตร์ด้านกำลังคน และการนำแผนไปปฏิบัติ ศึกษาความสำเร็จที่ได้จากการวางแผน และนำมายิเคราะห์ ข้อดี ข้อเสีย อุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามแผนยุทธศาสตร์ 	<ul style="list-style-type: none"> - แผนยุทธศาสตร์ตามระยะที่จัดทำ ทำให้เกิดการวางแผนด้านกำลังคนได้เป็น ระยะ สามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลง ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ผลที่ได้จากการวิเคราะห์ผลตอบรับที่ได้กลับมาจากการปฏิบัติตามแผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติงาน นำข้อดีและข้อเสียที่ได้มามาพัฒนาแผนในครั้งต่อๆไป และสามารถนำสร้างรูปแบบการวิเคราะห์ คาดการณ์ อัตรากำลังได้ในอนาคตอย่างแม่นยำมาก 	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานปลัดกระทรวง
3. โครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการวางแผนกำลังคน	<ul style="list-style-type: none"> • จัดทำการรับฟังความคิดเห็นของบุคลากรเพื่อรับฟังปัญหา และเกิดการมีส่วนร่วมในการวางแผนอัตรากำลังคนในอนาคต 	<ul style="list-style-type: none"> - เกิดแผนยุทธศาสตร์และการพัฒนา กำลังคนที่มีความเป็นไปได้ และทำให้เกิดประสิทธิภาพในการนำไปปฏิบัติเพราะตระกับความต้องการของบุคลากร ประยุกต์งบประมาณและทรัพยากรในการวางแผนกำลังคน 	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานปลัดกระทรวง

แผนงานที่ 10 : การผลิตและพัฒนากำลังคน (HRD) (ย.3)			
โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
1. โครงการผลิต กำลังคนด้านสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> กำลังคนด้านสุขภาพมีคุณภาพและมีจำนวนที่เพียงพอต่อความต้องการของประชากร การบริหารจัดการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพที่เป็นภาพรวมของประเทศไทย 	<ul style="list-style-type: none"> - ประเทศไทยผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุขได้อย่างเพียงพอและต่อเนื่อง ไม่ขาดแคลนอัตรากำลังที่จำเป็นสามารถหาบุคลากรมาทดแทนได้อย่างไม่ขาดช่วง - บุคลากรด้านสาธารณสุขมีความเชี่ยวชาญและมีทักษะที่จำเป็นซึ่งเกี่ยวข้องกับสายงานของตนเอง พัฒนาตนเองอยู่เสมอ 	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานปลัดกระทรวง
2. โครงการพัฒนา ทักษะ hard skill และ soft skill	<ul style="list-style-type: none"> จัดการอบรมพัฒนาทักษะบุคลากร เพื่อเพิ่มทักษะในการนำไปปฏิบัติงาน ไม่ว่าจะเป็นทักษะที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสายอาชีพของบุคลากร หรือทักษะที่สามารถนำไปเพิ่มพูนประสบการณ์เพื่อช่วยในการทำงานให้ประสิทธิภาพยิ่งขึ้นได้ทุกสายอาชีพ เช่น ทักษะการสื่อสาร ทักษะการพูดใน ที่สาธารณะ ทักษะทางภาษาที่ 3 เป็นต้น 	<ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรได้รับการพัฒนาทักษะ และนำทักษะนั้นๆไปปฏิบัติงาน ทำให้งานที่ออกมามีประสิทธิภาพและคุณภาพมากขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานปลัดกระทรวง
3. โครงการพัฒนา บุคลากรสาธารณะ ด้าน Talent Management	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาศูนย์ทดสอบร์การพัฒนาบุคลากรสู่ความเป็นมืออาชีพ 	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาบุคลากรผู้มีศักยภาพให้เป็นกำลังคนรุ่นใหม่ที่มีความรู้ ประสบการณ์ที่เหมาะสมสมสอดคล้องกับการปฏิบัติงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานปลัดกระทรวง
แผนงานที่ 11 : การพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (HRM) (ย.3)			
1. โครงการบริหาร จัดการกำลังคน	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาความก้าวหน้าทางสายอาชีพบุคลากรด้านสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> สนับสนุนการจ้างงานรูปแบบพิเศษสำหรับพื้นที่ พัฒนาระบบการเตรียมกำลังคนทดแทนหรือเพื่อสร้างความต่อเนื่องในการบริหาร (Succession and Management Continuity Plan) 	<ul style="list-style-type: none"> - ลดการสูญเสียกำลังคน และองค์ความรู้ที่จำเป็นขององค์กร - มีระบบทดแทนกำลังคนอย่างต่อเนื่อง - มีคลังข้อมูลข้าราชการผู้มีศักยภาพที่จะทดแทนตำแหน่ง 	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานปลัดกระทรวง
2. โครงการสร้าง ขวัญและแรงจูงใจ ในการปฏิบัติงาน	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบการจ้างงานที่โปร่งใส และสามารถกำรรักษากำลังคนให้อยู่ในระบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ <ul style="list-style-type: none"> พัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีในการปฏิบัติงานด้วยเทคโนโลยี 	<ul style="list-style-type: none"> - เสริมสร้างบุคลากรให้เกิดความผูกพันต่องค์กร เพื่อรักษาคนดี คนเก่ง ให้อยู่กับองค์กร - มีระบบการส่งเสริมความสัมพันธ์และสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานปลัดกระทรวง

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
	<p>ระบบงาน สภาพแวดล้อม เพื่อสนับสนุนการทำงานได้อย่างมีความสุข</p> <ul style="list-style-type: none"> พัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy work place) <ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบความก้าวหน้าในสายงานให้กับบุคลากร สร้างวัฒนธรรมที่เน้นผลงานเพื่อให้บุคลากร เกิดแรงจูงใจในการสร้างและพัฒนาผลงานอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับภารกิจหลักขององค์กร 	<p>อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุข</p> <ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบความก้าวหน้าในสายงานให้บุคลากรสามารถสุขภาวะทางความก้าวหน้าในสายงานอย่างชัดเจน และมีเส้นทางสั่งสมประสบการณ์เพื่อสร้างความก้าวหน้าในสายงาน บุคลากรสามารถดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้นโดยใช้ศักยภาพความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในสายงานของตนเอง หรือผลงาน มีระบบส่งเสริมคุณคุณภาพให้มีความก้าวหน้าในสายงานโดยการพัฒนาผลงานอย่างต่อเนื่อง พัฒนาต่อยอดความคิด 	
3. โครงการบริหารผลการปฏิบัติงาน (Performance Management System)	<ul style="list-style-type: none"> กำหนดแนวทางการประเมินผล การปฏิบัติงานโดยให้ผู้ปฏิบัติงานจริง มีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการประเมิน เพื่อให้เกิดคุณค่าจากการประเมินอย่างแท้จริง และตัวชี้วัดที่ได้จะสอดคล้องกับผลงานที่เกิดขึ้นจริง ทำให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของบุคลากร <ul style="list-style-type: none"> มีระบบการประเมินการปฏิบัติงาน รวมถึงสมรรถนะของบุคลากรด้านต่างๆ เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันทั้งองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมร่วมของกระทรวง 	<ul style="list-style-type: none"> มีระบบประเมินบุคลากร และสามารถประเมินบุคลากร เพื่อให้ทราบถึงขั้นความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับเป้าหมายหลักของกระทรวง เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในการปฏิบัติงาน 	<ul style="list-style-type: none"> สำนักงานปลัดกระทรวง
แผนงานที่ 12 : การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ (ย.4)			
1. โครงการพัฒนาเครือข่าย อสม. และ อปท.	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาศักยภาพกำลังคนด้านสุขภาพในชุมชน (อสม., อสค., ганนำสุขภาพในสถานประกอบการ, แกนนำสุขภาพเขตเมือง, อสม. ต่างด้าว) 	<ul style="list-style-type: none"> มีกำลังคนด้านสุขภาพในชุมชนที่มีศักยภาพและเป็นแกนหลักในการดูแลและชัดการด้านสุขภาพของประชาชน 	<ul style="list-style-type: none"> กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
2 . โครงการ เสริมสร้างความ เข้มแข็งตำบล จัดการสุขภาพด้วย ตนเอง	<ul style="list-style-type: none"> • เสริมสร้างความเข้มแข็งชุมชน จัดการสุขภาพด้วยตนเอง <ul style="list-style-type: none"> • พัฒนาและสนับสนุนการ จัดบริการสุขภาพในศูนย์สาธารณสุข มูลฐานชุมชน (ศสมช.) ที่ครอบคลุม¹ และมีคุณภาพ • ส่งเสริมและสนับสนุนความร่วมมือของภาคีเครือข่ายภาค ประชาชน • พัฒนาระบบและกลไกการ คุ้มครองประชาชนด้านข้อมูลข่าวสาร และความรู้สุขภาพ • พัฒนาและเสริมสร้างความร่วมมือ ภาคีเครือข่ายในการคุ้มครอง ประชาชนด้านข้อมูล ข่าวสาร ความรู้สุขภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - มีชุมชนที่เข้มแข็ง สามารถจัดการสุขภาพด้วยตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด - ประชาชนเข้าถึงการบริการสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม - มีองค์ความรู้นวัตกรรมสุขภาพชุมชน - เป็นต้นแบบและแหล่งเรียนรู้ชุมชน จัดการสุขภาพด้วยตนเองให้แก่ภูมิภาค - มีเครือข่ายการคุ้มครองประชาชนด้านข้อมูลข่าวสาร ความรู้สุขภาพ - ระบบสุขภาพมีการเสริมสร้างความ รอบด้านสุขภาพและพฤติกรรม สุขภาพ ด้วยกระบวนการสุขศึกษาและ การสื่อสารสุขภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ
3. โครงการพัฒนา ภาคีเครือข่าย	<ul style="list-style-type: none"> • พัฒนาครุภัณฑ์กำลังคนด้านสุขภาพ ในชุมชน (ครุ ก., ครุ ข.) • พัฒนายกระดับสถาบันฝึกอบรม อสม. เป็นสถาบันฝึกอบรมและพัฒนา นวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐาน ครอบคลุมทั้ง 12 เขตและส่วนกลาง • พัฒนาหลักสูตร จัดฝึกอบรมและ จัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้ง ในประเทศและภูมิภาคอาเซียน • ส่งเสริมสนับสนุนการจัดการ นวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐาน สู่การ สร้างรายได้ของชุมชนในรูปแบบต่างๆ เช่น วิสาหกิจชุมชนที่อื้อต่อสุขภาพ ทั่วสุขภาพวิถีชุมชน 	<ul style="list-style-type: none"> - มีครุภัณฑ์กำลังคนด้านสุขภาพที่มี ศักยภาพและมีความพร้อมในการ ฝึกอบรม - เกิดระบบ กลไก ในการส่งเสริม ความคุ้มกำกับ คุณภาพ มาตรฐาน กำลังคนด้านสาธารณสุขมูลฐาน - ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการ ฝึกอบรมและพัฒนานวัตกรรมการ สาธารณสุขมูลฐานของภูมิภาคอาเซียน 	<ul style="list-style-type: none"> - กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ

4. Governance Excellence			
แผนงานที่ 13 : ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (ย.6)			
โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
1. โครงการศูนย์ข้อมูลสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> จัดตั้งองค์กรกลางความร่วมมือการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ขับเคลื่อนและพัฒนานวัตกรรมระบบบริการและโปรแกรมประยุกต์ด้านข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อระบบบริการสุขภาพ (Health Care Service Delivery) และประชาชน <ul style="list-style-type: none"> สร้างการมีส่วนร่วมเพื่อจัดทำสถาปัตยกรรมองค์กรด้าน e -Health ที่สามารถ สนับสนุนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศไทยอย่างรอบด้าน จัดให้มีบริการด้าน Infrastructure สำหรับประชาชนที่สามารถเข้าถึงและครอบครอง Individual Health Information (Thais Personal Health Record, Thais PHR) การพัฒนาทุนมนุษย์ด้านข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีด้านสุขภาพ พัฒนามาตรฐานและความปลอดภัยของศูนย์ข้อมูลสุขภาพ 	- ศูนย์ข้อมูลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข เป็นศูนย์กลางที่รวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพทั่วประเทศ สามารถเผยแพร่ข้อมูลที่มาใช้เชื่อถือได้อย่างทั่วถึง	- สำนักงานปลัดกระทรวง
2. โครงการพัฒนาและเชื่อมโยงระบบข้อมูลด้านสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> โครงการพัฒนาระบบข้อมูลด้านสุขภาพ Digital health ให้มีมาตรฐานและสอดรับกับระบบเศรษฐกิจดิจิตอล(Digital Economy) <ul style="list-style-type: none"> พัฒนาการเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพสาธารณะ เพื่อประโยชน์ของประชาชน พัฒนาระบบทekโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารระบบสุขภาพภาคประชาชน <ul style="list-style-type: none"> สร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบข้อมูลสุขภาพ มีการบูรณาการ 	- ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตนเองได้ทุกคนด้วยวิธีที่สะดวกและรวดเร็ว รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์สามารถเชื่อมโยงข้อมูลด้านการรักษาสืบกันได้ทั่วประเทศ	- สำนักงานปลัดกระทรวง

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
	<p>ข้อมูลสารสนเทศและการเชื่อมโยง แลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างบุคลากร ทางการแพทย์ สาธารณสุข และ ประชาชนที่มีประสิทธิภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> • สร้างมาตรฐานระบบข้อมูล สุขภาพที่สามารถแลกเปลี่ยนและ เชื่อมโยงกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ 		
3. โครงการพัฒนา กฎหมายข้อมูล สุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> • ผลักดันการใช้กฎหมาย ระเบียบ วิธีปฏิบัติและมาตรฐานที่เหมาะสม เพื่อสนับสนุนการใช้ ICT ในระบบ สุขภาพ 	<p>- กฎหมายเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพได้รับ การพัฒนา เพื่อให้ประชาชนได้รับการ คุ้มครองด้านการ ข้าสิ่งข้อมูลสุขภาพ มากยิ่งขึ้น มีความเป็นระบบและเป็น การใช้งานระบบข้อมูลสุขภาพและไม่ เกิดปัญหาในการเข้าถึงข้อมูลของ บุคลากรทางการแพทย์</p>	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงาน ปลัดกระทรวง
แผนงานที่ 14 : ระบบหลักประกันสุขภาพ (ย.4)			
1. โครงการลดความ เหลือมล้ำของ ระบบ	<p>3 • มีระบบคุ้มครองหลักประกันด้าน สุขภาพของประชาชนทุกคนอย่าง ทั่วถึงและเท่าเทียมกัน</p> <ul style="list-style-type: none"> • พัฒนาระบบการลงทะเบียนสิทธิ สวัสดิการรักษาพยาบาลของ ประชาชนทุกกลุ่ม ให้ถูกต้อง เป็น ปัจจุบัน และมีช้าซ้อน • สนับสนุนการสร้างความ กลมกลืนของระบบหลักประกัน สุขภาพของรัฐ(Harmonization) เพื่อ^{เพิ่มประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากร สาธารณสุข และเพิ่มความเสมอภาค ในการได้รับบริการของประชาชนที่มี สิทธิแตกต่างกัน} • สร้างความเสมอภาคในการได้รับ บริการสุขภาพของประชาชน 	<ul style="list-style-type: none"> - ประชาชนทุกคนมีสิทธิเสมอ กันใน การได้รับความคุ้มครองหลักประกัน ด้านสุขภาพ และได้รับบริการสาธารณสุข อย่างทั่วถึง เท่าเทียม ตามที่จำเป็น - หน่วยบริการ มีเพียงพอ ทั่วถึง และมี คุณภาพมาตรฐาน สามารถจัดบริการ รองรับตามความจำเป็น - ประชาชนมีความพึงพอใจต่อระบบ หลักประกันสุขภาพ และ เรื่องร้องเรียน ปัญหาด้านคุณภาพบริการลดลง 	<ul style="list-style-type: none"> - สปสช. - สำนักงาน ปลัดกระทรวง

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/ กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงาน หลักที่ รับผิดชอบ
2. โครงการสร้าง ความยั่งยืนของ ระบบ หลักประกัน สุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> • พัฒนา/ขยายการมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของภาคีเครือข่ายและผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน และเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ • ขยายบทบาทของประเทศไทยในการเป็นผู้นำด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า • พัฒนาการบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพสูง เปรี้ยงส่องสว่างโดยด้วย • ความยั่งยืนในระยะยาวของระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐ เพื่อความยั่งยืนด้านการเงิน การคลังและคุ้มครองประกันสุขภาพของประชาชนในระยะยาว 	<ul style="list-style-type: none"> - ประเทศไทยมีบทบาทในการเป็นผู้นำด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง - การบริหารจัดการการเงินการคลังภาฯ ให้ระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐ มีประสิทธิภาพ มีความกลมกลืน เป็นที่ยอมรับ และมีความยั่งยืนในระยะยาว 	<ul style="list-style-type: none"> - สปสช. - สำนักงานปลัดกระทรวง
3. การเข้าถึง ระบบ หลักประกัน สุขภาพของ แรงงาน ข้ามชาติ	<ul style="list-style-type: none"> • ขยายศักยภาพระบบการดูแลและคุ้มครองสิทธิ์ด้านสุขภาพของประชาชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น คนชายขอบ คนที่ต้องให้ความช่วยเหลือเกื้อกูล คนเรื่ร่อน คนสิบมี ผู้ต้องชั่ง ผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง แรงงานข้ามชาติ ที่ยังไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพตามที่จำเป็น 	<ul style="list-style-type: none"> - แรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยอย่างถูกกฎหมาย สามารถเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพได้อย่างทั่วถึง และได้รับความคุ้มครองตามสิทธิ์ที่เพียงจะได้รับและเป็นธรรม 	<ul style="list-style-type: none"> - สปสช. - สำนักงานปลัดกระทรวง

แผนงานที่ 15 : ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์และการคุ้มครองผู้บริโภค (ย.1)

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/ กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงาน หลักที่ รับผิดชอบ
1. โครงการพัฒนาการผลิตยาและวัสดุที่มีคุณภาพและมาตรฐานสากล	<ul style="list-style-type: none"> การสร้างเสถียรภาพด้านยาของรัฐบาลการณ์อุกเดินทางสาธารณสุข หรือสถานการณ์ขาดแคลนยา จำเป็น พัฒนาศักยภาพการเป็นผู้นำด้านยาและเวชภัณฑ์ของภูมิภาคอาเซียน การพัฒนาการจัดการวัสดุที่ให้เพียงพอและต่อเนื่อง 	<ul style="list-style-type: none"> ประเทศไทยมีผลิตภัณฑ์ยาและวัสดุที่จำเป็นใช้ภายในประเทศ ได้ อาจมีการนำเข้ายาและวัสดุ น้อยลงหรือไม่มีการนำเข้าเลยในบางตัว มีศักยภาพในการผลิตและส่งออกยาและวัสดุที่เพื่อจำหน่ายในต่างประเทศได้ 	<ul style="list-style-type: none"> - องค์การเภสัชกรรม - สถาบันวัสดุแห่งชาติ
	<ul style="list-style-type: none"> วิจัยพัฒนาวัสดุ เป้าหมายของประเทศไทย ได้แก่ วัสดุที่ใช้เลือดออก ไข้สมอง อักเสบเจือ ไข้หวัดใหญ่ วัณโรค คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ตับอักเสบบี วัณโรค เป็นต้น 		
2. โครงการคุ้มครองผู้บริโภค	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำและพัฒนาอย่างและยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ การพัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น โครงการส่งเสริมการกระจายอำนาจการกิจการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ อบต. 	<ul style="list-style-type: none"> ผู้บริโภคได้บริโภคผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัยมากขึ้น ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้มาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศและเทียบได้ในระดับสากล ประเทศไทยมีความศักยภาพและความพร้อมด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในการเป็นประชาคม ASEAN และรองรับการพัฒนาเศรษฐกิจของโลก ผู้บริโภค มั่นใจในความปลอดภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพที่วางขายในตลาด และมั่นใจว่าจะได้รับการคุ้มครองตามมาตรฐาน 	<ul style="list-style-type: none"> - องค์การเภสัชกรรม - สถาบันวัสดุแห่งชาติ
3. โครงการจัดซื้อยาร่วมและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาแนวทางความร่วมมือในการจัดซื้อวัสดุ ร่วมกัน ทั้งในระดับภูมิภาค และในระดับประเทศในประชาคมอาเซียน 	<ul style="list-style-type: none"> เนื่องเกิดความร่วมมือในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช้ยา จะทำให้ใช้งบประมาณน้อยลง หรือ สามารถจัดซื้อยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาที่มีคุณภาพสูงในราคาที่สามารถต่อรองได้ เพราะมีอำนาจในการซื้อสูง 	<ul style="list-style-type: none"> - องค์การเภสัชกรรม - สถาบันวัสดุแห่งชาติ

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/ กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงาน หลักที่ รับผิดชอบ
แผนงานที่ 16 : ระบบธรรมาภิบาล (ย.6)			
1. ระบบควบคุม ภายในและ บริหารความ เสี่ยง	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบการ ประเมินและตรวจสอบ องค์กรภายในให้มีคุณภาพ รวมถึงระบบการประเมิน ความเสี่ยงขององค์กร เพื่อ รับมือกับปัญหาที่จะเกิด ขึ้นกับองค์กร นำระบบการประเมิน ความเสี่ยงไปปฏิบัติจริง และ มีการติดตามประเมินผล ระบบว่าให้ประโยชน์แก่ องค์กรในระดับใด 	- กระทรวงสาธารณสุขมีระบบตรวจสอบภายในที่ น่าเชื่อถือ มีระบบจัดการความเสี่ยงที่มั่นคงและแก้ไข ปัญหาได้ทันท่วงที ขั้นตอนความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นได้ใน อนาคต	- สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข
2. โครงการ หน่วยงาน คุณธรรม	<ul style="list-style-type: none"> การเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม และป้องกันการ ทุจริต โครงการเสริมสร้างความ ตระหนักรู้ ค่านิยมคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกัน การทุจริตแก่หน่วยงาน ส่งเสริมการจัดการ ความรู้ ด้านการป้องกันการ ทุจริต และประพฤติมิชอบ ของหน่วยงาน 	<ul style="list-style-type: none"> มีการบริหารจัดการจัดการองค์กรอย่างมี ประสิทธิภาพความโปร่งใส และตรวจสอบได้ มีแบบอย่างผลงานด้านค่านิยมคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันการทุจริตที่ดีในการขยายผลไปยัง บุคคลและหน่วยงานอื่นๆ 	- สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข
3. โครงการ ประเมินคุณธรรม และความ โปร่งใส	<ul style="list-style-type: none"> การเสริมสร้างความ ตระหนักรู้ ค่านิยมคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกัน การทุจริตแก่หน่วยงาน ส่งเสริมการจัดการ ความรู้ ด้านการป้องกันการ ทุจริต และประพฤติมิชอบ ของหน่วยงาน การสนับสนุนการ ประเมินคุณธรรม และความ โปร่งใสในการดำเนินงานของ หน่วยงาน จัดทำเครื่องมือในการ ประเมินคุณธรรมให้เป็น มาตรฐานเดียวกัน 	- มีการปรับปรุงและพัฒนาการบริหารงานของ หน่วยงานต่างๆให้เป็นไปตามเกณฑ์การประเมิน คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของ หน่วยงานภาครัฐ	- สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข

ภาคผนวก

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ตุลาคม 2559 ถึง พ.ศ. 2579)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ความมั่นคง	ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างความสามารถ ในการแข่งขัน	ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพคน	ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสร้างโอกาสความ เสมอภาคและเท่าเทียมกัน ทางสังคม	ยุทธศาสตร์ที่ 5 การสร้างการเติบโต บนคุณภาพชีวิตที่เป็น มิตรต่อสิ่งแวดล้อม	ยุทธศาสตร์ที่ 6 การปรับสมดุลและ พัฒนาระบบการบริหารจัดการ ภาครัฐ

แผนงาน : 1) พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (Promotion and Prevention Excellence)

หน่วยงานหลัก : กรมอนามัย สสส. พื้นที่ดำเนินการ: ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ถึง 2559	ต.ค. 59 ถึง พ.ศ. 2574		ช่วงระยะเวลา							
		ช่วงระยะเวลาที่									
		1	2	3	4						
1. โครงการพัฒนาศักยภาพคนไทย	✓	✓	✓	✓	✓	- ประชาชนได้รับบริการ/สิทธิประโยชน์ตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติฯ - ตระหนักรู้ ฉลาดคิด ฉลาดใช้ และมีทักษะด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม และปฏิบัติโน้มถ่วงต่อไป - มีระบบกำกับติดตามและเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ที่สามารถติดตามและประเมินผลการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ประชาชนรับรู้สิทธิตามโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและเข้าถึงบริการมากขึ้นประชาชนมีพุทธิกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพิ่มขึ้น	6,000	ก.สธ (กรมควบคุมโรค กพม. กศร กมท)			
2. โครงการลดการตายก่อนวัยอันควร	✓	✓	✓	✓	✓	- ลดจำนวนการตายและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนของคนไทยลงครึ่งหนึ่ง ภายในปี 2563 หรือในอัตราที่ต่ำกว่า ๑๐ คนต่อประชากรหนึ่งแสนคน (เป้าหมายปี 2559 อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนน ไม่เกิน ๑๖ ต่อประชากรแสนคน) - ลดผู้ป่วยรายใหม่จากโรคไม่ติดต่อ - ช่วงที่ 1-2 ป้องกันควบคุมนักดื่มหน้าใหม่ และควบคุมความซุกของผู้บริโภค - ช่วงที่ 2-3 ควบคุมปริมาณการบริโภค และก่ออ Holt ต่อหัว	6,000	กมท.			

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ถึง 2559	ต.ค.59 ถึง พ.ศ. 2579									
		ช่วงระยะเวลาที่									
		1	2	3	4						
• ควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ						ประชากรต่อปีในอายุ 15 ปีขึ้นไป ไม่เกินร้อยละ 6.4 - ลดการเสพยาสูบในเด็ก เยาวชน และนักสูบหน้าใหม่	6,000				
3. โครงการสร้างความเข้มแข็งและความอบอุ่นของครอบครัวไทย	✓	✓	✓	✓	✓	- ประชาชนสามารถเข้าถึงความสุขภาพจิตผ่านช่องการสื่อสารที่กำหนด - มีระบบการสื่อสารเชิงรุกสู่สังคมที่มีประสิทธิภาพ - ประชาชนยอมรับและให้โอกาสต่อผู้ป่วยทางสุขภาพจิต - ทุกเขตสุขภาพสามารถจัดบริการส่งเสริม ป้องกัน เฝ้าระวัง บำบัดรักษาและพั้นฟื้นผู้ป่วยทางสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น - ประชาชนในพื้นที่ได้รับการดูแลสุขภาพตามมาตรฐาน การดำเนินงานสุขภาพจิต ร้อยละ ๑๐๐ - พื้นที่ในระบบบริการปฐมภูมิมีการดำเนินงานตาม มาตรฐานการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชนร้อยละ ๑๐๐	4,000				
• การสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของประชากรตลอดช่วงชีวิต • การพัฒนาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย • การป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และสารเสพติด • สนับสนุนการบูรณาการงานสุขภาพจิตภายใต้มาตรฐาน การดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชน และ ต่อยอด และขยายผลการดำเนินงานสุขภาพจิต ในระบบสุขภาพพระดับอำเภอ • เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการและการดูแลผู้ป่วยจิต เวชผู้ใหญ่/เด็ก • การสร้างความตระหนักและความเข้าใจ ต่อผู้ป่วยทางสุขภาพจิต											

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี					
ยุทธศาสตร์ที่ ๑	ยุทธศาสตร์ที่ ๒	ยุทธศาสตร์ที่ ๓	ยุทธศาสตร์ที่ ๔	ยุทธศาสตร์ที่ ๕	ยุทธศาสตร์ที่ ๖
ความมั่นคง การสร้างความสามารถ ในการแข่งขัน	การพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพคน	การสร้างโอกาส เสมอภาคและเท่าเทียมกัน ทางสังคม	การสร้างการเติบโต บนคุณภาพชีวิตที่เป็น มิตรต่อสิ่งแวดล้อม		การปรับสมดุลและ พัฒนาระบบการบริหารจัดการ ภาครัฐ

แผนงาน : ๒). การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค (Promotion and Prevention Excellence)

หน่วยงานหลัก : กรมควบคุมโรค พื้นที่ดำเนินการ: ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘	ต.ค. ๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙									
		ช่วงระยะเวลา									
	ต.ค. ๕๘ ถึง ๒๕๕๙	1	2	3	4						
1. โครงการจัดการโรคและภัยสุขภาพ และการตอบต่อภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข • ปรับเปลี่ยนระบบเฝ้าระวังเฉพาะการป่วยตายจากโรคต่างๆ ให้เป็นการเฝ้าระวัง โรค/ภัยสุขภาพ • พัฒนาและปรับปรุงวิธีการสอนส่วนการบาดเจ็บที่สำคัญ เช่นการจนน้ำ การบาดเจ็บทางถนน การไฟต์วัตาย เป็นต้น • สถานบริการสาธารณสุขและหน่วยงานบริหารและสนับสนุนระบบสาธารณสุขทั่วประเทศ ต้องเตรียมความพร้อมที่จะรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยมีการทำแผนและเตรียมความพร้อมด้วยการฝึกซ้อมเป็นระยะ • มีการวิจัยแบบติดตามระยะยาว เพื่อติดตามประสิทธิผลของมาตรการต่างๆ ที่ดำเนินการไป	✓	✓	✓	✓	✓	- หน่วยงานเครือข่ายมีการเตรียมความพร้อมและตอบสนองต่อเหตุการณ์ได้ และมีแผนประกันกิจการภายในองค์กรได้ - เกิดรูปแบบสุขภาพหนึ่งเดียวระดับจังหวัด (One Health) - ลดอัตราการป่วยและอัตราการตายจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ - ลดอัตราป่วยและอัตราป่วยตาย ลดผู้ป่วยรายใหม่	6,000				
2. โครงการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนบนพื้นแผ่นดินไทย • บูรณาการองค์กรทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน และห้องเรียน เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนของคนไทยในชาติ • เชื่อมโยงระบบสุขภาพไทยกับนานาชาติ โดยพัฒนาความร่วมมือกับนานาชาติ ทั้งด้านวิชาการและทรัพยากร • พัฒนาระบบการบริการส่งเสริมสุขภาพและข้อมูลสุขภาพสู่ประชาชนอย่างเป็นระบบ	✓	✓	✓	✓	✓	- ประชาชนไทยทุกกลุ่มวัยมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้นอย่างเพียงพอและเหมาะสม - สถานที่ทำงานทุกแห่งส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรมีกิจกรรมทางกาย - มีสถานที่ สภาฯ แวดล้อมและการบริหารจัดการเพื่อส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม	6,000				

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔		ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙								
	ช่วงระยะเวลา										
	1	2	3	4							
3. โครงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> สร้างช่องทางการสื่อสาร เพย์แพร์ความรู้ที่ประชาชนเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้เข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง สร้างกิจกรรมการเรียนรู้รูปแบบต่างๆ เพื่อให้ประชาชนมีความเข้าใจทางสุขภาพ ส่งเสริมการนำข้อมูลข่าวสาร ความรู้ด้านสุขภาพ เข้าไปอยู่ในกิจกรรมของชุมชน เกิดการช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพร่วมกัน 	✓	✓	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> มีชุมชนที่เข้มแข็ง สามารถจัดการสุขภาพด้วยตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ประชาชนเข้าถึงการบริการสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม มีองค์ความรู้นักวัตถุกรรมสุขภาพชุมชน เป็นต้นแบบและแหล่งเรียนรู้ชุมชนนัดการสุขภาพด้วยองค์ประกอบภูมิภาค มีสถาบันฝึกอบรมและพัฒนานักวัตถุกรรมสาธารณสุขชุมชนครอบคลุมทุกเขต เกิดระบบ กลไก ในการส่งเสริม ควบคุมกำกับ คุณภาพมาตรฐานกำลังคนด้านสาธารณสุขชุมชน ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการฝึกอบรมและพัฒนา นักวัตถุกรรมสาธารณสุขชุมชนของภูมิภาคอาเซียน ประชาชนสุขภาพดี มีรายได้ พึ่งตนเองได้บนฐานวิถีชีวิตชุมชนอย่างยั่งยืน มีเครือข่ายการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ระบบสุขภาพมีการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยกระบวนการสุขศึกษาและการสื่อสารสุขภาพ ภาคีเครือข่ายมีการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 	4,000				

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ความมั่นคง	ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างความสามารถ ในการแข่งขัน	ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพคน	ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การสร้างโอกาสความ เสมอภาคและเท่าเทียมกัน ทางสังคม	ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การสร้างการเติบโต บนคุณภาพชีวิตที่เป็น มิตรต่อสิ่งแวดล้อม	ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การปรับสมดุลและ พัฒนาระบบการบริหารจัดการ ภาครัฐ

แผนงาน : ๓) ความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Promotion and Prevention Excellence)

หน่วยงานหลัก : อ่าย./กรม ว./สสส./สสอป. พื้นที่ดำเนินการ: ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘	ต.ค. ๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙									
		ช่วงระยะเวลา									
	๗๖ ๒๕๕๘	๑	๒	๓	๔						
1. โครงการส่งเสริมและพัฒนาความมั่นคงด้านอาหาร • สนับสนุนการสร้างเสริมอาหารเพื่อสุขภาวะ • สนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนระบบที่เหมาะสมต่อการ กระบวนการบริโภคผักผลไม้ที่ปลอดสารพิษ/ ปลอดภัย อย่าง เหมาะสมทั้งด้านโภชนาการ ปริมาณ และราคา	✓	✓	✓	✓	✓	- เพิ่มอัตราการบริโภคผักและผลไม้มอย่างพอเพียงตาม ข้อแนะนำ - ลดอัตราซุกของภาวะน้ำหนักตัวเกินและโรคอ้วน ในเด็ก วัยเรียน	2,000				
2. โครงการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตและความ ปลอดภัยจากปัจจัยเสี่ยงต่อโรค • การพัฒนาเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการจัดการอาหาร ปลอดภัย • ยกระดับขีดความสามารถของผู้ประกอบการ โดยการ ออกกฎหมายบังคับและสามารถตรวจสอบย้อนกลับ (Traceability) • พัฒนากลไกความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังอาหารทั้งใน ประเทศไทยและนำเข้า • การพัฒนาระบบคุณภาพความปลอดภัยอาหารและการ สื่อสารความเสี่ยงด้านอาหาร	✓	✓	✓	✓	✓	- มีฐานข้อมูลผู้ประกอบการ /ข้อมูลความปลอดภัยอาหาร และผลการเฝ้าระวัง - มีระบบและกลไกการออกกฎหมายการดำเนินงาน - มีระบบการสื่อสารความเสี่ยงด้านอาหารที่เหมาะสม	2,000				

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘		ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๖๐								
	ช่วงระยะเวลาที่										
	1	2	3	4							
3. โครงการส่งเสริมการจัดการองค์ความรู้ด้านอาหารศึกษา • รณรงค์สร้างความรู้และค่านิยมการบริโภคอาหารสุขภาวะ ควบคู่ไปกับค่านิยมของวิถีชีวิตสุขภาวะ • การพัฒนา เชื่อมโยงระบบข้อมูลและการสื่อสารความเสี่ยงด้านความปลอดภัยอาหาร	✓	✓	✓	✓	✓	- มีระบบข้อมูลและการสื่อสารความเสี่ยงด้านความปลอดภัยอาหารที่เชื่อมโยงภายใต้กรอบหน่วยงานอื่นๆ ทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ	2,000				

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ความมั่นคง	<input type="checkbox"/>	ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างความสามารถ ในการแข่งขัน	<input type="checkbox"/>	ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพคน	<input type="checkbox"/>	ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การสร้างโอกาส เสมอภาคและเท่าเทียมกัน ทางสังคม
						ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การสร้างการเติบโต บนคุณภาพชีวิตที่เป็น มิตรต่อสิ่งแวดล้อม
						ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การปรับสมดุลและ พัฒนาระบบการบริหารจัดการ ภาครัฐ

แผนงาน : 4) การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (Promotion and Prevention Excellence)

หน่วยงานหลัก : กรมอนามัย พื้นที่ดำเนินการ: ทั่วประเทศไทย

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙									
		ช่วงระยะเวลา									
	ต.ค. ๕๙ ถึง ๒๕๕๙	1	2	3	4						
1. โครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม	✓	✓	✓	✓	✓	- หน่วยงานภาคีเครือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (อปท./สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐและเอกชน/สถานประกอบการ) มีระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพ	4,000				
• การพัฒนาระบบการประเมินและเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม											
• การพัฒนาประสิทธิภาพการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อปท. ที่มีคุณภาพ ได้ตามมาตรฐาน											
• การส่งเสริมการจัดบริการด้านขยะและอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อปท. ที่มีคุณภาพ ได้ตามมาตรฐาน											
• พัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านขยะ ปฏิกูล ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง											
2. โครงการพัฒนาคุณภาพสถานบริการสุขภาพภาครัฐ	✓	✓	✓	✓	✓	- สถานบริการสุขภาพภาครัฐได้รับการควบคุมกำกับมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข	4,000				
• การควบคุมกำกับมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข											
• การพัฒนาเกณฑ์ มาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข											
• การจัดทำแผนแม่บทด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข											
• การจัดทำรูปแบบสถานบริการสุขภาพที่มีความยั่งยืน											

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘		ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๖๐								
	ช่วงระยะเวลา										
	1	2	3	4							
3. โครงการบริหารจัดการมลพิษสิ่งแวดล้อม	✓	✓	✓	✓	✓	- อัตราการตายจากโรคประกอบอาชีพคนไทยในภาค เกษตรลดลง - อัตราการตายเนื่องจากสารเคมีอันตราย มลภาวะในน้ำ และในดิน และการปนเปื้อนลดลง - ศูนย์มาตรฐานบริการการตรวจสอบคงความเสี่ยงและ สภาพแวดล้อมในการทำงาน	4,000				
• การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการ ประกอบอาชีพภาคเกษตรกรรม และด้านอาชีวอนามัยและ 衛กรรมสิ่งแวดล้อม											
• การจัดการสิ่งแวดล้อมตามแผนยุทธศาสตร์อนามัย สิ่งแวดล้อมแห่งชาติ และการคุ้มครองสุขภาพในพื้นที่เสี่ยง จากมลพิษสิ่งแวดล้อม เขตอุตสาหกรรม											

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ความมั่นคง	ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างความสามารถ ในการแข่งขัน	ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพคน	ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การสร้างโอกาสความ เสมอภาคและเท่าเทียมกัน ทางสังคม	ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การสร้างการเติบโต บนคุณภาพชีวิตที่เป็น มิตรต่อสิ่งแวดล้อม	ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การปรับสมดุลและ พัฒนาระบบการบริหารจัดการ ภาครัฐ

แผนงาน : ๕) การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) (Service Excellence)

หน่วยงานหลัก : สำนักงานปลัดกระทรวง พื้นที่ดำเนินการ: ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘	ต.ค. ๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙								
		ช่วงระยะเวลา	๑	๒	๓	๔				
1. โครงการผลิตและพัฒนาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว • ผลิตบุคลากรด้านสุขภาพ 医療 แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 6,500 คน • พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสุขภาพ สาขาพยาบาล และสหวิชาชีพ ให้เพียงพอต่อการดำเนินการ • สร้างแรงจูงใจ โดยปรับค่าตอบแทนของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่ปฏิบัติงานจริง • สร้างแรงจูงใจ โดยปรับค่าตอบแทนของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่ปฏิบัติงานจริง - บทหวานการจ่ายค่าตอบแทน	✓	✓	✓	✓	✓	- ประชากรทั่วประเทศไทยสามารถเข้าถึงบริการการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคส่วนบุคคลและครอบครัว และการรักษาพยาบาลเชื่อมโยงจากบ้าน ครอบครัว ชุมชน ไปยังหน่วยบริการทุกระดับ ทั้งส่งไปและรับกลับ เสมือนมีหน่วยเป็นญาติในครอบครัว โดยมีทีมหน่วยครอบครัว ปฏิบัติงานเป็นการประจำรับผิดชอบประชาชนและพื้นที่ชัดเจน แห่งละ 3 ทีมต่อประชากร 30,000 คน โดยให้ครอบครัว 6,500 แห่งทั่วประเทศไทยในปี 2569	2,000			
2. โครงการบริหารจัดการการเงินการคลังระบบบริการปฐมภูมิ • จัดทำบัญชี-จ่ายเสมือน (virtual account) เพื่อหาต้นทุนที่แท้จริง • รวมงบประมาณให้ระดับปฐมภูมิให้เป็นชุดรวมกัน งบ กองทุน PP-Basic service บางส่วนของงบประมาณด้านการพัฒนาระบบทางการแพทย์ งบประมาณกองทุนแพทย์แผนไทยและงบสนับสนุนโรคเรื้อรังเข้าด้วยกัน • บทหวานการบริหารงบส่งเสริมป้องกันโรค ได้แก่ PP-Basic service ให้หน่วยบริการเป็นผู้จัดการ และ PP-area-base และ	✓	✓	✓	✓	✓	- การบริหารจัดการการเงินการคลังระบบบริการปฐมภูมิภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐ มีประสิทธิภาพ สะท้อนต้นทุนบริการที่แท้จริง PP Community ให้ District Health Board เป็นผู้บริหารจัดการ	6,000			

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๖๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ค. ๒๕๗๙									
		ช่วงระยะเวลาที่									
		1	2	3	4						
<ul style="list-style-type: none"> หน่วยบริการปฐมภูมิจัดทำแผนการเงิน และห้องรายรับ-รายจ่าย ดำเนินการบริหารจัดการการเงินในส่วนของงบส่งเสริม ป้องกันโรค(PP) ด้วยตนเอง รวมทั้งนักการส่งต่อผู้ป่วยเข้า โรงพยาบาลแม่ข่ายเป็นรายจ่ายของตนเอง <p>3. โครงการพัฒนาเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS)</p> <ul style="list-style-type: none"> เกิดความร่วมมือแบบบูรณาการในระดับชุมชนและห้องถีน มีกระบวนการจัดการสุขภาพในระดับชุมชนและห้องถีน สร้างกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และต่อยอดความสำเร็จ 											
	✓	✓	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> - ประชาชนในห้องถีนได้รับบริการสุขภาพที่เหมาะสม อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว และสามารถลดค่าใช้จ่ายด้าน สุขภาพลงได้ - ลดการป่วยตายด้วยโรควิริชิต - ชุมชนสามารถพึ่งพาองค์ได้ในด้านสุขภาพ (การดูแล สุขภาพ การป้องกัน ส่งเสริม พื้นฟูสุขภาพ) อย่างต่อเนื่อง - ระบบสนับสนุนการบริการปฐมภูมิสามารถตอบสนอง การดำเนินงานตามภารกิจหลักได้อย่างมีประสิทธิผล 	1,000				

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ยุทธศาสตร์ที่ ๑	ความมั่นคง		ยุทธศาสตร์ที่ ๒	การสร้างความสามารถ ในการแข่งขัน	ยุทธศาสตร์ที่ ๓	การพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพคน	ยุทธศาสตร์ที่ ๔	การสร้างจิตสำนึก เสมอภาคและเท่าเทียมกัน ทางสังคม
ยุทธศาสตร์ที่ ๕	การสร้างการเติบโต บนคุณภาพชีวิตที่เป็น มิตรต่อสิ่งแวดล้อม		ยุทธศาสตร์ที่ ๖	การปรับสมดุลและ พัฒนาระบบการบริหารจัดการ ภาครัฐ				

แผนงาน : ๖) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) (Service Excellence)

หน่วยงานหลัก : กรมการแพทย์/สำนักงานปลัดกระทรวง พื้นที่ดำเนินการ: ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘	ต.ค. ๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙									
		ช่วงระยะเวลา									
		๑๖ ๒๕๕๘	๑	๒	๓	๔					
1. โครงการระบบบริการสุขภาพ 13 สาขาหลัก	✓	✓	✓	✓	✓	- มีศักยภาพในการดำเนินงานที่ชัดเจน สามารถสื่อสารและ ทำความเข้าใจเพื่อมุ่งสู่เป้าหมาย รวมทั้งสามารถวางแผน บริการหรือพัฒนานองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพเชื่อมโยง/ประสาน/ สนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพจากสถาน บริการสุ่มชน - มีบุคลากรทางการแพทย์และพนักงานที่มีความ เชี่ยวชาญ ในการปฏิบัติงานและเพียงพอ ตอบสนองความ ต้องการของในทุกเขตสุขภาพ	4,000				
2. โครงการพัฒนาระบบส่งต่อ	✓	✓	✓	✓	✓	- ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพทุกรูปแบบด้วย ปัจจุบัน ทุติยภูมิ ระดับเชี่ยวชาญและสูง ระบบการส่งต่อ เชื่อมโยงอย่างเป็นระบบ ตลอดจนลดความเหลื่อมล้ำใน การให้บริการสุขภาพ - เป็นแหล่งรับส่งต่อผู้ป่วยที่มีความยุ่งยากซับซ้อนจาก หน่วยงานทั่วประเทศ	2,000				

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ		ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๖๔								
	พ.ศ. ๒๕๖๔	ช่วงระยะเวลาที่									
	ถึง ๒๕๖๕	1	2	3	4						
3. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครัววงจร • จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และ สาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center : PHEOC) • พัฒนาโครงสร้างและบุคลากรหน่วยบริหารงานอุบัติเหตุ และการแพทย์ฉุกเฉินใน รพ. และสสจ. • จัดตั้งศูนย์ฝึกอบรมการบริหารจัดการภัยพิบัติด้าน ^{การแพทย์และสาธารณสุขในระดับภูมิภาค (Regional Training Center for Emergency and Disaster risk management for health)} • พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในสถานพยาบาล • ศูนย์ประสานงานการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ในสถานพยาบาล	✓	✓	✓	✓	✓	- หน่วยงานและบุคลากรด้านสาธารณสุขมีศักยภาพ เพียงพอต่อการบริหารจัดการด้านภัยพิบัติ - มีความพร้อมสูงสุดในระดับเขตและระดับจังหวัด การ ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยด้านการแพทย์และ สาธารณสุข - ทุกเขตบริการสุขภาพมีความพร้อมในการจัดตั้ง ^{โรงพยาบาลสนามและมีหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินด้าน^{การแพทย์และสาธารณสุขที่มีศักยภาพสูงในทุกจังหวัด}} - ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินในทุกพื้นที่สามารถติดต่อ ^{ประสานงานศูนย์รับแจ้งเหตุและส่งการได้ตลอดเวลา} ได้ครบถ้วนภายใน 10 ปีแรก	2,000				

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ความมั่นคง	ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างความสามารถ ในการแข่งขัน	ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพคน	ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การสร้างโอกาสความ เสมอภาคและเท่าเทียมกัน ทางสังคม	ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การสร้างการเติบโต บนคุณภาพชีวิตที่เป็น มิตรต่อสิ่งแวดล้อม	ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การปรับสมดุลและ พัฒนาระบบการบริหารจัดการ ภาครัฐ

แผนงาน : 7) ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (Excellence Center) (Service Excellence)

หน่วยงานหลัก : กรมแพทย์/กรมควบคุมโรค/กรมสุขภาพจิต/สนับสนุน พื้นที่ดำเนินการ: ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘	ต.ค. ๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙									
		ช่วงระยะเวลา									
	๗๖	1	2	3	4						
1. โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านระบบบริการ	✓	✓	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> - มีทีมทางในการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศที่ชัดเจน สามารถสื่อสารและทำความเข้าใจกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกำหนดแนวทางการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ ระดับประเทศ รวมทั้งสามารถวางแผนบริหารทรัพยากร ในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ประชาชนได้รับการบริการที่เท่าเทียมและเข้าถึง - เป็นแหล่งบริการสุขภาพเฉพาะทางที่ทันสมัยและครบ วงจรทั้งทางด้านบริการและด้านวิชาการแพทย์ สามารถ เทียบเคียงกับนานาชาติ 	4,000				
• พัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ และศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์เพื่อให้มีความสามารถในการ ให้บริการที่เพิ่มกว่าเดิม											
• ยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศ ของคณะแพทยศาสตร์ และกรม วิชาการกระทรวงสาธารณสุข ให้มีความสามารถสูงขึ้นเทียบกับ นานาชาติ											
• พัฒนาระบบการให้บริการของสถานบริการ ให้มีความสามา นในการให้บริการในระดับสูงเทียบกับนานาชาติ เพื่อรองรับประ สุภาพหรือโรคใหม่ที่กำลังจะเกิดขึ้นในอนาคต (Issued/ Diseases) และรับมือการเปลี่ยนแปลงการณ์ของโลก											
• พัฒนาเครื่องมือ และเทคโนโลยี เพื่อรองรับเทคโนโลยี (New Technology)											
2. โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้าน การศึกษา	✓	✓	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> - มีหลักสูตรด้านการแพทย์ที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่ว ประเทศ และมีคุณภาพเพื่อตอบรับกับการให้บริการด้าน สาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป - สามารถผลิตบุคลากรทางการแพทย์ได้เพียงพอ กับความ ต้องการของประเทศอย่างยั่งยืน 	4,000				
• ยกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ด้าน สาธารณสุขให้มีคุณภาพเท่าเทียม และทั่วถึง											
• ผลิตบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเพียงพอต่อ											

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ถึง ๒๕๖๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ค. ๒๕๗๙		ช่วงระยะเวลาที่							
		ช่วงระยะเวลาที่									
		1	2	3	4						
ความต้องการของประเทศไทยและเพิ่มการผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ/เฉพาะทาง						- สถาบันการศึกษามีความเป็นเลิศทางด้านการศึกษาทางการแพทย์ในระดับนานาชาติ					
ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพของสถานบริการ สามารถจัดการเรียนการสอนในหลักสูตร International Program ในทุกระดับ <ul style="list-style-type: none"> พัฒนาศักยภาพของสถานศึกษา สามารถจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรเฉพาะทาง (Sub specialist) ยกระดับหลักสูตรแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพสู่มาตรฐานสากล เพื่อยกระดับการศึกษาด้านการแพทย์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้แข็งขันได้ในระดับสากล ส่งเสริมการจัดตั้งหลักสูตรอบรมระยะสั้น ระดับนานาชาติ 											
3. โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการวิจัย	✓	✓	✓	✓	✓	- ประชาชนมีสุขภาพดี เข้าถึงบริการและเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพอย่างเท่าเทียมกัน โดยใช้งานวิจัยเป็นฐาน <ul style="list-style-type: none"> องค์ความรู้จากการวิจัยมีเพียงพอและทันสมัยในการกำหนดนโยบายหรือการนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาด้านสุขภาพของประชาชน นวัตกรรม และการวิจัยทางด้านสุขภาพจะช่วยส่งเสริมให้การศึกษาและการบริการมีความเข้มแข็ง และเป็นที่ยอมรับในระดับสากล 	2,000				
• พัฒนาขีดความสามารถของเครือข่ายนักวิจัย และพัฒนาการจัดการงานวิจัยแบบมุ่งเป้าและบูรณาการแบบสาขาวิชา <ul style="list-style-type: none"> ส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ นัดกรรม เทคโนโลยี ๆ ฯ ด้านมาตรฐานบริการสุขภาพของประเทศไทย ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพสถาบันการศึกษาให้มีงานวิจัยในลักษณะของ Clinical Sciences เพื่อส่งเสริมให้การศึกษา และการบริการมีความเข้มแข็ง และเป็นที่ยอมรับ <ul style="list-style-type: none"> สร้างระบบสนับสนุนพื้นฐานเพื่อความเป็นเลิศของการวิจัยแบบครบวงจร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของงานวิจัย ส่งเสริมให้งานวิจัยได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ หรือได้รับรางวัลระดับนานาชาติ ส่งเสริมความร่วมมือของเครือข่ายวิชาการระดับนานาชาติ มากับเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ 											

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ความมั่นคง		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างความสามารถ ในการแข่งขัน		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

แผนงาน : ๘) ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical & Wellness Hub) (Service Excellence)

หน่วยงานหลัก : กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย/กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พื้นที่ดำเนินการ: ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙								
		ช่วงระยะเวลา	๑	๒	๓	๔				
1. โครงการศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) <ul style="list-style-type: none"> Super Cluster กลุ่มอุตสาหกรรมบริการการแพทย์ครบวงจรและบริการการแพทย์แผนไทย พัฒนาอุตสาหกรรมและการตลาดสมุนไพรสู่สากล พัฒนาสมุนไพรและยาไทย ที่ใช้ประโยชน์ในการดูแลปัญหาสุขภาพและสร้างความสามารถในการแข่งขันของระบบอุตสาหกรรมยาสมุนไพรของประเทศไทย ศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านบริการสุขภาพทางเลือก (Alternative Health Service) ให้เป็นบริการเพิ่มนิยมค่าในธุรกิจบริการสุขภาพของประเทศไทย การบริหารและขับเคลื่อนนโยบายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) โดยไม่เกิดผลกระทบต่อระบบสุขภาพไทยอย่างต่อเนื่อง 	✓	✓	✓	✓	✓	- ประเทศไทยมีศักยภาพในการบริหารจัดการด้านระบบบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานระดับสากล - ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ 1 ใน 3 ของเอเชีย	2,000			
2. โครงการศูนย์กลางบริการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย (Product Hub) <ul style="list-style-type: none"> สมุนไพรและผลิตภัณฑ์ ได้รับการส่งเสริม พัฒนาโดยใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศไทย 	✓	✓	✓	✓	✓	- ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพและความงามมีคุณภาพและได้มาตรฐานสากล - ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและยาไทยได้รับการศึกษา วิจัยและพัฒนา นำไปสู่การสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ - ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพและความงามเป็นที่นิยมใช้อย่างแพร่หลายทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ สร้าง	1,000			

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ค. ๒๕๗๗		ช่วงระยะเวลาที่							
		ถึง ๒๕๖๙		1 2 3 4							
<ul style="list-style-type: none"> สร้างผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อการจัดการเรียนรู้ การดูแลสุขภาพด้วยตนเอง รวมทั้งเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การบำบัดรักษาอย่างแพร่หลายทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ <ul style="list-style-type: none"> การใช้บริการการแพทย์แผนไทยและยาสมุนไพรบูรณากาражสมพسانเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยอย่างมีประสิทธิภาพ 						มูลค่าทางเศรษฐกิจด้วยการส่งออกจำหน่ายต่างประเทศ					
3. โครงการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ (SEZ) <ul style="list-style-type: none"> พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ พัฒนาและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกัน และเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งคุ้มครองผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพแรงงานต่างด้าวในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ บริหารจัดการด้านสุขภาพในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ 	✓	✓	✓	✓	-ระบบบริการสุขภาพและด้านสาธารณสุข (ด้านควบคุมโรคติดต่อ ระหว่างประเทศ 23 แห่ง และด้านอาหารและยา 15 แห่ง) มีการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและทักษิภพความพร้อม ให้สามารถรองรับการจัดการปัญหาสุขภาพในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ <ul style="list-style-type: none"> -จังหวัดชายแดนที่รองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ มีการพัฒนาทักษิภพและความพร้อมให้สามารถรองรับการจัดการปัญหาสุขภาพในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ -มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยเอ็ดส์ และวัณโรคข้ามเด่น สาหรับประชากรข้ามชาติในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ -มีการพัฒนารูปแบบและจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อมให้แรงงานหั้งคนไทยและต่างด้าวใน 10 จังหวัด/5 แห่ง นำร่อง <ul style="list-style-type: none"> - มีคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและการท่องเที่ยว 1 ต้นแบบ - มีระบบและเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม การประกอบอาชีพ - มีระบบการประกันสุขภาพและการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ -พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพเพื่อรับการดำเนินงานในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ 	1,000					

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี					
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ความมั่นคง	ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างความสามารถ ในการแข่งขัน	ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพคน	ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การสร้างโอกาสความ เสมอภาคและเท่าเทียมกัน ทางสังคม	ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การสร้างการเติบโต บนคุณภาพชีวิตที่เป็น มิตรต่อสิ่งแวดล้อม	ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การปรับสมดุลและ พัฒนาระบบการบริหารจัดการ ภาครัฐ

แผนงาน : ๙). การวางแผนความต้องการอัตรากำลัง (HRP) (People Excellence)

หน่วยงานหลัก : สำนักงานปลัดกระทรวง พื้นที่ดำเนินการ: ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘	ต.ค. ๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙									
		ช่วงระยะเวลา									
		๑	๒	๓	๔						
1. โครงการคาดการณ์และวิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรที่ใช้ในระดับมหาวิทยาลัยและจุฬาลงกรณ์ • พัฒนาเครื่องมือ/วิธีการ คาดการณ์ความต้องการอัตรากำลังบุคลากร ทั้งในระดับมหาวิทยาลัย (กระทรวง กรม เขตสุขภาพ) ระดับจุฬาลงกรณ์ (หน่วยงาน และ ภูมิภาค) อย่างมีคุณภาพและ เป็นมาตรฐาน	✓	✓	✓	✓	✓	- คาดการณ์ความต้องการอัตรากำลังบุคลากรเป็นไปอย่างแม่นยำ หรือใกล้เคียงกับความต้องการจริงในแต่ละพื้นที่ เพื่อรับภาระงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	1,500				
2. โครงการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงาน และ ติดตามประเมินผลด้านกำลังคน • จัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนการปฏิบัติงานด้านกำลังคน ตั้งแต่ระยะ ๑ ปี ๕ ปี ไปจนถึง ๑๐ ปี • ติดตามผลที่ได้จากการวางแผนยุทธศาสตร์ด้านกำลังคน และ การนำแผนไปปฏิบัติ ศึกษาความสำเร็จที่ได้จากการวางแผน และนำมาวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย อุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามแผนยุทธศาสตร์	✓	✓	✓	✓	✓	- แผนยุทธศาสตร์ตามระยะที่จัดทำ ทำให้เกิดการวางแผนด้านกำลังคนได้เป็นระยะ สามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ผลที่ได้จากการวิเคราะห์ผลตอบรับที่ได้กลับมาจากการปฏิบัติตามแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงาน นำข้อดี และข้อเสียที่ได้มาพัฒนาแผนในครั้งต่อๆไป และสามารถนำมาสร้างรูปแบบการวิเคราะห์ คาดการณ์อัตรากำลังได้ในอนาคตอย่างแม่นยำมากขึ้น	1,000				
3. โครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการวางแผนกำลังคน • จัดทำการรับฟังความคิดเห็นของบุคลากรเพื่อรับฟังปัญหา และเกิดการมีส่วนร่วมในการวางแผนอัตรากำลังคนในอนาคต	✓	✓	✓	✓	✓	- เกิดแผนยุทธศาสตร์และการพัฒนากำลังคนที่มีความเป็นไปได้ และทำให้เกิดประสิทธิภาพในการนำแผนไปปฏิบัติ เพราะตรงกับความต้องการของบุคลากร ประหยัดงบประมาณและทรัพยากรในการวางแผนกำลังคน	1,000				

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ยุทธศาสตร์ที่ ๑	ความมั่นคง	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
การสร้างความสามารถ	ในการแข่งขัน	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
การพัฒนาและเสริมสร้าง	ศักยภาพคน	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
การสร้างโอกาส	เสมอภาคและเท่าเทียมกัน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
การสร้างการเติบโต	ทางสังคม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
บุคุณภาพชีวิตที่เป็น	มิตรต่อสิ่งแวดล้อม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
การปรับสมดุลและ	ภาครัฐ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
พัฒนาระบบการบริหารจัดการ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

แผนงาน : 10). การผลิตและพัฒนากำลังคน (HRD) (People Excellence)

หน่วยงานหลัก : สำนักงานปลัดกระทรวง พื้นที่ดำเนินการ: ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘	ต.ค. ๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙									
		ช่วงระยะเวลา									
		ก.ศ. ๕๙	1	2	3	4					
1. โครงการผลิตกำลังคนด้านสุขภาพ	<input checked="" type="checkbox"/>	- ประเทศไทยผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุขได้อย่างเพียงพอและต่อเนื่อง ไม่ขาดแคลนอัตรากำลังที่จำเป็น หรือสามารถหาบุคลากรมาทดแทนได้อย่างไม่ขาดช่วง - บุคลากรด้านสาธารณสุขมีความเชี่ยวชาญและมีทักษะที่จำเป็นซึ่งเกี่ยวข้องกับสายงานของตนเอง สามารถพัฒนาตนเองอยู่เสมอ ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาทักษะด้วยตนเอง หรือได้รับโอกาสจากหน่วยงาน	1,500								
2. โครงการพัฒนาทักษะ hard skill และ soft skill	<input checked="" type="checkbox"/>	- บุคลากรได้รับการพัฒนาทักษะ และนำทักษะนี้ไปปฏิบัติงาน ทำให้งานที่ออกแบบมีประสิทธิภาพและคุณภาพมากขึ้น	1,500								
3. โครงการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขด้าน Talent Management	<input checked="" type="checkbox"/>	- พัฒนาบุคลากรผู้มีศักยภาพให้เป็นกำลังคนรุ่นใหม่ที่มีความรู้ ประสบการณ์ที่เหมาะสมสอดคล้องกับการปฏิบัติงาน	1,000								
• พัฒนายุทธศาสตร์การพัฒนาบุคลากรสู่ความเป็นมืออาชีพ											

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี					
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ความมั่นคง	ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างความสามารถ ในการแข่งขัน	ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพคน	ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การสร้างโอกาสความ เสมอภาคและเท่าเทียมกัน ทางสังคม	ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การสร้างการเติบโต บนคุณภาพชีวิตที่เป็น มิตรต่อสิ่งแวดล้อม	ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การปรับสมดุลและ พัฒนาระบบการบริหารจัดการ ภาครัฐ

แผนงาน : ๑๑. การพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (HRM) (People Excellence)

หน่วยงานหลัก : สำนักงานปลัดกระทรวง พื้นที่ดำเนินการ: ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘	ต.ค. ๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙									
		ช่วงระยะเวลา									
		๑๖ ๒๕๕๘	๑	๒	๓	๔					
1. โครงการบริหารจัดการกำลังคน <ul style="list-style-type: none"> พัฒนาความก้าวหน้าทางสายอาชีพบุคลากรด้านสุขภาพ สนับสนุนการจ้างงานรูปแบบพิเศษสำหรับพื้นที่ พัฒนาระบบการเตรียมกำลังคนทดแทนหรือเพื่อสร้างความต่อเนื่องในการบริหาร (Succession and Management Continuity Plan) 	✓	✓	✓	✓	✓	- ลดการสูญเสียกำลังคน และองค์ความรู้ที่จำเป็นขององค์กร - มีระบบทดแทนกำลังคนอย่างต่อเนื่อง - มีคลังข้อมูลข้าราชการผู้มีศักยภาพที่จะทดแทนตำแหน่ง	1,500				
2. โครงการสร้างขวัญและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน <ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบการจ้างงานที่โปร่งใสและสามารถดำรงรักษากำลังคนให้อยู่ในระบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ พัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีในการปฏิบัติงานด้วยเทคโนโลยี ระบบงาน สภาพแวดล้อม เพื่อสนับสนุนการทำงานได้อย่างมีความสุข พัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy work place) พัฒนาระบบความก้าวหน้าในสายงานให้กับบุคลากร สร้างวัฒนธรรมที่เน้นผลงานเพื่อให้บุคลากร เกิดแรงจูงใจในการสร้างและพัฒนาผลงานอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับภารกิจหลักขององค์กร 	✓	✓	✓	✓	✓	- เสริมสร้างบุคลากรให้เกิดความผูกพันต่องค์กร เพื่อรักษาคนดี คนเก่ง ให้อยู่กับองค์กร - มีระบบการส่งเสริมความสัมพันธ์และสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุข - พัฒนาระบบความก้าวหน้าในสายงานให้บุคลากรสามารถสูงมีเส้นทางความก้าวหน้าในสายงานอย่างชัดเจน และมีเส้นทางสั่งสมประสบการณ์เพื่อสร้างก้าวหน้าในสายงาน - บุคลากรสามารถดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้นโดยใช้ศักยภาพ ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในสายงานของตนเอง หรือผลงาน - มีระบบส่งเสริมคุณภาพให้มีความก้าวหน้าในสายงาน โดยการพัฒนาผลงานอย่างต่อเนื่อง พัฒนาต่อยอดความคิด	1,500				

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๘									
		ช่วงระยะเวลาที่									
		ต.ค ๕๙	1	2	3	4					
3. โครงการบริหารผลการปฏิบัติงาน (Performance Management System)		✓	✓	✓	✓	✓	- มีระบบประเมินบุคลากร และสามารถประเมินบุคลากร เพื่อให้ทราบถึงขีดความสามารถ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานและสอดคล้องกับ เป้าหมายหลักของกระทรวง เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียว กันในการปฏิบัติงาน	1,000			
• กำหนดแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยให้ ผู้ปฏิบัติงานจริงมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการประเมิน เพื่อให้เกิดคุณค่าจากการประเมินอย่างแท้จริง และตัวชี้วัดที่ ได้จะสอดคล้องกับผลงานที่เกิดขึ้นจริง ทำให้เกิด ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของบุคลากร											
• มีระบบการประเมินการปฏิบัติงาน รวมถึงสมรรถนะของ บุคลากรด้านต่างๆ เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันทั้งองค์กร ซึ่ง สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมร่วมของกระทรวง											

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี					
ยุทธศาสตร์ที่ ๑	ยุทธศาสตร์ที่ ๒	ยุทธศาสตร์ที่ ๓	ยุทธศาสตร์ที่ ๔	ยุทธศาสตร์ที่ ๕	ยุทธศาสตร์ที่ ๖
ความมั่นคง การสร้างความสามารถ ในการแข่งขัน	การพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพคน	การสร้างโอกาสความ เสมอภาคและเท่าเทียมกัน ทางสังคม	การสร้างการเติบโต บนคุณภาพชีวิตที่เป็น มิตรต่อสิ่งแวดล้อม	การปรับสมดุลและ พัฒนาระบบการบริหารจัดการ ภาครัฐ	

แผนงาน : ๑๒) การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพ (People Excellence)

หน่วยงานหลัก : กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พื้นที่ดำเนินการ: ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘		ต.ค. ๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙								
	ช่วงระยะเวลา										
	๑๖๕๘	๑	๒	๓	๔						
๑. โครงการพัฒนาเครือข่าย อสม. และ อปท. • พัฒนาศักยภาพกำลังคนด้านสุขภาพในชุมชน (อสม., อสค., แغانนำสุขภาพในสถานประกอบการ, แغانนำสุขภาพเขตเมือง, อสม.ต่างด้าว)	✓	✓	✓	✓	✓	- มีกำลังคนด้านสุขภาพในชุมชนที่มีศักยภาพและเป็นแกนหลักในการดูแลและจัดการด้านสุขภาพของประชาชน	1,000				
๒. โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งตำบลจัดการสุขภาพด้วยตนเอง • เสริมสร้างความเข้มแข็งชุมชนจัดการสุขภาพด้วยตนเอง • พัฒนาและสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพในศูนย์สาธารณสุขชุมชน (ศสช.) ที่ครอบคลุมและมีคุณภาพ • ส่งเสริมและสนับสนุนความร่วมมือของภาคีเครือข่ายภาคประชาชน • พัฒนาระบบและกลไกการคุ้มครองประชาชนด้านข้อมูลข่าวสาร และความรู้สุขภาพ • พัฒนาและเสริมสร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการคุ้มครองประชาชนด้านข้อมูล ข่าวสาร ความรู้สุขภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	- มีชุมชนที่เข้มแข็ง สามารถจัดการสุขภาพด้วยตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด - ประชาชนเข้าถึงการบริการสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม - มีองค์ความรู้นักวัดกรรมสุขภาพชุมชน - เป็นต้นแบบและแหล่งเรียนรู้ชุมชนจัดการสุขภาพด้วยเองให้แก่ภูมิภาค - มีเครือข่ายการคุ้มครองประชาชนด้านข้อมูลข่าวสาร ความรู้สุขภาพ - ระบบสุขภาพมีการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพัฒนาระบบสุขภาพด้วยกระบวนการสุขศึกษาและการสื่อสารสุขภาพ	500				

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๘									
		ช่วงระยะเวลาที่									
		1	2	3	4						
3. โครงการพัฒนาภาคีเครือข่าย		✓	✓	✓	✓	- มีครุภารกิจกำลังคนด้านสุขภาพที่ศักยภาพและมีความพร้อมในการฝึกอบรม - เกิดระบบ กลไก ในการส่งเสริม ควบคุมกำกับ คุณภาพ มาตรฐานกำลังคนด้านสาธารณสุขมูลฐาน - ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการฝึกอบรมและพัฒนา นวัตกรรมการสาธารณสุขมูลฐานของภูมิภาคอาเซียน	500				
• พัฒนาครุภารกิจกำลังคนด้านสุขภาพในชุมชน (ครุ ก., ครุ ช.) • พัฒนาระดับสถาบันฝึกอบรม อสม. เป็นสถาบันฝึกอบรม และพัฒนานวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐาน ครอบคลุมทั้ง 12 เขตและส่วนกลาง • พัฒนาหลักสูตร จัดฝึกอบรมและจัดกระบวนการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ทั้งในประเทศและภูมิภาคอาเซียน • ส่งเสริม สนับสนุนการจัดการนวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐาน สร้างรายได้ของชุมชนในรูปแบบต่างๆ เช่น วิสาหกิจ ชุมชนที่เอื้อต่อสุขภาพ หัวร์สุขภาพวิถีชุมชน											

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๙๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ความมั่นคง	ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างความสามารถ ในการแข่งขัน	ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพคน	ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การสร้างโอกาส เสมอภาคและเท่าเทียมกัน ทางสังคม	ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การสร้างการเติบโต บนคุณภาพชีวิตที่เป็น มิตรต่อสิ่งแวดล้อม	ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การปรับสมดุลและ พัฒนาระบบการบริหารจัดการ ภาครัฐ

แผนงาน : 13) ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (Governance Excellence)

หน่วยงานหลัก : สำนักงานปลัดกระทรวง พื้นที่ดำเนินการ: ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘		ต.ค. ๖๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙								
	ช่วงระยะเวลา				1 ๖๘๖๙						
	1	2	3	4							
1. โครงการศูนย์ข้อมูลสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> จัดตั้งองค์กรกลางความร่วมมือการบริหารจัดการข้อมูล ข่าวสารเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ขับเคลื่อนและพัฒนานวัตกรรม ระบบบริการและโปรแกรม ประยุกต์ด้านข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ ต่อระบบบริการสุขภาพ (Health Care Service Delivery) และ^{ประชาชน} สร้างการมีส่วนร่วมเพื่อจัดทำสถาปัตยกรรมองค์กรด้าน^{eHealth} ที่สามารถสนับสนุนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศไทย อย่างรอบด้าน จัดให้มีบริการด้าน Infrastructure สำหรับประชาชนที่ สามารถเข้าถึงและครอบคลุม Individual Health Information(Thais Personal Health Record, ThaisPHR) การพัฒนาทุนมุขย์ด้านข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีด้านสุขภาพ พัฒนามาตรฐานและความปลอดภัยของศูนย์ข้อมูลสุขภาพ 	✓	✓	✓	✓	✓	- ศูนย์ข้อมูลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข เป็น ^{ศูนย์กลาง} ที่รวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพทั่วประเทศ ^{สามารถเผยแพร่ข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้อย่างทั่วถึง}	1,500				
2. โครงการพัฒนาและเชื่อมโยงระบบข้อมูลด้านสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> โครงการพัฒนาระบบข้อมูลด้านสุขภาพ Digital health ให้มีมาตรฐานและสอดรับกับระบบเศรษฐกิจดิจิทัล (Digital Economy) 	✓	✓	✓	✓	✓	- ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตน ^{ได้ทุกคน} ด้วยวิธีที่สะดวกและรวดเร็ว รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์สามารถเชื่อมโยงข้อมูลด้านการรักษา ^{กันได้ทั่วประเทศ}	1,500				

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙									
		ช่วงระยะเวลาที่									
		1	2	3	4						
<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาการเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพสาธารณะ เพื่อประโยชน์ต่อประชาชน พัฒนาระบบท科โนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารระบบสุขภาพภาคประชาชน <ul style="list-style-type: none"> สร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบข้อมูลสุขภาพ มีการบูรณาการข้อมูลสารสนเทศและการเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ สาธารณสุข และประชาชนที่มีประสิทธิภาพ สร้างมาตรฐานระบบข้อมูลสุขภาพที่สามารถแลกเปลี่ยนและเชื่อมโยงกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ 											
3. โครงการพัฒนาภูมายข้อมูลสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> ผลักดันการใช้ภูมาย ระเบียน วิธีปฏิบัติและมาตรฐานที่เหมาะสมเพื่อสนับสนุนการใช้ ICT ในระบบสุขภาพ 	✓	✓	✓	✓	✓	- ภูมายเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพได้รับการพัฒนา เพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพมากยิ่งขึ้น มีความเป็นระบบระเบียบในการใช้งานระบบข้อมูลสุขภาพและไม่เกิดปัญหาในการเข้าถึงข้อมูลของบุคลากรทางการแพทย์	1,000				

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี					
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ความมั่นคง	ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างความสามารถ ในการแข่งขัน	ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพคน	ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การสร้างโอกาส เสมอภาคและเท่าเทียมกัน ทางสังคม	ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การสร้างการเติบโต บนคุณภาพชีวิตที่เป็น มิตรต่อสิ่งแวดล้อม	ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การปรับสมดุลและ พัฒนาระบบการบริหารจัดการ ภาครัฐ

แผนงาน : 14) ระบบหลักประกันสุขภาพ... (Governance Excellence)

หน่วยงานหลัก : สปสช./สำนักงานปลัดกระทรวง พื้นที่ดำเนินการ: ทั่วประเทศไทย

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘	ต.ค. ๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙									
		ช่วงระยะเวลา									
		๑๖ ๒๕๕๘	๑	๒	๓	๔					
1. โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 ระบบ <ul style="list-style-type: none"> มีระบบคุ้มครองหลักประกันด้านสุขภาพของประชาชนทุกคนอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน พัฒนาระบบการลงทะเบียนสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลของประชาชนทุกกลุ่ม ให้ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน และไม่ซ้ำซ้อน สนับสนุนการสร้างความกลมกลืนของระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐ(Harmonization) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากรสาธารณสุข และเพิ่มความเสมอภาคในการได้รับบริการของประชาชนที่มีสิทธิแตกต่างกัน สร้างความเสมอภาคในการได้รับบริการสุขภาพของประชาชน 	✓	✓	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> ประชาชนทุกคนมีสิทธิเสมอภาคในการได้รับความคุ้มครองหลักประกันด้านสุขภาพ และได้รับบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึง เท่าเทียม ตามที่จำเป็น หน่วยบริการ มีเพียงพอ ทั่วถึง และมีคุณภาพมาตรฐาน สามารถจัดบริการรองรับตามความจำเป็น ประชาชนมีความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพ และเรื่องร้องเรียนปัจจุหาด้านคุณภาพบริการลดลง 	1,500				
2. โครงการสร้างความยั่งยืนของระบบหลักประกันสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> พัฒนา/ขยายการมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติของภาคีเครือข่ายและผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน และเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการการกองทุนหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ ขยายบทบาทของประเทศไทยในการเป็นผู้นำด้านหลักประกันสุขภาพด้านหน้า พัฒนาการบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพสูง โปร่งใส ตรวจสอบได้ 	✓	✓	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> ประเทศไทยมีบทบาทในการเป็นผู้นำด้านหลักประกันสุขภาพด้านหน้าและได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง การบริหารจัดการการเงินการคลังภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐ มีประสิทธิภาพ มีความกลมกลืน เป็นที่ยอมรับ และมีความยั่งยืนในระยะยาว 	1,500				

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙		ช่วงระยะเวลาที่							
				1 2 3 4							
		1	2	3	4						
<ul style="list-style-type: none"> ความยั่งยืนในระยะยาวของระบบหลักประกันสุขภาพของ รัฐ จัดทำแหล่งเงินอื่นเข้าสู่ระบบหลักประกันสุขภาพรัฐ เพื่อ ความยั่งยืนด้านการเงินการคลังและคุ้มครองประกันสุขภาพของ ประชาชนในระยะยาว 											
3. การเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพของแรงงาน ข้ามชาติ <ul style="list-style-type: none"> ขยายศักยภาพระบบการดูแลและคุ้มครองสิทธิต้านสุขภาพ ของประชาชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น คนชายขอบ คนที่ต้อง^{ให้}ความช่วยเหลือเกื้อกูล คนเรื่่อน คนสลัม ผู้ต้องขัง ผู้ท้อญื่น ภาวะพึ่งพิง แรงงานข้ามชาติ ที่ยังไม่สามารถเข้าถึงบริการ สุขภาพตามที่จำเป็น 	✓	✓	✓	✓	✓	- แรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยอย่างถูก กฎหมาย สามารถเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพได้อย่าง ทั่วถึง และได้รับความคุ้มครองตามสิทธิที่เพิ่งจะได้รับและ เป็นธรรม	500				

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี					
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ความมั่นคง	ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างความสามารถ ในการแข่งขัน	ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพคน	ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การสร้างโอกาสความ เสมอภาคและเท่าเทียมกัน ทางสังคม	ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การสร้างการเติบโต บนคุณภาพชีวิตที่เป็น มิตรต่อสิ่งแวดล้อม	ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การปรับสมดุลและ พัฒนาระบบการบริหารจัดการ ภาครัฐ

แผนงาน : 15). ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์และการคุ้มครองผู้บริโภค (Governance Excellence)

หน่วยงานหลัก : องค์การเภสัชกรรม/สถาบันวัสดุทึบแห่งชาติ พื้นที่ดำเนินการ: ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘	ต.ค. ๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙									
		ช่วงระยะเวลา									
		ธ.ค. ๕๘	๑	๒	๓	๔					
1. โครงการพัฒนาการผลิตยาและวัสดุที่มีคุณภาพและมาตรฐานสากล • การสร้างเสถียรภาพด้านยาของรับสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข หรือ สถานการณ์ขาดแคลนยาจำเป็น • พัฒนาศักยภาพการเป็นผู้นำด้านยาและเวชภัณฑ์ของภูมิภาคอาเซียน • การพัฒนาการจัดการวัสดุให้เพียงพอและต่อเนื่อง • วิจัยพัฒนาวัสดุเป้าหมายของประเทศไทย ได้แก่ วัสดุซึ่งใช้เลือดออก ไข้สมองอักเสบเจ้อ ไข้หวัดใหญ่ วัณโรค คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ตับอักเสบบี วัณโรค เป็นต้น	✓	✓	✓	✓	✓	- ประเทศไทยมีผลิตภัณฑ์ยาและวัสดุที่จำเป็นใช้ภายในประเทศ โดยอาจมีการนำเข้ามาและวัสดุซึ่งน้อยลง หรือไม่มีการนำเข้าเลยในบางด้าน - มีศักยภาพในการผลิตและส่งออกยาและวัสดุที่จำเป็นสำหรับต่างประเทศได้	1,000				
2. โครงการคุ้มครองผู้บริโภค • จัดทำและพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ • การพัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและห้องถัง • โครงการส่งเสริมการกระจายอำนาจจากการกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ อบต.	✓	✓	✓	✓	✓	- ผู้บริโภคได้บริโภคผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัยมากขึ้น ประชาชน มีสุขภาพดีขึ้น - การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้ มาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศและเทียบได้ในระดับสากล - ประเทศไทยมีความศักยภาพและความพร้อมด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในการเป็นประชาคม ASEAN และรองรับการพัฒนาเศรษฐกิจโลก - ผู้บริโภค้มั่นใจในความปลอดภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ วางขายในตลาด และมั่นใจว่าจะได้รับการคุ้มครองตามมาตรฐาน	1,000				

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๖๗									
		ช่วงระยะเวลาที่									
		1	2	3	4						
3. โครงการจัดซื้อยาร่วมและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา •พัฒนาแนวทางความร่วมมือในการจัดซื้อวัสดุห้องผ่าตัดในระดับภูมิภาค และในระดับประเทศในประชุมอาเซียน	✓	✓	✓	✓	✓	- เมื่อเกิดความร่วมมือในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช้ยา จะทำให้ใช้งบประมาณน้อยลง หรือ สามารถจัดซื้อยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาที่มีคุณภาพสูงในราคาน้ำเงินต่อรองได้ เพราะมีอำนาจในการซื้อสูง	1,000				

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ความมั่นคง	ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างความสามารถ ในการแข่งขัน	ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพคน	ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การสร้างโอกาสความ เสมอภาคและเท่าเทียมกัน ทางสังคม	ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การสร้างการเติบโต บนคุณภาพชีวิตที่เป็น มิตรต่อสิ่งแวดล้อม	ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การปรับสมดุลและ พัฒนาระบบการบริหารจัดการ ภาครัฐ

แผนงาน : ๑๖) ระบบธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

หน่วยงานหลัก : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พื้นที่ดำเนินการ: ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๖๙	ต.ค. ๕๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๖๙			งบประมาณ (ล้านบาท)						
		ช่วงระยะเวลา									
		1	2	3	4						
1. ระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง <ul style="list-style-type: none">• พัฒนาระบบการประเมินและตรวจสอบองค์กรภายในให้มีคุณภาพรวมถึงระบบการประเมินความเสี่ยงขององค์กร เพื่อรับมือกับปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับองค์กร• นำระบบการประเมินความเสี่ยงไปปฏิบัติจริง และมีการติดตามประเมินผลกระทบว่าให้ประโยชน์แก่องค์กรในระดับใด	✓	✓	✓	✓	✓	- กระท朗สาธารณสุขมีระบบตรวจสอบภายในที่น่าเชื่อถือ มีระบบจัดการความเสี่ยงที่มั่นคงและแก้ไขปัญหาได้ทันท่วงที ขัดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นได้ในอนาคต	500				
2. โครงการหน่วยงานคุณธรรม <ul style="list-style-type: none">• การเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม และป้องกันการทุจริต• โครงการเสริมสร้างความตระหนักรู้ ค่านิยมคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันการทุจริตแก่หน่วยงาน• ส่งเสริมการจัดการความรู้ ด้านการป้องกันการทุจริต และประพฤติ มิชอบของหน่วยงาน	✓	✓	✓	✓	✓	- มีการบริหารจัดการจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพความโปร่งใส และตรวจสอบได้ - มีแบบอย่างผลงานด้านค่านิยมคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันการทุจริตที่ดีในการขยายผลไปยังบุคคลและหน่วยงานอื่นๆ	500				
3. โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส <ul style="list-style-type: none">• การเสริมสร้างความตระหนักรู้ ค่านิยมคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันการทุจริตแก่หน่วยงาน• ส่งเสริมการจัดการความรู้ ด้านการป้องกันการทุจริต และประพฤติ มิชอบของหน่วยงาน• การสนับสนุนการประเมินคุณธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน• จัดทำเครื่องมือในการประเมินคุณธรรมให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน	✓	✓	✓	✓	✓	- มีการปรับปรุงและพัฒนาการบริหารงานของหน่วยงานต่างๆ ให้เป็นไปตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ	500				