

แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี
(ด้านสาธารณสุข)

กระทรวงสาธารณสุข

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
พฤษภาคม 2559

คำนำ

ปัจจุบันระบบสุขภาพไทยกำลังเผชิญกับสิ่งที่ท้าทายจากรอบด้าน อาทิ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนจากสังคมชนบทสู่สังคมเมือง การเชื่อมต่อการค้าการลงทุนทั่วโลก ตลอดจนความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ประชาชนมีความคาดหวังต่อคุณภาพของระบบบริการมากขึ้น ขณะที่งบประมาณภาครัฐเริ่มมีจำกัด ไม่เพียงพอต่อการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุข ทำให้ระบบ บสุขภาพไทยต้องเตรียมเพื่อรับมือกับสิ่งต่างๆเหล่านี้

กระทรวงสาธารณสุขภายใต้การนำของ ศาสตราจารย์คลินิกนายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดประชุมผู้บริหารระดับสูง “การถอยเพื่อทบทวนหรือการถอยตั้งหลักก่อนที่จะก้าวต่อไป ข้างหน้า (retreat)” เพื่อทบทวนจุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม และยุทธศาสตร์ขึ้น เพื่อเป็นกรอบและทิศทางการทำงานของกระทรวงสาธารณสุขในอนาคต เมื่อวันที่ 13-14 มกราคม 2529 โดยมีเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข และระบบสุขภาพยั่งยืน”

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

กระทรวงสาธารณสุขหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) จะเป็นเป้าหมายและกรอบแนวทางการดำเนินงานของส่ วนราชการในสังกัด และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในระยะ 20 ปี ในการพัฒนาด้านสาธารณสุขของประเทศ เพื่อบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ประเทศพัฒนาแล้วอย่างมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ต่อไป

นพ. โสภณ 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 23
- ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี และจุดเน้นหนักระยะ 18 เดือน
- บทที่ 5 รายละเอียดแผนงานและโครงการภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) 27

1) Prevention& Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ 27

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 การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ 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

บทที่ 1 บทนำ

ปัจจุบัน บริบทของสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม การสื่อสาร เทคโนโลยีสารสนเทศ ได้เปลี่ยน ไปอย่างรวดเร็ว โครงสร้างประชากรไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นจากการคมนาคมที่เชื่อมต่อทั้งโลก การบาดเจ็บจากการจราจร การโฆษณาสิ นค้ายาและเวชภัณฑ์ต่างๆทางสื่อออนไลน์ที่ไม่ตรงกับข้อเท็จจริง ปัจจัยต่างๆเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อสุขภาพประชาชนไทย

กระทรวงสาธารณสุข โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ศาสตราจารย์คลิ นิก เกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร ได้จัดการประชุมผู้บริหารระดับสูงของกระทร วงสาธารณสุข เพื่อทบทวนจุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม และยุทธศาสตร์ (Retreat) ขึ้น เพื่อเป็นกรอบและทิศทางการทำงานของกระทรวงสาธารณสุขในอนาคต นอกจากนั้นยังได้จัดประชุม ผู้บริหารในส่วนภูมิภาคได้แก่ ตัวแทนของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโร งพย าบาลศูนย์ /โรงพยาบาลทั่วไป โรง พยาบาลชุมชน 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 (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ) 2) Service Excellence (บริการเป็นเลิศ) 3) People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ) และ 4) Governance Excellence (บริหารจัดการเป็นเลิศ)

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

ในการกำหนดนโยบายทิศทาง เป้าหมาย ยุทธศาสตร์และวางแผนในระยะยาวในด้านสาธารณสุข เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้สำหรับอนาคต

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

ตารางที่ 1.1 การจัดลำดับความสำคัญยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

ช่วงเวลา	จุดเน้นหนัก	รายละเอียด
2560 - 2564	**ปฏิรูประบบ**	การปรับเปลี่ยนระบบบริหารจัดการที่ยังเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาอีกครั้ง การวางพื้นฐานระบบสุขภาพใหม่ เช่น การวางระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อดูแลผู้ป่วยอย่างบูรณาการ ลดค่าใช้จ่ายของระบบสุขภาพในระยะยาว การปรับระบบหลักประกันสุขภาพ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของแต่ละกองทุน เป็นต้น
2565 - 2569	**สร้างความเข้มแข็ง**	การจัดโครงสร้างพื้นฐาน กำลังคน รวมทั้งระบบการบริหารจัดการให้เข้มแข็ง รวมไปถึงระบบควบคุมป้องกันโรค งานอนามัยสิ่งแวดล้อม และที่สำคัญคือการทำให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตัวเองได้
2570 - 2574	**สู่ความยั่งยืน**	เป็นช่วงที่ระบบสุขภาพของไทยต้องมีความยั่งยืนทางด้านการเงินการคลัง ประเทศสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยเฉพาะด้านยาและเวชภัณฑ์ ต่างๆ พึ่งพาต่างประเทศให้น้อยที่สุด
2575 - 2579	**เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย**	ระบบสุขภาพไทยจะต้องเป็นระบบสุขภาพที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ คุณภาพ สังคมมีส่วนร่วมสามารถตรวจสอบได้ ทั้งนี้จะต้องสามารถแข่งขันหรือเทียบเคียงกับนานาชาติได้ โดยตั้งเป้าว่าจะต้องเป็น 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 การวางแผนความต้องการอัตรากาลังคน

3.2 การผลิตและพัฒนากำลังคน

3.3 การพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

3.4 การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ

4) Governance Excellence (บริหารจัดการเป็นเลิศ)

4.1 ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

4.2 ระบบหลักประกันสุขภาพ

4.3 ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ และการคุ้มครองผู้บริโภค

4.4 ระบบธรรมาภิบาล

เอกสารฉบบนี้ประกอบด้วย บทที่ 2 สถานการณ์สุขภาพและปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพ บทที่ 3 แนวทางการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) บทที่ 4 ข้อเสนอแผนงานโครงการตามยุทธศาสตร์ 4 Excellence ภายใต้ ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ยังเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ของประเทศ 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

กรอบแนวคิด

STARTUP THAILAND
ประเทศไทย 4.0



นโยบายรัฐบาล



ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี
และการปฏิรูปประเทศไทย
ด้านสาธารณสุข



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



เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน
(SDGs)



การบูรณาการ (Integrated)
ของความร่วมและผสมผสาน
(Holistic & Comprehensive)
การมีส่วนร่วมของทุกภาคี (Multisectoral)
ประสิทธิภาพและประสิทธิผล

Road map แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (4 Phase)



ปฏิรูประบบ

Phase 1 (2560-2564)



สร้างความเข้มแข็ง

Phase 2 (2565-2569)



สู่ความยั่งยืน

Phase 3 (2570-2574)



เป็น 1 ใน 3
ของเอเชีย

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. การพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการ
   กำลังคนด้านสุขภาพ
4. การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและ
   ภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ

5 พ.ค. 2559

บทที่ 2 สถานการณ์สุขภาพและปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพ

สถานการณ์ด้านสุขภาพ

การทบทวนสถานการณ์สุขภาพและปัจจัยที่มีผลกระทบต่อร ะบบสุขภาพ เพื่อที่จะได้เห็นภาพของสถานการณ์สุขภาพของประชาชนไทยในปัจจุบัน รวมถึงปัจจัยต่างๆที่อาจจะส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ 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

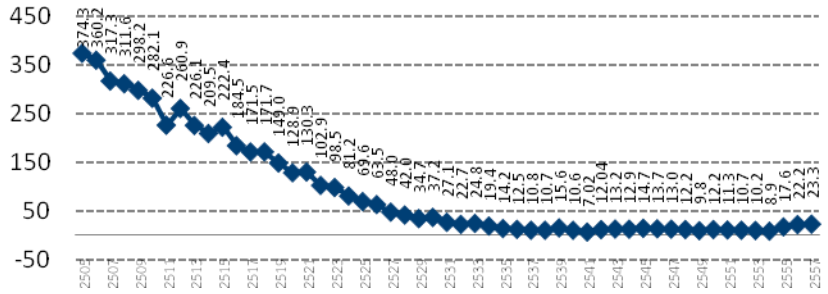
1. Promotion & Prevention Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ)

1.1 พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย

1) กลุ่มเด็กปฐมวัย (0-5 ปี)

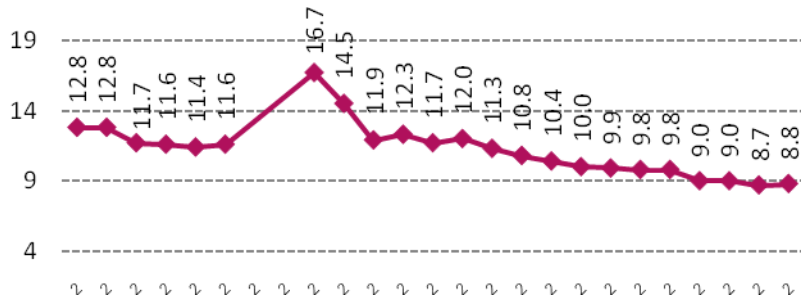
ในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา อัตราตายมารดาและเด็กอายุ 0-5 ปี ของประเทศไทยมีแนวโน้มลดลง โดยอัตราตายมารดาลดลงจาก 374.3 ต่อเกิดมีชีพแสนคน ในปี พ .ศ. 2505 เป็น 23.3 ต่อเกิดมีชีพแสนคน ในปี พ .ศ. 2557 แต่ก็ยังสูงกว่าเป้าหมายการพัฒนาสหัสวรรษ (MDGs) ที่กำหนดไว้เท่ากับ 18 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน สาเหตุการเสียชีวิตของมารดาส่วนใหญ่เกิดจากการแท้งและการคลอด อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบอัตราตายมารดาในกลุ่มประเทศ อาเซียน พบว่าประเทศไทยมีอัตราตายมารดาน้อยกว่าประเทศอื่นๆ เป็นอันดับ 2 รองจากประเทศสิงคโปร์ สำหรับอัตราในเด็กอายุ 0-5 ปี ของประเทศไทยมีแนวโน้มลดลงและต่ำกว่าค่าเฉลี่ยโลก แต่ก็ยังสูงกว่าประเทศในแถบภูมิภาคเดียวกันอย่างสิงคโปร์ มาเลเซียและบรูไน (ตารางที่ 1)

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



ที่มา: ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์ กระทรวงมหาดไทยและสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

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

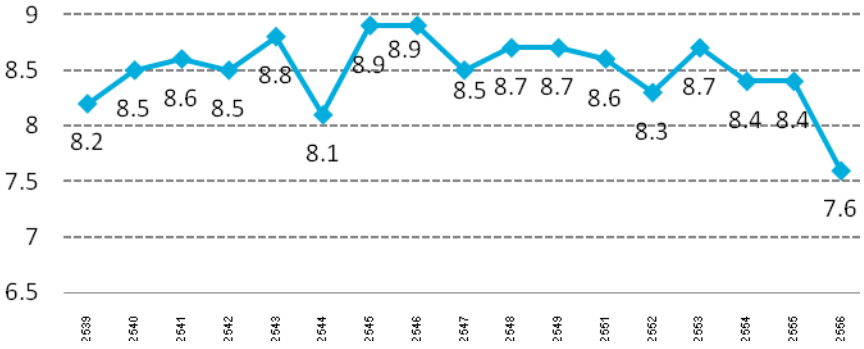


ที่มา : ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์ กระทรวงมหาดไทยและสำนักนโยบายและยุทะศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารสุข

หมายเหตุ : ใน พ.ศ.2539 - พ.ศ.2540 มีการปรับระบบการประมวลผลของสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ทำให้ไม่มีการประมวลผลข้อมูลการตายของเด็กในปีดังกล่าว และอาจมีผลกระทบต่ออัตราการตายที่สูงขึ้นใน พ.ศ.2541 ด้วย

สำหรับภาวะโภชนาการและพัฒนาการของเด็กในกลุ่มนี้ พบว่า อุบัติการณ์ของทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม ยังเป็นปัญหาและยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กระทรวงกำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 7 และจากผลการตรวจคัดกรองและประเมินพัฒนาการของเด็กในกลุ่มนี้ พบว่า มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 99.3 และ 98.7 ซึ่งเกินกว่าค่าที่กระทรวงกำหนดไว้ที่ร้อยละ 85

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



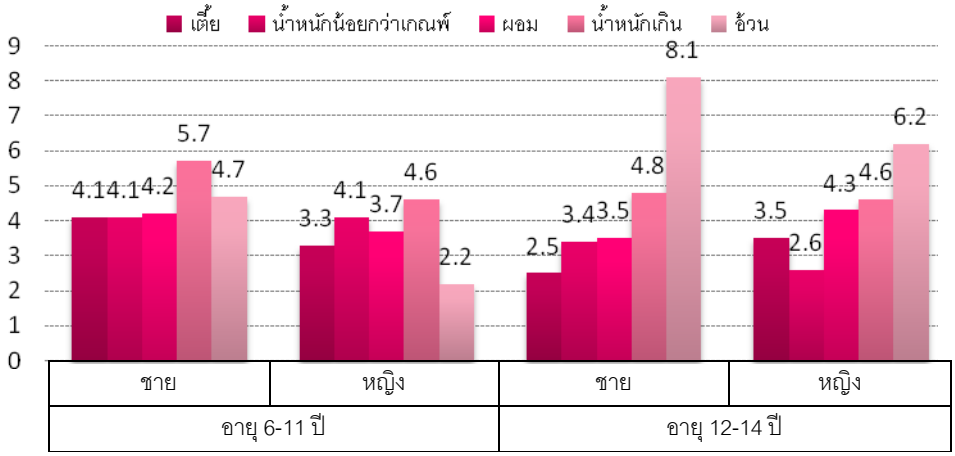
ที่มา : 1. พ.ศ. 2539-2548 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
2. พ.ศ. 2549-2556 รายงานประจำปี สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

2) กลุ่มเด็กวัยเรียน (5-14 ปี)

ปัญหาสำคัญของเด็กวัยเรียนส่วนใหญ่เกิดจากภาวะโภชนาการ การเกิดอุบัติเหตุจากจราจรทางบกและการจมน้ำ สำหรับภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียนของไทย พบว่า มี แนวโน้มภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วน ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของผู้ใหญ่ในอนาคต จากข้อมูลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 (พ.ศ. 2551-2552) พบว่า เด็กไทยเริ่มมีปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนโดยพบในเด็กชายมากกว่าเด็กหญิง สำหรั บการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางบกของเด็กในกลุ่มนี้

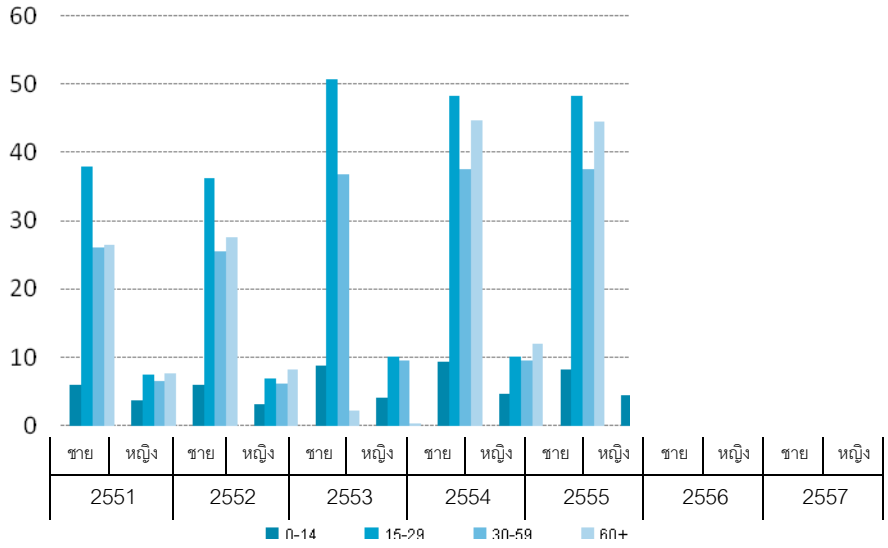
ยังมีปัญหาอย่างต่อเนื่องและผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ส่วนสาเหตุ การตายจากการจมน้ำมีแนวโน้มลดลง

ภาพที่ 4 เปรียบเทียบความชุกของปัญหาเตี้ย 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

สำหรับคะแนนระดับสติปัญญาของเด็กกลุ่มวัยเรียนของไท ยที่ได้จากการสำรวจพบว่า เด็กกลุ่มวัยเรียน ร้อยละ 39.3 มีคะแนนสติปัญญาและความถนัด (IQ) อยู่ในระดับปกติ (ค่าเฉลี่ย 90-109) ส่วนกลุ่มที่มีคะแนนสติปัญญาและความถนัดต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ (ค่าเฉลี่ยต่ำกว่า 90) มีจำนวนมากถึงร้อยละ 49.9 ซึ่งเกณฑ์ทฤษฎีควรมี ร้อยละ 25 เท่านั้น

3) กลุ่มเด็กวัยรุ่น/นักศึกษา (15-21 ปี)

กลุ่มเด็กวัยรุ่นไทยส่วนใหญ่มีปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรร มเสี่ยงด้านสุขภาพและอุบัติเหตุ จากข้อมูลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป ดื่ม แอลกอฮอล์และสูบบุหรี่

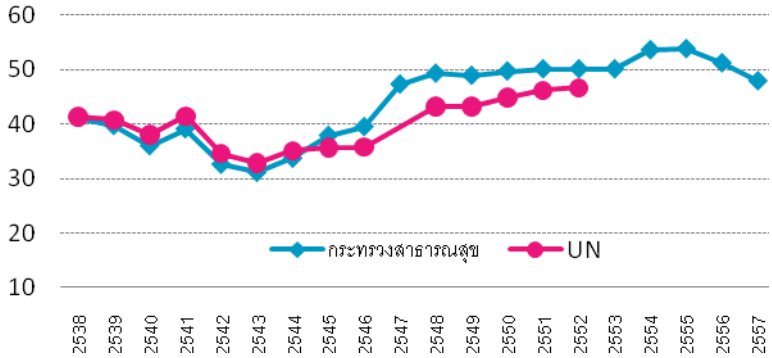
เพิ่มขึ้น การตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยรุ่นยังเป็นปัญหาและมีความรุนแรงมากขึ้นในสังคมไทย ส่งผลให้เด็กที่เกิดมีพัฒนาการไม่สมวัยและมีโอกาสสูงที่จะกลายเป็นเด็กด้อยโอกาสหรือถูกทอดทิ้ง กลายเป็นปัญหาสังคมตามมา จากข้อมูลกระทรวงสาธารณสุขและรายงานของ UN ระบุว่า อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ยังสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานขององค์การอนามัยโลกที่กำหนดไว้ที่ 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)

ประชากรกลุ่มวัยทำงานส่วนใหญ่มีปั ญหาเรื่องสุขภาพที่มีสาเหตุจากพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ และการเกิดอุบัติเหตุ โดยพบว่าสาเหตุการป่วยส่วนใหญ่ของประชากรวัยทำงานเกิดจากโรคมะเร็ง โรคระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคของต่อมไร้ท่อ โรคติดเชื้อและอุบัติเหตุ

สำหรับสาเหตุการตายของประชากรไทยอายุต่ำกว่า 60 ปี พบว่า 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
การจมน้ำ	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 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาดัชนีประเมินภาระโรคและสุขภาพประชากรไทย สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

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

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 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาดัชนีประเมินภาระโรคและสุขภาพประชากรไทย สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

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

5) กลุ่มผู้สูงอายุ

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

จากการศึกษาภาระโรคและปัจจัยเสี่ยงของประเทศไทย พศ. 2556 พบว่า ความสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ในเพศชายมีสาเหตุหลัก จากโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคเบาหวาน โ รคหัวใจขาดเลือดและโรคมะเร็งตับ สำหรับเพศหญิง ได้แ ก่ โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด ต้อกระจก และโรคสมองเสื่อม

ตารางที่ 4 ลำดับความสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรสูงอายุของประเทศไทย 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	โรคซึมเศร้า
7	ต้อกระจก	92	4.4	3.0	66	โรคไตอักเสบและไตพิการ
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 กระทรวง สาธารณสุข

นอกจากนั้น ภาวะซึมเศร้า เป็นปัญหาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ จากการการสำรวจสุขภาพและประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย พ .ศ. 2551-2552 พบว่า ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุจะพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชายประมาณ 1 เท่า

1.2 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

1) ภาวะโลกร้อน

ปัจจุบันโลกกำลังเผชิญกับภาวะโลกร้อน เนื่องจากปริมาณก๊าซเรือนกระจกที่เพิ่มขึ้นจากการกระทำของมนุษย์ และส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมธรรมชาติ การเกิดภัยพิบัติต่างๆ และการดำเนินชีวิต นอกจากนั้นยังก่อให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ 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) มลพิษจากสารอันตรายและของเสียอันตราย

การนำเข้าสารอันตรายเพื่อใช้ในกิจการทั้งภาคอุตสาหกรรมและภาคเกษตรกรรมที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพของประชาชน และแนวโน้มในอนาคตอาจจะมีผู้ป่วยจากโรคที่ เกิดจากการประกอบอาชีพเพิ่มขึ้น นอกจากนั้น ปัญหาการเกิดของเสียอันตรายจากแหล่งต่างๆ ของไทยยังเป็นปัญหาเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะของเสียอันตรายที่เกิดจากภาคอุตสาหกรรม ในขณะที่ระบบการกำจัดของเสียของประเทศไทยยังไม่สามารถดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ

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

กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพ Occupational diseases	2553	2554	2555	2556	2557
Perticide 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
Pneumnconiosis	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 ทำให้มีผู้รับบริการชาวต่างชาติมาใช้บริการระบบสุขภาพของประเทศไทยในช่วง พ.ศ. 2546 -2557 โดยเฉลี่ยประมาณ 1,144,355 ครั้ง/ปี นอกจากนั้น ยังมีนักเดินทางกลุ่มไมซ์ที่มี

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

ตารางที่ 7 จำนวนผู้รับบริการชาวต่างชาติ ระหว่าง พ.ศ. 2546 – 2557

พ.ศ.	จำนวน (ครั้ง)
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 .ศ. 2555 และจากข้อมูลประมารการของการสนับสนุนบริการสุขภาพ พ.ศ. 2555 – 2557 (จัดเก็บจากโรงพยาบาลขนาดใหญ่ จำนวน 30 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 สำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรสการ(องค์การมหาชน)

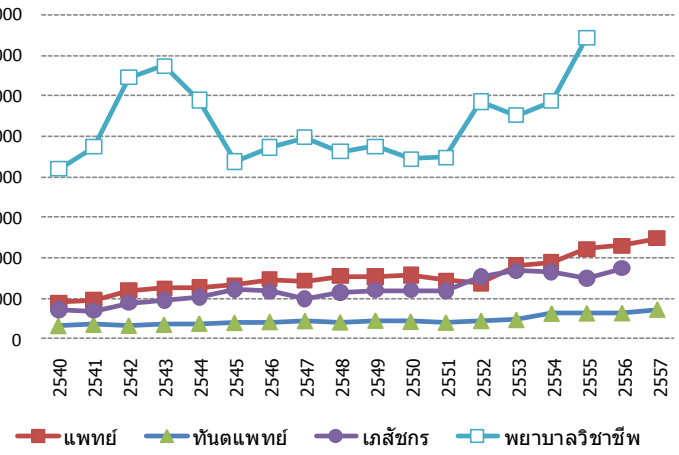
3. People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)

3.1 การผลิตและการพัฒนากำลังคน

แนวโน้มการจบการศึกษาและได้รับใบอนุญาตของแพทย์ เพิ่ มขึ้นจาก 899 คน ในปีพ.ศ. 2540 เป็น 2,481 คน ในปีพ.ศ. 2557 ในขณะที่ทันตแพทย์เพิ่มขึ้นจาก 326 คน ในปีพ.ศ. 2540 เป็น 719 คน ในปีพ.ศ. 2557 เภสัชกรเพิ่มขึ้นจาก 712 คน ในปีพ.ศ. 2540 เป็น 1,745 คน ในปีพ.ศ. 2556 และพยาบาล

วิชาชีพ เพิ่มขึ้นจาก 4,200 คน ในปีพ.ศ. 2540 เป็น 7,451 คน ในปีพ.ศ. 2555 แสดงว่าวิชาชีพโดยส่วนใหญ่มีแนวโน้มการผลิตและการจบการศึกษาที่เพิ่มขึ้น

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



ที่มา: แพทยสภา ทันตแพทยสภา สภาเภสัชกรรม และสภาการพยาบาล

หมายเหตุ: ข้อมูลปี 2553-2555 ของพยาบาลวิชาชีพ ได้จากเอกสาร โครงการเพิ่มการผลิตและพัฒนาการจัดการศึกษา สาขาวิชาชีพพยาบาลศาสตร์ ปีการศึกษา 2557-2560 โดย สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และสภาการพยาบาล

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

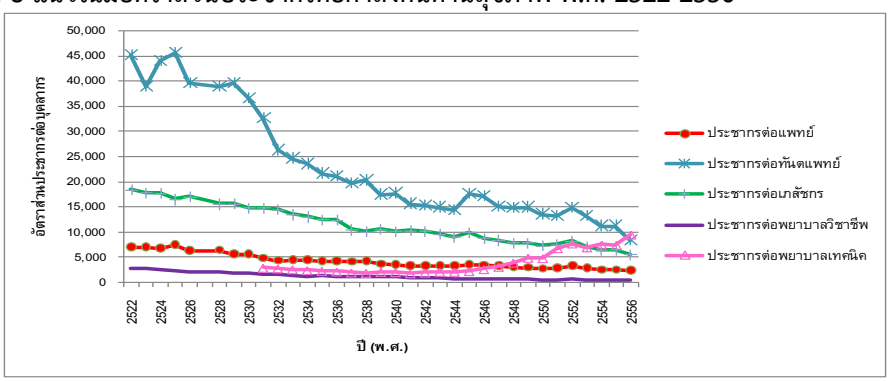
จำนวนสูญเสียสุทธิ = จำนวนลาออก – จำนวนกลับเข้ารับราชการใหม่

ร้อยละสูญเสียสุทธิ = (จำนวนลาออก – จำนวนกลับเข้ารับราชการใหม่) x 100 / จำนวนจบใหม่

3.2 พัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

กำลังคนด้านสุขภาพ 5 สาขาหลัก ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค มีแนวโน้มที่ดีขึ้นตลอดช่วงเวลากว่า 3 ทศวรรษที่ผ่านมาทั้งนี้อัตราส่วนประชากรต่อแพทย์ลดลงจากประมาณ 7,000:1 ในปีพ.ศ. 2522 เหลือประมาณ 2,400 : 1 ในปีพ.ศ. 2556 ในขณะที่อัตราส่วนประชากรต่อทันตแพทย์ 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 เป็น ประมาณ 9,400:1 ในปีพ.ศ. 2556

ภาพที่ 8 แนวโน้มอัตราส่วนประชากรต่อกำลังคนด้านสุขภาพ พ.ศ. 2522-2556



ที่มา: รายงานทรัพยากรสาธารณสุข, 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: รายงานทรัพยากรสาธารณสุข, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

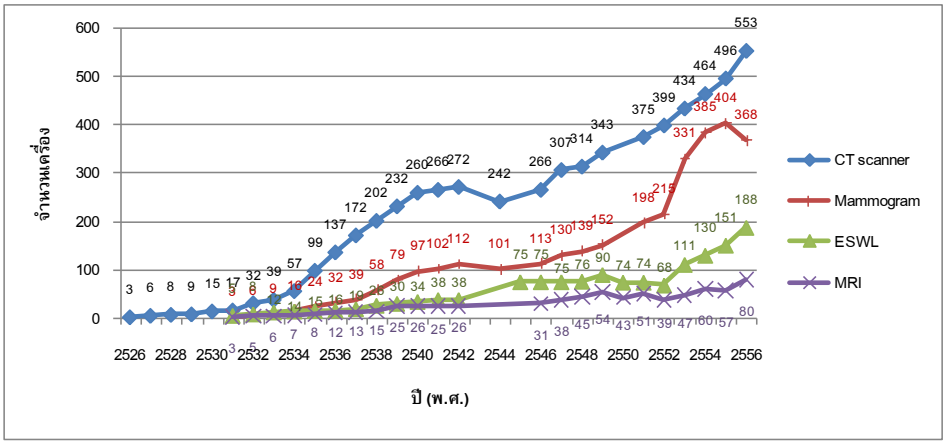
4. Government Excellence (บริหารจัดการที่เป็นเลิศ)

4.1 เทคโนโลยีด้านสุขภาพ

อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ที่สำคัญ มีส่วนในการให้บริการสุขภาพที่จำเป็น หากพิจารณาจากแนวโน้มจะพบว่ามีการเพิ่มขึ้นของเครื่องมือแพทย์ราคาแพงอย่างต่อเนื่อง โดยเครื่องเอ็กซ์เรย์คอมพิวเตอร์ (CT-scanner) เพิ่มขึ้นจาก 266 เครื่อง ในปีพ.ศ. 2546 เป็น 553 เครื่อง ในปีพ.ศ. 2556 เช่นเดียวกับเครื่องตรวจอวัยวะภายในด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) เครื่องสลายนิ่ว (ESWL) และเครื่องตรวจมะเร็งเต้านม (Mammogram) ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนถึงการเติบโตของการลงทุนในด้านบริการสุขภาพ โดยเฉพาะในด้านการรักษาพยาบาล

ในส่วนของเครื่องเอ็กซ์เรย์คอมพิวเตอร์ (CT-scanner) ถึงแม้แนวโน้มของอัตราส่วนต่อประชากรล้านคนของเครื่อง CT-scanner จะเพิ่มขึ้นในทุกภูมิภาค แต่ความแตกต่างระหว่างภูมิภาคก็ยังคงอยู่ โดยกรุงเทพฯ ยังคงมีเครื่อง CT-scanner ที่มากกว่าค่าเฉลี่ยประเทศอยู่ประมาณ 3-4 เท่า มาตลอดตั้งแต่ ปีพศ. 2542 เป็นต้นมา

ภาพที่ 9 แนวโน้มจำนวนเครื่องมือทางการแพทย์ราคาแพงของประเทศไทย พ.ศ. 2526-2556



ที่มา: วงเดือน จินดาวัฒนะ และคณะ, เครื่องมือแพทย์ราคาแพงในประเทศไทย: การกระจายการใช้และการเข้าถึงบริการ , 2542 พ.ศ.2545-2556 จากรายงานทรัพยากรสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ และสำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ 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
ทั้งประเทศ	2.9	8.6	1.2	5.7	1.0	1.0	1.0	1.0

ที่มา: รายงานทรัพยากรสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (ESWL, MRI)
สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (CT, Mammogram)

4.2 หลักประกันสุขภาพ

1) ความเหลื่อมล้ำ

ประเทศไทยประสบความสำเร็จในระบบประกันสุขภาพ โดยมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ อาทิ กลุ่มประชากรที่มีรายได้ต่ำได้รับประโยชน์จากระบบประกันสุขภาพมากกว่าประชากรที่มีรายได้สูง อัตราการเข้าถึงบริการสูงขึ้น ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือนลดลงและอุบัติการณ์ของการเจ็บป่วยที่มีผลกระทบต่อเศรษฐานะของครัวเรือนลดลง [1] อย่างไรก็ตามระบบประกันสุขภาพประเทศไทยยังมีความเหลื่อมล้ำระหว่าง 3 กองทุนสุขภาพและจากการประชุมระดับชาติด้านหลักประกันสุขภาพของประเทศ ไทย ครั้งที่ 1 ได้สรุปประเด็นที่สำคัญได้ดังนี้[2]

1. การอภิบาลระบบ (Governance) การดำเนินการ กำกับ ติดตาม ตรวจสอบและประเมินผล
2. แหล่งเงิน แหล่งเงินส่วนใหญ่ของระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐทั้ง 3 กองทุน มาจากเงินภาษี แต่ก็ยังมีความแตกต่างกันทั้งวิธีการจัดสรรเงินจากภาค รัฐให้กองทุน และจำนวนเงินที่ได้รับการอุดหนุนจากรัฐ
3. ชุดสิทธิประโยชน์ ถึงแม้โดยรวมชุดสิทธิประโยชน์พื้นฐาน ครอบคลุมการรักษาพยาบาลที่คล้ายคลึงกัน แต่ยังมีความแตกต่างในรายละเอียดอีกมาก เช่น สิทธิประโยชน์การรักษาทางทันตกรรม
4. ระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะกำลังคนด้า นสุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีปัญหาการกระจุกตัวในเฉพาะบางพื้นที่ อาทิเช่น กรุงเทพมหานคร ภาคกลางและเขตเมือง
5. วิธีการและอัตราการจ่ายเงินสถานพยาบาล ระหว่าง 3 กองทุนหลักที่มีความแตกต่างกัน โดยสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการใช้การจ่ายตามปริมาณการใช้บริการ (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 ต้องรับภาระการบั นทึกข้อมูลที่มาก และหน่วยงานต่างๆ ขาดการเชื่อมโยงข้อมูล โดยเฉพาะอย่างยิ่งระหว่างหน่วยงานด่านหน้าและหน่วยสนับสนุน ส่งผลให้ข้อมูลซ้ำซ้อน เพิ่มขั้นตอน เสี่ยงต่อความผิดพลาด ข้อมูลขาดความถูกต้องและครบถ้วน
8. นอกจากนี้ยังมีความท้าทายในเรื่องของประสิทธิภาพการใช้เงิ นของแต่ละกองทุน และคุณภาพบริการ ซึ่งถึงแม้จะมีระบบการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลโดยหน่วยงาน แต่ทั้งสองประเด็นก็ยังขาดการประเมินอย่างเป็นระบบ

---

[1] คณะกรรมการจัดทำแนวทางการระดมทรัพยากรเพื่อความยั่งยืนของระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ; ข้อเสนอการคลังสุขภาพเพื่อความยั่งยืนของระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย

[2] การประชุมระดับชาติด้านหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย ครั้งที่ 1 (พ.ศ. 2558)

ปัจจัยหลักของความไม่เสมอภาค

ปัจจัยความไม่เสมอภาค	ข้อสรุป
1. ด้านระบบบริหารกองทุน	กองทุนสุขภาพแต่ละกองทุนมีกฎหมาย มีกลุ่ มเป้าหมาย รวมถึงมีวิธีการ โครงสร้างองค์กร การออกแบบและการจ่ายเงินแก่สถานพยาบาลที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดปัญหาความไม่เป็นธรรมตามมาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ และเพิ่มช่องว่าง ความไม่เสมอภาคมากขึ้น ทั้งที่ประชาชนไทยต้องหมุนเวียนเข้าออกระหว่าง 3 กองทุน
2. ด้านระบบบริการสุขภาพ	ความไม่เสมอภาคในการกระจายตัวของผู้ให้บริการ ทั้งสถานพยาบาลบุคลากร ด้านสุขภาพ รวมทั้งประสิทธิภาพของการส่งต่อ
3. วิธีการจ่ายเงินสถานพยาบาล (Provider payment method)	มีรู)แบบและอัตราการจ่ายบริการสุขภาพจากองทุนต่างๆ มีความแตกต่างกัน ทำ ให้สถานพยาบาลให้บริการที่อาจแตกต่างกัน ส่งผลให้ผู้ป่วยรู้สึกถูกเลือกปฏิบัติ

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

2) ความยั่งยืนของระบบประกันสุขภาพ

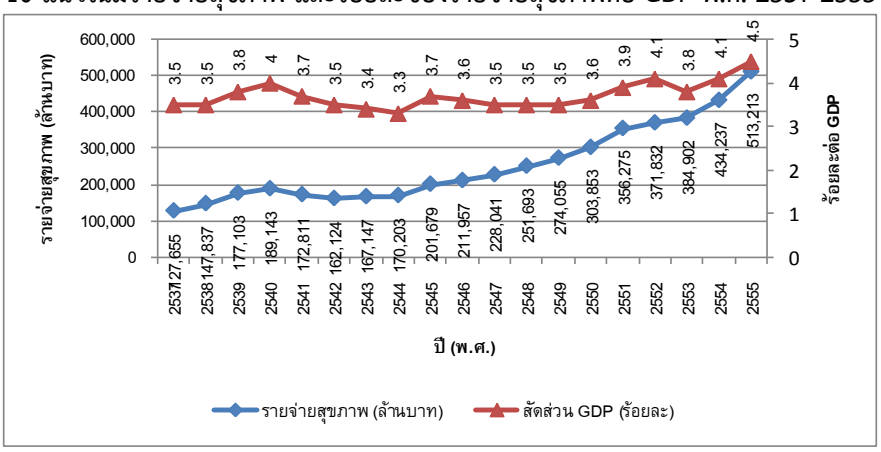
จากความสำเร็จของระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย ทำให้รัฐบาลต้องลงทุนด้วย งบประมาณจำนวนมากและเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการประมาณการรายจ่ายสุขภาพระหว่าง ปี พ .ศ. 2556-2565 พบว่า ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 3.7 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ ในปี พ .ศ. 2555 เป็นร้อยละ 5 ในปี พ.ศ. 2556[3] นอกจากนั้น จากผลก ารศึกษาการคาดการณ์ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ 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

จากข้อมูลดังกล่าวทำให้เกิดความกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศ ซึ่งคาดว่าในอนาคตประเทศไทยอาจจะประสบปัญหาเกี่ยวกับความยั่งยืนทางการเงินการคลังที่จะสนับสนุนระบบประกันสุขภาพของประเทศ

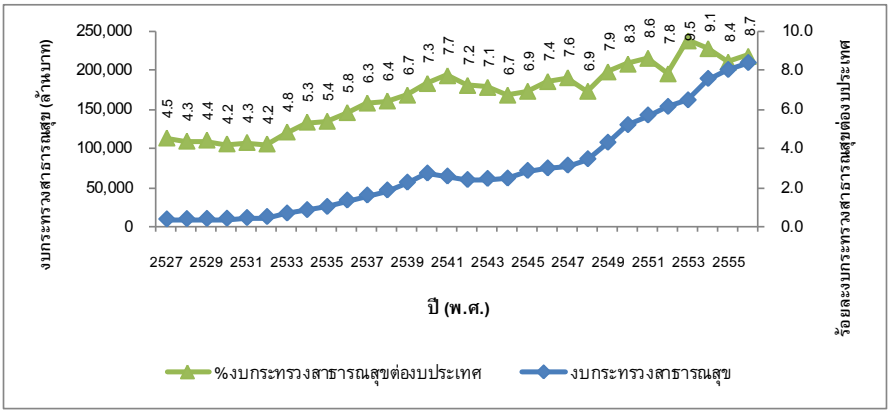
[3] การประชุมระดับชาติด้านหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย ครั้งที่ 1 (พ.ศ. 2558)

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



ที่มา: บัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย พ.ศ. 2555 สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

ภาพที่ 11 แนวโน้มงบประมาณกสธ.และสัดส่วนต่องบประมาณของประเทศ ปีพ.ศ. 2527-2556



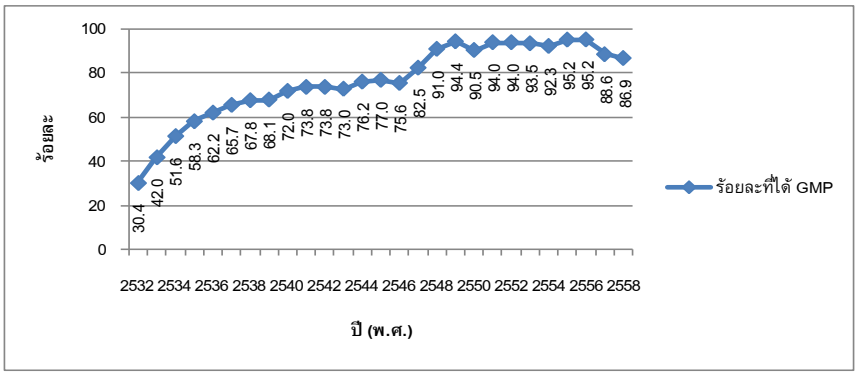
ที่มา: สำนักงบประมาณ

หมายเหตุ: พ.ศ. 2538-2556 งบประมาณกระทรวงสาธารณสุข รวมงบกองทุนหลักประกันสุขภาพ

4.3 ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์

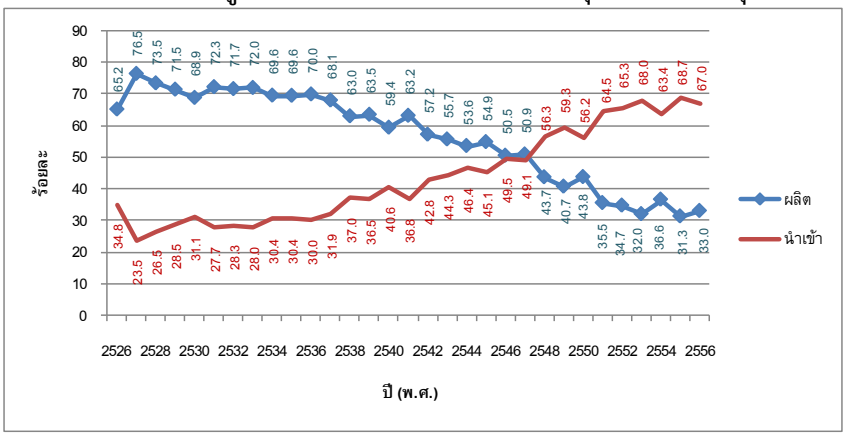
ยาที่ผลิตในประเทศส่วนหนึ่งมาจากโรงงานผลิตยาที่ได้รับการส่งเสริม หลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิต (Good Manufacturing Practice: GMP) ในพ.ศ. 2546 กระทรวงสาธารณสุขได้ออกกฎหมายให้โรงงานผลิตยาทุกแห่ง ต้องได้มาตรฐานตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิต ซึ่งแนวโน้ มของสถานที่ผลิตยาที่ได้มาตรฐาน GMP เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 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



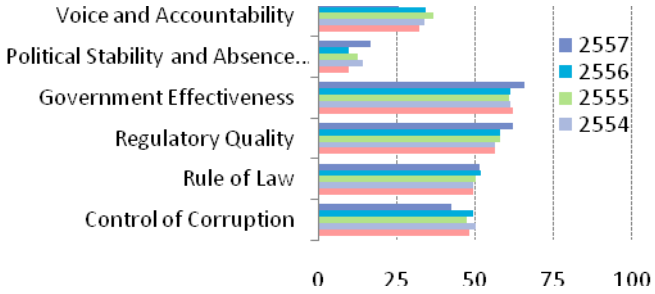
ที่มา: สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

4.4 ธรรมาภิบาล

1) ดัชนีภาวะธรรมาภิบาลของประเทศไทย

ค่าดัชนีชี้วัดสภาวะธรรมาภิบาล (Government Indicator) ของประเทศไทยอยู่ในระดับค่อนข้างคงที่ และเมื่อพิจารณาเป็นรายมิติ พบว่ามิติประสิทธิผลของรัฐบาลมีอันดับที่สูงขึ้น (Government Effectiveness) โดยมีค่าอยู่ในเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50-75 หากพิจารณาย้อนหลังตั้งแต่ พ.ศ. 2553-2557 จะเห็นว่ามิติประสิทธิผลของรัฐบาล (Government Effectiveness) และมิติคุณภาพของมาตรการควบคุม (Regulation Quality) มีตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50-75 ซึ่งสูงกว่ามิติอื่นๆ รองลงได้แก่มิติการควบคุมการทุจริตประพฤติมิชอบ (Contour of Corruption) มิตินิติกรรม (Rule of Low) มิติการมีสิทธิมีเสียงของประชาชนและภาระรับผิดชอบ (Voice and Accountability) และมิติความเสถียรภาพทางการเมืองและการปราศจากความรุนแรง (Political Stability and Absence of Violence) ตามลำดับ

ภาพที่ 14 สภาวะธรรมาธิภาลของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2557

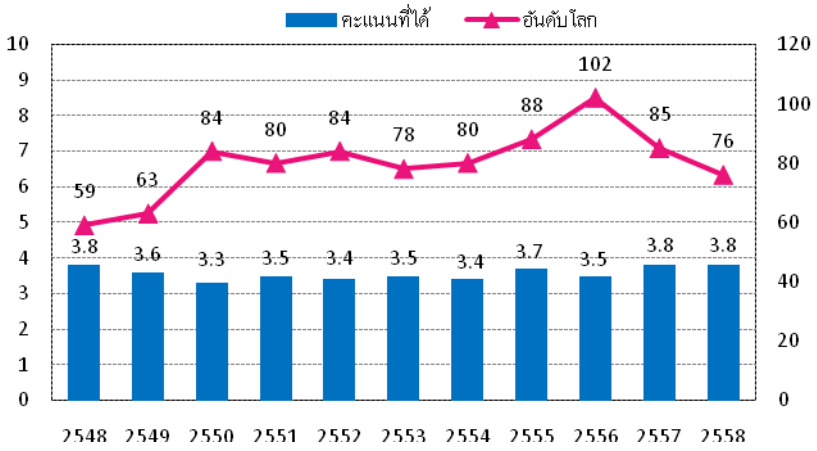


ที่มา: Worldwide Governance Indicators

2) ความโปร่งใสและการทุจริตคอรัปชั่นของหน่วยงานภาครัฐ

จากการจัดอันดับดัชนีภาพลักษณ์คอรัปชั่นขององค์กรเพื่อความโปร่งใสนานาชาติ (Transparency International: IT) พบว่าในปี 2558 ปัญหาการทุจริตคอรัปชั่นในประเทศไทยมีแนวโน้มลดลง โดยประเทศไทยถูกจัดอยู่ในลำดับที่ 76 จาก 168 ประเทศทั่วโลก (คะแนน 38 คะแนน) ซึ่งถือว่าเป็นลำดับที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกันปี พ.ศ. 2557 ที่อยู่ในลำดับที่ 85 จากประเทศทั่วโลก (คะแนน 38 คะแนน) อย่างไรก็ดีเมื่อพิจารณาค่าดัชนีภาพลักษณ์คอร์ รัปชั่นของประเทศไทยในช่วง 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 ประเทศไทยมีค่าดัชนีภาพลักษณ์คอรัปชั่นอยู่ในลำดับที่ 3 รองจากประเทศเพื่อนบ้านที่มีการบริการจัดการที่ดีอย่างประเทศสิงคโปร์และมาเลเซีย

ภาพที่ 15 การจัดลำดับดัชนีภาพลักษณ์คอร์รัปชั่นของประเทศไทย พ.ศ.2548-2558



ที่มา:

http//www.transparency.org/

บทที่ 3 แนวทางดำเนินการ

ตามที่สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีมีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ นร 0505/ว 62 ลงวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2559 ให้ทุกส่วนราชการจัดทำแผนงานในภารกิจหลักของหน่วยงาน ระยะ 20 ปี และจัดส่งให้สานักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี เพื่อรวบรวมนำเสนอนายกรัฐมนตรี ต่อไป นั้น

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

1. นำผลจากการดำเนินการประชุม “การถอยเพื่อทบทวนหรือกา รถอยตั้งหลัก ก่อนที่จะก้าวต่อไปข้างหน้า” (retreat) เพื่อทบทวนจุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม และยุทธศาสตร์ ซึ่งมีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

1.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการ “ย้อนมองทบทวนสถานการณ์จากอดีต เพื่อพัฒนาวิสัยทัศน์ยุทธศาสตร์และเป้าหมายการพัฒนา กระทรวงสาธารณสุข ” วันที่ 12-14 มกราคม2559 ณ โรงแรมกรุงศรีริเวอร์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นการระดมสมองผู้บริหารระดับสูงของกระทรวง ได้แก่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทร วงสาธารณสุข รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดี และผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนอดีตที่ผ่านมาของกระทรวงสาธารณสุขและร่วมกันพิจารณาทิศทางการพัฒนางานสาธารณสุขในอนาคต และเน้นหนักที่การทบทวนจุดยืน การกำหนด จุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยมที่ดีงามของบุคลากรในกระทรวงสาธารณสุข และที่สำคัญคือกรอบ ยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

1.2 การประชุมเชิงปฏิบัติ “การเพื่อพัฒนาค่านิยมที่ดีงาม (core value) ของบุคลากรสาธารณสุข” วันที่ 14-16 กุมภาพันธ์ 2559 ณ โรงแรมเซ็นทรา ศูนย์ราช การและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร โดยมีตัวแทน ผู้บริหาร นักวิชาการ และผู้ปฏิบัติ ได้แก่สาธารณสุขนิเทศจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รองอธิบดีจากกรมวิชาการทุกกรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ /โรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการโร งพยาบาลชุมชน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสาธารณสุขอำเภอจากทุกเขตสุขภาพ มาระดมความคิดเห็นร่วมกันในการจัดทำค่านิยมร่วมของกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งแนวทางการขับเคลื่อนให้ค่านิยมร่วมที่ได้จากที่ประชุมนี้ นำไปสู่การสื่อสารให้เกิดการยอมรับในวงกว้าง เพื่อพัฒนาเป็นวัฒนธรรมขององค์กรในทุกระดับ

1.3 การวิเคราะห์และสังเคราะห์เนื้อหาจากการประชุมระดมสมองทั้ง 2 ครั้ง โดยได้จัดทำเป็นแบบสอบถามและทำเป็นตัวเลือกให้ผู้บริหารได้พิจารณาให้ความเห็นกลับมาอีกครั้งเมื่อได้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมคณะทำงานได้นำมาสรุปเพื่อเข้าสู่ การประชุมผู้บริหารระดับสูง (Wednesday Meeting) และนำไปสู่การประชุมประจำเดือนของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อรับฟังความคิดเห็นอีกครั้งหนึ่ง จึงได้เป็นบทสรุปสำหรับจุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายค่านิยม ของบุคลากรในกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนร่วมวางกรอบยุทธศาสตร์ที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานด้านสาธารณสุขในอนาคตต่อไป

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. ประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและ ภายนอกกระทรวงสาธารณสุข 2 ครั้ง เพื่อจัดทำแผนงานโครงการ ดังนี้

1) ประชุมครั้งที่ 1 วันที่ 21 มีนาคม 2559 เพื่อชี้แจงกรอบแนวทางการจัดทำแผนงานโครงการตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี โดยมีรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน และให้ทุกหน่วยงานส่งแผนงานโครงการที่เกี่ยวข้องกลับมายังสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์

2) สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ทำการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากหน่วยงานต่างๆ ตามยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน และจัดกรอบแผนงานที่เกี่ยวข้อง ได้ยุทธศาสตร์ละ 4 แผนงาน รวมเป็น 16 แผนงาน นอกจากนั้นยังได้แตกโครงการตามแผนงานๆงานละ 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 แผนงานและโครงการดังกล่าว

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

5) นำข้อเสนอแผนแผนงานโครงการข้อเสนอแผนงานโครงการตามยุทธศาสตร์ 4 Excellence 16 แผนงาน 48 โครงการ ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) เข้าที่ประชุมผู้บริหารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 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 ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ที่มีความเป็นเลิศ 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 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. พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ย4)	2.1 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (ย4)	3.1 การวางแผนความต้องการอัตรากำลัง (HRP) (ย3)	4.1 ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (ย6)
1) โครงการพัฒนาศักยภาพคนไทย (P3) 2) โครงการลดการตายก่อนวัยอันควร (P4) 3) โครงการสร้างความเข้มแข็งและความอบอุ่นของครอบครัวไทย (P1)	1) โครงการผลิตและพัฒนาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว (P1) 2) โครงการบริหารจัดการการเงินการคลังระบบบริการปฐมภูมิ (P3) 3) โครงการพัฒนาเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) (P2)	1) โครงการคาดการณ์และวิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรทั้งในระดับมหภาคและจุลภาค(P1) 2) โครงการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานและติดตามประเมินผลด้านกำลังคน(P3) 3) โครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการวางแผนกำลังคน(P4)	1) การพัฒนาระบบบริการข้อมูลสุขภาพ (HIS) (P2) 2) การพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล (PHR) (P1) 3) ศูนย์ข้อมูลสุขภาพ (HDC) (P3)
1.2.การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (ย1)	2.2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (ย4)	3.2 การผลิตและพัฒนากำลังคน (HRD) (ย3)	4.2 ระบบหลักประกันสุขภาพ (ย4)
1) โครงการการจัดการโรคและภัยสุขภาพ และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (P2) 2) โครงการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนบนผืนแผ่นดินไทย (P1) 3) โครงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (P3)	1) โครงการระบบบริการสุขภาพ 13 สาขาหลัก (P3) 2) โครงการพัฒนาระบบส่งต่อ (P2) 3) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร (P2)	1) โครงการผลิตกำลังคนด้านสุขภาพ(P2) 2) โครงการพัฒนาทักษะ hard skill และ soft skill (P4) 3) โครงการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขด้าน Talent Management (P2)	1) โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 ระบบ (P4) 2) โครงการสร้างความยั่งยืนของระบบหลักประกันสุขภาพ (P3) 3) โครงการการเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ (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) โครงการพัฒนาการผลิตยาวัคซีน และการสร้างเสถียรภาพด้านยาที่มีคุณภาพและมาตรฐานสากล (P4) 2) โครงการคุ้มครองผู้บริโภค (P2) 3) โครงการจัดซื้อร่วมยาเวชภัณฑ์มิใช่ยาและวัสดุวิทยาศาสตร์ (P3)
1.4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (ย5)	2.4 ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (ย1) และเขตเศรษฐกิจพิเศษ	3.4 การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ (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 อสม. และ อปท. (P1) 2) โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งตำบลจัดการสุขภาพด้วยตนเอง 3) โครงการพัฒนาเครือข่าย	1) ระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง (P2) 2) โครงการหน่วยงานคุณธรรม (P1) 3) โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (P4)

ความเชื่อมโยงระหว่างยุทธศาสตร์ชาติระยะ 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)
- แผนงานการพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ ↔ (People Excellence)

(5) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

- แผนงานการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม ↔ (Promotion & Prevention Excellence)
- แผนงานความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ↔ (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	• พัฒนาระบบดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง LTC ทั่วประเทศ • ผู้สูงอายุได้รับการดูแล 100,000 คน • แผนงานเด็กและผู้สูงอายุร่วมกับ 4 กระทรวง • จัดการโรคและภัยสุขภาพ : ระบบ EOC, Eliminate • ลดจุดเสี่ยงบนท้องถนน 5 จุด/จังหวัด	• ผู้สูงอายุได้รับการดูแล 250,000 คน • แผนรองรับบำบัดน้ำเสียได้รับการเห็นชอบจาก ครม. • แผนงานเด็กและผู้สูงอายุร่วมกับ 4 กระทรวงได้รับความเห็นชอบจากครม. • พัฒนาแผนงานอาหารปลอดภัย • ลดจุดเสี่ยงบนท้องถนน 10 จุด/จังหวัด	• ผู้สูงอายุได้รับการดูแล 500,000 คน • มีคลินิกผู้สูงอายุทุกรพ.ทั่วประเทศ • มีคลินิกกายภาพบำบัดฟื้นฟูผู้สูงอายุทุก รพ.ทั่วประเทศ • มีคลินิกแพทย์แผนไทยฟื้นฟูทุก รพ.สต.ทั่วประเทศ
Service Excellence	• พัฒนา Primary care cluster แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว (6 จังหวัด/48 ทีม) • วิจัยและพัฒนา ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและยาไทย • แผนรองรับระบบบำบัดน้ำเสียทั้งในโรงพยาบาลทั่วประเทศ • แผนพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ	• พัฒนาแพทย์ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว (76 จังหวัด/200 ทีม • พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานในจังหวัดเขตเศรษฐกิจพิเศษ • แผนพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทาง การแพทย์เห็นชอบจากครม. • มีแผนพัฒนาแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินรองรับงานเจ็บป่วยฉุกเฉิน	• พัฒนา แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว (76 จังหวัด/350 ทีม) : ดูแลประชากร 1 ล้านครอบครัว • ระบบการเจ็บป่วยฉุกเฉินครบวงจร • แผนงานรองรับ medical hub
People Excellence	• วางแผนความต้องอัตรากำลัง (HRP) : วิเคราะห์อัตรากำลัง (Analysis) : วางแผนยุทธศาสตร์ (Strategy) : สร้างรูปแบบอัตรากำลัง	• ผลิตและพัฒนาอัตรากำลัง (HRD) : วางแผนผลิตและพัฒนาอัตรากำลัง (Soft & Hard skill) : พัฒนาบุคลการสู่ความเป็นมืออาชีพ (Talent management) : พัฒนาภาคีเครือข่าย	• บริหารจัดการอัตรากำลัง (HRM) : สร้างขวัญและแรงจูงใจ : ระบบค่าตอบแทน : บริหารผลการปฏิบัติงาน (PMS)
Governance Excellence	• IT: พัฒนาชุดข้อมูล HIS • ปรับชุดสิทธิประโยชน์ลดเหลื่อมล้ำ 3 กองทุน • เพิ่มเด็ก G เข้าสู่กองทุนคืนสิทธิ • มีระบบธรรมาภิบาล ความโปร่งใสในสสจ. และรพศ./รพท.ทั่วประเทศ	• IT: เริ่มทดลอง HIS ใน 1 จังหวัด • พัฒนาชุดเพิ่มสิทธิประโยชน์การรับบริการให้ใกล้เคียงกันมากขึ้น • มีระบบธรรมาภิบาล ความโปร่งใสในรพช. ทั่วประเทศ	• IT: พัฒนาระบบ HIS 12 จังหวัดทั่วประเทศ • ปรับระบบอภิบาล 3 กองทุนให้เป็นระบบเดียว • มีระบบธรรมาภิบาล ความโปร่งใสในสสอ./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. โครงการพัฒนาศักยภาพคนไทย	• การพัฒนาอนามัยและการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาวะ แม่และเด็ก/เด็กวัยเรียน/วัยรุ่น/วัยทำงาน • การพัฒนาและยกระดับมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนทุกช่วงวัย • ทันตสุขภาพสำหรับเด็กเยาวชนและวัยทำงานและผู้สูงอายุ • การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวแบบบูรณาการ ให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ • สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาวะประชากรกลุ่มเฉพาะ	- ประชาชนได้รับบริการ /สิทธิ์ประโยชน์ตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติฯ - ตระหนักรู้ ฉลาดคิด ฉลาดใช้ และมีทักษะด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม และปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง - มีระบบกำกับติดตามและเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านอนามัยการเจริ ญพันธุ์ที่สามารถติดตามและประเมินผลการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ประชาชนรับรู้สิทธิตามโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและเข้าถึงบริการมากขึ้นประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพิ่มขึ้น	- กรมอนามัย - สสส.
2. โครงการลดการตายก่อนวัยอันควร	• จัดหาบริการสาธารณสุขที่จำเป็นสำหรับประชาชนทุกคน รวมทั้งบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็นตามกลุ่มวัยและความเสี่ยง • สนับสนุนการลดการบาดเจ็บและปัจจัยเสี่ยงทางสังคม • การลดการตายก่อนวัยอันควรจากโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ • การป้องกันคว บคุมการบาดเจ็บเพื่อลดจำนวนการตายและบาดเจ็บทางถนนของคนไทย • วบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ	- ลดจำนวนการตายและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนของคนไทยลงครึ่งหนึ่งภายในปี 2563 หรือในอัตราที่ต่ำกว่า ๑๐ คนต่อประชากรหนึ่งแสนคน (เป้าหมายปี 2559 อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนน ไม่เกิน 16 ต่อประชากรแสนคน) - ลดผู้ป่วยรายใหม่จากโรคไม่ติดต่อ - ช่วงที่ 1-2 ป้องกันควบคุมนักดื่มหน้าใหม่ และควบคุมความชุกของผู้บริโภค -ช่วงที่ 2-3 ควบคุมปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อหัวประชากรต่อปีในอายุ 15 ปีขึ้นไป ไม่เกินร้อยละ 6.4 - ลดการเสพยาสูบในเด็ก เยาวชน และนักสูบหน้าใหม่	- กรมอนามัย - สสส.

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
3. โครงการสร้างความเข้มแข็งและความอบอุ่นของครอบครัวไทย	• การสร้างเสริมคุณภาพชี วิตของประชากรตลอดช่วงชีวิต • การพัฒนาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย • การป้องกัน ปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติด • สนับสนุนการบูรณาการงานสุขภาพจิตภายใต้มาตรฐานการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชน และต่อยอด และขยายผลการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบ สุขภาพระดับอำเภอ • เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการและการดูแลผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่/เด็ก • การสร้างความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต	- ประชาชนสามารถเข้าถึงความรู้สุขภาพจิตผ่านช่องการสื่อสารที่กำหนด - มีระบบการสื่อสารเชิงรุกสู่สังคมที่มีประสิทธิภาพ - ประชาชนยอมรับและให้โอกาสต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิต - ทุกเขตสุขภาพสามารถจัดบริการส่งเสริม ป้องกัน เฝ้าระวัง บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างมีคุณภาพ รวมทั้งบริการด้านสุขภาพจิต จิตเวชเด็กและวัยรุ่น - ประชาชนในพื้นที่ได้รับการดูแลสุขภาพตามมาตรฐานการดำเนินงานสุขภาพจิต ร้อยละ ๑๐๐ - พื้นที่ในระบบบริการปฐมภูมิมีการดำเนินงานตามมาตรฐานการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชนร้อยละ ๑๐๐	- กรมอนามัย - สสส.
แผนงานที่ 2 : การเป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (ย.1)			
1. โครงการการจัดการโรคและภัยสุขภาพ และการตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข	• ปรับเปลี่ยนระบบเฝ้าระวังเฉพาะการป่วยตายจากโรคต่างๆ ให้เป็นการเฝ้าระวัง โรค/ภัยสุขภาพ • พัฒนาและปรับปรุงวิธีการสอบสวนการบาดเจ็บที่สำคัญๆ เช่น การจมน้ำ การบาดเจ็บทางถนน การฆ่าตัวตาย เป็นต้น • สถานบริการสาธารณสุขและหน่วยงาน บริหารและสนับสนุนระบบสาธารณสุขทั่วประเทศ ต้องเตรียมความพร้อมที่จะรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยมีการทำแผนและเตรียมความพร้อมด้วยการฝึกซ้อมเป็นระยะ • มีการวิจัยแบบติดตามระยะยาวเพื่อติดตามประสิทธิผลของมาตรการต่างๆที่ดำเนินการไป	- หน่วยงานเครือข่าย มีการเตรียมความพร้อมและตอบสนองต่อเหตุการณ์ได้และมีแผนประคองกิจการภายในองค์กรได้ - เกิดรูปแบบสุขภาพหนึ่งเดียวระดับจังหวัด (One Health) - ลดอัตราการป่วยและอัตราการตายจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ - ลดอัตราป่วยและอัตราป่วยตาย ลดผู้ป่วยรายใหม่	- กรมควบคุมโรค

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
2. โครงการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนบนผืนแผ่นดินไทย	• บูรณาการองค์กรทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน และท้องถิ่น เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนของคนในชาติ • เชื่อมโยงระ บบสุขภาพไทยกับนานาชาติ โดยพัฒนาความร่วมมือกับนานาชาติ ทั้งด้านวิชาการและทรัพยากร • พัฒนาระบบการบริการส่งเสริมสุขภาพและข้อมูลสุขภาพสู่ประชาชนอย่างเป็นระบบ	- ประชาชนไทยทุกกลุ่มวัยมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้นอย่างเพียงพอและเหมาะสม - สถานที่ทำงานทุกแห่งส่งเสริม และสนับสนุนให้บุคลากรมีกิจกรรมทางกาย - มีสถานที่ สภาพแวดล้อมและการบริหารจัดการเพื่อส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม	- กรมควบคุมโรค
3. โครงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	• สร้างช่องทางการสื่อสาร เผยแพร่ความรู้ที่ประชาชนเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้เข้าถึงข้ อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง • สร้างกิจกรรมการเรียนรู้รูปแบบต่างๆ เพื่อให้ประชาชนมีความเข้าใจทางสุขภาพ • ส่งเสริมการนำข้อมูลข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพ เข้าไปอยู่ในกิจกรรมของชุมชน เกิดการช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพร่วมกัน	- มีชุมชนที่เข้มแข็ง สาม ารถจัดการสุขภาพด้วยตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด - ประชาชนเข้าถึงการการบริการสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม - มีองค์ความรู้นวัตกรรมสุขภาพชุมชน - เป็นต้นแบบและแหล่งเรียนรู้ชุมชนจัดการสุขภาพด้วยเองให้แก่ภูมิภาค - มีสถาบันฝึกอบรมและพัฒนานวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐาน ครอบคลุมทุกเขต - เกิดระบบ กลไก ในการส่งเสริม ควบคุม กำกับ คุณภาพ มาตรฐานกำลังคนด้านสาธารณสุขมูลฐาน - ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการฝึกอบรมและพัฒนานวัตกรรมการสาธารณสุขมูลฐานของภูมิภาคอาเซียน -ประชาชนสุขภาพดี มีรายได้ พึ่งตนเองได้บนฐานวิถีชีวิตชุมชนอย่างยั่งยืน - มีเครือข่ายการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ - ระบบสุขภาพมีการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพด้วยกระบวนการสุขศึกษาและการสื่อสารสุขภาพ	- กรมควบคุมโรค

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
แผนงานที่ 3 : ความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ย.4)			
1 . โครงการส่งเสริมและพัฒนาความมั่นคงด้านอาหาร	• สนับสนุนการสร้างเสริมอาหารเพื่อสุขภาวะ • สนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนระบบที่เหมาะสมต่อการกระตุ้นการบริโภคผัก ผลไม้ที่ ปลอดสารพิษ / ปลอดภัย อย่างเหมาะสมทั้งด้านโภชนาการ ปริมาณ และราคา	- เพิ่มอัตราการบริโภคผักและผลไม้อย่างพอเพียงตามข้อแนะนำ - ลดอัตราชุกของภาวะน้ำหนักตัวเกินและโรคอ้วน ในเด็กวัยเรียน	- อย. - กรมวิทย์ฯ - สสส. - สสอป.
2 . โครงการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตและความปลอดภัยจากปัจจัยเสี่ยงต่อโรค	• การพัฒนาเพื่อเพิ่มขีดความสามารถการจัดการอาหารปลอดภัย • ยกระดับขีดความสามารถของผู้ประกอบการ โดยการออกกฎหมายบังคับและสามารถตรวจสอบย้อนกลับ (Traceability) • พัฒนากลไกความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังอาหารทั้งในประเทศและนำเข้า • การพัฒนาระบบคุณภาพความปลอดภัยอาหารและการสื่อสารความเสี่ยงด้านอาหาร	- มีฐานข้อมูลผู้ประกอบการ /ข้อมูลความปลอดภัยอาหาร และผลการเฝ้าระวัง - มีระบบและกลไกการออกกฎหมายการดำเนินงาน - มีระบบการสื่อสารความเสี่ยงด้านอาหารทีเหมาะสม	- อย. - กรมวิทย์ฯ - สสส. - สสอป.
3 . โครงการส่งเสริมการจัดการองค์ความรู้ด้านอาหารศึกษา	• รณรงค์สร้างความรู้และค่านิยมการบริโภคอาหารสุขภาวะ ควบคู่ไปกับค่านิยมของวิถีชีวิตสุขภาวะ • การพัฒนา เชื่อมโยงระบบข้อมูลและการสื่อสารความเสี่ยงด้านความปลอดภัยอาหาร	- มีระบบข้อมูลและกา รสื่อสารความเสี่ยงด้านความปลอดภัยอาหารที่เชื่อมโยงภายในกระทรวงหน่วยงานอื่นๆ ทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ	- อย. - กรมวิทย์ฯ - สสส. - สสอป.
แผนงานที่ 4 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (ย.5)			
1. โครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม	• การพัฒนาระบบการประเมินและเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม • การพัฒนาประสิทธิภาพการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม • การส่งเสริมการจัดบริการด้านขยะและอนามัยสิ่งแวดล้อมของ อปท .ที่มีคุณภาพ ได้ตามมาตรฐาน • พัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านขยะปฏิกูล ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	- หน่วยงานภาคีเครือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (อปท./ สถานบริการการสาธารณสุขภาครัฐและเอกชน /สถานประกอบการ) มีระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพ	- กรมอนามัย

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
2. โครงการพัฒนาคุณภาพสถานบริการสุขภาพภาครัฐ	• การควบคุมกำกับมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข • การพัฒนาเกณฑ์ มาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข • การจัดทำแผนแม่บทด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข • การจัดทำรูปแบบสถานบริการสุขภาพที่มีความยั่งยืน	- สถานบริการสุขภาพภาครัฐได้รับการควบคุมกำกับมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม	- กรมอนามัย
3. โครงการบริหารจัดการมลพิษสิ่งแวดล้อม	• การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพภาคเกษตรกรรม และด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม • การจัดการสิ่งแวดล้อมตามแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ และการคุ้มครองสุขภาพในพื้นที่เสี่ยงจากมลพิษสิ่งแวดล้อม เขตอุตสาหกรรม	-อัตราการตายจากโรคประกอบอาชีพคนไทยในภาคเกษตรลดลง -อัตราการตายเนื่องจากสารเคมีอันตราย มลภาวะในน้ำและในดิน และการปนเปื้อนลดลง - ศูนย์มาตรฐานบริการการตรวจคัดกรองความเสี่ยงและสภาพแวดล้อมในการทำงาน	- กรมอนามัย

2. Service Excellence			
แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) (ย.4)			
โครงการ	**รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม**	**ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา**	**หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ**
1. โครงการผลิตและพัฒนาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว	• ผลิตบุคลากรด้านสุขภาพ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 6,500 คน • พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสุขภาพ สาขาพยาบาลและสหวิชาชีพให้เพียงพอต่อการดำเนินการ • สร้างแรงจูงใจ โดยปรับค่าตอบแทนของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่ปฏิบัติงานจริง ทบทวนการจ่ายค่าตอบแทน	- ประชากรทั่วประเทศสามารถเข้าถึงบริการการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคส่วนบุคคลและครอบครัว และการรักษาพยาบาลเชื่อมโยงจากบ้าน ครอบครัว ชุมชน ไปยังหน่วยบริก ารทุกระดับ ทั้งส่งไปและรับกลับ เสมือนมีหมอเป็นญาติในครอบครัว โดยมีทีมหมอครอบครัว ปฏิบัติงานเป็นการประจำรับผิดชอบประชาชนและพื้นที่ชัดเจน แห่งละ 3 ทีมต่อประชากร 30,000 คน โดยให้ครบทั้ง 6,500 แห่งทั่วประเทศในปี 2569	- สำนักงานปลัดกระทรวง
2. โครงการบริหารจัดการการเงินการคลังระบบบริการปฐมภูมิ	• จัดทำบัญชี-จ่ายเสมือน (virtual account) เพื่อหาต้นทุนที่แท้จริง • รวมงบประมาณให้ระดับปฐมภูมิให้เป็นชุดรวมกัน งบกองทุน PP-Basic service บางส่วนของงบประมาณด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ งบประมาณกองทุนแพทย์แผนไทย	- การบริหารจัดการการเ งินการคลังระบบบริการปฐมภูมิภา ยใต้ ระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐ มีประสิทธิภาพ สะท้อนต้นทุนบริการที่แท้จริง PP Community ให้ District Health Board เป็นผู้บริหารจัดการ	- สำนักงานปลัดกระทรวง

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
	และงบสนับสนุนโรคเรื้อรังเข้าด้วยกัน • ทบทวนการบริหารงบส่งเสริมป้องกันโรค ได้แก่ PP-Basic service ให้หน่วยบริการเป็นผู้จัดการ และ PP-area-base และ • หน่วยบริการปฐมภูมิจัดทำแผนการเงิน แสดงทั้งรายรับ- รายจ่าย ดำเนินการบริหารจัดการการเงินในส่วนของงบส่งเสริมป้องกันโรค (PP) ด้วยตนเอง รวมทั้งนับการส่งต่อผู้ป่วยเข้าโรงพยาบาลแม่ข่ายเป็นรายจ่ายของตนเอง		
3. โครงการพัฒนาเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS)	• เกิดความร่วมมือแบบบูรณาการในระดับตำบล • มีกระบวนการจั ดการสุขภาพในระดับชุมชนและท้องถิ่น • สร้างกระบว นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และต่อยอดความสำเร็จ	- ประชาชนในท้องถิ่นได้รับบริการสุขภาพที่เหมาะสมอย่างทั่วถึงและรวดเร็ว และสามารถลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพลงได้ - ลดการป่วยตาด้วยโรควิถีชีวิต - ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ ในด้านสุขภาพ (การดูแลสุขภาพ การป้องกัน ส่งเสริม ฟื้นฟูสุขภาพ) อย่างต่อเนื่อง - ระบบสนับสนุนการบริการปฐมภูมิสามารถตอบสนองการดำเนินงานตามภารกิจหลักได้อย่างมีประสิทธิผล	- สำนักงานปลัดกระทรวง
แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) (ย.4)			
1. โคร งการระบบบริการสุขภาพ 13 สาขาหลัก	• การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐาน 13 สาขาหลัก • สร้างมาตรฐานการจัดบริการ และต้นแบบมาตรฐานการจัดบริการ ของเครือข่ายบริการสุขภาพ	- มีทิศทางในการดำเนินงานที่ชัดเจน สามารถสื่อสารและทำความเข้าใจเพื่อมุ่งสู่เป้าหมาย รวมทั้งสามารถวางแผนบริหารทรัพยากรในองค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพเชื่อมโยง/ประสาน/สนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพจากสถานบริการสู่ชุมชน - มีบุคลากรทางการแพทย์และทีมสหวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญ ในการปฏิบัติงานและเพียงพอ ตอบสนองความต้องการของในทุกเขตสุขภาพ	- กรมการแพทย์ - สำนักงานปลัดกระทรวง

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
2. โครงการพัฒนาระบบส่งต่อ	• พัฒนาเครือข่ายระบบส่งต่อบริการระหว่างหน่วยบริการ ปฐมภูมิ และหน่วยบริการระดับอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งในพื้นที่เขตเมือง เขตชนบท และเขตพื้นที่เฉพาะ • จัดการระบบส่งต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพและประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง	- ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพทุกระดับตั้งแต่ ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ระดับเชี่ยวชาญระดับสูง ระบบการส่งต่อเชื่อมโยงอย่างเป็นระบบ ตลอดจนลดความเหลื่อมล้ำในการให้บริการสุขภาพ - เป็นแหล่งรับส่งต่อผู้ป่วยที่มีความยุ่งยากซับซ้อนจากหน่วยงานทั่วประเทศ	- กรมการแพทย์ - สำนักงานปลัดกระทรวง
3. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร	• จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center : PHEOC) • พัฒนาโครงสร้างและบุคลากรหน่วยบริหารงานอุบัติเหตุและการแพทย์ฉุกเฉินใน รพ. และสสจ. • จัดตั้งศูนย์ฝึกอบรมการบริหารจัดกา รภัยพิบัติด้านการแพทย์และสาธารณสุขในระดับภูมิภาค (Regional Training Center for Emergency and Disaster risk management for health) • พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในสถานพยาบาล • ศูนย์ประสานงานการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในสถานพยาบาล	- หน่วยงานและบุคลาก รด้านสาธารณสุขมีศักยภาพเพียงพอต่อการบริหารจัดการด้านภัยพิบัติ - มีความพร้อมสูงสุดในระดับเขตและระดับจังหวัด การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข - ทุกเขตบริการสุขภาพมีความพร้อมในการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามและมีหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์แ ละสาธารณสุขที่มีศักยภาพสูงในทุกจังหวัด - ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินในทุกพื้นที่สามารถติดต่อประสานงานศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการได้ตลอดเวลา ได้ครบทุกจุดภายใน10ปีแรก	- กรมการแพทย์ - สำนักงานปลัดกระทรวง
แผนงานที่ 7 : ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (Excellence Center) (ย.4)			
1. โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านระบบบริการ	• พัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ และศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในโรงพยาบาล สังกั สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เพื่อให้ ความสามารถในการให้บริการที่เพิ่มกว่าเดิม • ยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศ ของคณะ แพทยศาสตร์ และกรมวิชาการกระทรว สาธารณสุข ให้มีความสามารถสูงขึ้นเทีย กับนานาชาติ • พัฒนาระบบการให้บริการของสถา บริการ ให้มีความสามารถในการให้บริก	- มีทิศทางในการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศที่ชัดเจน สามารถสื่อสารและทำความเข้าใจกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกำหนดแนวทางการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศระดับประเทศ รวมทั้งสามารถวางแผนบริหารทรัพยากรในองค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ประชาชนได้รับการบริการที่เท่าเทียมและเข้าถึง - เป็นแหล่งบริการสุขภาพเฉพาะทางที่ทันสมัยและครบวงจรทั้งทางด้านบริการและด้านวิชาการแพทย์ สามารถ	- กรมการแพทย์ - กรมควบคุมโรค - กรมสุขภาพจิต - สบรส.

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
	ในระดับสูงเทียบกับนานาชาติ เพื่อรองประเด็นสุขภาพหรือโรคใหม่ที่กำลังจะเกิดขึ้นในอนาคต (New Issued/ Diseases) และรับมือการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ของโลก • พัฒนาเครื่องมือ และเทคโนโลยีเพื่อรองรับเทคโนโลยีใหม่ (New Technology)	เทียบเคียงกับนานาชาติ	
2. โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการศึกษา	• ยกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ด้านสาธารณสุขให้มีคุณภาพเท่าเทียม และทั่วถึง • ผลิตบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเพียงพอต่อความต้องการของประเทศและเพิ่มการผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ/เฉพาะทาง ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพของสถานบริการ สามารถจัดการเรียนการสอนในหลักสูตร International Program ในทุกระดับ • พัฒนาศักยภาพของสถานศึกษาสามารถจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรเฉพาะทาง (Sub specialist) • ยกระดับหลักสูตรแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพสู่มาตรฐานสากลเพื่อยกระดับการศึกษาด้านการแพทย์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้แข่งขันได้ในระดับสากล • ส่งเสริมกา รจัดตั้งหลักสูตรอบรมระยะสั้น ระดับนานาชาติ	- สถาบันการศึกษามีความเป็นเลิศทางด้านการศึกษาทางการแพทย์ในระดับนานาชาติ	- กรมการแพทย์ - กรมควบคุมโรค - กรมสุขภาพจิต - สบรส.
3. โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการวิจัย	• พัฒนาขีดความสามารถของเครือ ข่ายนักวิจัย และพัฒนาการจัดการงานวิจัยแบบมุ่งเป้าและบูรณาการแบบสหสาขาวิชา • ส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยี ฯลฯ ด้านมาตรฐานบริการสุขภาพของประเทศไทย • ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพสถาบัน	- ประชาชนมีสุขภาพดี เข้าถึงบริการและเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพอย่างเท่าเทียมกันโดยใช้งานวิจัยเป็นฐาน - องค์ความรู้จากการวิจัยมีเพียงพอและทันสมัยในการกำหนดนโยบายหรือการนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาด้านสุขภาพของประชาชน -นวัตกรรม และการวิจัยทางด้าน	- กรมการแพทย์ - กรมควบคุมโรค - กรมสุขภาพจิต - สบรส.

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
	การศึกษาให้มีงานวิจัยในลักษณะของ Clinical Sciences เพื่อส่งเสริมให้การศึกษาและการบริการมีความเข้มแข็ง และเป็นที่ยอมรับ • สร้างระบบสนั บสนุนพื้นฐานเพื่อความเป็นเลิศของการวิจัยแบบครบวงจร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของงานวิจัย • ส่งเสริมให้งานวิจัยได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการหรือได้รับรางวัลระดับนานาชาติ • ส่งเสริมความร่วมมือของเครือข่ายวิชาการระดับนานาชาติมาแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์	สุขภาพจะช่วยส่งเสริมให้การศึกษาและการบริการมีความเข้มแข็ง และเป็นที่ยอมรับในระดับสากล	
แผนงานที่ 8 : ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical & Wellness Hub)/เขตเศรษฐกิจพิเศษ (ย.2)			
1 . โครงการศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub)	• Super Cluster กลุ่มอุตสาหกรรมบริการการแพทย์ครบวงจรและบริการการแพทย์แผนไทย • พัฒนาอุตสาหกรรมและการตลาดสมุนไพรสู่สากล • พัฒนาสมุนไพรและยาไทย ที่ใช้ประโยชน์ในการดูแลปัญหาสุขภาพและสร้างความสามารถในการแข่งขันของระบบอุตสาหกรรมยาสมุนไพรของประเทศ • ศึกษาวิจัยและพัฒ นาองค์ความรู้ด้านบริการสุขภาพทางเลือก (Alternative Health Service) ให้เป็นบริการเพิ่มมูลค่าในธุรกิจบริการสุขภาพของประเทศไทย • การบริหารและขับเคลื่อนนโยบายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) โดยไม่เกิดผลกระทบต่อระบบสุขภาพไทยอย่างต่อเนื่อง	- ประเทศไทยมีศักยภาพในการบริหารจัดการด้านระบบบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานระดับสากล - ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ 1 ใน 3 ของเอเชีย	- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย - กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
2. โครงการศูนย์กลางบริการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย (Product Hub)	• สมุนไพรและผลิตภัณฑ์ ได้รับการส่งเสริม พัฒนาโดยใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุ • ผลิตภัณฑ์สมุนไพรสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ • สร้างผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อการจัดการเรียนรู้ การดูแลสุขภาพด้วยตนเอง รวมทั้งเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคการบำบัดรักษาอย่างแพร่หลายทั้งในประเทศและต่างประเทศ • การใช้บริการการแพทย์แผนไทยและยาสมุนไพรบู รณาการผสมผสานเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ	- ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพและความงามมีคุณภาพและได้มาตรฐานสากล - ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและยาไทยได้รับการศึกษา วิจัยและพัฒนา นำไปสู่การสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ - ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพและความงามเป็นที่นิยมใช้อย่างแพร่หลายทั้งในประเทศและต่างประเทศ สร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจด้วยการส่งออกจำหน่ายต่างประเทศ	- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย - กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
3. โครงการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ (SEZ)	• พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ • พัฒนาและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุม ป้องกัน และเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งคุ้มครองผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ • พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพแรงงานต่างด้าวในเขต พัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ • บริหารจัดการด้านสุขภาพในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ	-ระบบบริการสุขภาพและด้านสาธารณสุขสามารถควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศได้ 28 แห่ง และด่านอาหารและยา15 แห่ง) มีการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและศักยภาพความพร้อมสามารถรองรับการจัดการปัญหาสุขภาพในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ -จังหวัดชายแดนที่รองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษมีการพัฒนาศักยภาพและความพร้อมสามารถรองรับการจัดการปัญหาสุขภาพในพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ -มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยเอดส์และวัณโรคข้ามแดน สาหรับประชากรข้ามชาติในจังหวัดเพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ - มีการพัฒนารูปแบบและจัดบริการอาชีวมัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมให้แรงงานทั้งและต่างด้าว10 จังหวัด 5 แห่งนำร่อง - มีคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและการท่องเที่ยว1 ต้นแบบ - มีระบบและเครือข่ายการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมการประกอบอาชีพ - มีระบบการประกันสุขภาพและการตรวสุขภาพแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทางานในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพ	- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย - กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
		-เพื่อรองรับการดาเนินงานในจังหวัดเขตพัเศรษฐกิจพิเศ10 จังหวัด/5 แห่งนำร่อง - มีคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและการท่องเที่ยว 1 ต้นแบบ - มีระบบและเครือข่ายการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม การประกอบอาชีพ - มีระบบการประกันสุขภาพและการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทางานในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ -พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพเพื่อรองรับการดาเนินงานในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ	

3. People Excellence			
แผนงานที่ 9 : การวางแผนความต้องการอัตรากำลัง (HRP) (ย.3)			
โครงการ	**รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม**	**ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา**	**หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ**
1.โครงการคาดการณ์และวิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรทั้งในระดับมหภาคและจุลภาค	•พัฒนาเครื่องมือวิธีการ คาดการณ์ความต้องการอัตรากำลังบุคลากร ทั้งในระดับมหภาค (กระทรวง กรม เขตสุขภาพ) ระดับจุลภาค(หน่วยงาน และ ภูมิภาค) อย่างมีคุณภาพและเป็นมาตรฐาน	- การคาดการณ์ความต้องการอัตรากำลังบุคลากรเป็นไปอย่างแม่นยำหรือใกล้เคียงกับความต้องการจริงในแต่ละพื้นที่ เพื่อรองรับภาระงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	- สำนักงานปลัดกระทรวง
2. โครงการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงาน และติดตามประเมินผลด้านกำลังคน	• จัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนการปฏิบัติงานด้านกำลังคนตั้งแต่ระยะ 1 ปี 5 ปี ไปจนถึง 10 ปี • ติดตามผลที่ได้จากการวางแผนยุทธศาสตร์ด้านกำลังคน และการนำแผนไปปฏิบัติ ศึกษาความสำเร็จที่ได้จากการวางแผน และนำมาวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย อุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามแผนยุทธศาสตร์	- แผนยุทธศาสตร์ตามระยะที่จัดทำทำให้เกิดการวางแผนด้านกำลังคนได้เป็น ระยะ สามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลง ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ผลที่ได้จากการวิเคราะห์ผลตอบรับที่ได้กลับมาจากการปฏิบัติตามแผนยุทธศาสตแผนปฏิบัติงาน นำข้อดีและข้อเสียที่ได้มาพัฒนาแผนในครั้งต่อๆไป และสามารถนำสร้างรูปแบบการวิเคราะห์ คาดการณ์อัตรากำลังได้ในอนาคตอย่างแม่นยำมากขึ	- สำนักงานปลัดกระทรวง
3. โครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการวางแผนกำลังคน	• จัดทำการรับฟังความคิดเห็นของบุคลากรเพื่อรับฟังปัญหา และเกิดการมีส่วนร่วมในการวางแผนอัตรากำลังคนในอนาคต	- เกิดแผนยุทธศาสตร์และการพัฒนากำลังคนที่มีความเป็นไปได้ และทำให้เกิดประสิทธิภาพในการนำแผนไปปฏิบัติเพรา ะตรงกับความต้องการของบุคลากร ประหยัดงบประมาณและทรัพยากรในการวางแผนกำลังคน	- สำนักงานปลัดกระทรวง

แผนงานที่ 10 : การผลิตและพัฒนากำลังคน (HRD) (ย.3)			
โครงการ	**รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม**	**ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา**	**หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ**
1. โครงการผลิตกำลังคนด้านสุขภาพ	• ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ • กำลังคนด้านสุขภาพมีคุณภาพและมีจำนวนที่เพียงพอต่อความต้องการของประชากร • การบริหารจัดการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพที่เป็นภาพรวมของประเทศ	- ประเทศไทยผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุขได้อย่างเพียงพอและต่อเนื่อง ไม่ขาดแคลนอัตรากำลังที่จำเป็นสามารถหาบุคคลมาทดแทนได้อย่างไม่ขาดช่วง - บุคลากรด้านสาธารณสุขมีความเชี่ยวชาญและมีทักษะที่จำเป็นซึ่งเกี่ยวข้องกับสายงานของตนเอง พัฒนาตนเองอยู่เสมอ	- สำนักงานปลัดกระทรวง
2. โครงการพัฒนาทักษะ hard skill และ soft skill	• จัดการอบรมพัฒนาทักษะบุคลากร เพื่อเพิ่มทักษะในการนำไปปฏิบัติงาน ไม่ว่าจะเป็นทักษะที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสายอาชีพของบุคลากร หรือทักษะที่สามารถนำไปเพิ่มพูนประสบการณ์เพื่อช่วยในการทำงานให้ประสิทธิภาพยิ่งขึ้นได้ทุกสายอาชีพ เช่น ทักษะการสื่อสาร ทักษะการพูดใน ที่สาธารณะ ทักษะทางภาษาที่ 3 เป็นต้น	- บุคลากรได้รับการพัฒนาทักษะ และนำทักษะนั้นๆไปปฏิบัติงาน ทำให้งานที่ออกมามีประสิทธิภาพและคุณภาพมากขึ้น	- สำนักงานปลัดกระทรวง
3. โครงการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขด้าน Talent Management	• พัฒนายุทธศาสตร์การพัฒนาบุคลากรสู่ความเป็นมืออาชีพ	- พัฒนาบุคลากรผู้มีศักยภาพให้เป็นกำลังคนรุ่นใหม่ที่มีความรู้ประสบการณ์ที่เหมาะสมสอดคล้องกับการปฏิบัติงาน	- สำนักงานปลัดกระทรวง
แผนงานที่ 11 : การพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (HRM) (ย.3)			
1. โครงการบริหารจัดการกำลังคน	•พัฒนาความก้าวหน้าทางสายอาชีพบุคลากรด้านสุขภาพ • สนับสนุนการจ้างงานรูปแบบพิเศษสำหรับพื้นที่ • พัฒนาระบบการเตรียมกำลังคนทดแทนหรือเพื่อสร้างความต่อเนื่องในการบริหาร (Succession and Management Continuity Plan)	- ลดการสูญเสียกำลังคน และองค์ความรู้ที่จำเป็นขององค์กร - มีระบบทดแทนกำลังคนอย่างต่อเนื่อง - มีคลังข้อมูลข้าราชการผู้มีศักยภาพที่จะทดแทนตำแหน่ง	- สำนักงานปลัดกระทรวง
2. โครงการสร้างขวัญและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	• พัฒนาระบบการจ้างงานที่จูงใจและสามารถธำรงรักษากำลังคนให้อยู่ในระบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ • พัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีในการปฏิบัติงานด้วยเทคโนโลยี	- เสริมสร้างบุคลากรให้เกิดความผูกพันต่อองค์กร เพื่อรักษาคนดี คนเก่ง ให้อยู่กับองค์กร - มีระบบการส่งเสริมความสัมพันธ์และสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงาน	- สำนักงา น ปลัดกระทรวง

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
	ระบบงาน สภาพแวดล้อม เพื่อสนับสนุนการทำงานได้อย่างมีความสุข • พัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy work place) • พัฒนาระบบความก้าวหน้าในสายงานให้กับบุคลากร • สร้างวัฒนธรรมที่เน้นผลงานเพื่อให้บุคลากร เกิดแรงจูงใจในการสร้างและพัฒนาผลงานอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับภารกิจหลักขององค์กร	อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุข - พัฒนาระบบความก้าวหน้าในสายงานให้บุคลากรสาธารณสุขมีเส้นทางความก้าวหน้าในสายงานอย่างชัดเจนและมีเส้นทางสั่งสมประสบการณ์เพื่อสร้างความก้าวหน้าในสายงาน - บุคลากรสามารถดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้นโดยใช้ศักยภาพความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในสายงานของตนเอง หรือผลงาน - มีระบบส่งเสริมคนคุณภาพให้มีความก้าวหน้าในสายงานโดยการพัฒนาผลงานอย่ างต่อเนื่อง พัฒนาต่อยอดความคิด	
3. โครงการบริหารผลการปฏิบัติงาน (Performance Management System)	• กำหนดแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยให้ผู้ปฏิบัติงานจริงมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการประเมิน เพื่อให้เกิดคุณค่าจากการประเมินอย่างแท้จริง และตัวชี้วัดที่ได้จะสอดคล้องกับผลงานที่เกิดขึ้นจริง ทำให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของบุคลากร •มีระบบการประเมินการปฏิบัติงานรวมถึงสมรรถนะของบุคลากรด้านต่างๆ เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันทั้งองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมร่วมของกระทรวง	- มีระบบประเมินบุคลากร และสามารถประเมินบุคลากร เพื่อให้ทราบถึงขีดความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานและสอดคล้องกับเป้าหมายหลัดของกระทรวง เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในการปฏิบัติงาน	- สำนักงานปลัดกระทรวง
แผนงานที่ 12 : การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ (ย.4)			
1. โครงการพัฒนาเครือข่าย อสม. และ อปท.	• พัฒนาศักยภาพกำลังคนด้านสุขภาพในชุมชน (อสม.,อสค.,แกนนำสุขภาพในสถานประกอบการ ,แกนนำสุขภาพเขตเมือง,อสม.ต่างด้าว)	- มีกำลังคนด้านสุขภาพในชุมชนที่มีศักยภาพและเป็นแกนหลักในการดูแลและจัดการด้านสุขภาพของประชาชน	- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
2 . โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งตำบลจัดการสุขภาพด้วยตนเอง	• เสริมสร้างความเ ข้มแข็งชุมชนจัดการสุขภาพด้วยตนเอง • พัฒนาและสนับสนุนกา ร จัดบริการสุขภาพใน ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ที่ครอบคลุมและมีคุณภาพ • ส่งเสริมและสนับสนุนควา ม ร่วมมือของภาคีเครือข่ายภาคประชาชน • พัฒนาระบบและกลไกกา ร คุ้มครองประชาชนด้านข้อมูลข่าวสารและความรู้สุขภาพ • พัฒนาและเสริมสร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการคุ้มครองประชาชนด้านข้อมูล ข่าวสารความรู้สุขภาพ	- มีชุมชนที่เข้มแข็ง สามารถจัดการสุขภาพด้วยตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด - ประชาชนเข้าถึงการการบริการสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม - มีองค์ความรู้นวัตกรรมสุขภาพชุมชน - เป็นต้นแบบและแหล่งเรียนรู้ชุมชนจัดการสุขภาพด้วยเองให้แก่ภูมิภาค -มีเครือข่ายการคุ้มครองประชาชนด้านข้อมูลข่าวสาร ความรู้สุขภาพ - ระบบสุขภาพมีการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยกระบวนการสุขศึกษาและการสื่อสารสุขภาพ	- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
3. โครงการพัฒนาภาคีเครือข่าย	• พัฒนาครูฝึกกำลังคนด้านสุขภาพในชุมชน (ครู ก.,ครู ข.) • พัฒนายกระดับสถาบันฝึกอบรม อสม.เป็นสถาบันฝึกอบรมและพัฒนานวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐานครอบคลุมทั้ง 12 เขตและส่วนกลาง • พัฒนาหลักสูตร จัดฝึกอบรมและจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งในประเทศและภูมิภาคอาเซียน • ส่งเสริม สนับสนุนการจัดการนวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐาน สู่การสร้างรายได้ของชุมชนในรูปแบบต่างๆ เช่น วิสาหกิจชุมชนที่เอื้อต่อสุขภาพ ทัวร์สุขภาพวิถีชุมชน	- มีครูฝึกกำลังคนด้านสุข ภาพที่ มีศักยภาพและมีความพร้อมในการฝึกอบรม - เกิดระบบ กลไก ในการส่งเสริม ควบคุมกำกับ คุณภาพ มาตรฐานกำลังคนด้านสาธารณสุขมูลฐาน - ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการฝึกอบรมและพัฒนานวัตกรรมการสาธารณสุขมูลฐานของภูมิภาคอาเซียน	- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

4. Governance Excellence			
แผนงานที่ 13 : ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (ย.6)			
โครงการ	**รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม**	**ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา**	**หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ**
1. โครงการศูนย์ข้อมูลสุขภาพ	• จัดตั้งองค์กรกลางความร่วมมือการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีด้านสุขภาพ • ขับเคลื่อนและพัฒนานวัตกรรมระบบบริการและโปรแกรมประยุกต์ด้านข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อระบบบริการสุขภาพ (Health Care Service Delivery) และประชาชน • สร้างการมีส่วนร่วมเพื่อจัดทำสถาปัตยกรรมองค์กรด้าน e -Health ที่สามาร ถสนับสนุนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศอย่างรอบด้าน • จัดให้มีบริการด้าน Infrastructure สำหรับประชาชนที่สามารถเข้าถึงและครอบครอง Individual Health Information (Thais Personal Health Record, Thais PHR) • การพัฒนาทุนมนุษย์ด้านข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีด้านสุขภาพ • พัฒนามาตรฐานและความปลอดภัยของศูนย์ข้อมูลสุขภาพ	- ศูนย์ข้อมูลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข เป็นศูนย์กลางที่รวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพทั่วประเทศ สามารถเผยแพร่ข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้อย่างทั่วถึง	- สำนักงานปลัดกระทรวง
2. โครงการพัฒนาและเชื่อมโยงระบบข้อมูลด้านสุขภาพ	• โครงการพัฒนาระบบข้อมูลด้านสุขภาพ Digital health ให้มีมาตรฐานและสอดรับกับระบบเศรษฐกิจดิจิตอล(Digital Economy) • พัฒนาการเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพสาธารณะ เพื่อประโยชน์อประชาชน • พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารระบบสุขภาพภาคประชาชน • สร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบข้อมูลสุขภาพ มีการบูรณาการ	-ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตนเองได้ทุกคนด้วยวิธีที่สะดวกและรวดเร็ว รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์สามารถเชื่อมโยงข้อมูลด้านการรักษาถึงกันได้ทั่วประเทศ	- สำนักงานปลัดกระทรวง

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
	ข้อมูลสารสนเทศและการเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ สาธารณสุข และประชาชนที่มีประสิทธิภาพ • สร้างมาตรฐานระบบข้อมูลสุขภาพที่สามารถแลกเปลี่ยนและเชื่อมโยงกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ		
3. โครงการพัฒนากฎหมายข้อมูลสุขภาพ	• ผลักดันการใช้กฎหมาย ระเบียบ วิธีปฏิบัติและมาตรฐานที่เหมาะสม เพื่อสนับสนุนการใช้ ICT ในระบบสุขภาพ	- กฎหมายเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพได้รับการพัฒนา เพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองด้านการเ ข้าถึงข้อมูลสุขภาพมากยิ่งขึ้น มีความเป็นระบบระเบียบในการใช้งานระบบข้อมูลสุขภาพและไม่เกิดปัญหาในการเข้าถึงข้อมูลของบุคลากรทางการแพทย์	- สำนักงานปลัดกระทรวง
แผนงานที่ 14 : ระบบหลักประกันสุขภาพ (ย.4)			
1. โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 ระบบ	• มีระบบคุ้มครองหลักประกันด้านสุขภาพของประชาชนทุกคนอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน •พัฒนาระบบการลงทะเบียนสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลของประชาชนทุกกลุ่ม ให้ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน และไม่ซ้ำซ้อน • สนับสนุนการสร้างความกลมกลืนของระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐ(Harmonization) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากรสาธารณสุข และเพิ่มความเสมอภาคในการได้รับบริการของประชาชนที่มีสิทธิแตกต่างกัน • สร้างความเสมอภาคในการได้รับบริการสุขภาพของประชาชน	- ประชาชนทุกคนมีสิทธิเสมอกันในการได รับความคุ้มครองหลักประกันด้านสุขภาพ และได้รับบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึง เท่าเทียม ตามที่จำเป็น - หนวยบริการ มีเพียงพอ ทั่วถึง และมีคุณภาพมาตรฐาน สามารถจัดบริการรองรับตามความจำเป็น - ประชาชนมีความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพ และ เรื่องร้องเรียนปัญหาด้านคุณภาพบริการลดลง	- สปสช. - สำนักงานปลัดกระทรวง

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/ กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
2. โครงการสร้างความยั่งยืนของระบบหลักประกันสุขภาพ	• พัฒนา/ขยายการมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของภาคีเครือข่ายและผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน และเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ • ขยายบทบาทของประเทศไทยในการเป็นผู้นำด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า • พัฒนาการบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพสูง โปร่งใส ตรวจสอบได้ • ความยั่งยืนในระยะยาวของระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐ • จัดหาแหล่ง เงินอื่นเข้าสู่ระบบหลักประกันสุขภาพรัฐเพื่อความยั่งยืนด้านการเงินการคลังและคุ้มครองประกันสุขภาพของประชาชนในระยะยาว	- ประเทศไทยมีบทบาทในการเป็นผู้นำด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง - การบริหารจัดการการเงินการคลังภา ยใต้ระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐ มีประสิทธิภาพ มีความกลมกลืน เป็นที่ยอมรับ และมีความยั่งยืนในระยะยาว	- สปสช. - สำนักงานปลัดกระทรวง
3. การเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ	• ขยายศักยภาพระบบการดูแลและคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพของประชาชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น คนชายขอบ คนที่ต้องให้ความช่วยเหลือเกื้อกูล คนเร่ร่อน คนสลัม ผู้ต้องขัง ผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง แรงงานข้ามชาติที่ยังไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพตามที่จำเป็น	- แรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยอย่างถูกกฎหมาย สามารถเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพได้อย่างทั่วถึง และได้รับความคุ้มครองตามสิทธิที่พึงจะได้รับและเป็นธรรม	- สปสช. - สำนักงานปลัดกระทรวง

แผนงานที่ 15 : ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์และการคุ้มครองผู้บริโภค (ย.1)			
โครงการ	**รายละเอียดโครงการ/ กิจกรรม**	**ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา**	**หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ**
1. โครงการพัฒนาการผลิตยาและวัคซีนที่มีคุณภาพและมาตรฐานสากล	• การสร้างเสถียรภาพด้านยารองรับสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข หรือสถานการณ์ขาดแคลนยาจำเป็น • พัฒนาศักยภาพการเป็นผู้นำด้านยาและเวชภัณฑ์ของภูมิภาคอาเซียน • การพัฒนาการจัดการวัคซีนให้เพียงพอและต่อเนื่อ	- ประเทศไทยมีผลิตภัณฑ์ยาและวัคซีนที่จำเป็นใช้ภายในประเทศ โด ยอาจมีการนำเข้ายาและวัคซีนน้อยลงหรือไม่มีการนำเข้าเลยในยาบางตัว - มีศักยภาพในการผลิตและส่งออกยาและวัคซีนเพื่อจำหน่ายในต่างประเทศได้	- องค์การเภสัชกรรม - สถาบันวัคซีนแห่งชาติ
	• วิจัยพัฒนาวัคซีนเป้าหมายของประเทศ ได้แก่ วัคซีนไข้เลือดออก ไข้สมองอักเสบเจอี ไข้หวัดใหญ่ วัณโรค คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ตับอักเสบบี วัณโรค เป็นต้น		
2. โครงการคุ้มครองผู้บริโภค	• จัดทำและพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภคด้า นระบบบริการสุขภาพ • การพัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น • โครงการส่งเสริมการกระจายอำนาจภารกิจการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ อปท.	ผู้บริโภคได้บริโภคผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัยมากขึ้น ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น - การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้มาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศและเทียบได้ในระดับสากล - ประเทศมีความศักยภาพและความพร้อมด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในการเป็นประชาคม ASEAN และรองรับการพัฒนาเศรษฐกิจของโลก - ผู้บริโภคมั่นใจในความปลอดภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพที่วางขายในตลาด และมั่นใจว่าจะได้รับการคุ้มครองตามมาตรฐาน	- องค์การเภสัชกรรม - สถาบันวัคซีนแห่งชาติ
3. โครงการจัดซื้อยาร่วมและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา	• พัฒนาแนวทางความร่วมมือในการจัดซื้อวัคซีนร่วมกัน ทั้งในระดับภูมิภาคและในระดับประเทศในประชาคมอาเซียน	- เมื่อเกิดความร่วมมือในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา จะทำให้ใช้งบประมาณน้อยลง หรือ สามารถจัดซื้อยาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาที่มีคุณภาพสูงในราคาที่สามารถต่อรองได้เพราะมีอำนาจในการซื้อสูง	- องค์การเภสัชกรรม - สถาบันวัคซีนแห่งชาติ

โครงการ	รายละเอียดโครงการ/ กิจกรรม	ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ
แผนงานที่ 16 : ระบบธรรมาภิบาล (ย.6)			
1. ระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง	• พัฒนาระบบการประเมินและตรวจสอบองค์กรภายในให้มีคุณภาพ รวมถึงระบบการประเมินความเสี่ยงขององค์กร เพื่อรับมือกับปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับองค์กร • นำระบบการประเมินความเสี่ยงไปปฏิบัติจริง และมีการติดตามประเมินผลระบบว่าให้ประโยชน์แก่องค์กรในระดับใด	- กระทรวงสาธารณสุขมีระบบตรวจสอบภายในที่น่าเชื่อถือ มีระบบจัดการความเสี่ยงที่มั่นคงและแก้ไขปัญหาได้ทันท่วงที ขจัดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นได้ในอนาคต	- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2. โครงการหน่วยงานคุณธรรม	•การเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม และป้องกันการทุจริต •โครงการเสริมสร้างความตระหนักรู้ ค่านิยมคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันการทุจริตแก่หน่วยงาน • ส่งเสริมการจัดการความรู้ ด้านการป้องกันการทุจริต และประพฤติมิชอบของหน่วยงาน	- มีการบริหารจัดการจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพความโปร่งใส และตรวจสอบได้ - มีแบบอย่างผลงานด้านค่านิยมคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันการทุจริตที่ดีในการขยายผลไปยังบุคคลและหน่วยงานอื่นๆ	- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
3. โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส	• การเสริมสร้างความตระหนักรู้ ค่านิยมคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันการทุจริตแก่หน่วยงาน • ส่งเสริมการจัดการความรู้ ด้านการป้องกันการทุจริต และประพฤติมิชอบของหน่วยงาน • การสนับสนุนการประเมินคุณธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน •จัดทำเครื่องมือในการประเมินคุณธรรมให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน	- มีการปรับปรุงและพัฒนาการบริหารงานของหน่วยงานต่างๆให้เป็นไปตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ	- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ภาคผนวก

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

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี					
☐ **ยุทธศาสตร์ที่** 1 ความมั่นคง	☐ **ยุทธศาสตร์ที่** 2 การสร้างความสามารถในการแข่งขัน	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ 3** การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	☑ **ยุทธศาสตร์ที่** 4 การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่** 5 การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่** 6 การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

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 ช่วงระยะที่ 1	2	3	4			
1. โครงการพัฒนาศักยภาพคนไทย • การพัฒนาอนามัยและการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาวะ แม่และเด็ก/เด็กวัยเรียน/วัยรุ่น/วัยทำงาน • การพัฒนาและยกระดับมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนทุกช่วงวัย • ทันตสุขภาพสำหรับเด็กเยาวชนและวัยทำงานและผู้สูงอายุ • การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวแบบบูรณาการ ให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ • สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาวะประชากรกลุ่มเฉพาะ	✓	✓	✓	✓	✓	- ประชาชนได้รับบริการ/สิทธิ์ประโยชน์ตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติฯ - ตระหนักรู้ ฉลาดคิด ฉลาดใช้ และมีทักษะด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม และปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง - มีระบบกำกับติดตามและเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ที่สามารถติดตามและประเมินผลการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ประชาชนรับรู้สิทธิตามโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและเข้าถึงบริการมากขึ้นประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพิ่มขึ้น	6,000	ก.สธ (กรมควบคุมโรค กพม. กศธ กมท
2. โครงการลดการตายก่อนวัยอันควร • จัดหาบริการสาธารณสุขที่จำเป็นสำหรับประชาชนทุกคน รวมทั้งบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็นตามกลุ่มวัยและความเสี่ยง • สนับสนุนการลดการบาดเจ็บและปัจจัยเสี่ยงทางสังคม • การลดการตายก่อนวัยอันควรจากโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ • การป้องกันควบคุมการบาดเจ็บเพื่อลดจำนวนการตายและบาดเจ็บทางถนนของคนไทย	✓	✓	✓	✓	✓	- ลดจำนวนการตายและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนของคนไทยลงครึ่งหนึ่ง ภายในปี 2563 หรือในอัตราที่ต่ำกว่า ๑๐ คนต่อประชากรหนึ่งแสนคน (เป้าหมายปี 2559 อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนน ไม่เกิน 16 ต่อประชากรแสนคน) - ลดผู้ป่วยรายใหม่จากโรคไม่ติดต่อ - ช่วงที่ 1-2 ป้องกันควบคุมนักดื่มหน้าใหม่ และควบคุมความชุกของผู้บริโภค -ช่วงที่2-3 ควบคุมปริมาณการบริโภค แอลกอฮอล์ต่อหัว	6,000	กมท.

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ถึง 2559	ต.ค.59 ถึง พ.ศ. 2579 ช่วงระยะที่ 1	2	3	4			
• ควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ						ประชากรต่อปีในอายุ 15 ปีขึ้นไป ไม่เกินร้อยละ 6.4 - ลดการเสพยาสูบในเด็ก เยาวชน และนักสูบหน้าใหม่	6,000	
3. โครงการสร้างความเข้มแข็งและความอบอุ่นของครอบครัวไทย • การสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของประชากรตลอดช่วงชีวิต • การพัฒนาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย • การป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติด • สนับสนุนการบูรณาการงานสุขภาพจิตภายใต้มาตรฐานการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชน และต่อยอด และขยายผลการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพระดับอำเภอ • เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการและการดูแลผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่/เด็ก • การสร้างความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต	✓	✓	✓	✓	✓	- ประชาชนสามารถเข้าถึงความรู้สุขภาพจิตผ่านช่องการสื่อสารที่กำหนด - มีระบบการสื่อสารเชิงรุกสู่สังคมที่มีประสิทธิภาพ - ประชาชนยอมรับและให้โอกาสต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิต - ทุกเขตสุขภาพสามารถจัดบริการส่งเสริม ป้องกัน เฝ้าระวัง บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างมีคุณภาพ รวมทั้งบริการด้านสุขภาพจิต จิตเวชเด็กและวัยรุ่น - ประชาชนในพื้นที่ได้รับการดูแลสุขภาพตามมาตรฐานการดำเนินงานสุขภาพจิต ร้อยละ ๑๐๐ - พื้นที่ในระบบบริการปฐมภูมิมีการดำเนินงานตามมาตรฐานการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชนร้อยละ ๑๐๐	4,000	

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒0 ปี (ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี					
☑ **ยุทธศาสตร์ที่ ๑** ความมั่นคง	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๒** การสร้างความสามารถในการแข่งขัน	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ 3** การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๔** การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๕** การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๖** การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

แผนงาน : 2) การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค (Promotion and Prevention Excellence)

หน่วยงานหลัก : กรมควบคุมโรค **พื้นที่ดำเนินการ:** ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙ ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
1. โครงการการจัดการโรคและภัยสุขภาพ และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข • ปรับเปลี่ยนระบบเฝ้าระวังเฉพาะการป่วยตายจากโรคต่างๆ ให้เป็นการเฝ้าระวัง โรค/ภัยสุขภาพ • พัฒนาและปรับปรุงวิธีการสอบสวนการบาดเจ็บที่สำคัญๆ เช่นการจมน้ำ การบาดเจ็บทางถนน การฆ่าตัวตาย เป็นต้น • สถานบริการสาธารณสุขและหน่วยงานบริหารและสนับสนุนระบบสาธารณสุขทั่วประเทศ ต้องเตรียมความพร้อมที่จะรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยมีการทำแผนและเตรียมความพร้อมด้วยการฝึกซ้อมเป็นระยะ • มีการวิจัยแบบติดตามระยะยาว เพื่อติดตามประสิทธิผลของมาตรการต่างๆที่ดำเนินการไป	✓	✓	✓	✓	✓	- หน่วยงานเครือข่ายมีการเตรียมความพร้อมและตอบสนองต่อเหตุการณ์ได้ และมีแผนประคองกิจการภายในองค์กรได้ - เกิดรูปแบบสุขภาพหนึ่งเดียวระดับจังหวัด (One Health) - ลดอัตราการป่วยและอัตราการตายจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ - ลดอัตราป่วยและอัตราป่วยตาย ลดผู้ป่วยรายใหม่	6,000	
2. โครงการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนบนผืนแผ่นดินไทย • บูรณาการองค์กรทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน และท้องถิ่น เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนของคนในชาติ • เชื่อมโยงระบบสุขภาพไทยกับนานาชาติ โดยพัฒนาความร่วมมือกับนานาชาติ ทั้งด้านวิชาการและทรัพยากร • พัฒนาระบบการบริการส่งเสริมสุขภาพและข้อมูลสุขภาพสู่ประชาชนอย่างเป็นระบบ	✓	✓	✓	✓	✓	- ประชาชนไทยทุกกลุ่มวัยมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้นอย่างเพียงพอและเหมาะสม - สถานที่ทำงานทุกแห่งส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรมีกิจกรรมทางกาย - มีสถานที่ สภาพแวดล้อมและการบริหารจัดการเพื่อส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม	6,000	

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙ ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
3. โครงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ • สร้างช่องทางการสื่อสาร เผยแพร่ความรู้ที่ประชาชนเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้เข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง • สร้างกิจกรรมการเรียนรู้รูปแบบต่างๆ เพื่อให้ประชาชนมีความเข้าใจทางสุขภาพ • ส่งเสริมการนำข้อมูลข่าวสาร ความรู้ด้านสุขภาพ เข้าไปอยู่ในกิจกรรมของชุมชน เกิดการช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพร่วมกัน	✓	✓	✓	✓	✓	- มีชุมชนที่เข้มแข็ง สามารถจัดการสุขภาพด้วยตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด - ประชาชนเข้าถึงการการบริการสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม - มีองค์ความรู้นวัตกรรมสุขภาพชุมชน - เป็นต้นแบบและแหล่งเรียนรู้ชุมชนจัดการสุขภาพด้วยเองให้แก่ภูมิภาค - มีสถาบันฝึกอบรมและพัฒนานวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐานครอบคลุมทุกเขต - เกิดระบบ กลไก ในการส่งเสริม ควบคุมกำกับ คุณภาพมาตรฐานกำลังคนด้านสาธารณสุขมูลฐาน - ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการฝึกอบรมและพัฒนานวัตกรรมการสาธารณสุขมูลฐานของภูมิภาคอาเซียน -ประชาชนสุขภาพดี มีรายได้ พึ่งตนเองได้บนฐานวิถีชีวิตชุมชนอย่างยั่งยืน - มีเครือข่ายการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ - ระบบสุขภาพมีการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยกระบวนการสุขศึกษาและการสื่อสารสุขภาพ - ภาคีเครือข่ายมีการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ	4,000	

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒0 ปี (ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี

☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๑** ความมั่นคง	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๒** การสร้างความสามารถในการแข่งขัน	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ 3** การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	☑ **ยุทธศาสตร์ที่ ๔** การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๕** การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๖** การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

แผนงาน : 3) ความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Promotion and Prevention Excellence)

หน่วยงานหลัก : อย./กรม ว./สสส./สสอป. **พื้นที่ดำเนินการ:** ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	**ช่วงระยะเวลา**					**ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา**	**งบประมาณ (ล้านบาท)**	**หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง**
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	**ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙**						
		ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
1. โครงการส่งเสริมและพัฒนาความมั่นคงด้านอาหาร • สนับสนุนการสร้างเสริมอาหารเพื่อสุขภาวะ • สนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนระบบที่เหมาะสมต่อการกระตุ้นการบริโภคผัก ผลไม้ที่ปลอดสารพิษ/ ปลอดภัย อย่างเหมาะสมทั้งด้านโภชนาการ ปริมาณ และราคา	✓	✓	✓	✓	✓	- เพิ่มอัตราการบริโภคผักและผลไม้อย่างพอเพียงตามข้อแนะนำ - ลดอัตราชุกของภาวะน้ำหนักตัวเกินและโรคอ้วน ในเด็กวัยเรียน	2,000	
2. โครงการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตและความปลอดภัยจากปัจจัยเสี่ยงต่อโรค • การพัฒนาเพื่อเพิ่มขีดความสามารถการจัดการอาหารปลอดภัย • ยกระดับขีดความสามารถของผู้ประกอบการ โดยการออกกฎหมายบังคับและสามารถตรวจสอบย้อนกลับ (Traceability) • พัฒนากลไกความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังอาหารทั้งในประเทศและนำเข้า • การพัฒนาระบบคุณภาพความปลอดภัยอาหารและการสื่อสารความเสี่ยงด้านอาหาร	✓	✓	✓	✓	✓	- มีฐานข้อมูลผู้ประกอบการ /ข้อมูลความปลอดภัยอาหารและผลการเฝ้าระวัง - มีระบบและกลไกการออกกฎหมายการดำเนินงาน - มีระบบการสื่อสารความเสี่ยงด้านอาหารที่เหมาะสม	2,000	

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙ ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
3. โครงการส่งเสริมการจัดการองค์ความรู้ด้านอาหารศึกษา • รณรงค์สร้างความรู้และค่านิยมการบริโภคอาหารสุขภาวะ ควบคู่ไปกับค่านิยมของวิถีชีวิตสุขภาวะ • การพัฒนา เชื่อมโยงระบบข้อมูลและการสื่อสารความเสี่ยงด้านความปลอดภัยอาหาร	✓	✓	✓	✓	✓	- มีระบบข้อมูลและการสื่อสารความเสี่ยงด้านความปลอดภัยอาหารที่เชื่อมโยงภายในกระทรวงหน่วยงานอื่นๆ ทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ	2,000	

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒0 ปี (ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี					
☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๑** ความมั่นคง	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๒** การสร้างความสามารถในการแข่งขัน	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ 3** การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๔** การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม	☑ **ยุทธศาสตร์ที่ ๕** การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๖** การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

แผนงาน : 4) การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (Promotion and Prevention Excellence)

หน่วยงานหลัก : กรมอนามัย **พื้นที่ดำเนินการ:** ทั่วประเทศ

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

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙ ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
3. โครงการบริหารจัดการมลพิษสิ่งแวดล้อม • การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพภาคเกษตรกรรม และด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม • การจัดการสิ่งแวดล้อมตามแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ และการคุ้มครองสุขภาพในพื้นที่เสี่ยงจากมลพิษสิ่งแวดล้อม เขตอุตสาหกรรม	✓	✓	✓	✓	✓	-อัตราการตายจากโรคประกอบอาชีพคนไทยในภาคเกษตรลดลง -อัตราการตายเนื่องจากสารเคมีอันตราย มลภาวะในน้ำและในดิน และการปนเปื้อนลดลง - ศูนย์มาตรฐานบริการการตรวจคัดกรองความเสี่ยงและสภาพแวดล้อมในการทำงาน	4,000	

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒0 ปี (ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี

☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๑** ความมั่นคง	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๒** การสร้างความสามารถในการแข่งขัน	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ 3** การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	☑ **ยุทธศาสตร์ที่ ๔** การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๕** การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๖** การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

แผนงาน : 5) การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) (Service Excellence)

หน่วยงานหลัก : สำนักงานปลัดกระทรวง **พื้นที่ดำเนินการ:** ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	**ช่วงระยะเวลา**					**ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา**	**งบประมาณ (ล้านบาท)**	**หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง**
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	**ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙**						
		ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
1. โครงการผลิตและพัฒนาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว • ผลิตบุคลากรด้านสุขภาพ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 6,500 คน • พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสุขภาพ สาขาพยาบาลและสหวิชาชีพ ให้เพียงพอต่อการดำเนินการ • สร้างแรงจูงใจ โดยปรับค่าตอบแทนของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่ปฏิบัติงานจริง • สร้างแรงจูงใจ โดยปรับค่าตอบแทนของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่ปฏิบัติงานจริง - ทบทวนการจ่ายค่าตอบแทน	✓	✓	✓	✓	✓	- ประชากรทั่วประเทศสามารถเข้าถึงบริการการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคส่วนบุคคลและครอบครัว และการรักษาพยาบาลเชื่อมโยงจากบ้าน ครอบครัว ชุมชน ไปยังหน่วยบริการทุกระดับ ทั้งส่งไปและรับกลับ เสมือนมีหมอเป็นญาติในครอบครัว โดยมีทีมหมอครอบครัวปฏิบัติงานเป็นการประจำรับผิดชอบประชาชนและพื้นที่ชัดเจน แห่งละ 3 ทีมต่อประชากร 30,000 คน โดยให้ครบทั้ง 6,500 แห่งทั่วประเทศในปี 2569	**2,000**	
2. โครงการบริหารจัดการการเงินการคลังระบบบริการปฐมภูมิ • จัดทำบัญชี-จ่ายเสมือน (virtual account) เพื่อหาต้นทุนที่แท้จริง • รวมงบประมาณให้ระดับปฐมภูมิให้เป็นชุดรวมกัน งบกองทุน PP-Basic service บางส่วนของงบประมาณด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ งบประมาณกองทุนแพทย์แผนไทยและงบสนับสนุนโรคเรื้อรังเข้าด้วยกัน • ทบทวนการบริหารงบส่งเสริมป้องกันโรค ได้แก่ PP-Basic service ให้หน่วยบริการเป็นผู้จัดการ และ PP-area-base และ	✓	✓	✓	✓	✓	- การบริหารจัดการการเงินการคลัง**ระบบบริการปฐมภูมิ**ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐ มีประสิทธิภาพ สะท้อนต้นทุนบริการที่แท้จริง PP Community ให้ District Health Board เป็นผู้บริหารจัดการ	**6,000**	

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙ ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
• หน่วยบริการปฐมภูมิจัดทำแผนการเงิน แสดงทั้งรายรับ-รายจ่าย ดำเนินการบริหารจัดการการเงินในส่วนของงบส่งเสริมป้องกันโรค(PP) ด้วยตนเอง รวมทั้งนับการส่งต่อผู้ป่วยเข้าโรงพยาบาลแม่ข่ายเป็นรายจ่ายของตนเอง								
3. โครงการพัฒนาเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) • เกิดความร่วมมือแบบบูรณาการในระดับตำบล • มีกระบวนการจัดการสุขภาพในระดับชุมชนและท้องถิ่น • สร้างกระบวการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และต่อยอดความสำเร็จ	✓	✓	✓	✓	✓	- ประชาชนในท้องถิ่นได้รับบริการสุขภาพที่เหมาะสมอย่างทั่วถึงและรวดเร็ว และสามารถลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพลงได้ - ลดการป่วยตาด้วยโรควิถีชีวิต - ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ในด้านสุขภาพ (การดูแลสุขภาพ การป้องกัน ส่งเสริม ฟื้นฟูสุขภาพ) อย่างต่อเนื่อง - ระบบสนับสนุนการบริการปฐมภูมิสามารถตอบสนองการดำเนินงานตามภารกิจหลักได้อย่างมีประสิทธิผล	1,000	

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒0 ปี (ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี

☐ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ความมั่นคง	☐ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างความสามารถในการแข่งขัน	☐ ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	☑ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม	☐ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม	☐ ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

แผนงาน : 6) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) (Service Excellence)

หน่วยงานหลัก : กรมการแพทย์/สำนักงานปลัดกระทรวง **พื้นที่ดำเนินการ:** ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙ ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
1. โครงการระบบบริการสุขภาพ 13 สาขาหลัก • การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐาน 13 สาขาหลัก • สร้างมาตรฐานการจัดบริการ และต้นแบบมาตรฐานการจัดบริการ ของเครือข่ายบริการสุขภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	- มีทิศทางในการดำเนินงานที่ชัดเจน สามารถสื่อสารและทำความเข้าใจเพื่อมุ่งสู่เป้าหมาย รวมทั้งสามารถวางแผนบริหารทรัพยากรในองค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพเชื่อมโยง/ประสาน/สนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพจากสถานบริการสู่ชุมชน - มีบุคลากรทางการแพทย์และทีมสหวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญ ในการปฏิบัติงานและเพียงพอ ตอบสนองความต้องการของในทุกเขตสุขภาพ	4,000	
2. โครงการพัฒนาระบบส่งต่อ • พัฒนาเครือข่ายระบบส่งต่อบริการระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการระดับอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งในพื้นที่เขตเมือง เขตชนบท และเขตพื้นที่เฉพาะ • จัดการระบบส่งต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพและประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง	✓	✓	✓	✓	✓	- ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพทุกระดับตั้งแต่ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ระดับเชี่ยวชาญระดับสูง ระบบการส่งต่อเชื่อมโยงอย่างเป็นระบบ ตลอดจนลดความเหลื่อมล้ำในการให้บริการสุขภาพ - เป็นแหล่งรับส่งต่อผู้ป่วยที่มีความยุ่งยากซับซ้อนจากหน่วยงานทั่วประเทศ	2,000	

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙ ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
3. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร • จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center : PHEOC) • พัฒนาโครงสร้างและบุคลากรหน่วยบริหารงานอุบัติเหตุและการแพทย์ฉุกเฉินใน รพ. และสสจ. • จัดตั้งศูนย์ฝึกอบรมการบริหารจัดการภัยพิบัติด้านการแพทย์และสาธารณสุขในระดับภูมิภาค (Regional Training Center for Emergency and Disaster risk management for health) • พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในสถานพยาบาล • ศูนย์ประสานงานการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในสถานพยาบาล	✓	✓	✓	✓	✓	- หน่วยงานและบุคลากรด้านสาธารณสุขมีศักยภาพเพียงพอต่อการบริหารจัดการด้านภัยพิบัติ - มีความพร้อมสูงสุดในระดับเขตและระดับจังหวัด การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข - ทุกเขตบริการสุขภาพมีความพร้อมในการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามและมีหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีศักยภาพสูงในทุกจังหวัด - ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินในทุกพื้นที่สามารถติดต่อประสานงานศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการได้ตลอดเวลาได้ครบทุกจุดภายใน10ปีแรก	2,000	

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒0 ปี (ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี					
☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๑** ความมั่นคง	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๒** การสร้างความสามารถในการแข่งขัน	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ 3** การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	☑ **ยุทธศาสตร์ที่ ๔** การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๕** การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๖** การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

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

หน่วยงานหลัก : กรมแพทย์/กรมควบคุมโรค/กรมสุขภาพจิต/สนรส. **พื้นที่ดำเนินการ:** ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙ ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
1. โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านระบบบริการ • พัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ และศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เพื่อให้มีความสามารถในการให้บริการที่เพิ่มกว่าเดิม • ยกระดับศูนย์ความเป็นเลิศ ของคณะแพทยศาสตร์ และกรมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ให้มีความสามารถสูงขึ้นเทียบกับนานาชาติ • พัฒนาระบบการให้บริการของสถานบริการ ให้มีความสามารถในการให้บริการในระดับสูงเทียบกับนานาชาติ เพื่อรองรับประสุขภาพหรือโรคใหม่ที่กำลังจะเกิดขึ้นในอนาคต (New Issued/ Diseases) และรับมือการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ของโลก • พัฒนาเครื่องมือ และเทคโนโลยี เพื่อรองรับเทคโนโลยี (New Technology)	✓	✓	✓	✓	✓	- มีทิศทางในการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศที่ชัดเจน สามารถสื่อสารและทำความเข้าใจกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกำหนดแนวทางการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศระดับประเทศ รวมทั้งสามารถวางแผนบริหารทรัพยากรในองค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ประชาชนได้รับการบริการที่เท่าเทียมและเข้าถึง - เป็นแหล่งบริการสุขภาพเฉพาะทางที่ทันสมัยและครบวงจรทั้งทางด้านบริการและด้านวิชาการแพทย์ สามารถเทียบเคียงกับนานาชาติ	4,000	
2. โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการศึกษา • ยกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ด้านสาธารณสุขให้มีคุณภาพเท่าเทียม และทั่วถึง • ผลิตบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเพียงพอต่อ	✓	✓	✓	✓	✓	- มีหลักสูตรด้านการแพทย์ที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ และมีคุณภาพเพื่อตอบรับกับการให้บริการด้านสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป - สามารถผลิตบุคลากรทางการแพทย์ได้เพียงพอกับความต้องการของประเทศอย่างยั่งยืน	4,000	

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙ ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
ความต้องการของประเทศและเพิ่มการผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ/เฉพาะทาง ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพของสถานบริการ สามารถจัดการเรียนการสอนในหลักสูตร International Program ในทุกระดับ • พัฒนาศักยภาพของสถานศึกษา สามารถจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรเฉพาะทาง (Sub specialist) • ยกระดับหลักสูตรแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพสู่มาตรฐานสากล เพื่อยกระดับการศึกษาด้านการแพทย์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้แข่งขันได้ในระดับสากล • ส่งเสริมการจัดตั้งหลักสูตรอบรมระยะสั้น ระดับนานาชาติ						- สถาบันการศึกษามีความเป็นเลิศทางด้านการศึกษาทางการแพทย์ในระดับนานาชาติ		
3. โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการวิจัย • พัฒนาขีดความสามารถของเครือข่ายนักวิจัย และพัฒนาการจัดการงานวิจัยแบบมุ่งเป้าและบูรณาการแบบสหสาขาวิชา • ส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยี ฯลฯ ด้านมาตรฐานบริการสุขภาพของประเทศไทย • ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพสถาบันการศึกษาให้มีงานวิจัยในลักษณะของ Clinical Sciences เพื่อส่งเสริมให้การศึกษาและการบริการมีความเข้มแข็ง และเป็นที่ยอมรับ • สร้างระบบสนับสนุนพื้นฐานเพื่อความเป็นเลิศของการวิจัยแบบครบวงจร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของงานวิจัย • ส่งเสริมให้งานวิจัยได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการหรือได้รับรางวัลระดับนานาชาติ • ส่งเสริมความร่วมมือของเครือข่ายวิชาการระดับนานาชาติมาแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์	✓	✓	✓	✓	✓	- ประชาชนมีสุขภาพดี เข้าถึงบริการและเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพอย่างเท่าเทียมกัน โดยใช้งานวิจัยเป็นฐาน - องค์ความรู้จากการวิจัยมีเพียงพอและทันสมัยในการกำหนดนโยบายหรือการนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาด้านสุขภาพของประชาชน -นวัตกรรม และการวิจัยทางด้านสุขภาพจะช่วยส่งเสริมให้การศึกษาและการบริการมีความเข้มแข็ง และเป็นที่ยอมรับในระดับสากล	**2,000**	

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒0 ปี (ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี					
☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๑** ความมั่นคง	☑ **ยุทธศาสตร์ที่ ๒** การสร้างความสามารถในการแข่งขัน	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ 3** การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๔** การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๕** การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๖** การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

แผนงาน : 8) ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical & Wellness Hub) (Service Excellence)

หน่วยงานหลัก : กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย/กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ **พื้นที่ดำเนินการ:** ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙ ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
1. โครงการศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) • Super Cluster กลุ่มอุตสาหกรรมบริการการแพทย์ครบวงจรและบริการการแพทย์แผนไทย • พัฒนาอุตสาหกรรมและการตลาดสมุนไพรสู่สากล • พัฒนาสมุนไพรและยาไทย ที่ใช้ประโยชน์ในการดูแลปัญหาสุขภาพและสร้างความสามารถในการแข่งขันของระบบอุตสาหกรรมยาสมุนไพรของประเทศ • ศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านบริการสุขภาพทางเลือก (Alternative Health Service) ให้เป็นบริการเพิ่มมูลค่าในธุรกิจบริการสุขภาพของประเทศไทย • การบริหารและขับเคลื่อนนโยบายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) โดยไม่เกิดผลกระทบต่อระบบสุขภาพไทยอย่างต่อเนื่อง	✓	✓	✓	✓	✓	- ประเทศไทยมีศักยภาพในการบริหารจัดการด้านระบบบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานระดับสากล - ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ 1 ใน 3 ของเอเชีย	2,000	
2. โครงการศูนย์กลางบริการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย (Product Hub) • สมุนไพรและผลิตภัณฑ์ ได้รับการส่งเสริม พัฒนาโดยใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุ • ผลิตภัณฑ์สมุนไพรสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ	✓	✓	✓	✓	✓	- ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพและความงามมีคุณภาพและได้มาตรฐานสากล - ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและยาไทยได้รับการศึกษา วิจัยและพัฒนา นำไปสู่การสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ - ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพและความงามเป็นที่นิยมใช้อย่างแพร่หลายทั้งในประเทศและต่างประเทศ สร้าง	1,000	

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙ ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
• สร้างผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อการจัดการเรียนรู้ การดูแลสุขภาพด้วยตนเอง รวมทั้งเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การบำบัดรักษาอย่างแพร่หลายทั้งในประเทศและต่างประเทศ • การใช้บริการการแพทย์แผนไทยและยาสมุนไพรบูรณาการผสมผสานเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ						มูลค่าทางเศรษฐกิจด้วยการส่งออกจำหน่ายต่างประเทศ		
3. โครงการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ (SEZ) • พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ • พัฒนาและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุม ป้องกัน และเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งคุ้มครองผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ • พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพแรงงานต่างด้าวในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ • บริหารจัดการด้านสุขภาพในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ	✓	✓	✓	✓	✓	-ระบบบริการสุขภาพและด่านสาธารณสุข (ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ 23 แห่ง และด่านอาหารและยา 15 แห่ง) มีการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและศักยภาพความพร้อม ให้สามารถรองรับการจัดการปัญหาสุขภาพในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ -จังหวัดชายแดนที่รองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ มีการพัฒนาศักยภาพและความพร้อมให้สามารถรองรับการจัดการปัญหาสุขภาพในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ - มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยเอดส์ และวัณโรคข้ามแดน สาหรับประชากรข้ามชาติในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ - มีการพัฒนารูปแบบและจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมให้แรงงานทั้งคนไทยและต่างด้าวใน 10 จังหวัด/5 แห่ง นำร่อง - มีคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและการท่องเที่ยว 1 ต้นแบบ - มีระบบและเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม การประกอบอาชีพ - มีระบบการประกันสุขภาพและการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทางานในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ -พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพเพื่อรองรับการดาเนินงานในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ	1,000	

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒0 ปี (ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี					
☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๑** ความมั่นคง	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๒** การสร้างความสามารถในการแข่งขัน	☑ **ยุทธศาสตร์ที่ 3** การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๔** การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๕** การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๖** การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

แผนงาน : 9) การวางแผนความต้องการอัตรากำลัง (HRP) (People Excellence)

หน่วยงานหลัก : สำนักงานปลัดกระทรวง **พื้นที่ดำเนินการ:** ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙ ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
1.โครงการคาดการณ์และวิเคราะห์อัตรากำลังบุคลากรทั้งในระดับมหภาคและจุลภาค • พัฒนาเครื่องมือ/วิธีการ คาดการณ์ความต้องการอัตรากำลังบุคลากร ทั้งในระดับมหภาค (กระทรวง กรม เขตสุขภาพ) ระดับจุลภาค (หน่วยงาน และ ภูมิภาค) อย่างมีคุณภาพและเป็นมาตรฐาน	✓	✓	✓	✓	✓	- การคาดการณ์ความต้องการอัตรากำลังบุคลากรเป็นไปอย่างแม่นยำ หรือใกล้เคียงกับความต้องการจริงในแต่ละพื้นที่ เพื่อรองรับภาระงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	1,500	
2. โครงการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงาน และติดตามประเมินผลด้านกำลังคน • จัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนการปฏิบัติงานด้านกำลังคน ตั้งแต่ระยะ 1 ปี 5 ปี ไปจนถึง 10 ปี • ติดตามผลที่ได้จากการวางแผนยุทธศาสตร์ด้านกำลังคน และการนำแผนไปปฏิบัติ ศึกษาความสำเร็จที่ได้จากการวางแผนและนำมาวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย อุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามแผนยุทธศาสตร์	✓	✓	✓	✓	✓	- แผนยุทธศาสตร์ตามระยะที่จัดทำ ทำให้เกิดการวางแผนด้านกำลังคนได้เป็นระยะ สามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ผลที่ได้จากการวิเคราะห์ผลตอบรับที่ได้กลับมาจากการปฏิบัติตามแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงาน นำข้อดีและข้อเสียที่ได้มาพัฒนาแผนในครั้งต่อๆไป และสามารถนำมาสร้างรูปแบบการวิเคราะห์ คาดการณ์อัตรากำลังได้ในอนาคตอย่างแม่นยำมากขึ้น	1,000	
3. โครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการวางแผนกำลังคน • จัดทำการรับฟังความคิดเห็นของบุคลากรเพื่อรับฟังปัญหาและเกิดการมีส่วนร่วมในการวางแผนอัตรากำลังคนในอนาคต	✓	✓	✓	✓	✓	- เกิดแผนยุทธศาสตร์และการพัฒนากำลังคนที่มีความเป็นไปได้ และทำให้เกิดประสิทธิภาพในการนำแผนไปปฏิบัติเพราะตรงกับความต้องการของบุคลากร ประหยัดงบประมาณและทรัพยากรในการวางแผนกำลังคน	1,000	

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒0 ปี (ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี					
☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๑** ความมั่นคง	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๒** การสร้างความสามารถในการแข่งขัน	☑ **ยุทธศาสตร์ที่ 3** การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๔** การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๕** การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๖** การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

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

หน่วยงานหลัก : สำนักงานปลัดกระทรวง **พื้นที่ดำเนินการ:** ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙ ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
1. โครงการผลิตกำลังคนด้านสุขภาพ •ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ • กำลังคนด้านสุขภาพมีคุณภาพ และมีจำนวนที่เพียงพอต่อความต้องการของประชากร • การบริหารจัดการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพที่เป็นภาพรวมของประเทศ	✓	✓	✓	✓	✓	- ประเทศไทยผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุขได้อย่างเพียงพอและต่อเนื่อง ไม่ขาดแคลนอัตรากำลังที่จำเป็น หรือสามารถหาบุคคลมาทดแทนได้อย่างไม่ขาดช่วง - บุคลากรด้านสาธารณสุขมีความเชี่ยวชาญและมีทักษะที่จำเป็นซึ่งเกี่ยวข้องกับสายงานของตนเอง สามารถพัฒนาตนเองอยู่เสมอไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาทักษะด้วยตนเอง หรือได้รับโอกาสจากหน่วยงาน	1,500	
2. โครงการพัฒนาทักษะ hard skill และ soft skill • จัดการอบรมพัฒนาทักษะบุคลากร เพื่อเพิ่มทักษะในการนำไปปฏิบัติงาน ไม่ว่าจะเป็นทักษะที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสายอาชีพของบุคลากร หรือทักษะที่สามารถนำไปเพิ่มพูนประสบการณ์เพื่อช่วยในการทำงานให้ประสิทธิภาพยิ่งขึ้นได้ทุกสายอาชีพ เช่น ทักษะการสื่อสาร ทักษะการพูดในที่สาธารณะ ทักษะทางภาษาที่ 3 เป็นต้น	✓	✓	✓	✓	✓	- บุคลากรได้รับการพัฒนาทักษะ และนำทักษะนั้นๆไปปฏิบัติงาน ทำให้งานที่ออกมามีประสิทธิภาพและคุณภาพมากขึ้น	1,500	
3. โครงการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขด้าน Talent Management • พัฒนายุทธศาสตร์การพัฒนาบุคลากรสู่ความเป็นมืออาชีพ	✓	✓	✓	✓	✓	- พัฒนาบุคลากรผู้มีศักยภาพให้เป็นกำลังคนรุ่นใหม่ที่มีความรู้ ประสบการณ์ที่เหมาะสมสอดคล้องกับการปฏิบัติงาน	1,000	

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒0 ปี (ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี

☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๑** ความมั่นคง	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๒** การสร้างความสามารถในการแข่งขัน	☑ **ยุทธศาสตร์ที่ 3** การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๔** การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๕** การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๖** การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

แผนงาน : 11) การพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (HRM) (People Excellence)

หน่วยงานหลัก : สำนักงานปลัดกระทรวง **. พื้นที่ดำเนินการ:** ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙ ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
1. โครงการบริหารจัดการกำลังคน • พัฒนาความก้าวหน้าทางสายอาชีพบุคลากรด้านสุขภาพ • สนับสนุนการจ้างงานรูปแบบพิเศษสำหรับพื้นที่ •พัฒนาระบบการเตรียมกำลังคนทดแทนหรือเพื่อสร้างความต่อเนื่องในการบริหาร (Succession and Management Continuity Plan)	✓	✓	✓	✓	✓	- ลดการสูญเสียกำลังคน และองค์ความรู้ที่จำเป็นขององค์กร - มีระบบทดแทนกำลังคนอย่างต่อเนื่อง - มีคลังข้อมูลข้าราชการผู้มีศักยภาพที่จะทดแทนตำแหน่ง	1,500	
2. โครงการสร้างขวัญและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน •พัฒนาระบบการจ้างงานที่จูงใจและสามารถธำรงรักษากำลังคนให้อยู่ในระบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ •พัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีในการปฏิบัติงานด้วยเทคโนโลยี ระบบงาน สภาพแวดล้อม เพื่อสนับสนุนการทำงานได้อย่างมีความสุข •พัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy work place) • พัฒนาระบบความก้าวหน้าในสายงานให้กับบุคลากร • สร้างวัฒนธรรมที่เน้นผลงานเพื่อให้บุคลากร เกิดแรงจูงใจในการสร้างและพัฒนาผลงานอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับภารกิจหลักขององค์กร	✓	✓	✓	✓	✓	- เสริมสร้างบุคลากรให้เกิดความผูกพันต่อองค์กร เพื่อรักษาคนดี คนเก่ง ให้อยู่กับองค์กร -มีระบบการส่งเสริมความสัมพันธ์และสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุข -พัฒนาระบบความก้าวหน้าในสายงานให้บุคลากรสาธารณสุขมีเส้นทางความก้าวหน้าในสายงานอย่างชัดเจนและมีเส้นทางสั่งสมประสบการณ์เพื่อสร้างก้าวหน้าในสายงาน - บุคลากรสามารถดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้นโดยใช้ศักยภาพความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในสายงานของตนเอง หรือผลงาน - มีระบบส่งเสริมคนคุณภาพให้มีความก้าวหน้าในสายงานโดยการพัฒนาผลงานอย่างต่อเนื่อง พัฒนาต่อยอดความคิด	1,500	

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙ ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
3. โครงการบริหารผลการปฏิบัติงาน (Performance Management System) • กำหนดแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยให้ผู้ปฏิบัติงานจริงมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการประเมิน เพื่อให้เกิดคุณค่าจากการประเมินอย่างแท้จริง และตัวชี้วัดที่ได้จะสอดคล้องกับผลงานที่เกิดขึ้นจริง ทำให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของบุคลากร • มีระบบการประเมินการปฏิบัติงาน รวมถึงสมรรถนะของบุคลากรด้านต่างๆ เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันทั้งองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมร่วมของกระทรวง	✓	✓	✓	✓	✓	- มีระบบประเมินบุคลากร และสามารถประเมินบุคลากรเพื่อให้ทราบถึงขีดความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานและสอดคล้องกับเป้าหมายหลัดของกระทรวง เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในการปฏิบัติงาน	1,000	

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒0 ปี (ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี

☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๑** ความมั่นคง	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๒** การสร้างความสามารถในการแข่งขัน	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ 3** การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	☑ **ยุทธศาสตร์ที่ ๔** การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๕** การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๖** การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

แผนงาน : 12) การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ (People Excellence)

หน่วยงานหลัก : กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ **พื้นที่ดำเนินการ:** ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙ ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
1. โครงการพัฒนาเครือข่าย อสม. และ อปท. • พัฒนาศักยภาพกำลังคนด้านสุขภาพในชุมชน (อสม.,อสค.,แกนนำสุขภาพในสถานประกอบการ,แกนนำสุขภาพเขตเมือง,อสม.ต่างด้าว)	✓	✓	✓	✓	✓	-มีกำลังคนด้านสุขภาพในชุมชนที่มีศักยภาพและเป็นแกนหลักในการดูแลและจัดการด้านสุขภาพของประชาชน	1,000	
2. โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งตำบลจัดการสุขภาพด้วยตนเอง •เสริมสร้างความเข้มแข็งชุมชนจัดการสุขภาพด้วยตนเอง •พัฒนาและสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพใน ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ที่ครอบคลุมและมีคุณภาพ •ส่งเสริมและสนับสนุนความร่วมมือของภาคีเครือข่ายภาคประชาชน •พัฒนาระบบและกลไกการคุ้มครองประชาชนด้านข้อมูลข่าวสาร และความรู้สุขภาพ •พัฒนาและเสริมสร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการคุ้มครองประชาชนด้านข้อมูล ข่าวสาร ความรู้สุขภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	- มีชุมชนที่เข้มแข็ง สามารถจัดการสุขภาพด้วยตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด - ประชาชนเข้าถึงการการบริการสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม - มีองค์ความรู้นวัตกรรมสุขภาพชุมชน - เป็นต้นแบบและแหล่งเรียนรู้ชุมชนจัดการสุขภาพด้วยเองให้แก่ภูมิภาค -มีเครือข่ายการคุ้มครองประชาชนด้านข้อมูลข่าวสารความรู้สุขภาพ - ระบบสุขภาพมีการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยกระบวนการสุขศึกษาและการสื่อสารสุขภาพ	500	

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙ ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
3. โครงการพัฒนาภาคีเครือข่าย • พัฒนาครูฝึกกำลังคนด้านสุขภาพในชุมชน (ครู ก.,ครู ข.) • พัฒนายกระดับสถาบันฝึกอบรม อสม.เป็นสถาบันฝึกอบรมและพัฒนานวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐาน ครอบคลุมทั้ง 12 เขตและส่วนกลาง • พัฒนาหลักสูตร จัดฝึกอบรมและจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งในประเทศและภูมิภาคอาเซียน • ส่งเสริม สนับสนุนการจัดการนวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐานสู่การสร้างรายได้ของชุมชนในรูปแบบต่างๆ เช่น วิสาหกิจชุมชนที่เอื้อต่อสุขภาพ ทัวร์สุขภาพวิถีชุมชน	✓	✓	✓	✓	✓	-มีครูฝึกกำลังคนด้านสุขภาพที่ศักยภาพและมีความพร้อมในการฝึกอบรม -เกิดระบบ กลไก ในการส่งเสริม ควบคุมกำกับ คุณภาพมาตรฐานกำลังคนด้านสาธารณสุขมูลฐาน - ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการฝึกอบรมและพัฒนานวัตกรรมการสาธารณสุขมูลฐานของภูมิภาคอาเซียน	500	

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒0 ปี (ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี					
☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๑** ความมั่นคง	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๒** การสร้างความสามารถในการแข่งขัน	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ 3** การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๔** การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๕** การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม	☑ **ยุทธศาสตร์ที่ ๖** การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

แผนงาน : 13) ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (Governance Excellence)

หน่วยงานหลัก : สำนักงานปลัดกระทรวง **พื้นที่ดำเนินการ:** ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙ ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
1. โครงการศูนย์ข้อมูลสุขภาพ • จัดตั้งองค์กรกลางความร่วมมือการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีด้านสุขภาพ • ขับเคลื่อนและพัฒนานวัตกรรม ระบบบริการและโปรแกรมประยุกต์ด้านข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อระบบบริการสุขภาพ (Health Care Service Delivery) และประชาชน • สร้างการมีส่วนร่วมเพื่อจัดทำสถาปัตยกรรมองค์กรด้าน eHealth ที่สามารถสนับสนุนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศอย่างรอบด้าน • จัดให้มีบริการด้าน Infrastructure สำหรับประชาชนที่สามารถเข้าถึงและครอบครอง Individual Health Information(Thais Personal Health Record, ThaisPHR) • การพัฒนาทุนมนุษย์ด้านข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีด้านสุขภาพ • พัฒนามาตรฐานและความปลอดภัยของศูนย์ข้อมูลสุขภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	- ศูนย์ข้อมูลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข เป็นศูนย์กลางที่รวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพทั่วประเทศ สามารถเผยแพร่ข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้อย่างทั่วถึง	1,500	
2. โครงการพัฒนาและเชื่อมโยงระบบข้อมูลด้านสุขภาพ • โครงการพัฒนาระบบข้อมูลด้านสุขภาพ Digital health ให้มีมาตรฐานและสอดรับกับระบบเศรษฐกิจดิจิตอล (Digital Economy)	✓	✓	✓	✓	✓	-ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตนเองได้ทุกคนด้วยวิธีที่สะดวกและรวดเร็ว รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์สามารถเชื่อมโยงข้อมูลด้านการรักษาถึงกันได้ทั่วประเทศ	1,500	

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙ ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
• พัฒนาการเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพสาธารณะ เพื่อประโยชน์ต่อประชาชน • พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารระบบสุขภาพภาคประชาชน • สร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบข้อมูลสุขภาพ มีการบูรณาการข้อมูลสารสนเทศและการเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ สาธารณสุข และประชาชนที่มีประสิทธิภาพ • สร้างมาตรฐานระบบข้อมูลสุขภาพที่สามารถแลกเปลี่ยนและเชื่อมโยงกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ								
3. โครงการพัฒนากฎหมายข้อมูลสุขภาพ • ผลักดันการใช้กฎหมาย ระเบียบ วิธีปฏิบัติและมาตรฐานที่เหมาะสมเพื่อสนับสนุนการใช้ ICT ในระบบสุขภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	- กฎหมายเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพได้รับการพัฒนา เพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพมากยิ่งขึ้น มีความเป็นระบบระเบียบในการใช้งานระบบข้อมูลสุขภาพและไม่เกิดปัญหาในการเข้าถึงข้อมูลของบุคลากรทางการแพทย์	**1,000**	

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒0 ปี (ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี

☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๑** ความมั่นคง	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๒** การสร้างความสามารถในการแข่งขัน	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ 3** การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	☑ **ยุทธศาสตร์ที่ ๔** การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๕** การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๖** การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

แผนงาน : 14) ระบบหลักประกันสุขภาพ (Governance Excellence)

หน่วยงานหลัก : สปสช./สำนักงานปลัดกระทรวง **พื้นที่ดำเนินการ:** ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙ ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
1. โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 ระบบ • มีระบบคุ้มครองหลักประกันด้านสุขภาพของประชาชนทุกคนอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน •พัฒนาระบบการลงทะเบียนสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลของประชาชนทุกกลุ่ม ให้ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน และไม่ซ้ำซ้อน • สนับสนุนการสร้างความกลมกลืนของระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐ(Harmonization) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากรสาธารณสุข และเพิ่มความเสมอภาคในการได้รับบริการของประชาชนที่มีสิทธิแตกต่างกัน • สร้างความเสมอภาคในการได้รับบริการสุขภาพของประชาชน	✓	✓	✓	✓	✓	- ประชาชนทุกคนมีสิทธิเสมอกันในการได้รับความคุ้มครองหลักประกันด้านสุขภาพ และได้รับบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึง เท่าเทียม ตามที่จำเป็น - หน่วยบริการ มีเพียงพอ ทั่วถึง และมีคุณภาพมาตรฐาน สามารถจัดบริการรองรับตามความจำเป็น - ประชาชนมีความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพและเรื่องร้องเรียนปัญหาด้านคุณภาพบริการลดลง	1,500	
2. โครงการสร้างความยั่งยืนของระบบหลักประกันสุขภาพ • พัฒนา/ขยายการมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของภาคีเครือข่ายและผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน และเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ • ขยายบทบาทของประเทศไทยในการเป็นผู้นำด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า • พัฒนาการบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพสูง โปร่งใส ตรวจสอบได้	✓	✓	✓	✓	✓	- ประเทศไทยมีบทบาทในการเป็นผู้นำด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง - 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 ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
• ความยั่งยืนในระยะยาวของระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐ • จัดหาแหลเงินอื่นเข้าสู่ระบบหลักประกันสุขภาพรัฐ เพื่อความยั่งยืนด้านการเงินการคลังและคุ้มครองประกันสุขภาพของประชาชนในระยะยาว								
3. การเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ • ขยายศักยภาพระบบการดูแลและคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพของประชาชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น คนชายขอบ คนที่ต้องให้ความช่วยเหลือเกื้อกูล คนเร่ร่อน คนสลัม ผู้ต้องขัง ผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง แรงงานข้ามชาติ ที่ยังไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพตามที่จำเป็น	✓	✓	✓	✓	✓	- แรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยอย่างถูกกฎหมาย สามารถเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพได้อย่างทั่วถึง และได้รับความคุ้มครองตามสิทธิที่พึงจะได้รับและเป็นธรรม	500	

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒0 ปี (ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี					
☑ **ยุทธศาสตร์ที่ ๑** ความมั่นคง	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๒** การสร้างความสามารถในการแข่งขัน	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ 3** การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๔** การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๕** การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม	☐ **ยุทธศาสตร์ที่ ๖** การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

แผนงาน : 15) ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์และการคุ้มครองผู้บริโภค (Governance Excellence)

หน่วยงานหลัก : องค์การเภสัชกรรม/สถาบันวัคซีนแห่งชาติ **พื้นที่ดำเนินการ:** ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙ ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
1. โครงการพัฒนาการผลิตยาและวัคซีนที่มีคุณภาพและมาตรฐานสากล •การสร้างเสถียรภาพด้านยารองรับสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข หรือ สถานการณ์ขาดแคลนยาจำเป็น •พัฒนาศักยภาพการเป็นผู้นำด้านยาและเวชภัณฑ์ของภูมิภาคอาเซียน • การพัฒนาการจัดการวัคซีนให้เพียงพอและต่อเนื่อง • วิจัยพัฒนาวัคซีนเป้าหมายของประเทศ ได้แก่ วัคซีนไข้เลือดออก ไข้สมองอักเสบเจอี ไข้หวัดใหญ่ วัณโรค คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ตับอักเสบบี วัณโรค เป็นต้น	✓	✓	✓	✓	✓	- ประเทศไทยมีผลิตภัณฑ์ยาและวัคซีนที่จำเป็นใช้ภายในประเทศ โดยอาจมีการนำเข้ายาและวัคซีนน้อยลงหรือไม่มีการนำเข้าเลยในยาบางตัว - มีศักยภาพในการผลิตและส่งออกยาและวัคซีนเพื่อจำหน่ายในต่างประเทศได้	1,000	
2. โครงการคุ้มครองผู้บริโภค •จัดทำและพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ •การพัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น •โครงการส่งเสริมการกระจายอำนาจภารกิจการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ อปท.	✓	✓	✓	✓	✓	- ผู้บริโภคได้บริโภคผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัยมากขึ้น ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น - การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้มาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศและเทียบได้ในระดับสากล - ประเทศมีความศักยภาพและความพร้อมด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในการเป็นประชาคม ASEAN และรองรับการพัฒนาเศรษฐกิจของโลก - ผู้บริโภคมั่นใจในความปลอดภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพที่วางขายในตลาด และมั่นใจว่าจะได้รับการคุ้มครองตามมาตรฐาน	1,000	

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙ ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
3. โครงการจัดซื้อยาร่วมและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา •พัฒนาแนวทางความร่วมมือในการจัดซื้อวัคซีนร่วมกัน ทั้งในระดับภูมิภาค และในระดับประเทศในประชาคมอาเซียน	✓	✓	✓	✓	✓	- เมื่อเกิดความร่วมมือในการจัดซื้อซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา จะทำให้ใช้งบประมาณน้อยลง หรือ สามารถจัดซื้อยาหรือเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาที่มีคุณภาพสูงในราคาที่สามารถต่อรองได้เพราะมีอำนาจในการซื้อสูง	**1,000**	

แผนงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒0 ปี (ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี

☐	☐	☐	☐	☐	☑
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ความมั่นคง	**ยุทธศาสตร์ที่ ๒** การสร้างความสามารถในการแข่งขัน	**ยุทธศาสตร์ที่ 3** การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	**ยุทธศาสตร์ที่ ๔** การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม	**ยุทธศาสตร์ที่ ๕** การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม	**ยุทธศาสตร์ที่ ๖** การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

แผนงาน : 16) ระบบธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

หน่วยงานหลัก : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข **พื้นที่ดำเนินการ:** ทั่วประเทศ

รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม	ช่วงระยะเวลา					ผลที่จะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึง ๒๕๕๙	ต.ค. ๕๙ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๙ ช่วงระยะที่						
		1	2	3	4			
1. ระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง • พัฒนาระบบการประเมินและตรวจสอบองค์กรภายในให้มีคุณภาพ รวมถึงระบบการประเมินความเสี่ยงขององค์กร เพื่อรับมือกับปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับองค์กร • นำระบบการประเมินความเสี่ยงไปปฏิบัติจริง และมีการติดตามประเมินผลระบบว่าให้ประโยชน์แก่องค์กรในระดับใด	✓	✓	✓	✓	✓	-กระทรวงสาธารณสุขมีระบบตรวจสอบภายในที่น่าเชื่อถือ มีระบบจัดการความเสี่ยงที่มั่นคงและแก้ไขปัญหาได้ทันท่วงที ขจัดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นได้ในอนาคต	500	
2. โครงการหน่วยงานคุณธรรม • การเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม และป้องกันการทุจริต • โครงการเสริมสร้างความตระหนักรู้ ค่านิยมคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันการทุจริตแก่หน่วยงาน • ส่งเสริมการจัดการความรู้ ด้านการป้องกันการทุจริต และประพฤติมิชอบของหน่วยงาน	✓	✓	✓	✓	✓	-มีการบริหารจัดการจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพความโปร่งใส และตรวจสอบได้ -มีแบบอย่างผลงานด้านค่านิยมคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันการทุจริตที่ดีในการขยายผลไปยังบุคคลและหน่วยงานอื่นๆ	500	
3. โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส • การเสริมสร้างความตระหนักรู้ ค่านิยมคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันการทุจริตแก่หน่วยงาน • ส่งเสริมการจัดการความรู้ ด้านการป้องกันการทุจริต และประพฤติมิชอบของหน่วยงาน • การสนับสนุนการประเมินคุณธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน •จัดทำเครื่องมือในการประเมินคุณธรรมให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน	✓	✓	✓	✓	✓	- มีการปรับปรุงและพัฒนาการบริหารงานของหน่วยงานต่างๆให้เป็นไปตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ	500	