



# แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ

พ.ศ. ๒๕๖๕

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

## คำนำ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจในการพัฒนายุทธศาสตร์ แลกเปลี่ยนนโยบายของกระทรวงเป็นแผนการปฏิบัติราชการ ตลอดจนจัดสรรทรัพยากรและบริหารราชการของกระทรวง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและเกิดผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นี้ เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้บรรลุเป้าหมาย ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน อันจะนำพาประเทศไปสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน

การจัดทำแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้วางกรอบแนวคิดให้มีความเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี แผนแม่บทภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ ประเทศไทย ๔.๐ นโยบายรัฐบาล การปฏิรูปด้านสาธารณสุข ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) แผนแม่บทเฉพาะเฉพาะกิจภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติอันเป็นผลมาจากสถานการณ์โควิด-19 พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕ แผนปฏิรูปประเทศ ฉบับปรับปรุง โดยแผนปฏิบัติราชการฉบับนี้ประกอบด้วย ๔ เรื่อง คือ ๑. ส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ๒. พัฒนาและส่งเสริมการจัดระบบบริการสุขภาพทุกระดับให้มีคุณภาพ ๓. พัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพในการให้บริการที่เป็นเลิศ ๔. การพัฒนาการบริหารจัดการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขอย่างมีธรรมาภิบาล เพื่อถ่ายทอดและสร้างความเข้าใจร่วมกันในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขให้แก่ทุกหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ทั้งนี้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอขอบคุณผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีส่วนร่วมในการทบทวน ปรับปรุงและแก้ไขแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ฉบับนี้ ให้มีความสมบูรณ์ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขให้กับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อไป

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กันยายน ๒๕๖๔

## สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
ส่วนที่ ๑ บทสรุปผู้บริหาร	๑
ส่วนที่ ๒ ความสอดคล้องกับแผน ๓ ระดับ ตามนโยบายของมตคณະรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐	๓
ส่วนที่ ๓ นโยบายที่เกี่ยวข้อง	๖๒
ส่วนที่ ๔ สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อระบบสุขภาพ	๖๓
ส่วนที่ ๕ สาระสำคัญแผนปฏิบัติการ	๗๔
- วิสัยทัศน์	๗๔
- พันธกิจ	๗๔
- แผนปฏิบัติการ	๗๔
• การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค ภัยสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคอย่างมีประสิทธิภาพ	๗๔
• การพัฒนาและส่งเสริมการจัดระบบบริการสุขภาพทุกระดับ ให้มีคุณภาพ	๗๗
• การพัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพในการให้บริการที่เป็นเลิศ	๘๐
• การพัฒนาการบริหารจัดการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข อย่างมีธรรมาภิบาล	๘๑
ส่วนที่ ๖ แผนงาน โครงการ งบประมาณภายใต้แผนปฏิบัติการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๘๕

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

## ส่วนที่ ๑ บทสรุปผู้บริหาร

ตามพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ประกาศเมื่อวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๔๖ และพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกาศเมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๒ มาตรา ๑๖ ระบุให้ส่วนราชการจัดทำแผนปฏิบัติการ และแผนปฏิบัติการประจำปี ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายของคณะรัฐมนตรีที่แถลงต่อรัฐสภา และแผนอื่นที่เกี่ยวข้อง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค ในการพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของบริบททางสังคม และการเปลี่ยนแปลงปัจจัยภายในและภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต เช่น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรไทย การเปลี่ยนแปลงฐานเศรษฐกิจไปสู่ยุคดิจิทัล การเกิดของโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ การเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อที่สามารถป้องกันได้ ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม ภัยพิบัติธรรมชาติ และภัยก่อการร้าย เป็นต้น โดยมีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายของคณะรัฐมนตรี และแผนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

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

สาระสำคัญของแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

### วิสัยทัศน์

เป็นหน่วยงานหลักในการกำหนดทิศทาง กำกับดูแล ขับเคลื่อนนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขสู่การปฏิบัติ เพื่อประชาชนสุขภาพดี

### เป้าหมาย

เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดี

## พันธกิจ

พัฒนา ยุทธศาสตร์ และแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ ตลอดจนจัดสรรทรัพยากร และบริหารจัดการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและเกิดผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข

## ค่านิยมองค์กร (Core value)

“MOPH”

M: Mastery เป็นนายตนเอง

O: Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่

P: People center ใส่ใจประชาชน

H: Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม

แผนปฏิบัติราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกอบด้วย ๔ เรื่อง ดังนี้

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

เป็นจำนวนงบประมาณรวมทั้งสิ้น ๑๑๘,๔๓๑,๘๙๙,๘๐๐ บาท

## ส่วนที่ ๒ ความสอดคล้องกับแผน ๓ ระดับ ตามนโยบายของมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐

### ๒.๑ ยุทธศาสตร์ชาติ (แผนระดับที่ ๑)

แผนปฏิบัติราชการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๖ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

#### ๑) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ (หลัก)

##### (๑) เป้าหมาย

๑.๑ คนไทยเป็นคนดีคนเก่ง มีคุณภาพ พร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ ๒๑

๑.๒ สังคมไทยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนต่อการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต

##### (๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

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

๒.๑.๑ ช่วงการตั้งครรภ์/ปฐมวัย เน้นการเตรียมความพร้อมให้แก่พ่อแม่ ก่อนการตั้งครรภ์ ส่งเสริมอนามัยแม่และเด็กตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การส่งเสริมการให้สารอาหารที่จำเป็นต่อสมองเด็ก และให้มีการลงทุนเพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการที่สมวัยในทุกด้าน

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

๒.๑.๓ ช่วงวัยแรงงาน ยกระดับศักยภาพ ทักษะ และสมรรถนะแรงงานอย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับความสามารถเฉพาะบุคคล และความต้องการของตลาดแรงงาน มีการทำงานตามหลักการทำงานที่มีคุณค่าเพื่อสร้างผลผลิตภาพเพิ่มให้กับประเทศ มีวัฒนธรรมการทำงานที่พึงประสงค์ มีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะทางการเงินเพื่อให้สามารถบริหารจัดการการเงินของตนเองและครอบครัว มีการวางแผนทางการเงินและมีการออม การรับผิดชอบของพ่อแม่ต่อครอบครัว มีการพัฒนาระบบการเรียนรู้ และการอำนวยความสะดวก

ความสะดวกด้านความรู้ เพื่อพัฒนาความรู้ แรงงานฝีมือ ความชำนาญพิเศษ การเป็นผู้ประกอบการใหม่ และการพัฒนาต่อยอดความรู้ในการสร้างสรรค์งานใหม่ ๆ รวมทั้งมาตรการขยายอายุการทำงาน

๒.๑.๔ ช่วงวัยผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นพลังในการขับเคลื่อนประเทศ ส่งเสริมให้มีการทำงานหลังเกษียณ ผ่านการเสริมทักษะการดำรงชีวิต ทักษะอาชีพในการหารายได้ มีงานทำที่เหมาะสมกับศักยภาพ มีการสร้างเสริมสุขภาพ พื้นฟูสุขภาพ การป้องกันโรคให้แก่ผู้สูงอายุ พร้อมกับจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และหลักประกันทางสังคมที่สอดคล้องกับความจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในสังคม

**๒.๒) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี** ครอบคลุมทั้งด้าน กาย ใจ สติปัญญา และสังคม มุ่งเน้นการเสริมสร้างการจัดการสุขภาวะในทุกรูปแบบ ที่นำไปสู่การมีศักยภาพในการจัดการสุขภาวะที่ดีได้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี และมีทักษะด้านสุขภาวะที่เหมาะสม

๒.๒.๑ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะ โดยพัฒนาองค์ความรู้และการสื่อสารด้านสุขภาวะที่ถูกต้องและเชื่อถือได้ให้แก่ประชาชน พร้อมทั้งเฝ้าระวังและจัดการกับความรู้ด้านสุขภาวะที่ไม่ถูกต้อง จนเกิดเป็นทักษะทางปัญญาและสังคมที่เป็นการเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาวะตนเองของประชาชน อาทิ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองให้มีความเหมาะสมและการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอในการดำรงชีวิต

๒.๒.๒ การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ โดยผลักดันการสร้างเสริมสุขภาพในทุกนโยบายที่ให้หน่วยงานทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชน เพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาพคนไทย

๒.๒.๓ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ โดยส่งเสริมให้มีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและเอื้อต่อการมีกิจกรรมสำหรับยกระดับสุขภาวะของสังคม จัดทำมาตรการทางการเงินการคลังที่สนับสนุนสินค้าที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ สนับสนุนการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ช่วยในการเสริมการมีสุขภาพ รวมทั้งกำหนดให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ โดยชุมชนและภาคประชาชนก่อนการดำเนินโครงการที่อาจกระทบต่อระดับสุขภาพ

๒.๒.๔ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดีโดยนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่มาใช้ในการสร้างความเป็นเลิศทางด้านบริการทางการแพทย์ และสุขภาพแบบครบวงจรและทันสมัย ที่รวมไปถึงการพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ในการให้คำปรึกษาวินิจฉัย และพยากรณ์การเกิดโรคล่วงหน้า การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพทางไกลให้มีความหลากหลาย เข้าถึงง่าย เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาคาครทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในพื้นที่ห่างไกล มีการเชื่อมโยงผลิตภัณฑ์เข้ากับอินเทอร์เน็ต ทางด้านสุขภาพ และจัดให้มีระบบการเก็บข้อมูลสุขภาพของประชาชนตลอดช่วงชีวิตให้มีประสิทธิภาพ โดยอยู่บนพื้นฐานความยั่งยืนทางการคลัง รวมถึงการปฏิรูประบบการเก็บภาษีและรายจ่ายเพื่อให้บริการด้านสุขภาพตลอดจนการปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพในการสร้างสุขภาพที่ดีให้กับประชาชนทุกช่วงวัยอย่างมีประสิทธิภาพพอเพียงเป็นธรรม และยั่งยืน

๒.๒.๕ การส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาพที่ดีในทุกพื้นที่ โดยให้ชุมชนเป็นแหล่งบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีของประชาชน ผ่านการจัดการความรู้ด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์และสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างสุขภาพที่พึงประสงค์ระหว่างกัน โดยรัฐจะทำหน้าที่

เป็นผู้อำนวยความสะดวกที่สำคัญในการอำนวยความสะดวกให้ชุมชนสามารถสร้างการมีสุขภาวะดีของตนเองได้ เพื่อให้ชุมชนเป็นพื้นที่สำคัญในการจัดการสุขภาวะของแต่ละพื้นที่

### (๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

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

### ๒) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม (รอง)

#### (๑) เป้าหมาย

สร้างความเป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ

#### (๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

##### ๒.๑) การลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความเป็นธรรมในทุกมิติ

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

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

๒.๑.๓ สร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข และการศึกษา โดยเฉพาะสำหรับผู้มีรายได้น้อยและกลุ่มด้อยโอกาส โดยในด้านบริการสาธารณสุข เน้นการกระจายทรัพยากรและเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์ การพยาบาล ให้กระจายไปยังพื้นที่อำเภอ ตำบล เพื่อให้สามารถดูแลประชาชนได้อย่างทั่วถึง การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุมผู้มีรายได้น้อย ให้ได้รับบริการที่ไม่มี



ความเหลื่อมล้ำในด้านคุณภาพ รวมทั้งระบบคุ้มครองการรักษาพยาบาลต่อการเจ็บป่วยที่สร้างภาระทางการเงิน โดยไม่คาดคิดหรือเกินขีดความสามารถของผู้มีรายได้น้อย สนับสนุนส่งเสริมให้สังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาสถานพยาบาลให้มีคุณภาพและมีสัดส่วนแพทย์ต่อประชากรตามมาตรฐานสากล ในทุกพื้นที่ และส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการให้บริการสาธารณสุข ด้านการศึกษาเน้นการสร้างโอกาสในการเข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพที่เป็นมาตรฐานเสมอกัน โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารและยากจนและกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ การจัดให้มีมาตรการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา การสนับสนุนกลไกความร่วมมือของภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อพัฒนาการศึกษาในระดับจังหวัด การใช้เทคโนโลยีเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ความรู้และนวัตกรรมของคนทุกกลุ่ม รวมถึงระบบการติดตามสนับสนุนและประเมินผลเพื่อสร้างหลักประกันสิทธิการได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพของประชาชน

## ๒.๒) การเสริมสร้างพลังทางสังคม

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

### (๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มประชาชนที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ เพื่อให้บุคคลเหล่านี้สามารถเข้าถึงการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความจำเป็นได้อย่างเหมาะสมและทั่วถึง พัฒนาโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนให้มีคุณภาพ ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA ชั้น ๓ รวมทั้งพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดตาม นอกจากนี้ พัฒนาระบบบริการการแพทย์ปฐมภูมิ เพื่อให้ประชาชนทุกคนได้รับบริการทุกที่ทั้งในหน่วยบริการและในชุมชน ลดปัญหาความเหลื่อมล้ำในการรับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ เพื่อลดความแตกต่างของการเข้าถึงบริการภาครัฐระหว่างกลุ่มประชากร ความก้าวหน้าของการพัฒนาคนเพิ่มขึ้น รวมทั้งพัฒนาระบบสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย เพื่อให้ประชากรสูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี

### ๓) ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง (รอง)

#### (๑) เป้าหมาย

๑. ประชาชนอยู่ดี กินดี และมีความสุข

๒. กองทัพ หน่วยงานด้านความมั่นคง และการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน มีความพร้อมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความมั่นคง

## (๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

**๒.๑) การป้องกันและแก้ไขปัญหามีผลกระทบต่อความมั่นคง** เพื่อแก้ไข ปัญหาเดิมที่มีอยู่อย่างตรงประเด็นจนหมดไปอย่างรวดเร็ว และป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นอันจะส่งผลให้การ บริหารจัดการและการพัฒนาประเทศในทุก ๆ ด้าน ดำเนินการไปได้อย่างต่อเนื่องและราบรื่นตามหลักปรัชญาของ เศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญที่จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

๒.๑.๑ การแก้ไขปัญหาคความมั่นคงในปัจจุบัน เพื่อให้ปัญหาเดิมที่มีอยู่ ได้รับการแก้ไขอย่างจริงจัง จนยุติลง หรือไม่ส่งผลกระทบต่อประเทศชาติ รวมทั้งให้การบริหารและการพัฒนา บ้านเมืองเดินหน้าไปได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ โดยผลักดันการวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา ของทุกภาคส่วนในทุกประเด็นอย่างเป็นระบบ ส่งเสริมการหารือ วางแผน และยกระดับวิธีการแก้ไขปัญหที่อาศัย การผนึกกำลังคนและทรัพยากรให้มีส่วนร่วมแบบบูรณาการอย่างแท้จริง เสริมสร้างความร่วมมือกันระหว่าง หน่วยงานหลักและรองในการป้องกัน แก้ไขปัญหา และช่วยเหลือประชาชน ทั้งจากภัยคุกคามและปัญหาที่ส่งผล ต่อความมั่นคงต่าง ๆ เช่น การก่อการร้าย อาชญากรรมทางไซเบอร์ การฟอกเงิน การค้ามนุษย์ การหลบหนีเข้า เมืองโดยผิดกฎหมาย การลักลอบค้าสินค้าเถื่อน การค้าและการแพร่ระบาดของยาเสพติด การขยายอำนาจหรือ แข่งขันกันทางเศรษฐกิจอย่างรุนแรง รวมไปถึงปัญหาการรุกเข้ามาอย่างรวดเร็วของทุนขนาดใหญ่ เทคโนโลยียุคใหม่ การย้ายถิ่นของทุนและแรงงานข้ามชาติ ที่จะส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของชาติและความมั่นคงของมนุษย์ ปัญหาภัยพิบัติสำคัญ ที่ทำให้จำเป็นต้องมีการบริหารจัดการความมั่นคง รวมไปถึงการส่งเสริมผลักดันหลักการ นโยบาย ยุทธศาสตร์ ตลอดจนถึงโครงการสำคัญของประเทศให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

๒.๑.๒ การสร้างความปลอดภัยและความสันติสุขอย่างถาวรในพื้นที่ จังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อให้ปัญหาคความมั่นคงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ได้รับการแก้ไขจนเกิดความสงบ และสันติสุขอย่างยั่งยืน ประชาชนในพื้นที่ที่มีความปลอดภัยทั้งในชีวิตและทรัพย์สิน อยู่ร่วมกันอย่างสันติสุขในสังคม พหุวัฒนธรรม รวมทั้งได้รับการพัฒนาอย่างเท่าเทียมกันกับภาคอื่น ๆ โดยยกระดับการแก้ไขปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงอย่างมีเอกภาพ ครอบคลุมทุกพื้นที่และทุกกลุ่มเป้าหมาย มีการบูรณาการ ความเชื่อมโยงระหว่าง ประเด็นเชิงยุทธศาสตร์และเชิงพื้นที่ แผนการดำเนินงาน การลงมือปฏิบัติ ตลอดจนการติดตาม ประเมิน และ รายงานผลอย่างสอดคล้องต่อเนื่องกันทุกระดับ ส่งเสริมและอำนวยความสะดวก ยุติธรรม ประสิทธิภาพในการเข้าแก้ไข ปัญหา สภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการลดความรุนแรง รวมทั้งการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคประชาสังคมใน พื้นที่อย่างเหมาะสม มุ่งเน้นการขจัดปัญหาความขัดแย้งและความไม่เป็นธรรมให้ได้อย่างจริงจังและถาวร ส่งเสริม สังคมพหุวัฒนธรรมในพื้นที่ให้เข้มแข็งจนเป็นพลังสำคัญในการปกป้องและแก้ไขปัญหาดังกล่าว ที่จะเกิดขึ้นต่อไป พร้อมเสริมสร้างความเข้าใจกับกลุ่มเห็นต่างตามแนวทางสันติวิธี ผ่านกลไกต่าง ๆ รวมไปถึงการพูดคุยกันอย่างเป็น มิตร ผลักดันให้มีการยึดถือคำสอนที่ถูกต้องของศาสนาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต พร้อมดูแลและป้องกันมิ ให้มีการบิดเบือนคำสอนของศาสนาไปในทางที่ไม่ถูกต้อง อันจะนำไปสู่การปฏิบัติที่ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัย ในชีวิตทรัพย์สินของประชาชน และความมั่นคงของประเทศ มีการส่งเสริมให้ภาคประชาสังคมร่วมมือกับภาครัฐใน การพัฒนาพื้นที่อย่างเข้มแข็ง ต่อเนื่อง และสอดคล้องกับความต้องการของทุกกลุ่มประชาชนโดยเฉพาะเยาวชน ตามยุทธศาสตร์พระราชทาน “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง รวมทั้งศาสตร์พระราชา รวมถึงการสร้างเสริมโอกาสในการเข้าถึงการบริการต่าง ๆ ของรัฐให้ทัดเทียมกับภูมิภาคอื่น ๆ

**๒.๒) การพัฒนาศักยภาพของประเทศให้พร้อมเผชิญภัยคุกคามที่กระทบต่อ ความมั่นคงของชาติ** เพื่อยกระดับขีดความสามารถของกองทัพและหน่วยงานด้านความมั่นคงทั้งระบบของ ประเทศ ให้มีความพร้อมในการป้องกันและรักษาอธิปไตยของประเทศ รวมทั้งสามารถติดตาม ป้องกัน แก้ไข และ

รับมือกับปัญหาความมั่นคงทุกมิติทุกรูปแบบและทุกระดับแบบบูรณาการให้มีความพร้อมและเพียงพอต่อการป้องกันภัยคุกคามทุกมิติ ทุกรูปแบบ และทุกระดับความรุนแรง

๒.๒.๑ การพัฒนาระบบเตรียมพร้อมแห่งชาติและการบริหารจัดการภัยคุกคามให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้มีความพร้อมเผชิญกับสภาวะไม่ปกติ ภัยคุกคามทุกมิติทุกรูปแบบและทุกระดับ รวมทั้งภัยพิบัติและภัยคุกคามรูปแบบต่าง ๆ ได้อย่างแท้จริง โดยพัฒนาปรับปรุงนโยบาย แนวทาง ระบบ กลไก การบริหารจัดการ ตลอดถึงแผนการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องทั้งปวงให้ชัดเจน มีประสิทธิภาพ ครอบคลุม และพร้อมรองรับภัยทุกประเภททั้งในปัจจุบันและอนาคต ผลักดันให้ทุกภาคส่วนมีการฝึกร่วมกันในทุกขั้นตอนอย่างต่อเนื่องจริงจังจนสามารถปฏิบัติได้จริง เสริมสร้างความร่วมมือกันอย่างบูรณาการของทุกภาคส่วนทั้งภายในและภายนอกประเทศ ให้มีประสิทธิภาพชัดเจนเป็นรูปธรรม ยกกระตือรือร้นการแบ่งปันข้อมูล ทรัพยากร การพัฒนาเทคโนโลยี และการฝึกอบรมให้ทุกส่วนรู้จักและเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติต่าง ๆ อย่างแท้จริง สามารถสนับสนุนการบริหารจัดการได้ทุกรูปแบบตั้งแต่ในระดับชาติไปจนถึงระดับท้องถิ่น ตลอดถึงพัฒนาปรับปรุงกฎหมายและกระบวนการที่เกี่ยวข้องให้มีความทันสมัยสอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป

### (๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

แผนปฏิรูปราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญกับกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนและการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด รวมถึงการร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านและประเทศทุกภูมิภาค ปราบปรามแหล่งผลิตและเครือข่ายผู้ค้ายาเสพติด ทั้งบริเวณชายแดนและพื้นที่ภายใน พื้นที่ดูแลรักษาผู้เสพผ่านกระบวนการทางสาธารณสุข สร้างโอกาส สร้างอาชีพ รายได้และการยอมรับของสังคมสำหรับผู้ผ่านการฟื้นฟู โดยน้อมนำยุทธศาสตร์พระราชทาน “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” เป็นหลักในการดำเนินการ และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงได้ดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดให้มีคุณภาพและมาตรฐานตามนโยบายเร่งด่วนของคณะรัฐมนตรี และตามนโยบายรัฐบาลให้มีการพัฒนาระบบบำบัดฟื้นฟูผู้เสพผู้ติดยาเสพติด ภายใต้ทิศทางนโยบายยาเสพติดโลก และการเปลี่ยนแปลงระดับสากลไปสู่การใช้หลักการสาธารณสุขและสิทธิมนุษยชน มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพและสังคม เป็นแนวทางปฏิบัติในการลดผลกระทบจากปัญหาเสพติด ปรับมุมมองผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด คือ “ผู้ป่วย” ที่ต้องได้รับการรักษา นอกจากนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาหลักประกันสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าวและเหยื่อจากการค้ามนุษย์ เพื่อให้ประชาชนกลุ่มนี้ได้รับการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ รวมทั้งมีการบูรณาการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยการเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของประชาชนในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อให้ประชาชนในจังหวัดชายแดนภาคใต้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ตลอดจนการพัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ

### ๔) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน (รอง)

#### (๑) เป้าหมาย

ประเทศไทยมีขีดความสามารถในการแข่งขันสูงขึ้น

#### (๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๒.๑) โครงสร้างพื้นฐาน เชื่อมไทย เชื่อมโลก โครงสร้างพื้นฐานเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับประเทศไทยในการก้าวสู่การเป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจอาเซียน และเป็นจุดเชื่อมต่อที่สำคัญของภูมิภาคเอเชีย ในยุคของการเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยีอย่างรวดเร็วและรุนแรง โครงสร้างพื้นฐานจะครอบคลุมถึงโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพในด้านโครงข่ายคมนาคม พื้นที่และเมือง รวมถึงเทคโนโลยี ตลอดจนโครงสร้างพื้นฐานทาง

เศรษฐกิจ เพื่ออำนวยความสะดวกและลดต้นทุนในการเคลื่อนย้ายสินค้า บริการ เงินทุน บุคลากร และเชื่อมโยงประเทศไทยกับประชาคมโลก

๒.๑.๑ สร้างและพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ ให้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาเศรษฐกิจและกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค ยกอร์ดับรายได้และคุณภาพชีวิตของประชาชน และแก้ปัญหาความมั่นคงบริเวณชายแดน โดยการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกให้มีความพร้อมทางโครงสร้างพื้นฐานที่จะทำให้ไทยเป็นศูนย์กลางทั้งทางบก ทางน้ำ และทางอากาศ รวมทั้งเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมและนวัตกรรม พัฒนาเมืองและส่งเสริมการท่องเที่ยว รวมถึงการพัฒนาเขตเศรษฐกิจตะวันออก เพื่อเชื่อมต่อการพัฒนาภาคตะวันออกและภาคอื่น ๆ ตลอดจนเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน ทั้งทางด้านการค้า การลงทุน และการท่องเที่ยว โดยคำนึงถึงจุดเด่นของแต่ละพื้นที่และการเสริมซึ่งกันและกันกับการพัฒนาเขตเศรษฐกิจของประเทศเพื่อนบ้าน พร้อมทั้งการจัดผังเมือง ระบบสาธารณสุข ปลอดภัย สาธารณูปโภค สาธารณูปการ การอำนวยความสะดวกทางการค้าการลงทุน ทั้งในด้านข้อมูล แรงงาน และกฎระเบียบต่าง ๆ รวมทั้งมีมาตรการสนับสนุนให้เกิดการลงทุนในอุตสาหกรรมและบริการเป้าหมายที่มีการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม และมีมูลค่าเพิ่มสูง โดยตระหนักถึงความยั่งยืน

### (๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

แผนปฏิบัติราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญในการสนับสนุนการสร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ โดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพและหน่วยงานด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ให้สามารถรองรับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน นักลงทุน และนักท่องเที่ยว ในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ นอกจากนี้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาศูนย์กลางบริการส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Service) และส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรแบบครบวงจรในภาคใต้ เพื่อรองรับการท่องเที่ยวของภาคใต้ อันนำไปสู่การสร้างรายได้ให้กับประเทศ

### ๕) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (รอง)

#### (๑) เป้าหมาย

ฟื้นฟูและสร้างฐานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เพื่อลดผลกระทบทางลบจากการพัฒนาสังคมเศรษฐกิจของประเทศ

#### (๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

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

๒.๑.๑ จัดการมลพิษที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และสารเคมีในภาคเกษตรทั้งระบบให้เป็นไปตามมาตรฐานและค่ามาตรฐานสากล โดยปรับปรุงมาตรฐานสิ่งแวดล้อมของประเทศตามมาตรฐานสากล และบังคับใช้มาตรฐานสิ่งแวดล้อมด้านดิน น้ำ อากาศ ป่าไม้ สัตว์ป่า และความหลากหลาย

ทางชีวภาพกับทุกภาคส่วนอย่างเคร่งครัด การพัฒนามาตรฐานและระบบจัดการมลพิษกำเนิดใหม่ พร้อมทั้งจัดมลพิษและแก้ไขฟื้นฟูผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านดิน น้ำ อากาศ ป่าไม้ สัตว์ป่า และความหลากหลายทางชีวภาพ อันเกิดจากโครงการพัฒนาประเทศด้านต่าง ๆ มีการพัฒนาและใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยี เพื่อลดมลพิษ และผลกระทบสิ่งแวดล้อม พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายการจัดการขยะตั้งแต่ต้นทางถึงปลายทาง ด้วยเป้าหมาย ๓ R (Reduce, Reuse, Recycle) พร้อมทั้งมีกลไกกำกับดูแลการจัดการขยะและมลพิษอย่างเป็นระบบทั้งประเทศ

๒.๑.๒ เสริมสร้างระบบสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม และยกระดับความสามารถในการป้องกันโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ ตลอดจนควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเหล่านี้ โดยศึกษาวิจัยสร้างองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในประชากรทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์และประเมินแนวโน้มสถานการณ์ปัญหาโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ และสร้างความพร้อมของภาคีเครือข่ายในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินจากโรคระบาดต่าง ๆ

### (๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

แผนปฏิบัติราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการพัฒนาและปรับปรุงระบบบำบัดน้ำเสีย การจัดการขยะติดเชื้อในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ได้มาตรฐานตามหลักวิชาการ ไม่ให้ส่งผลกระทบต่อชุมชนที่อยู่โดยรอบ รวมทั้งปรับปรุงอาคารโรงพยาบาลให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital รวมทั้งคุ้มครองสุขภาพของประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone) โดยเพิ่มศักยภาพของบุคลากรและสถานบริการสาธารณสุขในการป้องกันโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ และสร้างความพร้อมในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินจากโรคระบาดต่างๆ เพื่อลดผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ

### ๖) ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ (รอง)

#### (๑) เป้าหมาย

ภาครัฐมีความโปร่งใส ปลอดการทุจริตและประพฤติมิชอบ

#### (๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๒.๑) ภาครัฐมีความโปร่งใส ปลอดภัยการทุจริตและประพฤติมิชอบ ทุกภาคส่วนร่วมต่อต้านการทุจริต ภาครัฐมีการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาลและหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ในทุกระดับ โดยเฉพาะการสร้างวัฒนธรรมแยกแยะประโยชน์ส่วนบุคคลและประโยชน์ส่วนรวมของบุคลากร ภาครัฐให้เกิดขึ้น รวมทั้งสร้างจิตสำนึกและค่านิยมให้ทุกภาคส่วนตื่นตัวและละอายต่อการทุจริตประพฤติมิชอบทุกรูปแบบ พร้อมทั้ง ส่งเสริม สนับสนุน ให้ภาคีองค์กรภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ชุมชน ประชาชน และภาคีต่าง ๆ มีส่วนร่วมในการสอดส่อง เฝ้าระวัง ให้ข้อมูล แจ้งเบาะแสการทุจริต และตรวจสอบการดำเนินงานของหน่วยงาน ภาครัฐ และภาคส่วนอื่น ๆ โดยได้รับความคุ้มครองจากรัฐตามที่กฎหมายบัญญัติ

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

### (๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แผนปฏิบัติการราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญกับการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ มีระบบการติดตาม ตรวจสอบ โดยกำหนดให้มีโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ปรับปรุงหรือพัฒนาในเรื่องคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน มีการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใชายมีการดำเนินการด้วยความโปร่งใสและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งให้มีการจัดวางระบบการควบคุมภายในของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ครอบคลุมทุกภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ทั้งนี้ ได้กำหนดให้หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ ๙๒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนให้หน่วยงานภาครัฐมีความโปร่งใส ปลอดการทุจริตและพฤติมิชอบ

## ๒.๒ แผนระดับที่ ๒ (เฉพาะที่เกี่ยวข้อง)

### ๒.๒.๑ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

แผนปฏิบัติการราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีแนวทางการดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ จำนวน ๑๔ ประเด็น ดังนี้

#### ๑) ประเด็น ที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี (หลัก)

##### (๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย

คนไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้นและมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการจัดบริการและพัฒนาระบบบริการสุขภาพในด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค รักษาพยาบาลฟื้นฟูสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค ที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและภาคประชาชน ซึ่งแผนปฏิบัติการราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีเป้าหมายให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดี สอดรับกับเป้าหมายในแผนแม่บทที่ ๑๓ ประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี โดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการขับเคลื่อนนโยบายเน้นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนสามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะช่วยลดการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคที่สามารถป้องกันได้ ตลอดจนการพัฒนากระบวนการทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) การดูแลแบบเชื่อมโยงไร้รอยต่อ (Seamless Service Network) การดูแลแบบเบ็ดเสร็จในเขต (Self - Contain) และระบบส่งต่อภายในเขต (Referral Hospital Cascade) รวมทั้งสนับสนุนการนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านการแพทย์มาใช้ในการให้บริการ โดยมีเป้าหมายในการลดอัตราป่วย ลดอัตราตาย ลดความแออัด ลดระยะเวลารอคอย สามารถรองรับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในแต่ละบริบทได้อย่างเหมาะสม อันนำไปสู่ประชาชนมีอายุคาดเฉลี่ยของเรามีสุขภาพดีเพิ่มขึ้น

##### (๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของแผนแม่บทประเด็น ที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี จำนวน ๕ แผนย่อย ดังนี้

**๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๑ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะ และการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยง (หลัก)**

● **แนวทางการพัฒนา**

๑) สร้างเสริมความรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาวะของคนทุกกลุ่มวัย อาทิ ผ่านการพัฒนาสื่อเพื่อส่งเสริมและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาวะและสุขภาวะที่ถูกต้องให้ประชาชนสามารถเข้าถึงโดยสะดวก และนำไปใช้ในการจัดการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

๒) พัฒนาภาคีเครือข่ายประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น ให้มีความรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ มีศักยภาพในการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ ได้ด้วยตัวเอง นำไปสู่การพึ่งตัวเอง และมีการกระจายอำนาจ การวางแผน การตัดสินใจ เพื่อให้ดำเนินการด้านสุขภาวะต่างๆ ตอบสนองต่อความจำเป็นในพื้นที่อย่างแท้จริง รวมทั้งการพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมทุกระดับ

๓) การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และกลไกการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์แบบบูรณาการทุกระดับ เพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาวะคนไทย

๔) กำหนดมาตรการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ โดยผลักดันการสร้างเสริมสุขภาวะในทุกนโยบายที่ให้หน่วยงานทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชนเพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาวะคนไทย

● **เป้าหมายของแผนย่อย**

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะสามารถดูแลสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมเข้มแข็งจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น

● **การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ**

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีพันธกิจในการจัดบริการและพัฒนาระบบบริการสุขภาพในด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค รักษาพยาบาลฟื้นฟูสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและภาคประชาชน ซึ่งมีการพัฒนาและยกระดับความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน เพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะ มีพฤติกรรมสุขภาพและจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม เป็นส่วนหนึ่งในการบรรลุเป้าหมายของแผนย่อยฯ

**๒.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๒ การใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี (หลัก)**

● **แนวทางการพัฒนา**

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

- เป้าหมายของแผนย่อย

จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

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

### ๒.๓) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๓ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย สนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี (หลัก)

- แนวทางการพัฒนา

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

๒) ปรับเปลี่ยนและพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพของประชาชนตลอดช่วงชีวิตให้มีประสิทธิภาพ โดยอยู่บนพื้นฐานความยั่งยืนทางการคลัง โดยจัดทำแนวทางการรับภาระค่าใช้จ่ายร่วมกันทั้งภาครัฐและผู้ใช้บริการตามฐานะที่คำนึงถึงความเป็นธรรมและการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นของกลุ่มผู้มีรายได้น้อย โดยพิจารณาถึงความเป็นไปได้ทางการคลังของประเทศ รวมทั้ง บูรณาการระบบข้อมูลสารสนเทศของแต่ละระบบหลักประกันสุขภาพให้เกิดความเป็นเอกภาพทั้งเรื่องสิทธิประโยชน์ การใช้บริการ งบประมาณการเบิกจ่าย และการติดตามประเมินผล

๓) นำเทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่มาใช้เพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพกับระบบบริการสุขภาพ และระบบสุขภาพทางไกล เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ

- เป้าหมายของแผนย่อย

มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

เป้าหมายสำคัญในแผนปฏิบัติการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คือ ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี โดยพัฒนาระบบบริการสุขภาพ แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



ให้มีคุณภาพตามมาตรฐานในทุกระดับเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ ครอบคลุมอย่างไร้รอยต่อ (Seamless Comprehensive Health Care) มีการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และดิจิทัล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการ เช่น ระบบการแพทย์ทางไกล Telemedicine และ Tele consult มาใช้ในพื้นที่ห่างไกล ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence: AI) ช่วยในการวินิจฉัยโรคและรักษาโรค เป็นต้น ยกย่องสถานบริการสุขภาพไปสู่มาตรฐานสากล มีการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัยทางด้านสุขภาพ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ ด้านสุขภาพ พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้านสุขภาพ กระจายอำนาจให้เขตสุขภาพสามารถบริหารจัดการทรัพยากรด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งพัฒนาระบบสารสนเทศด้านการคลังและหลักประกันสุขภาพในการสร้างสุขภาวะที่ดีให้กับประชาชน โดยมีตัวชี้วัดที่สำคัญในการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลให้ได้มาตรฐาน เช่น จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ รพศ./รพท. ๑๑๙ แห่ง (คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐) รพช. ๖๖๘ แห่ง (คิดเป็นร้อยละ ๙๐) รอยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดตาม ไม่น้อยกว่า ๘,๓๑๔ แห่ง (คิดเป็นร้อยละ ๘๕) (เกณฑ์ รพ.สต. ติดตาม ได้แก่ บริหารดี ประสานงานดี ภาครัฐมีส่วนร่วม บุคลากรดี ประชาชนสุขภาพดี) เป็นต้น ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยผลักดันให้บรรลุเป้าหมายของแผนย่อยฯ

## ๒.๔) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๔ แผนย่อยการกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ (หลัก)

### ● แนวทางการพัฒนา

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

๒) พัฒนากำลังคนและบุคลากรด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ สร้างและพัฒนากลไกการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพตลอดจนส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายด้านสุขภาพ

### ● เป้าหมายของแผนย่อย

การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง

### ● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีเป้าหมาย ให้ประชาชนเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง โดยพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จัดให้มีคลินิกหมอครอบครัว ที่บูรณาการการทำงานโดยสหสาขาวิชาชีพในการดูแลสุขภาพของประชาชนแบบองค์รวม โดย ๑ ทีม ดูแลประชาชน ๑๐,๐๐๐ คน และนำเทคโนโลยี เช่น Application PCC มาใช้ในการให้บริการประชาชน รวมทั้งพัฒนาระบบบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย เพื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ นอกจากนี้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้มีการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ เพื่อรองรับระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการ

ผลักดันให้ตัวชี้วัดดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ ๕๐ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพที่กำหนดไว้ในแผนย่อยฯ

## ๒.๕) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๕ การพัฒนาและสร้างระบบรับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (หลัก)

### ● แนวทางการพัฒนา

๑) เผยแพร่ความรู้สุขภาพและสร้างความตระหนักของประชาชน เรื่อง โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ โดยพัฒนาโครงสร้างระบบสาธารณสุข เครือข่าย เตือนภัยและเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพในการรองรับการปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

๒) พัฒนาและยกระดับระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ โดยพัฒนาระบบสาธารณสุขสิ่งแวดล้อมและเวชศาสตร์ป้องกัน ทั้งระบบ ติดตามตรวจสอบและเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ ตลอดจนการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง และการพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจรและบูรณาการ

### ● เป้าหมายของแผนย่อย

ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น

### ● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการพัฒนาระบบปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินที่สามารถรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เกิดจากโรคและภัยสุขภาพ มีการจัดเตรียมเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ และพัฒนาศักยภาพทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในระดับจังหวัด พัฒนาระบบปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค เพื่อรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินที่จะเกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนในการดูแลและป้องกันตนเองจากโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการทำให้บรรลุเป้าหมายของแผนย่อยฯ

## ๒) ประเด็น ที่ ๑๗ ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม (หลัก)

### (๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

#### ● เป้าหมาย

คนไทยทุกคนได้รับการคุ้มครองและมีหลักประกันทางสังคมเพิ่มขึ้น

#### ● การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนไทยทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง เสมอภาค และนำไปสู่ความเหลื่อมล้ำที่ลดลงได้ อย่างเป็นระบบและเป็นที่ยอมรับในระดับสากล รวมทั้งบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิให้ได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุข

## (๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของแผนแม่บทประเด็น ที่ ๑๗ ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม จำนวน ๒ แผนย่อย ดังนี้

### ๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๑ การคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานและหลักประกันทางเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ (หลัก)

#### ● แนวทางการพัฒนา

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

๒) ปรับปรุงระบบและกลไกในการคุ้มครองผู้บริโภค พัฒนาระบบและกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคมีประสิทธิภาพและสนับสนุนองค์กรของผู้บริโภคให้มีความเข้มแข็ง ป้องกันการละเมิดสิทธิผู้บริโภคและอำนวยความสะดวกแก่ผู้บริโภค สนับสนุนการบริโภคอย่างยั่งยืน รวมถึงการพัฒนาระบบรับรองคุณภาพขององค์กรคุ้มครองผู้บริโภค เสริมสร้างการเรียนรู้ของผู้บริโภคให้มีความตระหนักในสิทธิหน้าที่และมีภูมิคุ้มกันในการบริโภคและซื้อสินค้า และส่งเสริมให้ภาคีการพัฒนาต่าง ๆ มีบทบาทในการสนับสนุนการคุ้มครอง

#### ● เป้าหมายของแผนย่อย

คนไทยทุกคน โดยเฉพาะกลุ่มด้อยโอกาสและกลุ่มเปราะบาง ได้รับการคุ้มครองและมีหลักประกันเพิ่มขึ้น

#### ● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

แผนปฏิบัติการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการพัฒนาระบบและกลไกการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพเชิงรุก และเป็นมาตรฐานสากล นอกจากนี้ ได้ส่งเสริมเครือข่ายผู้บริโภคให้มีความเข้มแข็ง ซึ่งช่วยในการขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว

### ๒.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๒ มาตรการแบบเจาะจงกลุ่มเป้าหมายเพื่อแก้ปัญหาเฉพาะกลุ่ม (หลัก)

#### ● แนวทางการพัฒนา

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

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- เป้าหมายของแผนย่อย

มีระบบและกลไกในการให้ความช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญต่อบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ โดยมีการจัดสรรค่าบริการทางการแพทย์สำหรับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ เพื่อให้กลุ่มคนเหล่านี้ได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุข โดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดตัวชี้วัดร้อยละของบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุข ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการทำให้บรรลุเป้าหมายของแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

### ก) ประเด็น ที่ ๑๑ การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต (รอง)

#### (๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย

คนไทยทุกช่วงวัยมีคุณภาพเพิ่มขึ้น ได้รับการพัฒนาอย่างสมดุล ทั้งด้านร่างกาย สติปัญญาและคุณธรรมจริยธรรม เป็นผู้ที่มีความรู้และทักษะในศตวรรษที่ ๒๑ รักการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่และบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชนทั้งทางกาย และใจ มีโครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยด้านสุขภาพ โดยส่งเสริมการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด/ปฐมวัยให้เหมาะสมกับพัฒนาการ รวมทั้งเพิ่มคุณภาพมาตรฐานและความปลอดภัยในศูนย์พัฒนาการเด็กเล็ก ส่งเสริมเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงให้สามารถจบการศึกษาภาคบังคับและมีโอกาสศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น ส่งเสริมเด็กวัยรุ่น/นักศึกษาให้มีทักษะชีวิตและทักษะการทำงาน มีภูมิคุ้มกันพร้อมสู่การเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพและเข้าสู่ตลาดแรงงาน รวมทั้งพัฒนาศักยภาพแรงงานคนพิการ สนับสนุนแรงงานนอกระบบเข้าสู่ความคุ้มครองภายใต้กฎหมายประกันสังคม ตลอดจนเสริมสร้างความอบอุ่นในครอบครัว และความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพที่ดี ลดอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ซึ่งปัจจัยพื้นฐานสำคัญที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายของตัวชี้วัดดัชนีการพัฒนามนุษย์ในแผนแม่บทฯ

#### (๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๑๑ การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต จำนวน ๔ แผนย่อย ดังนี้

#### ๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๒ แผนย่อยการพัฒนาเด็กตั้งแต่ช่วงการตั้งครรภ์จนถึงปฐมวัย (รอง)

- แนวทางการพัฒนา

๑) จัดให้มีการเตรียมความพร้อมทั้งสุขภาพะ เจตคติ ความรู้ และทักษะ ให้แก่พ่อแม่ก่อนการตั้งครรภ์ พร้อมทั้งส่งเสริมอนามัยแม่และเด็กตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์

๒) จัดให้มีการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีสุขภาพะที่ดีและสมวัย โดยส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงพยาบาลทุกระดับและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินงานตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กสู่แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ตลอดจนส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และสารอาหารที่จำเป็นต่อสมองเด็ก

๓) จัดให้มีการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการ สมรรถนะ และคุณลักษณะที่ดีที่สมวัยทุกด้านการพัฒนาสุขภาพอนามัยให้มีพัฒนาการที่สมวัยและการเตรียมทักษะการอยู่ในสังคมให้มีพัฒนาการอย่างรอบด้าน

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพมีพัฒนาการสมวัย สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

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

## ๒.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๓ แผนย่อยการพัฒนาช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

ส่งเสริมและสนับสนุนระบบบริการสุขภาพและอนามัยที่เชื่อมต่อกันระหว่างระบบสาธารณสุขกับโรงเรียนหรือสถานศึกษา เพื่อเสริมสร้างศักยภาพด้านความฉลาดทางเชาวน์ปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ ตลอดจนภูมิคุ้มกันด้านต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตของกลุ่มวัยเรียน/วัยรุ่น

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

วัยเรียน/วัยรุ่น มีความรู้และทักษะในศตวรรษที่ ๒๑ ครบถ้วน รู้จักคิดวิเคราะห์ รักการเรียนรู้ มีสำนึกพลเมือง มีความกล้าหาญทางจริยธรรม มีความสามารถในการแก้ปัญหา ปรับตัวสื่อสารและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพตลอดชีวิตดีขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

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

## ๒.๓) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๔ แผนย่อยการพัฒนาและยกระดับศักยภาพ

### วัยแรงงาน (รอง)

- **แนวทางการพัฒนา**

ยกระดับศักยภาพ ทักษะและสมรรถนะของคนในช่วงวัยทำงานให้มีคุณภาพมาตรฐานสอดคล้องกับความสามารถเฉพาะบุคคลและความต้องการของตลาดงาน รวมทั้งเทคโนโลยีสมัยใหม่เพื่อสร้างความเข้มแข็งเศรษฐกิจและผลิตภาพเพิ่มขึ้นให้กับประเทศ

- **เป้าหมายของแผนย่อย**

แรงงานมีศักยภาพในการเพิ่มผลผลิตมีทักษะอาชีพสูง ตระหนักในความสำคัญที่จะพัฒนาตนเองให้เต็มศักยภาพ สามารถปรับตัวและเรียนรู้สิ่งใหม่ตามพลวัตของโครงสร้างอาชีพและความต้องการของ ตลาดแรงงานเพิ่มขึ้น

- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ**

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยทำงาน โดยมีแผนบริหารจัดการรองรับการสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน เพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ พร้อมทั้งให้มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนวัยทำงานที่เหมาะสมและเพียงพอ อีกทั้งมีการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายให้เกิดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

## ๒.๔) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๕ แผนย่อยการส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ (รอง)

- **แนวทางการพัฒนา**

ส่งเสริมสนับสนุนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ พร้อมทั้งจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ อาทิ สิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้ชีวิตประจำวันที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุทั้งระบบขนส่งสาธารณะ อาคารสถานที่ พื้นที่สาธารณะ และที่อยู่อาศัยให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุและทุกกลุ่มในสังคม

- **เป้าหมายของแผนย่อย**

ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความมั่นคงในชีวิต มีทักษะการดำรงชีวิต เรียนรู้พัฒนาตลอดชีวิต มีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคม สร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่สังคมเพิ่มขึ้น

- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ**

เพื่อให้การขับเคลื่อนงานบรรลุตามเป้าหมายของแผนย่อยที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความมั่นคงในชีวิต มีทักษะการดำรงชีวิต เรียนรู้พัฒนาตลอดชีวิต มีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคมด้วยหลัก ๓ S (Strong, security และ Social) กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนารูปแบบบริการสุขภาพทั้งทางกายและใจ สำหรับผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน และติดเตียงได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน โดยให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงวัยมีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี

## ๔) ประเด็น ที่ ๑ ความมั่นคง (รอง)

### (๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- *เป้าหมาย*

- ๑) ประเทศชาติมีความมั่นคงในทุกมิติ และทุกระดับเพิ่มขึ้น
- ๒) ประชาชนอยู่ดี กินดีและมีความสุขดีขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ*

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพัฒนาระบบบริการสุขภาพและป้องกันภัยคุกคามด้านสุขภาพจากการค้ามนุษย์และยาเสพติด โดยการเพิ่มประสิทธิภาพการคุ้มครองช่วยเหลือเหยื่อจากการค้ามนุษย์ โดยการพัฒนาบริหารจัดการและระบบบริการสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้ได้รับความเสียหายจากการค้ามนุษย์ รวมทั้งพัฒนาระบบบริการการบำบัด รักษา ดูแลผู้ป่วยติดสิ่งเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อประชาชนไทยได้รับภูมิคุ้มกันด้านยาเสพติด และผู้ป่วยยาเสพติดในประเทศไทยได้รับการบำบัด รักษา พ้นฟู และลดอันตรายจากยาเสพติด นอกจากนี้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพให้สามารถรองรับปัญหาทั้งก่อนเกิดเหตุ ระหว่างเกิดเหตุ และหลังเกิดเหตุได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการบูรณาการการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

### (๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๑ ความมั่นคง จำนวน ๑ แผนย่อย ดังนี้

#### ๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๒ แผนย่อยการป้องกันและแก้ไขปัญหามีผลกระทบต่อความมั่นคง (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

- ส่วนการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักรและการพัฒนาประเทศ

- ๑) ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

๒) การดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ให้เข้าถึงการบำบัดรักษา และการลดอันตรายหรือผลกระทบจากยาเสพติด โดยการคัดกรอง ประเมินวินิจฉัยที่มีประสิทธิภาพ กำหนดแผนการดูแล และให้การบำบัดรักษาที่เหมาะสม มีมาตรฐาน พร้อมทั้งให้การติดตามช่วยเหลือ พ้นฟูสมรรถภาพที่ครอบคลุมทุกมิติ ตลอดจนการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ให้สามารถอยู่ร่วมในสังคมชุมชน ได้อย่างปกติสุขและเท่าเทียม

- ๓) ป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์

๔) การพัฒนากลไกและเพิ่มประสิทธิภาพการคุ้มครองช่วยเหลือผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์และกลุ่มเสี่ยงอย่างเป็นระบบ

๕) ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย มุ่งนำแนวทางการรู้รับ ปรับตัว พึ่งเร็วทั่ว อย่างยั่งยืนภายใต้หลักการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยในระดับสากล มาดำเนินการให้สามารถรองรับปัญหาที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพครบถ้วน

- เป้าหมายของแผนย่อย

ปัญหาความมั่นคงที่มีอยู่ในปัจจุบัน (เช่น ปัญหายาเสพติด ความมั่นคงทางไซเบอร์ การค้ามนุษย์ ฯลฯ) ได้รับการแก้ไขจนไม่ส่งผลกระทบต่อการบริหารและพัฒนาประเทศ

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้มุ่งเน้นพัฒนาระบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดในหน่วยบริการ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการค้นหา บำบัด ฟื้นฟูและติดตามผู้ป่วยยาเสพติดในชุมชน เพื่อให้การบำบัดรักษาที่เหมาะสม มีมาตรฐาน โดยกำหนดตัวชี้วัดร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อนความรุนแรงได้รับการประเมิน บำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง อย่างต่อเนื่อง และร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และ ติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง ๑ ปี นอกจากนี้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนางานศูนย์พึ่งได้ให้เหมาะสมในการช่วยเหลือเหยื่อจากการค้ามนุษย์ และงานตามนโยบาย OSCC ศูนย์ช่วยเหลือสังคมให้มีความเข้มแข็ง ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาความมั่นคงจากปัญหายาเสพติดและปัญหาการค้ามนุษย์ของประเทศไทย รวมทั้งพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพให้สามารถรองรับปัญหาทั้งก่อนเกิดเหตุ ระหว่างเกิดเหตุ และหลังเกิดเหตุได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการบูรณาการการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

## ๕) ประเด็น ที่ ๓ การเกษตร (รอง)

### (๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย

- ๑) ผลิตภัณฑ้มวลรวมในประเทศในสาขาเกษตรเพิ่มขึ้น
- ๒) ผลิตภาพการผลิตของภาคเกษตรเพิ่มขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

แผนปฏิบัติการราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการคุ้มครองผู้บริโภค และความปลอดภัยด้านอาหาร เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภค สนับสนุนการลด ละ เลิกการใช้สารเคมีที่เป็นอันตราย เพื่อลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและการปนเปื้อนของสารเคมีอันตรายในสินค้าเกษตรและอาหาร

### (๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๓ การเกษตร จำนวน ๑ แผนย่อย ดังนี้

#### ๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ที่ ๓.๒ แผนย่อยเกษตรปลอดภัย

- แนวทางการพัฒนา

๑) พัฒนาระบบคุณภาพมาตรฐานความปลอดภัยและระบบการตรวจรับรองคุณภาพจากสถาบันที่มีความน่าเชื่อถือในระดับต่างๆ รวมถึงการพัฒนาคุณค่าทางโภชนาการของสินค้าเกษตรและอาหารตลอดจนพัฒนาระบบการตรวจสอบย้อนกลับให้เป็นที่ยอมรับกับความต้องการของตลาดทั้งในประเทศและต่างประเทศ



๒) สร้างความตระหนักรู้ของผู้ผลิตและผู้บริโภคถึงความสำคัญของความปลอดภัยเพื่อสุขภาพและโภชนาการที่เหมาะสม และการส่งเสริมด้านการขยายตลาดการบริโภคสินค้าเกษตรและอาหารปลอดภัย

- เป้าหมายของแผนย่อย

ผลิตภัณฑ์เกษตรปลอดภัยของไทยได้รับการยอมรับด้านคุณภาพความปลอดภัยและคุณค่าทางโภชนาการสูงขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค มีการตรวจการปนเปื้อนสารเคมีและจุลินทรีย์ในอาหารที่จำหน่ายในชุมชนอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งสร้างความตระหนักรู้ของผู้ผลิตและผู้บริโภคถึงความสำคัญของความปลอดภัย นอกจากนี้ได้ดำเนินโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย โดยผู้ป่วยที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลได้บริโภคอาหารปลอดภัย มีการจัดหาเกษตรกรปลูกผักผลไม้และข้าวปลอดภัยจำหน่ายให้โรงพยาบาลโดยไม่ผ่านพ่อค้าคนกลาง โรงพยาบาลมีการควบคุม ตรวจสอบคุณภาพความปลอดภัยทุกกระบวนการ ตั้งแต่การผลิต วัตถุดิบ ขนส่ง โรงครัวที่ปรุงอาหารผ่านมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารตามเกณฑ์ที่กำหนด สามารถสร้างความมั่นใจ สร้างสุขภาพที่ดีแก่ผู้ป่วยและประชาชนที่มารับบริการในโรงพยาบาล รวมทั้งมีระบบคุณภาพอาหารการจัดพื้นที่จำหน่ายผักและผลไม้ปลอดภัยที่ได้มาตรฐาน เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติซื้อสินค้าได้สะดวกและเป็นการสนับสนุนการทำเกษตรปลอดภัยอย่างยั่งยืน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนให้แผนย่อยของแผนแม่บทนี้บรรลุเป้าหมายดัชนีความเชื่อมั่นผู้บริโภคด้านคุณภาพและความปลอดภัยอาหารอยู่ในระดับที่ดี

## ๖) ประเด็น ที่ ๔ อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต (รอง)

### (๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย

- ๑) การขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศในสาขาอุตสาหกรรมและบริการ
- ๒) ผลผลิตภาพการผลิตของภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการเพิ่มขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อสร้างศักยภาพในการแข่งขัน โดยนำเทคโนโลยีการแพทย์สมัยใหม่มาใช้ในระบบบริการสาธารณสุข รวมทั้งพัฒนาแนวทางให้สถานบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำนวัตกรรมทางการแพทย์ที่อยู่ในบัญชีนวัตกรรมไทยมาใช้ในการให้บริการสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนภาคเอกชนของประเทศในการพัฒนาและผลิตเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และลดการนำเข้าเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีราคาสูง อันส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ทันสมัยได้อย่างทั่วถึง และเป็นธรรม

## (๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๔ อุตสาหกรรมและการบริการแห่งอนาคต จำนวน ๑ แผนย่อย ดังนี้

### ๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ที่ ๓.๒ แผนย่อยอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ ครบวงจร (รอง)

#### ● แนวทางการพัฒนา

๑) ส่งเสริมการพัฒนาและการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการด้านสุขภาพ เช่น การแพทย์ทางไกลและการแพทย์แม่นยำ ปัญญาประดิษฐ์ เทคโนโลยีชีวภาพด้านสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ยา และชีววัตถุ เป็นต้น ตลอดจนจัดทำฐานข้อมูลที่เป็น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและศักยภาพในทุกมิติของการให้บริการด้านสุขภาพ

๒) ส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์ที่ทันสมัย มีคุณค่า และมีมูลค่าเพิ่มสูง โดยส่งเสริมการนำผลิตภัณฑ์ของอุตสาหกรรมการแพทย์ที่ทันสมัยมาใช้ในประเทศ เพื่อสร้าง อุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ที่สามารถรองรับความต้องการในประเทศและต่างประเทศ และพร้อมมุ่งสู่การ เป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์

๓) ผลิตและพัฒนาบุคลากรทางด้านสุขภาพในทุกกระดับ ทั้งใน ภาควิชาการและบริการทางการแพทย์ ทั้งแผนปัจจุบันและแผนไทยให้มีศักยภาพด้านเทคโนโลยี มีทักษะความ ชำนาญและมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากล

๔) ขยายช่องทางการตลาดทั้งในและต่างประเทศ และเชื่อมโยงกับการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและกิจกรรมอื่น ๆ เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มในประเทศ เช่น การตรวจสุขภาพ ทันตกรรม เป็นต้น ส่งเสริมให้ไทยเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจที่ผสมผสานความเชี่ยวชาญทั้งในการแพทย์แผน ปัจจุบันและการแพทย์แผนไทย ควบคู่ไปกับการสร้างระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคด้านเวชศาสตร์ การเดินทางและท่องเที่ยว

#### ● เป้าหมายของแผนย่อย

อุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์มีการขยายตัวเพิ่มขึ้น

#### ● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บท

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายสำคัญในการยกระดับ ศักยภาพในการให้บริการสาธารณสุขของประเทศให้เป็นศูนย์กลางในการให้บริการทางการแพทย์และสุขภาพ ยกระดับสถานบริการให้เป็นศูนย์กลางความเป็นเลิศทางการแพทย์ โดยการใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์ใน ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ทันสมัย เช่น การแพทย์ทางไกล การแพทย์แม่นยำ ๓-D printing การผ่าตัดผ่านกล้อง เป็นต้น มีการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางด้านสุขภาพในทุกกระดับให้มีศักยภาพด้าน เทคโนโลยี มีทักษะความชำนาญมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากล รวมทั้งสนับสนุนการนำนวัตกรรมของ ประเทศมาใช้ในระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อส่งเสริมอุตสาหกรรมทางการแพทย์ของประเทศ ตลอดจนพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขให้รองรับการขยายตัวทางการท่องเที่ยวด้านสุขภาพ ในอนาคต

๗) ประเด็นที่ ๕ การท่องเที่ยว (รอง)

(๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

● เป้าหมาย

ความสามารถทางการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวของประเทศไทยดีขึ้น

● การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

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

(๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๕ การท่องเที่ยว จำนวน ๑ แผนย่อย ดังนี้

**๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๓ แผนย่อยการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย**

● แนวทางการพัฒนา

๑) ยกระดับคุณภาพการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ได้มาตรฐานระดับสากลทั้งคุณภาพของสถานประกอบการและคุณภาพของผู้ให้บริการที่มีทักษะและความเชี่ยวชาญให้ความสำคัญ เรื่องความสะอาดและความปลอดภัยในสถานประกอบการ ซึ่งครอบคลุมการให้บริการในธุรกิจสปาและบริการเสริมความงาม นวดแผนไทย โยคะ การดูแลผู้สูงอายุ สถานพักฟื้นเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพและการผ่อนคลาย

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

๓) พัฒนายกระดับคุณภาพผลิตภัณฑ์ด้านแพทย์แผนไทยให้มีมาตรฐานระดับสากลและสอดคล้องกับความต้องการของตลาดเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์ โดยการวิจัย นวัตกรรมต่อยอดให้เกิดสินค้าใหม่ และการแปรรูปผลิตภัณฑ์ พร้อมสร้างความเชื่อมั่นของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์การแพทย์แผนไทย

๔) ส่งเสริมตลาดการท่องเที่ยวทางการแพทย์ที่ไทยมีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เพื่อสร้างการรับรู้อย่างแพร่หลายในตลาดกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตลาดที่มีความสนใจเฉพาะด้าน ได้แก่ คัลยกรรมเสริมความงาม การตรวจสุขภาพประจำปี ทันตกรรม จักษุวิทยา การรักษาภาวะผู้มีบุตรยาก คัลยกรรมกระดูกและผ้าตัดหัวใจ เป็นต้น โดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับการพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจรของไทย

- เป้าหมายของแผนย่อย

- ๑) รายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย เพิ่มขึ้น
- ๒) อันดับด้านรายได้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย
- ๓) สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและบริการทาง

การแพทย์ได้รับมาตรฐานเพิ่มขึ้น

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

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

## ๘) ประเด็น ที่ ๙ เขตเศรษฐกิจพิเศษ (รอง)

### (๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย

การลงทุนในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษทั้งหมดได้รับการยกระดับ

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพัฒนาและยกระดับสถานบริการสาธารณสุขในเขตเศรษฐกิจพิเศษ ให้บริการตรวจสุขภาพเชิงรุกรองรับกลุ่มนักท่องเที่ยวต่างชาติ กลุ่มนักท่องเที่ยวกลุ่มแรงงานต่างด้าว รวมทั้งการลดปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญในเขตเศรษฐกิจพิเศษ โดยการควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ โรคระบาด โรคติดต่อต่างๆ หรือ เกิดสาธารณสุขภัย อุบัติเหตุหมู่ ที่ต้องการการวินิจฉัยเร่งด่วน จำเป็นต้องเคลื่อนย้ายทีมแพทย์และอุปกรณ์ไปยังจุดเกิดเหตุ เพื่อให้บริการแก่ผู้ประสบเหตุได้อย่างทันถ่วงที และอำนวยความสะดวกให้กับกลุ่มเป้าหมาย

### (๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๙ เขตเศรษฐกิจพิเศษ จำนวน ๓ แผนย่อย ดังนี้

#### ๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๑ แผนย่อยการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (หลัก)

- แนวทางการพัฒนา

พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านคมนาคมขนส่ง และสาธารณูปโภคที่สำคัญ เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างรวดเร็ว และต่อยอดโครงสร้างพื้นฐานทุกระบบให้เชื่อมโยงเข้าสู่พื้นที่เศรษฐกิจ

เพื่อรองรับความต้องการลงทุน กิจกรรมทางเศรษฐกิจ และกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องจากการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกได้อย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

การลงทุนในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

การลงทุนเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบบริการสาธารณสุขในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกมีความสำคัญต่อการให้บริการสาธารณสุขเชิงรุก เพื่อรองรับปัญหาสุขภาพและตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่ กลุ่มนักลงทุน กลุ่มนักท่องเที่ยว กลุ่มแรงงานต่างด้าว ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเกิดอุบัติเหตุ อุบัติภัยสารเคมี และอุบัติเหตุหมู่จากการจราจร โดยกำหนดตัวชี้วัด คือ หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ๓ จังหวัด (ชลบุรี ฉะเชิงเทรา ระยอง) ให้มีประสิทธิภาพเพื่อรองรับปัญหาด้านสาธารณสุขที่จะเกิดขึ้นจากเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (Eastern Economic Corridor: EEC)

## ๒.๒) แผนย่อยการพัฒนาพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้ (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสาธารณูปโภคให้สามารถเชื่อมโยงโครงข่ายและใช้ประโยชน์ในการเป็นประตูส่งออกสินค้าฝั่งตะวันตกไปยังท่าเรือหลักในกลุ่มประเทศความริเริ่มแห่งอ่าวเบงกอลสำหรับความร่วมมือหลากหลายสาขาทางวิชาการและเศรษฐกิจ และประตูส่งออกสินค้าฝั่งตะวันออกไปยังท่าเรือหลักในประเทศจีน เพื่อตอบสนองการขยายตัวของเศรษฐกิจในอนาคต

๒) พัฒนาเมืองในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้ให้เป็นเมืองนำอยู่และเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการลงทุนและเศรษฐกิจ สอดคล้องกับนโยบายขับเคลื่อนระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้ มีการวางแผนรับมือกับภัยพิบัติและการเปลี่ยนแปลงแบบฉับพลัน ส่งเสริมให้เกิดเมืองที่ปรับตัวได้ตามการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

เมืองในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้ที่ได้รับการพัฒนาให้เป็นเมืองนำอยู่มากขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ*

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัดที่มีการท่องเที่ยวทางทะเล สร้างความปลอดภัย ลดความเสี่ยงต่อการเกิดภัยพิบัติ รวมถึงอุบัติเหตุและภาวะฉุกเฉินทางทะเล พัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุขให้มีมาตรฐานบริการทางการแพทย์รองรับภาวะฉุกเฉินทางทะเล รองรับการท่องเที่ยวระดับโลก เป็นที่ยอมรับของกลุ่มนักท่องเที่ยว ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนให้เมืองในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้เป็นเมืองนำอยู่มากขึ้น

## ๒.๓) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๓ แผนย่อยการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน (รอง)

### ● แนวทางการพัฒนา

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

### ● เป้าหมายของแผนย่อย

๑) การลงทุนในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษชายแดนเพิ่มขึ้น

๒) เมืองในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษชายแดนที่ได้รับการพัฒนาให้เป็นเมืองนำอยู่มากขึ้น

### ● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ยกระดับศักยภาพของสถานบริการสาธารณสุข พัฒนาระบบการแพทย์และสาธารณสุขฉุกเฉิน ให้สามารถรองรับภัยพิบัติทางธรรมชาติ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ การให้บริการเชิงรุก เพื่อรองรับความต้องการด้านสุขภาพของกลุ่มนักลงทุนชาวต่างชาติ กลุ่มนักท่องเที่ยว กลุ่มแรงงานต่างด้าว ซึ่งเป็นระบบสาธารณสุขปโภคที่สำคัญเพื่อรองรับการขยายตัวทางเศรษฐกิจของพื้นที่ชายแดน

## ๙) ประเด็น ที่ ๑๕ พลังทางสังคม (รอง)

### (๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

#### ● เป้าหมาย

ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมเพิ่มขึ้น

#### ● การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขเพื่อรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก เน้นการเตรียมคนและสังคมเชิงรุกให้คนทุกช่วงวัยตระหนักรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพ สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม

### (๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๑๕ พลังทางสังคม จำนวน ๑ แผนย่อย ดังนี้

#### แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๒ แผนย่อยการรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก (หลัก)

### ● แนวทางการพัฒนา

เร่งส่งเสริมการเตรียมการก่อนยามสูงอายุเพื่อให้สูงวัยในทุกมิติอย่างมีคุณภาพโดยการสร้างความตระหนักและการเตรียมการเมื่อยามสูงอายุ รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้ที่จะเป็นผู้สูงอายุในอนาคตได้มีการเตรียมการให้พร้อมทั้งในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อม และเป็นผู้สูงอายุที่มีกำลัง มีแรงมีความมั่นคงทางรายได้ และพึ่งพาตนเองได้

เพิ่มขึ้น

- เป้าหมายของแผนย่อย

ประชากรไทยมีการเตรียมการก่อนยามสูงอายุเพื่อให้สูงวัยอย่างมีคุณภาพ

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ริเริ่มให้มีระบบอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุเกิดขึ้นภายในชุมชนโดยการฝึกอบรมให้มีความรู้ความเข้าใจรวมทั้งฝึกทักษะเบื้องต้นในการดูแลผู้สูงอายุและทำหน้าที่เยี่ยมเยียน เฝ้าระวังสอดส่องดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวและชุมชนของตนเองสามารถจัดการและวางแผนประสานทรัพยากรหรือส่งต่อผู้สูงอายุเมื่อมีความจำเป็นที่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยจัดทำโครงการสร้างเสริมความเสมอภาคด้านสุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการ เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่แบบบูรณาการร่วมกันทุกภาคส่วน และพัฒนากลไกการให้บริการ กลไกการเฝ้าระวังดูแลผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองและประเมินสุขภาพเพื่อเข้าสู่ระบบการดูแลได้อย่างตรงประเด็น ปัญหาและได้รับการบริการด้านสุขภาพที่พึงประสงค์ให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ รวมทั้งปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตผู้สูงอายุ สามารถรองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน ส่งผลให้ประชากรไทยมีการเตรียมการด้านสุขภาพก่อนเป็นผู้สูงอายุ เพื่อให้ประเทศไทยมีผู้สูงอายุที่มีคุณภาพและมีสุขภาพะเพิ่มขึ้น

### ๑๐) ประเด็น ที่ ๑๘ การเติบโตอย่างยั่งยืน (หลัก)

#### (๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บท

- เป้าหมาย

สภาพแวดล้อมของประเทศไทยมีคุณภาพดีขึ้นอย่างยั่งยืน

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาหน่วยบริการในสังกัด ทั้งประเทศให้ได้ตามมาตรฐาน GREEN and CLEAN เพื่อเป็นสถานบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม มีการจัดการขยะติดเชื้อและระบบบำบัดน้ำเสียให้ได้มาตรฐาน ลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของชุมชน รวมทั้งจัดเตรียมความพร้อมหน่วยบริการและบริการเพื่อรองรับความเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศของโลก ตลอดจนเพิ่มขีดความสามารถในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone) และประชาชนได้รับความปลอดภัยจากการใช้สารเคมี ประชาชนมีสุขภาพดีภายใต้คุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ดีอย่างยั่งยืน

#### (๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๑๘ การเติบโตอย่างยั่งยืน จำนวน ๑ แผนย่อย ดังนี้

**แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๔ แผนย่อยการจัดการมลพิษที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และสารเคมีในภาคเกษตรทั้งระบบให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล (หลัก)**

- แนวทางการพัฒนา

๑) จัดการขยะมูลฝอย มูลฝอยติดเชื้อ ของเสียอันตรายและกากอุตสาหกรรมให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล การจัดการขยะมูลฝอยและของเสียอันตรายของประเทศ กำหนดเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงาน ครอบคลุมขยะชุมชน ของเสียอันตรายชุมชน มูลฝอยติดเชื้อ และกากของเสียอุตสาหกรรม โดยให้ความสำคัญกับการป้องกันและลดมลพิษจากขยะและของเสียอันตรายจากแหล่งกำเนิด

๒) จัดการสารเคมีในภาคเกษตรทั้งระบบให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล  
จำกัดการใช้สารเคมีป้องกันและกำจัดศัตรูพืช ส่งเสริมให้มีการลดและเลิกการใช้สารเคมีป้องกันและกำจัดศัตรูพืช  
สำหรับการทำการเกษตรทุกประเภทเพื่อป้องกันการปนเปื้อนของสารเคมีป้องกันและกำจัดศัตรูพืชในสิ่งแวดล้อม  
ในรูปแบบมาตรฐานสากล

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

การจัดการขยะมูลฝอย มูลฝอยติดเชื้อของเสียอันตรายสารเคมีในภาคการเกษตร  
และการอุตสาหกรรมมีประสิทธิภาพมากขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้มุ่งเน้นการคุ้มครองสุขภาพ  
ประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone) และการพัฒนาให้โรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลที่เป็น  
มิตรกับสิ่งแวดล้อม มีการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลโดยใช้หลักการสุขภาพปลอดภัยอย่างยั่งยืน สามารถ  
บริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การจัดการขยะติดเชื้อ ระบบบำบัดน้ำเสีย  
การจัดการสารเคมี เป็นต้น เพื่อให้ส่งผลกระทบต่อชุมชนโดยรอบ และเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้มาใช้บริการใน  
การรณรงค์ และขยายผลสู่สังคมได้ต่อไป โดยกำหนดตัวชี้วัดให้หน่วยบริการต้องผ่านมาตรฐาน GREEN and  
CLEAN Hospital ต้องผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก

### ๑๑) ประเด็น ที่ ๒๐ การบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐ (รอง)

#### (๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- *เป้าหมาย*

- ๑) บริการของรัฐมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการ
- ๒) ภาครัฐมีการดำเนินการที่มีประสิทธิภาพ ด้วยการนำนวัตกรรม เทคโนโลยีมา  
ประยุกต์ใช้

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ*

- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาแอปพลิเคชัน MOPH Connect  
และ PCC link มาช่วยอำนวยความสะดวกให้กับประชาชนในการมารับบริการให้สะดวกและรวดเร็วยิ่งขึ้น และ  
เข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตนเองได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้งมีกระบวนการติดตาม ตรวจสอบเพื่อให้ประชาชนมีความพึง  
พอใจในการมารับบริการเพิ่มขึ้น

#### (๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๒๐ การบริการประชาชนและประสิทธิภาพ  
ภาครัฐ จำนวน ๕ แผนย่อย ดังนี้

#### ๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๑ แผนย่อยการพัฒนาบริการประชาชน (หลัก)

- *แนวทางการพัฒนา*

- ๑) พัฒนารูปแบบบริการภาครัฐเพื่ออำนวยความสะดวกในการให้บริการ  
ประชาชน ผู้ประกอบการ และภาคธุรกิจ โดยภาครัฐจัดสรรรูปแบบบริการให้มีความสะดวก มีการเชื่อมโยงหลาย



หน่วยงานแบบเบ็ดเสร็จ ครบวงจร และหลากหลายรูปแบบตามความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งอำนวยความสะดวกทางการค้า การลงทุน และการดำเนินธุรกิจ อาทิ การบูรณาการขั้นตอนการออกใบอนุญาตต่าง ๆ การให้บริการจดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญาที่มีประสิทธิภาพสะดวกรวดเร็วและสอดคล้องกับมาตรฐานสากล

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

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

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

งานบริการภาครัฐที่ปรับเปลี่ยนเป็นดิจิทัลเพิ่มขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

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

### ๒.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๒ การบริหารจัดการการเงินการคลัง (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) จัดทำงบประมาณตอบสนองต่อเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

๒) กำหนดให้มีการติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินการตามยุทธศาสตร์ชาติและผลสัมฤทธิ์ของแผนงาน/โครงการ

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

หน่วยงานภาครัฐบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขปรับรูปแบบการจัดทำงบประมาณให้ตอบสนองต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ สามารถส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายร้อยละของโครงการที่มีผลสัมฤทธิ์ต่อ

เป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติร้อยละ ๑๐๐ โดยมุ่งเน้นการติดตามและประเมินผลอย่างเข้มข้นในแผนงาน/โครงการ ภายใต้ ๑๕ ประเด็นเร่งด่วนของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

### ๒.๓) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๓ การปรับสมดุลภาครัฐ (รอง)

- **แนวทางการพัฒนา**

๑) เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการบริการสาธารณะ และกิจกรรมสาธารณะอย่างเหมาะสม

๒) ส่งเสริมบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- **เป้าหมายของแผนย่อย**

๑) เปิดโอกาสให้ภาคส่วนต่าง ๆ มีส่วนร่วมในการจัดบริการสาธารณะและ กิจกรรมสาธารณะอย่างเหมาะสม

๒) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีสมรรถนะและสร้างความทันสมัยในการจัดบริการสาธารณะและกิจกรรมสาธารณะให้กับประชาชน

- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ**

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้มีการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข รวมทั้งสนับสนุนและส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความเข้มแข็งในการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม

### ๒.๔) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๔ พัฒนาระบบบริหารงานภาครัฐ (รอง)

- **แนวทางการพัฒนา**

๑) พัฒนาหน่วยงานภาครัฐให้เป็น “ภาครัฐทันสมัย เปิดกว้าง เป็นองค์กร ชีตสมรรถนะสูง”

๒) กำหนดนโยบายและการบริหารจัดการที่ตั้งอยู่บนข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์

๓) ปรับเปลี่ยนรูปแบบการจัดโครงสร้างองค์การและออกแบบระบบการบริหารงานใหม่ให้มีความยืดหยุ่น คล่องตัว กระชับ ทันสมัย

- **เป้าหมายของแผนย่อย**

ภาครัฐมีชีตสมรรถนะสูงเทียบเท่ามาตรฐานสากลและมีความคล่องตัว

- **การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ**

แผนปฏิบัติการราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการพัฒนาหน่วยงานให้ทันสมัย และเป็นองค์กรที่มีชีตสมรรถนะสูง สามารถส่งผลกระทบต่อระดับ Digital Government Maturity Model (Gartner) ในอยู่ในระดับ ๒ ขึ้นไปและสัดส่วนของหน่วยงานที่บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างสูงตามเป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

## ๒.๕) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๕ การสร้างและพัฒนาบุคลากรภาครัฐ (รอง)

### ● แนวทางการพัฒนา

๑) ปรับปรุงกลไกในการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนในภาครัฐให้มีมาตรฐานและเกิดผลในทางปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒) เสริมสร้างความเข้มแข็งในการบริหารงานบุคคลในภาครัฐให้เป็นไปตามระบบคุณธรรมอย่างแท้จริง

๓) พัฒนาบุคลากรภาครัฐทุกประเภทให้มีความรู้ความสามารถสูง มีทักษะการคิดวิเคราะห์และการปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง

๔) สร้างผู้นำทางยุทธศาสตร์ในหน่วยงานภาครัฐทุกระดับอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ

### ● เป้าหมายของแผนย่อย

บุคลากรภาครัฐยึดค่านิยมในการทำงานเพื่อประชาชน ยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม มีจิตสำนึก มีความสามารถสูง มุ่งมั่น และเป็นมืออาชีพ

### ● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

แผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุขสามารถส่งผลต่อดัชนีความผูกพันของบุคลากรภาครัฐ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ และสัดส่วนเจ้าหน้าที่รัฐที่กระทำผิดกฎหมายลดลงร้อยละ ๒๐ ผ่านการพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขให้มีความรู้ความสามารถ สมรรถนะสูง และความคิดเชิงกลยุทธ์ (Strategic Thinking) เพื่อพัฒนาการดำเนินงานให้สอดคล้องตามยุทธศาสตร์ชาติ ตลอดจนส่งเสริมสร้างคุณธรรมและจริยธรรมให้ปฏิบัติงานอย่างสุจริตและมีความรัก/ความผูกพันที่ดีต่อองค์กร

## ๑๒) ประเด็น ที่ ๒๑ การต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ (รอง)

### (๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

#### ● เป้าหมาย

ประเทศไทยปลอดการทุจริตและประพฤติมิชอบ

#### ● การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

แผนปฏิบัติราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมุ่งเน้นการพัฒนาองค์กรอย่างมีธรรมาภิบาลและโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ เสริมสร้างพฤติกรรมและจริยธรรมของบุคลากรในการต่อต้านการทุจริต โดยกำหนดตัวชี้วัดการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) สำหรับส่วนกลาง คือ ร้อยละของหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ได้คะแนน ๙๒ คะแนนขึ้นไป และในส่วนภูมิภาค คือ ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ได้คะแนน ๙๒ คะแนนขึ้นไป

## (๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๒๑ การต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ  
จำนวน ๑ แผนย่อย ดังนี้

### แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๑ แผนย่อยการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ (รอง)

#### ● แนวทางการพัฒนา

ส่งเสริมการปฏิบัติหน้าที่ของข้าราชการและเจ้าหน้าที่ของรัฐให้มีความใสสะอาด ปราศจากพฤติกรรมที่ส่อไปในทางทุจริต โดยการปฏิบัติหน้าที่ราชการอย่างเปิดเผย โปร่งใส ถูกต้องเป็นธรรม ไม่คดโกง รู้จักแยกแยะเรื่องส่วนตัวออกจากหน้าที่การงาน การสร้างธรรมาภิบาลในการบริหารงานตลอดจนการสร้างจิตสำนึกและค่านิยมในการต่อต้านการทุจริตให้แก่บุคลากรขององค์กร โดยการสนับสนุนให้ข้าราชการและเจ้าหน้าที่รัฐ เข้ามามีส่วนร่วมเป็นเครือข่ายต่อต้านการทุจริตในหน่วยงานภาครัฐ เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง สอดส่อง ติดตามพฤติกรรมเสี่ยงและแจ้งเบาะแส เพื่อสกัดกั้นมิให้เกิดการทุจริตประพฤติมิชอบได้ โดยมีมาตรการสนับสนุนและคุ้มครองผู้แจ้งเบาะแส

#### ● เป้าหมายของแผนย่อย

๑. ประชาชนมีวัฒนธรรมและพฤติกรรมซื่อสัตย์สุจริต
๒. คดีทุจริตและประพฤติมิชอบลดลง

#### ● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญต่อการพัฒนาความรู้ ให้บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต เสริมสร้างพฤติกรรม จริยธรรม และการต่อต้านการทุจริต รวมทั้งพัฒนาศักยภาพผู้ตรวจสอบภายใน และผู้รับผิดชอบการควบคุมภายใน ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การดำเนินงานของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ลดการทุจริต โดยกำหนดให้หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขต้องผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

## ๑๓) ประเด็น ที่ ๒๒ กฎหมายและกระบวนการยุติธรรม (หลัก)

### (๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

#### ● เป้าหมาย

๑. กฎหมายเป็นเครื่องมือให้ทุกภาคส่วนได้ประโยชน์จากการพัฒนาประเทศอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม
๒. การอำนวยความสะดวกยุติธรรมเป็นไปโดยความเสมอภาคโปร่งใส เป็นธรรม ทั้งถึงและปราศจากการเลือกปฏิบัติ

#### ● การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขปรับโครงสร้างและพัฒนากฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ ในการส่งเสริมให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง

เป็นธรรม และคุ้มครอง เยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุขและผู้ให้บริการสาธารณสุขให้ได้รับความเป็นธรรมและเหมาะสม รวมทั้งมีกระบวนการติดตาม ตรวจสอบ

## (๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๒๒ กฎหมายและกระบวนการยุติธรรมจำนวน

๑ แผนย่อย ดังนี้

### แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๑ แผนย่อยการพัฒนากฎหมาย

#### ● แนวทางการพัฒนา

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

#### ● เป้าหมายของแผนย่อย

๑. กฎหมายไม่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาภาครัฐ และภาคเอกชนอยู่ภายใต้กรอบกฎหมายที่มุ่งให้ประชาชนในวงกว้างได้รับประโยชน์จากการพัฒนาประเทศโดยทั่วถึง

๒. การปฏิบัติตามและการบังคับใช้กฎหมายมีความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจทั่วถึง ไม่เลือกปฏิบัติ และเป็นธรรม

๓. ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนากฎหมาย

#### ● การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

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

## ๑๔) ประเด็น ที่ ๒๓ งานวิจัยและพัฒนานวัตกรรม

### (๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

#### ● เป้าหมาย

๑. ความสามารถในการแข่งขันด้านโครงสร้างพื้นฐานทางเทคโนโลยี และด้านโครงสร้างพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ของประเทศเพิ่มสูงขึ้น
๒. มูลค่าการลงทุนวิจัยและพัฒนานวัตกรรมต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศเพิ่มขึ้น

#### ● การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

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

### (๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๒๓ งานวิจัยและพัฒนานวัตกรรม จำนวน ๑ แผนย่อย ดังนี้

#### แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๒ แผนย่อยการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม ด้านสังคม

#### ● แนวทางการพัฒนา

๑) พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ โดยการส่งเสริมการวิจัย พัฒนาและประยุกต์ใช้นวัตกรรมในการพัฒนาศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ของประเทศตลอดทุกช่วงวัย (ปฐมวัย วัยเด็ก วัยเรียน วัยแรงงาน วัยสูงอายุ) การตระหนักถึงพหุปัญญาของมนุษย์ที่หลากหลาย เพื่อให้ประชาชนไทยมีทักษะความรู้ และเป็นกำลังในการพัฒนาประเทศ โดยมีประเด็นการวิจัยที่สำคัญ อาทิ โภชนาการและสุขภาพในช่วงปฐมวัย การปลูกฝังความเป็นคนดี มีวินัย และจิตสาธารณะในวัยเรียน การพัฒนาทักษะและสมรรถนะที่จำเป็นในศตวรรษที่ ๒๑ ในวัยเรียนและวัยแรงงาน บุคลากรทางการศึกษา ครู หลักสูตรและกระบวนการสอน การส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ ระบบบริการสาธารณสุข และวิทยาศาสตร์ทางการกีฬา

๒) สร้างความเสมอภาคทางสังคม โดยการส่งเสริมการวิจัย พัฒนา และประยุกต์ใช้นวัตกรรมในการแก้ปัญหาความเหลื่อมล้ำในสังคม เพื่อลดความแตกต่างทางด้านรายได้ รายจ่าย การเข้าถึงบริการขั้นพื้นฐาน และเพิ่มความเสมอภาคในกระบวนการยุติธรรม โดยมีประเด็นการวิจัยที่สำคัญ อาทิ การจัดการที่ดินทำกิน ระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน และกระจายอำนาจ การเข้าถึงบริการสาธารณะและกระบวนการยุติธรรม

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

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- เป้าหมายของแผนย่อย

คุณภาพชีวิต ศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ และความเสมอภาคทางสังคมได้รับการยกระดับเพิ่มขึ้น จากผลการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเชิงสังคม

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการสุขภาพ และเหมาะสมกับบริบทของประเทศ รวมทั้งพัฒนาและประยุกต์ใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์ และส่งเสริมความร่วมมือในการพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์ร่วมกับสถาบันการศึกษา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียม ลดความเหลื่อมล้ำ

**๒.๒.๒ แผนแม่บทเฉพาะกิจภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติอันเป็นผลมาจากสถานการณ์โควิด 19 พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕**

**๑) เป้าหมาย**

- ๑.๑) คนสามารถยังชีพอยู่ได้มีงานทำ กลุ่มเปราะบางได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง
- ๑.๒) เศรษฐกิจประเทศฟื้นตัว เข้าสู่ภาวะปกติ
- ๑.๓) มีการวางรากฐานเพื่อรองรับการปรับโครงสร้างเศรษฐกิจใหม่

**๒) ตัวชี้วัด**

- ๒.๑) ความแตกต่างของทรัพยากรสาธารณสุขเปรียบเทียบระหว่างจังหวัด (ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒.๕ เทียบกับปีก่อนหน้า)
- ๒.๒) อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากร (ร้อยละ ๗๐ ของคะแนนเต็ม)
- ๒.๓) ผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติต่อหัว (ไม่น้อยกว่า ๒๔๕,๐๐๐ บาท/คน/ปี)
- ๒.๖) สัดส่วนมูลค่าการลงทุนด้านการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑.๕)
- ๒.๗) อันดับความสามารถในการแข่งขันด้านดิจิทัล (IMD World Digital Competitiveness Ranking) (อยู่ในกลุ่มประเทศที่มีความสามารถสูงที่สุด ๔๐ อันดับแรกโดยมีอันดับดีขึ้นจากปีก่อนหน้า)

**๓) แนวทางพัฒนา**

**๓.๑) การเสริมสร้างความเข้มแข็งของเศรษฐกิจฐานรากภายในประเทศ (Local Economy)**

- การช่วยเหลือและพัฒนาศักยภาพวิสาหกิจขนาดกลางและ ขนาดย่อม (SMEs) ด้วยการเร่งแก้ปัญหาสภาพคล่องของ SMEs ให้สอดคล้องกับ ความต้องการของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการปรับตัวสู่ธุรกิจใหม่ ที่มีแนวโน้มความต้องการมากขึ้นในอนาคตและมีส่วนร่วมในห่วงโซ่มูลค่าของอุตสาหกรรม และบริการเป้าหมาย ตลอดจนปรับปรุงระเบียบกฎหมาย เพื่อลดต้นทุนในการดำเนิน ธุรกิจของ SMEs แก้ปัญหาและป้องกันการแข่งขันที่ไม่เป็นธรรม บูรณาการระหว่างหน่วยงานเพื่อลดความซ้ำซ้อน และเพิ่มประสิทธิภาพการช่วยเหลือและสนับสนุน SMEs เป็นต้น

- การกระจายความเจริญทางเศรษฐกิจไปยังหัวเมืองหลัก ในภูมิภาคและเมืองรอง ด้วยการส่งเสริมการลงทุนในพื้นที่ สร้างตำแหน่งงานในภูมิภาคต่าง ๆ เพื่อรองรับผู้ว่างงาน แรงงานคืนถิ่น และบัณฑิตจบใหม่ ตลอดจนเสริมสร้างจุดเด่นทางเศรษฐกิจของแต่ละภาคหรือกลุ่มจังหวัด โดยการรวมกลุ่มและเชื่อมโยงผู้ประกอบการในพื้นที่ และเพิ่มศักยภาพและบทบาทหน้าที่ของท้องถิ่นใน การกำกับดูแลการให้บริการ สาธารณะและบริหารจัดการเชิงพื้นที่ เป็นต้น

### ๓.๒) การยกระดับขีดความสามารถของประเทศเพื่อรองรับการเจริญเติบโตอย่างยั่งยืน ในระยะยาว (Future Growth)

- อุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์ครบวงจร ด้วยการขยายช่องทางการตลาด ทั้งการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทย ยกย่องมาตรฐานของสินค้าและบริการ ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการด้านสุขภาพ และมุ่งสู่การเป็น ศูนย์กลางทางการแพทย์ของภูมิภาคแบบครบวงจร เป็นต้น

- การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และเน้นคุณภาพ ด้วยการเปลี่ยนแปลง แนวทางการพัฒนาภาคการท่องเที่ยวทั้งระบบ ให้มุ่งเน้นที่เชิงคุณภาพมากกว่าปริมาณ ทั้งแนวทางการส่งเสริมการลงทุน และรูปแบบการท่องเที่ยวที่สนับสนุน และการติดตาม ประเมินผล พร้อมทั้งเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของเมืองรองและ ท้องถิ่นที่มีศักยภาพ เพื่อกระจายรายได้ไปยังระดับท้องถิ่น เป็นต้น

- การเกษตรมูลค่าสูง ด้วยการสร้างแพลตฟอร์มการตลาดดิจิทัล ให้กลุ่มเกษตรกร และวิสาหกิจชุมชน พัฒนาระบบคุณภาพมาตรฐานความปลอดภัย ใช้ประโยชน์จากความหลากหลายทางชีวภาพ พัฒนาระบบโลจิสติกส์และห่วงโซ่อุปทาน ภาคการเกษตร รวมถึงใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมในกระบวนการผลิต และการบริหารจัดการเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มในสินค้าเกษตรให้สามารถเป็นวัตถุดิบที่มีคุณภาพในอุตสาหกรรม ต่อเนื่อง เช่น อุตสาหกรรมอาหาร และอุตสาหกรรมทางการแพทย์ เป็นต้น

### ๓.๓) การพัฒนาศักยภาพและคุณภาพชีวิตของคนให้เป็นการกำลังหลักในการขับเคลื่อน การพัฒนาประเทศ (Human Capital)

- การขยายและพัฒนาระบบหลักประกันทางสังคม ด้วยการช่วยเหลือ เยียวยา และ ชดเชยคนยากจน กลุ่มเปราะบาง ที่ได้รับผลกระทบ โดยคำนึงถึงระดับของปัญหาและความต้องการที่แตกต่างกัน ของกลุ่มเป้าหมาย พร้อมทั้งผลักดันให้ แรงงานเข้าสู่ระบบประกันสังคมมากขึ้น พัฒนาระบบและกลไกการ ช่วยเหลือ กลุ่มเป้าหมายเพื่อแก้ปัญหาเฉพาะกลุ่มให้ตรงจุด และพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมให้เหมาะสม สอดคล้องกับรูปแบบตลาดแรงงานที่เปลี่ยนแปลงไป รวมถึงมีการบูรณาการตั้งแต่ระดับนโยบายจนถึงระบบข้อมูล ในการตรวจสอบและติดตาม ประเมินผล เป็นต้น

- การเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ ด้วยการพัฒนาระบบรับมือปรับตัวต่อโรค อุตุนิยมและโรคอุบัติซ้ำ สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ สร้างภูมิคุ้มกัน ทั้งทางร่างกายและจิตใจ กระจายบริการ สาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ และแสวงหาแนวทางดำเนินการปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพให้มี ประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการเป็นสังคมสูงวัย และอยู่บนพื้นฐานของความยั่งยืนทางการคลัง เป็นต้น



### ๓.๔) การปรับปรุงและพัฒนาปัจจัยพื้นฐานเพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูและพัฒนาประเทศ (Enabling Factors)

- การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเพื่อรองรับการปรับโครงสร้างเศรษฐกิจใหม่ เช่น โครงสร้างพื้นฐานด้านดิจิทัล โครงสร้างพื้นฐานเชิงระบบ การบริหารจัดการระบบโลจิสติกส์ รวมถึงการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ โครงสร้างพื้นฐานให้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศ เป็นต้น

- การปรับปรุงกฎหมายและส่งเสริมภาครัฐดิจิทัล ให้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลง ทั้งจากภายนอกและภายในประเทศ โดยการปรับปรุงและพัฒนาฐานข้อมูลแบบบูรณาการ การจัดเก็บและเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการให้บริการประชาชน การปรับปรุงกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรการต่าง ๆ ตลอดจนการปฏิรูปการจดทะเบียนได้และประสิทธิภาพการจัดสรรและใช้จ่ายงบประมาณของภาครัฐให้สอดคล้องกับบริบท และเอื้อต่อการพัฒนาประเทศ เป็นต้น

- การพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรม เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มในกิจกรรมทางเศรษฐกิจ และการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชนในทุกมิติ ด้วยการส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากงานวิจัยและนวัตกรรม ในประเทศในการสร้างมูลค่าเพิ่มทางธุรกิจโดยเฉพาะ SMEs และ วิสาหกิจชุมชน ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา นวัตกรรมที่ตอบโจทย์ความต้องการของภาคการผลิตเป้าหมาย และแก้ไขกฎระเบียบที่เป็นอุปสรรคต่อการผลิต งานวิจัยและนวัตกรรม เป็นต้น

- การเสริมสร้างความมั่นคงและบริหารจัดการความเสี่ยง เพื่อรองรับภัยพิบัติ เหตุการณ์ความไม่สงบและความขัดแย้ง ตลอดจนสาธารณภัยทุกรูปแบบ ด้วยการใช้ฐานข้อมูลเทคโนโลยี และ นวัตกรรม การบูรณาการระบบการจัดการในภาวะฉุกเฉินให้มีเอกภาพและรองรับสาธารณภัยรูปแบบใหม่ในทุกมิติ อาทิ ความปลอดภัยทางไซเบอร์ และภัยพิบัติทางธรรมชาติและเสริมสร้างโอกาสให้ท้องถิ่น เข้ามามีส่วนร่วมในการ บริหารจัดการความเสี่ยงในพื้นที่ของตนเอง พร้อมทั้งพัฒนากลไกในการส่งเสริมให้ครัวเรือนบริหารจัดการหนี้ได้ อย่างเป็นระบบ เพื่อลดความเสี่ยงและสามารถดูแลตนเองได้ในภาวะวิกฤต เป็นต้น

- การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและภาคีการพัฒนา เพื่อให้การฟื้นฟูและ ขับเคลื่อนประเทศมีประสิทธิภาพสามารถบรรลุผลได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยการสนับสนุนการมีส่วนร่วมขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน ภาคประชาชนในพื้นที่และภาคส่วนอื่น ๆ ในสังคม ในการพัฒนาประเทศตาม แผนแม่บทเฉพาะกิจภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติฯ พร้อมทั้งช่วยติดตามตรวจสอบการดำเนินงาน ของหน่วยงานภาครัฐ และเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงแก้ไขให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รวมถึงแก้ปัญหาเศรษฐกิจ สังคม และ สิ่งแวดล้อมอื่น ๆ เป็นต้น

#### ๔) การบรรลุค่าเป้าหมายตามแผนแม่บทเฉพาะกิจภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีภารกิจสำคัญในการยกระดับประสิทธิภาพระบบ บริการสุขภาพของประเทศให้เป็นศูนย์กลางในการให้บริการทางการแพทย์และสุขภาพ มุ่งเน้นการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษา ฟื้นฟูสุขภาพของประชาชนกลุ่มวัย เพิ่มการกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ และ ปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียม เป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม รวมถึงพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ และเทคโนโลยีเพื่อรองรับการ ให้บริการสุขภาพภายใต้การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี ส่งเสริมการวิจัยและนวัตกรรมเพื่อส่งเสริมอุตสาหกรรม ทางการแพทย์ของประเทศ และการท่องเที่ยวด้านสุขภาพในอนาคต โดยบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน/ควบคุมโรค การรักษาพยาบาล ฟื้นฟูสมรรถภาพ

คุ้มครองผู้บริโภค รวมถึงการจัดการภาวะฉุกเฉินในการรองรับสาธารณสุขภัยทุกรูปแบบ โดยการพัฒนาาระบบรับมือต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ โดยการเผยแพร่องค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง/ชุมชน ให้แก่ประชาชน เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

### ๒.๒.๓ แผนการปฏิรูปประเทศ

แผนปฏิบัติการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับแผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข จำนวน ๔ ด้าน ดังนี้

#### (๑) แผนการปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข (หลัก)

##### ๑) เป้าหมาย

- ๑.๑) ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมเข้มแข็งสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น
- ๑.๒) จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น
- ๑.๓) มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น
- ๑.๔) การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง
- ๑.๕) ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น

##### ๒) ตัวชี้วัด

- ๒.๑) อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากร (ร้อยละ ๕๐)
- ๒.๒) อัตราการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็นด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ambulatory care sensitive conditions : ACSC) ลดลง (ไม่เกินร้อยละ ๑๐๐)
- ๒.๓) การจัดอันดับประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ (อันดับที่ ๑ ใน ๒๕)
- ๒.๔) ดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ (ทุกจังหวัด ไม่ต่ำกว่า ๐.๖๗)
- ๒.๕) สัดส่วนประชาชนที่มีความรู้สุขภาพ เรื่อง โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ (ร้อยละของประชากรทั้งหมด) (เพิ่มเป็นร้อยละ ๕)

##### ๓) กิจกรรม

๓.๑) กิจกรรมปฏิรูปที่ ๑ การปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ

เป้าหมาย : ประเทศมีระบบงานความมั่นคงด้านสุขภาพและระบบจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ที่ครบวงจรและบูรณาการ เพื่อยกระดับความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ (National Health Security) สามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้ทุกภัย รวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ อย่างรวดเร็ว เป็นระบบ มีความเป็นเอกภาพ มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและปลอดภัย เพื่อปกป้องชีวิต สวัสดิภาพ และความเป็นอยู่ของประชาชนชาวไทย ด้วยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนแบบบูรณาการและยั่งยืน

### ตัวชี้วัด :

๑) ร้อยละของจังหวัดที่มีกลไกบริหารสถานการณ์และปัญหาการเหตุการณ์ที่สอดคล้องเชื่อมโยงกับกลไกและระบบที่กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยมีอยู่ และสามารถตัดสินใจและสั่งการได้อย่างมีเอกภาพ (ค่าเป้าหมายปีงบประมาณ ๒๕๖๔ คือ ๒๗ จังหวัด และค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ คือ ๖๐ จังหวัด)

๒) มีแผนบูรณาการเพื่อยกระดับศักยภาพ และโครงสร้างพื้นฐานด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและความมั่นคงด้านสุขภาพผ่านความเห็นชอบจาก กรม.

๓) ระบบข้อมูลสารสนเทศ และเทคโนโลยีดิจิทัล ที่สามารถแสดง critical information ได้แบบ real-time ครบทุกองค์ประกอบทั้งในระดับจังหวัด และระดับประเทศ

๔) ทุกจังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ให้สงบได้ภายใน ๒๑ วัน

๕) อัตราป่วยตายจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ น้อยกว่าร้อยละ ๑.๔ ในปี ๒๕๖๔ และ ๒๕๖๕

๖) แผนปรับปรุงโครงสร้างการทำงานความมั่นคงด้านสุขภาพและการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขได้รับความเห็นชอบจาก กรม.

**๓.๒) กิจกรรมปฏิรูปที่ ๒ การปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชนและผู้ป่วย**

**เป้าหมาย :** ผู้ป่วยและคนวัยทำงานที่เสี่ยงกับโรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ได้รับบริการทางการแพทย์และการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพิ่มมากขึ้นด้วยการบูรณาการบริการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพและป้องกันโรคเข้ากับการรักษาอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

### ตัวชี้วัด :

๑) นโยบายในที่ทำงาน (workplace policy) และมาตรการ ในการบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจและเข้าสู่การรักษาที่บูรณาการเข้าในระบบบริหารทรัพยากรมนุษย์ และ สวัสดิการ รวมถึงการมีผู้ดูแลสุขภาพหลัก (Chief Health Officer) ในสถานที่ทำงานภาครัฐ และเอกชน

๒) ระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐของประเทศมีชุดสิทธิประโยชน์ที่เน้นรูปแบบบริการเชิงนวัตกรรมซึ่งรวมถึงมาตรการในการบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันโรค เข้ากับการรักษาโรคไม่ติดต่อโดยเฉพาะเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดูแลรักษาผู้ป่วย รวมถึง การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อสนับสนุนบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการสร้างเสริมสุขภาพ การเพิ่มบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) และการบริหารจัดการงบให้ตรงตามวัตถุประสงค์และไม่ซ้ำซ้อน และการเสริมสร้างศักยภาพในด้านนี้ของสถานพยาบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

๓) ระบบข้อมูลสุขภาพที่มีบูรณาการและมีมาตรฐาน ที่เอื้อต่อการสร้างความรอบรู้และแนวทางการปฏิบัติตนและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยและผู้เสี่ยงโรคไม่ติดต่อ และเชื่อมโยงกับข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล (personal health record) ผ่านการสื่อสารที่ทันสมัย พร้อมกับเทคโนโลยีดิจิทัลและอุปกรณ์

ดิจิทัลส่วนบุคคล เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรครวมถึงการเข้าถึง บริการรักษาพยาบาล

๔) ความก้าวหน้าในการขับเคลื่อนมาตรการรวมทั้งภาษี และกฎหมายกฎระเบียบ ที่เกี่ยวข้อง ในการป้องกันและลดอันตรายจากอาหารและสารเคมีที่เป็นสาเหตุของโรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะน้ำตาล โซเดียมและสารเคมีอันตรายที่ใช้ในภาคการเกษตร รวมทั้งปัจจัย/สภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการเป็นองค์กรสร้างเสริมสุขภาพการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค

### ๓.๓) กิจกรรมปฏิรูปที่ ๓ การปฏิรูประบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริหาร การรักษาพยาบาลที่บ้าน/ชุมชนและการดูแลสุขภาพตนเองในระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม

เป้าหมาย : ประเทศมีระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริหาร การ รักษาพยาบาลที่บ้าน/ชุมชนและการดูแลสุขภาพตนเองในระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม เพื่อยกระดับ คุณภาพชีวิตและลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ โดยการมีส่วนร่วมของท้องถิ่น

#### ตัวชี้วัด :

๑) ระบบและกลไกการสร้างผู้บริบาลผู้สูงอายุที่บูรณาการความร่วมมือระดับชาติ และพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน รวมถึงคู่มือ รูปแบบที่เป็นนวัตกรรมในการเร่งสร้างผู้บริบาลผู้สูงอายุ ทั่วประเทศ ให้มีจำนวนมากอย่างรวดเร็วและมีคุณภาพ มาตรฐานและการรับรองคุณวุฒิ เครือข่ายความร่วมมือระดับ ต่างๆ ในการสร้างผู้บริบาล การให้บริการแก่ผู้สูงอายุ และมีทะเบียนผู้สูงอายุและระดับการพึ่งพา ทะเบียนผู้บริบาล ในระดับต่างๆ รวมทั้งสมาชิกในครอบครัวที่ได้รับการอบรมให้มีทักษะในการเป็นผู้บริบาลผู้สูงอายุ

๒) ระบบและกลไกการบริหารและรักษาพยาบาลผู้สูงอายุที่บ้าน/ชุมชน รวมทั้ง ระบบบริการของทีมแพทย์ประจำครอบครัว ระบบสนับสนุน และร่วมดำเนินการของสถานพยาบาล องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชนและพื้นที่ รวมทั้งอาสาสมัครและสมาชิกในครอบครัว โดยการบริการและ รักษาพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการการพึ่งพิงจนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต

๓) ระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการสนับสนุนการบริหาร และการ รักษาพยาบาลผู้สูงอายุที่บ้าน/ชุมชน รวมทั้ง telemedicine, tele pharmacy, telenursing, video call และ อุปกรณ์ดิจิทัลส่วนบุคคล เป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม

๔) ระบบข้อมูลสารสนเทศและการสื่อสารสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อสนับสนุนการสร้าง เสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันโรค การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ผ่านการสื่อสารที่ทันสมัย การใช้อุปกรณ์ดิจิทัลส่วนบุคคล และอาสาสมัครในท้องถิ่น/ชุมชน

๕) มีระบบและกลไกการเงินการคลังที่ยั่งยืนรวมทั้งระบบประกันสุขภาพ กองทุน การดูแลระยะยาวและมาตรการสนับสนุนส่งเสริมรูปแบบใหม่ รวมถึงความสนับสนุนขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น และระบบการคุ้มครองผู้บริโภค

### ๓.๔) กิจกรรมปฏิรูปที่ ๔ การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้อง ให้มีความเป็นเอกภาพบูรณาการ เป็นธรรม ทัวถึง เพียงพอและยั่งยืนด้านการเงินการคลัง

#### เป้าหมาย :

๑) ประเทศมีระบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้องที่มีการบูรณาการ และ เป็นเอกภาพ เป็นธรรม ทัวถึง เพียงพอและยั่งยืนด้านการเงินการคลัง อีกทั้งส่งผลให้การดำเนินการ

ตามเป้าหมายของการปฏิรูปด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โรคไม่ติดต่อ ผู้สูงอายุและเขตสุขภาพ สามารถบรรลุผลสำเร็จเพิ่มขึ้น โดยมุ่งเน้นการบูรณาการ ๘ ระบบที่สำคัญ

๒) ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึงและมีความพึงพอใจเพิ่มขึ้น

**ตัวชี้วัด :**

๑) มีกลไกหลักในการบริหารจัดการทางการแพทย์ระดับชาติ รวมทั้งชุดสิทธิประโยชน์หลักและกลไกการจ่ายที่ใช้ร่วมกันระหว่างกองทุน และมีการบูรณาการระบบฐานข้อมูลการเบิกจ่าย (National clearing house) ร่วมกันและมีมาตรฐานเดียว โดยที่ทุกกองทุนหลักประกันสุขภาพภาครัฐมีการบริหารจัดการจ่ายที่เป็นระบบเดียวกัน (single payment system) สำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P), บริการปฐมภูมิ (primary care), บริการดูแลผู้ป่วยในชุมชน/ที่บ้าน (community/Home care), บริการผู้ป่วยใน (IP)

๒) ทุกกองทุนประกันสุขภาพภาครัฐใช้ระบบการบริหารจัดการระบบเดียวและหน่วยบริหารเดียว รวมทั้งสิทธิประโยชน์และกลไกการจ่ายชดเชยค่าบริการรองรับวิกฤติด้านสุขภาพโดยเฉพาะโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ซึ่งต้องมีประเด็นนี้ในการปรับปรุง พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ด้วย

๓) แยกงบประมาณสำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (health promotion and prevention) ออกจากงบประมาณรักษาพยาบาล สำหรับระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐทั้ง ๓ ระบบ และ ครม. เห็นชอบให้ สปสช. ขยายการบูรณาการบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค ร่วมกับ สสส. ก.สช. ระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ ซึ่งรวมถึงระบบประกันสังคมและสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ และกองทุนที่เกี่ยวข้อง เพื่อบูรณาการงบประมาณและกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคที่ต่อเนื่อง

๔) ขยายบริการและการจ่ายชดเชยค่าบริการระยะยาว (long term care) ที่ชุมชน/ที่บ้านไปยังประชาชนทุกสิทธิ โดย ครม. เห็นชอบให้ สปสช. บูรณาการบริการระยะยาวที่ชุมชน/ที่บ้าน ร่วมกับกองทุนต่างๆ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๕) มีการนำข้อมูลการเบิกจ่ายบริการสุขภาพไปใช้ประโยชน์ ในการวางแผนการดำเนินการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholders) ต่างๆ ได้แก่ ผู้ให้บริการ ประชาชน กองทุนประกันสุขภาพภาครัฐ และหน่วยงานรัฐอื่นๆ

๖) คนต่างด้าวทุกคนที่เข้ามาในประเทศไทย ต้องมีระบบประกันสุขภาพภาคบังคับ โดยมีทางเลือกรูปแบบต่างๆ

๗) มีผลลัพธ์ของการจัดบริการแบบเน้นคุณค่า (value based healthcare) ในพื้นที่นำร่อง (sand box)

๘) มีการปรับปรุงอัตรา เงื่อนไข และเกณฑ์จ่ายชดเชยค่าบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (UCEP) ให้เป็นระบบเดียวกัน ทั้งรัฐและเอกชน

๙) ระบบข้อมูลสุขภาพของประชาชน รวมถึงข้อมูลของผู้สูงอายุและผู้ที่มีความต้องการพึ่งพิงที่บูรณาการ ครบถ้วน และเข้าถึงได้ โดยข้อมูลการใช้บริการของผู้ป่วยในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกกองทุนมีการบูรณาการและมีมาตรฐานในการเชื่อมโยง แลกเปลี่ยน และใช้ประโยชน์ร่วมกันและมีข้อมูลหลักในทะเบียนผู้ป่วยที่สถานพยาบาลภายใต้พระราชบัญญัติสถานพยาบาลทุกแห่งจะต้องส่งแลกเปลี่ยนกันเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย และคืนข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลในเรื่องความเสี่ยงและสถานการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อโดยเฉพาะโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงให้กับผู้ป่วยเพื่อการดูแลตนเอง

**๓.๕) กิจกรรมปฏิรูปที่ ๕ การปฏิรูปเขตสุขภาพให้มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ คล่องตัว และการร่วมรับผิดชอบด้านสุขภาพระหว่างหน่วยงานและท้องถิ่น**

**เป้าหมาย :** ประเทศมีเขตสุขภาพที่มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการและร่วมรับผิดชอบระหว่างหน่วยงานและท้องถิ่น มีความคล่องตัว ประสิทธิภาพ และประสิทธิผล สามารถทำให้เกิดผลสำเร็จในพื้นที่ตามเป้าหมายของการปฏิรูปประเทศด้านสุขภาพและสาธารณสุข รวมถึงการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โรคไม่ติดต่อ ผู้สูงอายุ ระบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้อง

**ตัวชี้วัด :**

๑) ระบบการบริหารจัดการเขตสุขภาพแบบบูรณาการ คล่องตัว มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และร่วมรับผิดชอบ โดยเขตสุขภาพ หน่วยงานในพื้นที่และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และใช้กลไกที่มีอยู่ เช่น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ระดับตำบลและระดับจังหวัด และกลไกใหม่เชิงนวัตกรรม (ดำเนินการในพื้นที่ ๔ เขตสุขภาพนำร่อง)

๒) ประชาชนรวมทั้งผู้สูงอายุในพื้นที่ ได้รับบริการและการสนับสนุน ตามเป้าหมายการปฏิรูปด้านสุขภาพและสาธารณสุข รวมถึงการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โรคไม่ติดต่อ ผู้สูงอายุ ระบบประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้อง (ดำเนินการในพื้นที่ ๔ เขตสุขภาพนำร่อง)

๒.๑) ประชาชนที่ได้รับประโยชน์จากการเตรียมพร้อมและการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข

๒.๒) ผู้ป่วยที่ได้รับประโยชน์จากการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและดูแล รักษาโรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

๒.๓) ประชาชนที่ได้รับประโยชน์จากการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

๒.๔) ผู้สูงอายุที่ได้รับการบริหารจัดการและรักษาที่บ้าน/ชุมชน

๒.๕) ผู้บริหารดูแลผู้สูงอายุประเภทและระดับต่างๆผู้ป่วยที่ได้รับประโยชน์จากการปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้อง

๓) ระบบบริหารจัดการ ระบบบริการและมาตรการสนับสนุนในพื้นที่ ที่ได้รับการพัฒนาและได้เริ่มดำเนินการตามเป้าหมายการปฏิรูปด้านสุขภาพและสาธารณสุข รวมถึงการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โรคไม่ติดต่อ ผู้สูงอายุ ระบบประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้อง (ดำเนินการในพื้นที่ ๔ เขตสุขภาพนำร่อง)

๔) หน่วยบริการ/หน่วยงานในพื้นที่ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพและได้เริ่มดำเนินการ/ร่วมให้บริการแบบบูรณาการตามเป้าหมายการปฏิรูปด้านสุขภาพและสาธารณสุข รวมถึงการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขโรคไม่ติดต่อ ผู้สูงอายุ ระบบประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ดำเนินการในพื้นที่ ๔ เขตสุขภาพนำร่อง)

## (๒) แผนการปฏิรูปประเทศ ด้านการบริหารราชการแผ่นดิน (รอง)

### ๑) เป้าหมาย

๑.๑) บริการของรัฐมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการ

๑.๒) ภาครัฐมีการดำเนินการที่มี ประสิทธิภาพ ด้วยการนำนวัตกรรมเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้

### ๒) ตัวชี้วัด

๒.๑) ระดับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของภาครัฐ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕)

๒.๒) ดัชนีรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ในการจัดลำดับขององค์การสหประชาชาติ (อยู่ในกลุ่มประเทศ ที่มีการพัฒนาสูงสุด ๕๐ อันดับแรก)

### ๓) กิจกรรม

๓.๑) กิจกรรมปฏิรูปที่ ๑ ปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหารงานและการบริการภาครัฐไปสู่ระบบดิจิทัล

#### เป้าหมาย :

๑) ประชาชนได้รับการดูแล เข้าถึง และได้รับบริการรวมถึงข้อมูลดิจิทัลสำคัญของภาครัฐที่มีคุณภาพ โดยสะดวก รวดเร็ว เสียค่าใช้จ่ายน้อย และตรงตามความจำเป็นทั้งในสภาวะการณ์ปกติและฉุกเฉินเร่งด่วน

๒) ภาครัฐมีดิจิทัลแพลตฟอร์ม (Digital Platform) และบริการดิจิทัล รวมถึงระบบข้อมูลและข้อมูลขนาดใหญ่ (Big data) สำหรับการตัดสินใจ การบริหารจัดการ การดำเนินงาน และการกำกับติดตามประเมินผลบนระบบนิเวศด้านดิจิทัลที่สร้างความเชื่อมั่น ความไว้วางใจ และการยอมรับระหว่างกันที่ซึ่งตอบสนองความต้องการพื้นฐานของประชาชนและภาคธุรกิจ เอกชน ในระยะพื้นฐานของประเทศ ใน ๕ ด้าน ได้แก่ (๑) ด้านการมีรายได้และจ้างงาน (๒) ด้านสุขภาพและการสาธารณสุข (๓) ด้านเกษตรและการบริหารจัดการน้ำ (๔) ด้านการท่องเที่ยว และ (๕) ด้านการตลาดและการกระจายสินค้าสำหรับเกษตรกร วิสาหกิจชุมชน วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) และธุรกิจที่เกิดขึ้นใหม่ (Startups)

๓) ภาครัฐพัฒนาสู่การเป็นองค์กรขีดสมรรถนะสูงเทียบเท่ามาตรฐานสากล สามารถปรับเปลี่ยนได้อย่างคล่องตัวตามบริบทและสภาวะการณ์ที่แปรเปลี่ยนอย่างรวดเร็วและเป็นพลวัตในยุคชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) เป็นภาครัฐเพื่อประชาชนและขับเคลื่อนโดยความต้องการและการมีส่วนร่วมของภาคเอกชน สังคม ชุมชน และประชาชน อย่างแท้จริง

๔) ประชาชน และทุกภาคส่วน มีความเชื่อมั่นและไว้วางใจในการทำงานของภาครัฐ

#### ตัวชี้วัด :

๑) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาข้อมูลดิจิทัลและข้อมูลขนาดใหญ่ (Big data) ภาครัฐ ให้พร้อมสำหรับการใช้ประโยชน์

๒) จำนวนแพลตฟอร์มการจัดบริการแบบบูรณาการและบริการสำคัญที่ภาครัฐพัฒนาเองหรือให้การสนับสนุนการพัฒนา ซึ่งอยู่ในรูปแบบการบริการแบบครบวงจร (end-to-end service) มีคุณภาพตรงตามความจำเป็นทั้งในสภาวะการณ์ปกติและฉุกเฉินเร่งด่วน และสอดคล้องกับความต้องการพื้นฐานที่แท้จริงของประชาชน ชุมชน และภาคธุรกิจเอกชน

๓) จำนวนระบบกลาง หรือแอปพลิเคชัน (Application) สนับสนุนกลาง รวมถึงหลักเกณฑ์มาตรฐานที่เกี่ยวข้องสำหรับการพัฒนาระบบการบริหารงานและบริการด้านดิจิทัลของภาครัฐที่มีการพัฒนาเสร็จสิ้นและเริ่มต้นใช้งานจริง

๔) จำนวน (ด้าน) ประเด็นสำคัญที่มีการนำระบบข้อมูลดิจิทัลและ ข้อมูลขนาดใหญ่ (Big data) ภาครัฐมาบูรณาการ เปิดเผย แลกเปลี่ยน เชื่อมโยง สำหรับการตัดสินใจเชิงนโยบาย การบริหารจัดการ การดำเนินงาน การกำกับ ติดตาม และการให้ข้อเสนอแนะ ที่เชื่อมต่อกันอย่างเป็นระบบกับศูนย์ปฏิบัติการ นายกรัฐมนตรี (PMOC) และศูนย์ข้อมูลและวิเคราะห์เสนอแนะการออกแบบนโยบายและยุทธศาสตร์ระดับ กระทรวงระดับหน่วยงาน และระดับจังหวัด ทั้งนี้ เพื่อการแก้ไขปัญหาและเยียวยาประเทศและตอบสนองความต้องการของประชาชนและสังคมอย่างตรงประเด็น และทันต่อเหตุการณ์

๕) ระดับความสำเร็จในการยกระดับความสามารถหน่วยงานภาครัฐ รวมทั้งการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรภาครัฐเพื่อไปสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัล โดยมี Digital Government Maturity Model (Gartner) ระดับ ๒

๖) อัตราการเข้ารับบริการดิจิทัลภาครัฐเพิ่มขึ้น (Digital service Adoption rate)

**๓.๒) กิจกรรมปฏิรูปที่ ๒ จัดโครงสร้างองค์กร และระบบงานภาครัฐให้มีความยืดหยุ่น คล่องตัว และเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์**

**เป้าหมาย :** โครงสร้างและระบบการบริหารราชการของส่วนราชการระดับกระทรวงและกรมมีความยืดหยุ่น คล่องตัว ทันต่อการเปลี่ยนแปลง สามารถบูรณาการระบบงาน เงิน คน ได้อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับนโยบายของรัฐและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนและประโยชน์สูงสุดของประเทศ

**ตัวชี้วัด :**

๑) ข้อเสนอการเปลี่ยนแปลงการจัดส่วนราชการระดับกระทรวง โดยอาศัยการจัดกลุ่มภารกิจแนวทางและการเปลี่ยนแปลงระบบการบริหารราชการบนฐานกระทรวง ให้เป็นไปตามเป้าหมายและลดสภาพความเป็นนิติบุคคลของส่วนราชการระดับกรมในระยะแรก

๒) มีหลักเกณฑ์การจัดส่วนราชการ การบริหารงบประมาณ การบริหารงานบุคคลการบริหารทรัพยากรฯ และแนวทางการมอบอำนาจ พร้อมระบบประเมินความเหมาะสมการจัดส่วนราชการ รวมทั้งการประเมินประสิทธิภาพและความคุ้มค่าการจัดส่วนราชการและการบริหารงานภาครัฐ ที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและประโยชน์สูงสุดของประเทศ

๓) มีหลักเกณฑ์และวิธีการจัดโครงสร้างองค์กรบริหารเฉพาะกิจ (Adhoc) และร่างกฎหมายหรือระเบียบที่สามารถใช้อำนาจของฝ่ายบริหารในการบริหารราชการในสถานการณ์ที่มีความจำเป็นฉุกเฉิน เร่งด่วน และรูปแบบ Agile Organization

๔) มีแนวทางทบทวนบทบาทภารกิจของภาครัฐที่มีความสอดคล้องเหมาะสมกับความต้องการของประชาชนและบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งมีหน่วยงานนำร่องเพื่อเป็นตัวอย่างในการพัฒนาต่อยอดในอนาคต

๕) มีแนวทางการปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้ง (Work From Anywhere) ที่รองรับวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันและลักษณะงานขององค์กร



๓.๓) กิจกรรมปฏิรูปที่ ๓ ปรับเปลี่ยนการบริหารทรัพยากรบุคคลภาครัฐสู่ระบบเปิด เพื่อให้ได้มาและรักษาไว้ซึ่งคนเก่ง ดีและมีความสามารถอย่างคล่องตัว ตามหลักคุณธรรม

เป้าหมาย :

ภาครัฐสามารถบริหารจัดการกำลังคนได้อย่างมีเอกภาพมีประสิทธิภาพและความคล่องตัว สามารถสรรหา รักษา เคลื่อนย้าย และใช้ประโยชน์กำลังคนให้ตรงกับความรู้ความสามารถเพื่อตอบสนองต่อการพัฒนาประเทศในด้านต่างๆ และสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

ตัวชี้วัด :

๑) ข้อเสนอในการจัดองค์กร ระบบ หรือกลไกการบริหารจัดการกำลังคนภาครัฐ ที่มีเอกภาพ และเป็นมาตรฐานที่เทียบเคียงกันได้ระหว่างบุคลากรภาครัฐแต่ละประเภท

๒) ร้อยละของบุคลากรในส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐแต่ละแห่งที่มีความรู้ ทักษะ ทศนคติ และกรอบความคิด (Mindset) ในการปฏิบัติงานในยุคดิจิทัลและภาวะชีวิตวิถีใหม่ รวมทั้งรองรับการเปลี่ยนแปลง

๓.๔) กิจกรรมปฏิรูปที่ ๔ สร้างความเข้มแข็งในการบริหารราชการในระดับพื้นที่ โดยการมีส่วนร่วมของประชาชน

เป้าหมาย : สร้างความเข้มแข็งของระบบการบริหารราชการเชิงพื้นที่ ให้ราชการในส่วนภูมิภาคมีความคล่องตัว สามารถบูรณาการระบบงาน ระบบแผนและงบประมาณ และระบบบริหารงานบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยให้เกิดการสานพลัง (Collaboration) ระหว่างภาครัฐ ภาคประชาชน และภาคเอกชนเพื่อให้เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาลของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี

ตัวชี้วัด :

๑) มีรูปแบบการทำงานที่เน้นการบูรณาการในประเด็นนโยบายสำคัญ (Agenda) ของกรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ (ระบบการบริหารงาน โครงสร้าง)

๒) กรมและจังหวัดนำรูปแบบการทำงานเชิงบูรณาการตามข้อ ๑) ไปปรับใช้ให้สอดคล้องกับบทบาทภารกิจ และสอดคล้องกับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ และแผนแม่บท ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติที่เกี่ยวข้อง

๓.๕) กิจกรรมปฏิรูปที่ ๕ ขจัดอุปสรรคในการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ และการเบิกจ่ายเงินเพื่อให้ เกิดความรวดเร็ว คุ่มค่า โปร่งใส ปราศจากการทุจริต

เป้าหมาย :

๑) หน่วยงานภาครัฐสามารถดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างได้โดยรวดเร็วมีประสิทธิภาพ มีความคล่องตัว โปร่งใส ตรวจสอบได้ ผ่านระบบสนับสนุนจัดซื้อจัดจ้างเป็นแบบดิจิทัลในทุกขั้นตอน มีการบูรณาการ และเชื่อมโยงข้อมูลด้านการจัดซื้อจัดจ้างกับระบบอื่น ๆ อย่างเต็มรูปแบบ

๒) มีระบบในการติดตามและป้องกันการทุจริตที่รวดเร็ว มีมาตรฐาน ส่งเสริมบทบาทภาคเอกชน ประชาชน เข้ามามีส่วนร่วมตรวจสอบป้องกันการทุจริต เพื่อสร้างความโปร่งใส และการทุจริตการจัดซื้อจัดจ้างลดลง

### ตัวชี้วัด :

- ๑) มีระบบสนับสนุนจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐเป็นแบบดิจิทัลในทุกขั้นตอน
- ๒) มีกฎระเบียบ หรือกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน มีประสิทธิภาพ และเกิดความคุ้มค่า
- ๓) มีการเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลด้านการจัดซื้อจัดจ้างของกรมบัญชีกลางกับหน่วยงานอื่น ๆ
- ๔) มีกลไกการบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างกรมบัญชีกลางและหน่วยงานด้านการตรวจสอบการทุจริต

### (๓) แผนการปฏิรูปประเทศ ด้านการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ (รอง)

#### ๑) เป้าหมาย

- ๑.๑) ประเทศไทยมีการทุจริตและประพฤติมิชอบลดลง
- ๑.๒) หน่วยงานภาครัฐมีวัฒนธรรมและพฤติกรรมซื่อสัตย์สุจริต

#### ๒) ตัวชี้วัด

- ๒.๑) คะแนนดัชนีการรับรู้การทุจริตของประเทศไทยดีขึ้น ( Corruption Perceptions Index: CPI) (คะแนนดัชนีการรับรู้การทุจริตอยู่ที่ ๔๕ คะแนน)
- ๒.๒) ร้อยละของหน่วยงานภาครัฐผ่านการประเมิน ITA (ร้อยละ ๘๐ (๘๕ คะแนนขึ้นไป)

#### ๓) กิจกรรม

##### ๓.๑) กิจกรรมปฏิรูปที่ ๔ พัฒนาระบบราชการไทยให้โปร่งใส ไร้ผลประโยชน์

#### เป้าหมาย :

- ๑) ให้หน่วยงานของรัฐทุกหน่วยประกาศตนเป็นหน่วยงานที่เจ้าหน้าที่ของรัฐทุกคนไม่รับของขวัญและของกำนัลทุกชนิดจากการปฏิบัติหน้าที่ (No Gift Policy)
- ๒) มีการบริหารบุคคลภาครัฐในระบบคุณธรรมตามรัฐธรรมนูญบัญญัติ พร้อมกับให้มีมาตรฐานทางจริยธรรมเกี่ยวกับการขัดกันระหว่างประโยชน์ส่วนตนกับส่วนรวม และยกระดับมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการขัดกันระหว่างประโยชน์ส่วนตนกับส่วนรวมเป็นกฎหมาย
- ๓) มีการยื่นบัญชีทรัพย์สินและหนี้สินของเจ้าหน้าที่ของรัฐต่อหัวหน้าส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานของรัฐที่ตนสังกัดหรือปฏิบัติงานอยู่ เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลในการตรวจสอบการร่ำรวยผิดปกติ
- ๔) หัวหน้าหน่วยงานของรัฐจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงเกี่ยวกับการประพฤติมิชอบและร่ำรวยผิดปกติของเจ้าหน้าที่ของรัฐในหน่วยงาน และบังคับใช้มาตรการทางจริยธรรม วินัย และอาญาต่อผู้กระทำผิดอย่างรวดเร็วและเป็นธรรม พร้อมกับนำหลักความรับผิดชอบในการกระทำ (Accountability) มาบังคับใช้กับหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ

**ตัวชี้วัด :**

๑) เจ้าหน้าที่ของรัฐทุกคนไม่รับของขวัญ ของกำนัลจากการปฏิบัติหน้าที่ภายใน  
ต้นปี ๒๕๖๔

๒) มีมาตรฐานทางจริยธรรมเกี่ยวกับการชดกันระหว่างประโยชน์ส่วนตนกับ  
ส่วนรวมประกอบพระราชบัญญัติมาตรฐานทางจริยธรรม พ.ศ.๒๕๖๒ ภายในปี ๒๕๖๔ และยกระดับเป็นกฎหมาย  
ว่าด้วยการชดกันระหว่างประโยชน์ส่วนตนกับส่วนรวม ภายในปี ๒๕๖๕

๓) มีการยื่นบัญชีทรัพย์สินและหนี้สินของเจ้าหน้าที่ของรัฐต่อหัวหน้าส่วนราชการ  
รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานของรัฐที่ตนสังกัดหรือปฏิบัติงานอยู่ โดยให้เจ้าหน้าที่ของรัฐที่ใช้อำนาจรัฐต่อประชาชน  
ต้องดำเนินการภายในปี ๒๕๖๔ และเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เหลือภายในปี ๒๕๖๕

๔) หัวหน้าส่วนราชการของรัฐต้องปฏิบัติตามมาตรฐานจริยธรรมและบังคับ  
ใช้มาตรการทางจริยธรรม วินัย และอาญาต่อผู้ได้บังคับบัญชาอย่างรวดเร็วและเป็นธรรม พร้อมกับนำหลักความ  
รับผิดชอบในการกระทำ (Accountability) มาบังคับใช้ ภายในปี ๒๕๖๔

**๓.๒) กิจกรรมปฏิรูปที่ ๕ พัฒนามาตรการสกัดกั้นการทุจริตเชิงนโยบายในการ  
ดำเนินโครงการขนาดใหญ่**

**เป้าหมาย :**

๑) ทุกหน่วยงานภาครัฐที่มีโครงการที่เป็นไปตามเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงต่อ  
การทุจริตเชิงนโยบายที่กำหนด (งบประมาณการดำเนินโครงการมากกว่า ๕๐๐ ล้านบาท หรือเป็นโครงการ  
ที่มีผลกระทบในเชิงเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคง ในวงกว้าง) จะต้องประเมินความเสี่ยงต่อการทุจริตของ  
โครงการดังกล่าว พร้อมทั้งนำเสนอมาตรการบริหารจัดการความเสี่ยงที่เหมาะสมยื่นต่อหน่วยงานที่ทำหน้าที่  
พิจารณาจัดสรรงบประมาณ

๒) หน่วยงานตรวจสอบ ติดตาม กำกับดูแล เช่น กรมบัญชีกลาง (การจัดซื้อจัด  
จ้าง)สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (ผู้ตรวจสอบภายนอก) และผู้ตรวจสอบภายในของหน่วยงาน (หน่วยงาน  
เจ้าของโครงการ) วางระบบการตรวจสอบโครงการ และติดตามตรวจสอบทุกโครงการที่มีการประเมินความเสี่ยง  
ต่อการทุจริตเชิงนโยบาย ภายในปี ๒๕๖๕

๓) หน่วยงานภาครัฐที่มีโครงการตามเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงต่อการทุจริต  
เชิงนโยบาย ในขั้นตอนการดำเนินโครงการ จัดทำรายงานผลการดำเนินการตามเกณฑ์ชี้วัดความเสี่ยงต่อการทุจริต  
เชิงนโยบาย ในขั้นตอนการดำเนินโครงการ จำนวน ๑ ฉบับ

**ตัวชี้วัด :**

๑) ร้อยละของหน่วยงานภาครัฐที่มีโครงการตามเกณฑ์ที่กำหนดจะต้องนำเสนอ  
ข้อมูลการประเมินความเสี่ยงและมาตรการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อสำนักงานงบประมาณร้อยละ ๕๐ ในปี ๒๕๖๔  
และร้อยละ ๑๐๐ ในปี ๒๕๖๕

๒) หน่วยงานตรวจสอบ ดำเนินการติดตาม กำกับดูแลทุกโครงการ ที่มีการ  
ประเมินความเสี่ยงต่อการทุจริตเชิงนโยบายร้อยละ ๕๐ ในปี ๒๕๖๔ และร้อยละ ๑๐๐ ภายในปี ๒๕๖๕

๓) ร้อยละของหน่วยงานที่มีโครงการตามเกณฑ์ที่กำหนดจะต้องรายงานผล  
การดำเนินโครงการตามมาตรการบริหารจัดการความเสี่ยงหลังเสร็จสิ้นโครงการ ผ่านระบบการติดตาม  
แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

และประเมินผลแห่งชาติ (eMENSCR) ร้อยละ ๕๐ ในปี ๒๕๖๔ และร้อยละ ๑๐๐ ในปี ๒๕๖๕ คณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผล (คตป.) ของหน่วยงานดังกล่าวและรายงานการประเมินผลโครงการร้อยละ ๕๐ ในปี ๒๕๖๔ และร้อยละ ๑๐๐ ภายในปี ๒๕๖๕

#### (๔) แผนการปฏิรูปประเทศ ด้านสังคม (รอง)

๑) เป้าหมาย : อปท. มีข้อมูลทางสังคมในพื้นที่ เพื่อนำมาใช้จัดระบบสวัสดิการสังคม (Social Safety Net) ที่สอดคล้องและตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง

๒) ตัวชี้วัด : มีฐานข้อมูลทางสังคมในระดับพื้นที่ที่เชื่อมโยงในทุกมิติ (ระดับความสำเร็จของการจัดทำฐานข้อมูลทางสังคมระดับพื้นที่ร้อยละ ๑๐๐ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางสังคมในระดับพื้นที่และคลังข้อมูลด้านอาชีพ)

#### ๓) กิจกรรม

๓.๑) กิจกรรมปฏิรูปที่ ๒ ผลักดันให้มีฐานข้อมูลทางสังคมและคลังความรู้ในระดับพื้นที่ เพื่อให้สามารถจัดสวัสดิการและสร้างโอกาสในการประกอบอาชีพที่ตรงตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

เป้าหมาย : ชุมชนมีฐานข้อมูลกลางระดับพื้นที่ที่เปิดเผยต่อสาธารณชน เพื่อให้ทุกภาคส่วนสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ข้อมูลในการกำหนดนโยบายและแก้ไขปัญหาที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนในแต่ละพื้นที่

ตัวชี้วัด : ชุมชนมีฐานข้อมูลทางสังคมที่เชื่อมโยงกันทุกมิติในระดับพื้นที่ ภายในปี 2565

๓.๒) กิจกรรมปฏิรูปที่ ๓ การปฏิรูปการขึ้นทะเบียนคนพิการ เพื่อให้คนพิการได้รับสิทธิสวัสดิการและความช่วยเหลือได้อย่างครอบคลุมและทั่วถึง

เป้าหมาย : ฐานข้อมูลคนพิการเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลสำคัญต่างๆ อย่างมีความเป็นปัจจุบัน และได้ใช้ประโยชน์โดยหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องอย่างทั่วถึงเพื่อให้คนพิการได้รับการสนับสนุนอย่างรอบด้าน

ตัวชี้วัด : ระบบฐานข้อมูลคนพิการสามารถเชื่อมโยงระหว่างสถานพยาบาลกับหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องได้ ภายในปี ๒๕๖๕

#### ๒.๒.๔ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒

#### ๑) วัตถุประสงค์ที่

๑.๑ เพื่อวางรากฐานให้คนไทยเป็นคนที่สมบูรณ์ มีคุณธรรมจริยธรรม มีระเบียบวินัย ค่านิยมที่ดี มีจิตสาธารณะ และมีความสุข โดยมีสุขภาพและสุขภาพที่ดี ครอบครัวอบอุ่น ตลอดจนเป็นคนเก่งที่มีทักษะความรู้ความสามารถและพัฒนาตนเองได้ต่อเนื่องตลอดชีวิต

๑.๒ เพื่อให้คนไทยมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม ได้รับความเป็นธรรมในการเข้าถึงทรัพยากรและบริการทางสังคมที่มีคุณภาพ ผู้ด้อยโอกาสได้รับการพัฒนาศักยภาพ รวมทั้งชุมชนมีความเข้มแข็งพึ่งพาตนเองได้

## ๒) เป้าหมายรวมที่

๒.๑ คนไทยมีคุณลักษณะเป็นคนไทยที่สมบูรณ์ มีวินัย มีทัศนคติและพฤติกรรมตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคม มีความเป็นพลเมืองตื่นรู้ มีความสามารถในการปรับตัวได้อย่างรู้เท่าทันสถานการณ์ มีความรับผิดชอบและทำประโยชน์ต่อส่วนรวม มีสุขภาพกายและใจที่ดี มีความเจริญงอกงามทางจิตวิญญาณ มีวิถีชีวิตที่พอเพียง และมีความเป็นไทย

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

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

๒.๖ มีระบบบริหารจัดการภาครัฐที่มีประสิทธิภาพ ทันสมัย โปร่งใส ตรวจสอบได้ กระจายอำนาจและมีส่วนร่วมจากประชาชน บทบาทภาครัฐในการให้บริการซึ่งภาคเอกชนดำเนินการแทนได้ดีกว่า ลดลง เพิ่มการใช้ระบบดิจิทัลในการให้บริการ ปัญหาคอร์รัปชันลดลง และการบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอิสระมากขึ้น โดยอันดับประสิทธิภาพภาครัฐที่จัดทำโดยสถาบันการศึกษานานาชาติและอันดับความยากง่ายในการดำเนินธุรกิจในประเทศดีขึ้น การใช้จ่ายภาครัฐและระบบงบประมาณมีประสิทธิภาพสูง ฐานภาษีกว้างขึ้น และดัชนีการรับรู้การทุจริตดีขึ้น รวมถึงมีบุคลากรภาครัฐที่มีความรู้ความสามารถและปรับตัวได้ทันกับยุคดิจิทัลเพิ่มขึ้น

## ๓) ยุทธศาสตร์

แผนปฏิบัติการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ ทั้ง ๘ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

### ๓.๑) ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ (หลัก)

๓.๑.๑) เป้าหมายระดับยุทธศาสตร์ ๒.๑.๔ คนไทยมีสุขภาพะที่ดีขึ้น

๓.๑.๒) แนวทางการพัฒนาที่

๓.๔ ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและให้ทุกภาคส่วนคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ (หลัก)

๓.๔.๑ พัฒนาให้คนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพ มีจิตสำนึกสุขภาพที่ดี และมีการคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเองผ่านช่องทางทางการเรียนรู้ที่หลากหลาย จัดบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตที่เข้าถึงได้ง่าย และกำกับควบคุมการเผยแพร่ชุดข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ

๓.๔.๒ ส่งเสริมให้คนมีกิจกรรมทางสุขภาพที่เหมาะสมกับวัยทั้งรูปแบบการออกกำลังกายโภชนาการที่เหมาะสม และสนับสนุนให้ชุมชนมีการบริหารจัดการพื้นที่สาธารณะสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา

๓.๒ พัฒนาศักยภาพคนให้มีทักษะความรู้ และความสามารถในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า (รอง)

๓.๒.๑ ส่งเสริมให้เด็กปฐมวัยมีการพัฒนาทักษะทางสมองและทักษะทางสังคมที่เหมาะสม

๓.๕ เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบสุขภาพภาครัฐและปรับระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ (รอง)

๓.๕.๑ ปรับระบบบริหารจัดการทรัพยากรร่วมกันระหว่างสถานพยาบาลทุกสังกัดในเขตพื้นที่สุขภาพในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการทั้งด้านบุคลากร ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และโครงสร้างพื้นฐานที่เชื่อมโยงบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทูติยภูมิ และตติยภูมิเข้าด้วยกันอย่างไม่มีอุปสรรค พร้อมพัฒนาระบบส่งต่อและระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

๓.๕.๒ จัดทำแนวทางการรับภาระค่าใช้จ่ายร่วมกันทั้งภาครัฐและผู้ใช้บริการตามเศรษฐฐานะที่คำนึงถึงความเป็นธรรมและการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นของกลุ่มผู้มีรายได้น้อยโดยพิจารณาถึงความเป็นไปได้ทางการคลังของประเทศ

๓.๕.๓ พัฒนาระบบประกันสุขภาพของแรงงานต่างชาตินและนักท่องเที่ยวให้สามารถใช้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการควบคุมการใช้บริการอย่างเหมาะสม โดยไม่กระทบต่อความมั่นคงของประเทศทั้งในด้านการคลังและสาธารณสุข

### ๓.๒) ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม (รอง)

๓.๒.๑ เป้าหมายระดับยุทธศาสตร์ที่ ๒ เพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการพื้นฐานทางสังคมของภาครัฐ

#### ๓.๒.๒) แนวทางการพัฒนาที่

๓.๒.๒ กระจายการให้บริการภาครัฐทั้งด้านการศึกษา สาธารณสุข และสวัสดิการที่มีคุณภาพให้ครอบคลุมและทั่วถึง ตลอดจนปรับปรุงปัจจัยแวดล้อมทางธุรกิจ รวมทั้งกฎหมายกฎระเบียบให้เกิดการแข่งขันที่เป็นธรรม เพื่อให้ประชากรทุกกลุ่มมีโอกาสเข้าถึงบริการของรัฐและทรัพยากรอย่างเท่าเทียมกัน สามารถพัฒนาศักยภาพและยกระดับคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น (หลัก)

๓.๒.๒ บริหารจัดการการให้บริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ ผ่านการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยตั้งแต่ระดับชุมชนไปสู่ระดับจังหวัด ภาค และระดับประเทศให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นควบคู่ไปกับการจัดการการให้บริการระบบควบคุมโรคที่มีคุณภาพ พร้อมทั้งนำเทคโนโลยี โดยเฉพาะเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาใช้ในการแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์เฉพาะทางในพื้นที่ห่างไกล

๓.๑ เพิ่มโอกาสให้กับกลุ่มเป้าหมายประชากรร้อยละ ๔๐ ที่มีรายได้น้อยให้สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพของรัฐ และมีอาชีพ (รอง)

๓.๑.๒ จัดบริการด้านสุขภาพให้กับประชากรกลุ่มเป้าหมาย ที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลโดยรัฐจัดให้มีกลไกช่วยเหลือและสนับสนุนสวัสดิการชุมชนที่ครอบคลุมการให้ความช่วยเหลือด้านค่าใช้จ่ายที่จำเป็นเพื่อให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายฯ เข้าถึงบริการจากสถานพยาบาลของรัฐในพื้นที่ได้ อาทิ ค่าใช้จ่ายการเดินทางไปสถานพยาบาล รวมทั้งจัดให้มีบริการด้านสุขภาพเชิงรุกทั้งในด้านการให้คำปรึกษา การควบคุมและป้องกันกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาเรื้อรังต่อสุขภาพ และการส่งเสริมด้านสุขอนามัย

**๓.๓) ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน (รอง)**

**๓.๓.๑) เป้าหมายระดับยุทธศาสตร์ที่**

๒.๑ เศรษฐกิจขยายตัวอย่างมีเสถียรภาพและยั่งยืน (หลัก)

เป้าหมายที่ ๑ เศรษฐกิจเติบโตได้ตามศักยภาพ ประชาชนมีความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

เป้าหมายที่ ๘ ประเทศไทยมีขีดความสามารถในการแข่งขันทางเศรษฐกิจสูงขึ้น

๒.๒ การสร้างความเข้มแข็งให้เศรษฐกิจรายสาขา (รอง)

เป้าหมายที่ ๔ ประเทศไทยมีรายได้จากการท่องเที่ยวเพิ่มขึ้นและมีขีดความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวสูงขึ้น

**๓.๓.๒) แนวทางการพัฒนาที่**

๓.๒ การเสริมสร้างและพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันของภาคการผลิตและบริการ

๓.๒.๓ การพัฒนาภาคบริการและการท่องเที่ยว

๑) เสริมสร้างขีดความสามารถการแข่งขันในเชิงธุรกิจของภาคบริการที่มีศักยภาพทั้งฐานบริการเดิมและฐานบริการใหม่เพื่อส่งเสริมให้เศรษฐกิจของประเทศเติบโตได้อย่างเข้มแข็ง

- พัฒนาศักยภาพของฐานบริการเดิมให้เติบโตอย่างเข้มแข็ง

๒) พัฒนาอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงบูรณาการ

- ส่งเสริมการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยว

**๓.๔) ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อพัฒนาอย่างยั่งยืน (รอง)**

**๓.๔.๑) เป้าหมายระดับยุทธศาสตร์ที่**

๓. สร้างคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ดี ลดมลพิษ และลดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและระบบนิเวศ

**๓.๔.๒) แนวทางการพัฒนาที่**

๓.๓ แก้ไขปัญหาวิกฤตสิ่งแวดล้อม ด้วยการเร่งรัดการควบคุมมลพิษทั้งทางอากาศ ขยะ น้ำเสียและของเสียอันตรายที่เกิดจากการผลิตและบริโภค สร้างเมืองที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมหรือเมืองสีเขียวเพื่อสร้างคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ดีให้กับประชาชน

๓.๓.๑ เร่งรัดแก้ไขปัญหาการจัดการขยะตกค้างสะสมในพื้นที่วิกฤต ผลักดันกฎหมายและกลไกเพื่อการคัดแยกขยะ สนับสนุนการแปรรูปเป็นพลังงาน ใช้มาตรการทางเศรษฐศาสตร์ เพื่อให้เกิดการลดปริมาณขยะ รวมทั้งสร้างวินัยคนในชาติเพื่อการจัดการขยะอย่างยั่งยืน

**๓.๕) ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การเสริมสร้างความมั่นคงแห่งชาติเพื่อการพัฒนาประเทศสู่ความ มั่งคั่งและยั่งยืน**

**๓.๕.๑) เป้าหมายระดับยุทธศาสตร์ที่**

๕. ประเทศไทยมีความพร้อมต่อการรับมือภัยคุกคามทั้งภัยคุกคามทาง ทหารและภัยคุกคามอื่นๆ (หลัก)

๔. ประเทศไทยมีความสัมพันธ์และความร่วมมือด้านความมั่นคงในกลุ่ม ประเทศสมาชิกอาเซียน มิตรประเทศ และนานาประเทศในการป้องกันภัยคุกคามในรูปแบบต่าง ๆ ควบคู่ไปกับการรักษาผลประโยชน์ของชาติ (รอง)

**๓.๕.๒) แนวทางการพัฒนาที่**

๓.๒ การพัฒนาเสริมสร้างศักยภาพการป้องกันประเทศ เพื่อเตรียมความพร้อม ในการรับมือภัยคุกคามทั้งการทหารและภัยคุกคามอื่นๆ (สาธารณภัยและภาวะฉุกเฉินด้านโรคอุบัติใหม่และ โรคอุบัติซ้ำ) (หลัก)

๓.๒.๓ มีระบบเตรียมพร้อมและกลไกเผชิญเหตุที่มีประสิทธิภาพ ให้พร้อมในการปฏิบัติ ทั้งในยามปกติและยามวิกฤติฉุกเฉิน

๓.๒.๔ พัฒนาระบบบริหารจัดการเชิงบูรณาการและเตรียมความพร้อม ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่ทั้งในระยะก่อนเกิดภัย ขณะเกิดภัย และระยะหลังเกิดภัย พร้อมทั้งจัดทำระบบการจัดการความรู้ที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลตั้งแต่ระดับชาติ ระดับจังหวัด ถึงระดับชุมชน

๓.๒.๗ ดำเนินบทบาทเชิงรุก และใช้กรอบความร่วมมือระหว่าง ประเทศทั้งระดับภูมิภาค และพหุภาคี

๓.๓ การส่งเสริมความร่วมมือกับต่างประเทศด้านความมั่นคง เพื่อบูรณา การความร่วมมือกับมิตรประเทศเพื่อผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจ สังคม และการป้องกันภัยคุกคามข้ามชาติ (รอง)

๓.๓.๔ สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในประเทศ ภูมิภาค และ นานาชาติในการวางระบบเฝ้าระวัง

**๓.๖) ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การบริหารจัดการในภาครัฐ การป้องกันการทุจริตประพฤติ มิชอบและธรรมาภิบาลในสังคมไทย (รอง)**

**๓.๖.๑) เป้าหมายระดับยุทธศาสตร์ที่**

๑. ลดสัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร และเพิ่มประสิทธิภาพการบริหาร จัดการและการให้บริการของภาครัฐ และประสิทธิภาพการประกอบธุรกิจของประเทศ (หลัก)

๓. เพิ่มคะแนนดัชนีการรับรู้การทุจริตให้สูงขึ้น (รอง)



### ๓.๖.๒) แนวทางการพัฒนาที่

๓.๑ ปรับปรุงโครงสร้างหน่วยงาน บทบาท ภารกิจ และคุณภาพบุคลากรภาครัฐ ให้มีความโปร่งใส ทันสมัย คล่องตัว มีขนาดที่เหมาะสม เกิดความคุ้มค่า

๓.๑.๔ พัฒนาบุคลากรและปฏิรูประบบบริหารจัดการกำลังคนภาครัฐให้มีประสิทธิภาพ

๓.๓ เพิ่มประสิทธิภาพและยกระดับการให้บริการสาธารณะให้ได้มาตรฐานสากล

๓.๓.๔ ปรับปรุงระบบการบริหารจัดการภายในองค์กร โดยการวางระบบสารสนเทศการจัดการแบบออนไลน์ในการประเมินความก้าวหน้า การบริหารการดำเนินงาน ให้มีประสิทธิภาพ และเปิดเผยให้ผู้มีส่วนได้เสียสามารถเข้าถึงและสร้างการมีส่วนร่วมได้ทันทีเมื่อต้องการ รวมทั้งรณรงค์เผยแพร่การพัฒนาพฤติกรรมคุณภาพ และขยายการยอมรับออกไปในวงกว้าง

๓.๓.๕ ปรับรูปแบบการให้บริการของรัฐจากรูปแบบเดิมไปสู่การให้บริการประชาชนผ่านระบบดิจิทัลอย่างเป็นระบบ ลดขั้นตอนการดำเนินงาน ให้สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตและความต้องการของผู้รับบริการแต่ละบุคคล โดยการใช้งานเอกสารอิเล็กทรอนิกส์แทนกระดาษ มีการจัดบริการภาครัฐที่อำนวยความสะดวกในลักษณะจุดเดียวเบ็ดเสร็จ ประชาชนสามารถใช้บริการผ่านระบบเว็บไซต์ อุปกรณ์สื่อสารเคลื่อนที่และการใช้บริการผ่านเครื่องให้บริการอัตโนมัติ (Kiosk) รวมทั้งกำหนดค่าธรรมเนียมการให้บริการของรัฐที่เหมาะสมระหว่างประชาชนทั่วไปกับนิติบุคคลที่มาใช้บริการ ตลอดจนประชาชนสามารถตรวจสอบ และติดตามการดำเนินงานของรัฐได้

๓.๓.๖ สร้างระบบโครงสร้างพื้นฐานกลางของศูนย์ข้อมูลภาครัฐผ่านระบบเครือข่ายสารสนเทศภาครัฐ (Government Information Network: GIN) รวมทั้งเชื่อมโยงการทำงานของหน่วยงานภาครัฐ และบูรณาการข้อมูลข้ามหน่วยงานผ่านระบบดิจิทัลที่รองรับการทำงานและการใช้ประโยชน์จากข้อมูลภาครัฐร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ

๓.๓.๗ ส่งเสริมการเปิดเผยข้อมูลที่เป็นประโยชน์ที่ภาครัฐจัดเก็บ อาทิ ข้อมูลเชิงสถิติ หรือข้อมูลการวิเคราะห์สถานการณ์ ในรูปแบบดิจิทัลที่ประชาชนและภาคธุรกิจสามารถเข้าถึงนำไปใช้ประโยชน์และต่อยอดได้ ทั้งในเชิงเศรษฐกิจ และสังคม ตลอดจนการพัฒนาในเชิงนวัตกรรม

๓.๕ ป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ

๓.๕.๒ ป้องกันการทุจริต

๓.๖ ปฏิรูปกฎหมายและกระบวนการยุติธรรมให้มีความทันสมัย เป็นธรรม และสอดคล้องกับข้อบังคับสากลหรือข้อตกลงระหว่างประเทศ

๓.๖.๑ ปฏิรูปกฎหมายให้ทันสมัย

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

๓.๗.๑) เป้าหมายระดับยุทธศาสตร์ที่ ๒ เพิ่มความสามารถในการประยุกต์ใช้วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรมเพื่อยกระดับความสามารถการแข่งขันของภาคการผลิตและบริการ และคุณภาพชีวิตของประชาชน

### ๓.๗.๒) แนวทางการพัฒนาที่

๓.๑ เร่งส่งเสริมการลงทุนวิจัยและพัฒนาและผลักดันสู่การใช้ประโยชน์  
ในเชิงพาณิชย์และเชิงสังคม (หลัก)

๓.๑.๑ ลงทุนวิจัยและพัฒนาในกลุ่มเทคโนโลยีที่ประเทศไทยมีศักยภาพ  
พัฒนาได้เอง

๓.๑.๓ ลงทุนวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางสังคม  
เพื่อลดความเหลื่อมล้ำและยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน

๓.๓ พัฒนาสภาวะแวดล้อมของการพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย  
และนวัตกรรม (รอง)

๓.๓.๑ ด้านบุคลากรวิจัย

### ๓.๘) ยุทธศาสตร์ที่ ๙ : การพัฒนาภาค เมือง และพื้นที่เศรษฐกิจ (รอง)

#### ๓.๘.๑) เป้าหมายระดับยุทธศาสตร์ที่

๒. เพิ่มจำนวนเมืองศูนย์กลางของจังหวัดเป็นเมืองนำอยู่สำหรับคนทุกกลุ่ม  
วัยในสังคม

๔. เพิ่มมูลค่าการลงทุนในพื้นที่เศรษฐกิจใหม่บริเวณชายแดน

#### ๓.๘.๒) แนวทางการพัฒนาที่ ๓ การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจ

- พื้นที่บริเวณชายฝั่งตะวันออก

- พื้นที่เศรษฐกิจชายแดน

### ๓.๙) ยุทธศาสตร์ที่ ๑๐ : ความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อการพัฒนา (รอง)

#### ๓.๙.๑) เป้าหมายระดับยุทธศาสตร์ที่

๑. เครือข่ายการเชื่อมโยงตามแนวระเบียงเศรษฐกิจที่ครอบคลุมและมีการ  
ใช้ประโยชน์ได้เต็มศักยภาพ

#### ๓.๙.๒) แนวทางการพัฒนาที่

๓.๘ ส่งเสริมความร่วมมือกับภูมิภาคและนานาชาติในการสร้างความมั่นคง

๓.๙ บูรณาการภารกิจด้านความร่วมมือระหว่างประเทศและด้านการ  
ต่างประเทศ

### ๒.๒.๕ นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ

๑) นโยบายความมั่นคงแห่งชาติที่ ๑๓ พัฒนาระบบการเตรียมพร้อมแห่งชาติ  
เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงของชาติ

๒) แผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ การพัฒนาระบบการเตรียมพร้อมแห่งชาติรองรับ  
นโยบายที่ ๑๓

### ๓) เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์

ระบบการเตรียมพร้อมแห่งชาติเป็นทิศทางและแนวทางหลักในการเผชิญกับภาวะไม่ปกติและจัดการความเสี่ยงอย่างบูรณาการจากการเผชิญภัยคุกคามทุกรูปแบบ โดยให้ทุกภาคส่วนพร้อมสนับสนุนการเตรียมพร้อมของชาติร่วมกันในลักษณะประชารัฐควบคู่ไปกับการส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือกับต่างประเทศ

#### ๔) ตัวชี้วัด

(๑) ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบการเตรียมพร้อมแห่งชาติให้พร้อมเผชิญกับภาวะไม่ปกติและจัดการความเสี่ยงอย่างบูรณาการ

(๒) ระดับความสำเร็จในการบูรณาการการฝึกการบริหารวิกฤตการณ์ ทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ เพื่อรับมือภัยคุกคามทุกรูปแบบ

#### ๕) กลยุทธ์

(๑) พัฒนาระบบบริหารจัดการยุทธศาสตร์ให้มีประสิทธิภาพ และผนึกกำลังในลักษณะหุ้นส่วนยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาระบบการเตรียมพร้อมแห่งชาติในการรับมือสาธารณภัย ภัยที่เกิดจากการสู้รบ และวิกฤตการณ์ความมั่นคง

(๒) ทบทวนปรับปรุงและพัฒนาแผนงาน/โครงการ/งบประมาณของหน่วยงาน ทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น เพื่อการเตรียมพร้อมแห่งชาติ

(๓) เสริมสร้างความร่วมมือการเตรียมพร้อมรับมือภัยคุกคามทุกรูปแบบกับต่างประเทศ โดยมีการเสริมสร้างความสัมพันธ์ แลกเปลี่ยนองค์ความรู้และประสบการณ์ และเข้าร่วมฝึกซ้อมเพื่อพัฒนาระบบการเตรียมพร้อมกับต่างประเทศภายใต้กลไกความร่วมมือระดับทวิภาคีและพหุภาคี

(๔) พัฒน่องค์ความรู้แก่บุคลากรทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมพร้อมแห่งชาติ ให้สามารถจัดการความเสี่ยง และแก้ไขปัญหาที่กระทบต่อความมั่นคงของประเทศ รวมถึงมีการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์กับต่างประเทศ ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการเตรียมพร้อมรับมือภัยคุกคามทุกรูปแบบอย่างต่อเนื่อง

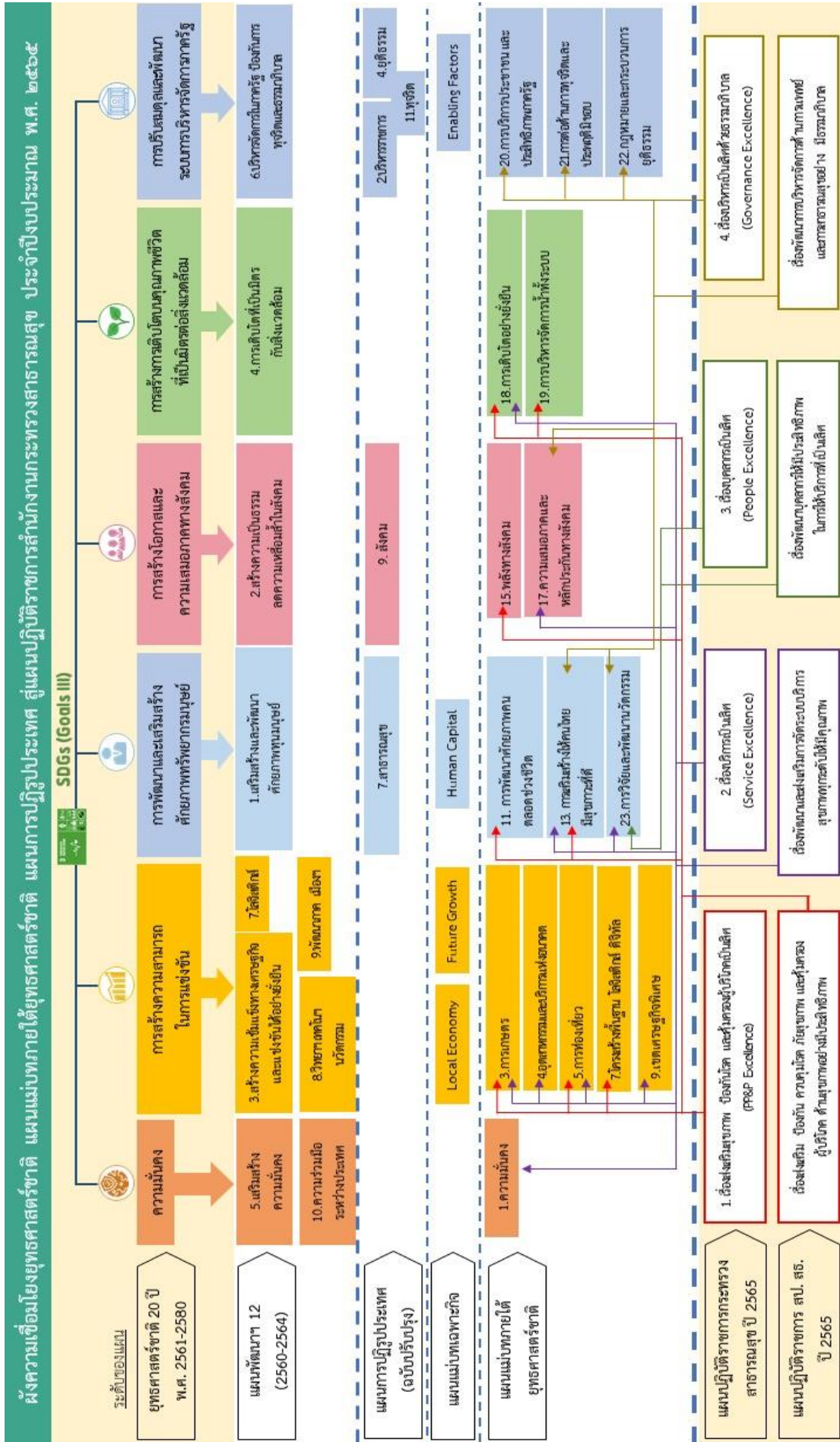
### ๒.๓ แผนระดับที่ ๓ ที่เกี่ยวข้อง (หากมี)

- แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ ของ กระทรวงสาธารณสุข
  - แผนยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศ ด้านควบคุมโรคของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ของ กรมควบคุมโรค (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๕๙)
  - ยุทธศาสตร์การกำจัดโรคไข้มาลาเรียประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๙ ของ กรมควบคุมโรค (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๕๙)
  - แผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปี ๒๕๕๙ – ๒๕๖๘ ของ กระทรวงสาธารณสุข (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๕๙)
  - แผนยุทธศาสตร์การจัดการการติดยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ของ กระทรวงสาธารณสุข (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๕๙)
- แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- แผนยุทธศาสตร์การพัฒนางานด้านกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ สำหรับช่วงปี พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ของ กระทรวงสาธารณสุข (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๙)
- แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ของ กรมควบคุมโรค (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๕๙)
- ยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๓ ของ คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๐)
- แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ของ กระทรวงสาธารณสุข (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๐)
- แผนปฏิบัติการระดับชาติด้านการต่อต้านวัณโรค พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ของกรมควบคุมโรค (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๐)
- แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ของ กรมควบคุมโรค (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๐)
- แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ หรือโรคระบาดตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ของ คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐)
- แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ของกรมสุขภาพจิต
- แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ (ชื่อเดิม แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ของ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ยุทธศาสตร์การพัฒนากฎมีปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ของ คณะกรรมการพัฒนากฎมีปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ
- แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- แผนงานบูรณาการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ของ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม
- นโยบายแห่งชาติด้านยาและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- แผนจัดการคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ของกระทรวงทรัพยากร ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ.๒๕๔๕ - ๒๕๖๔ ของกรมกิจการผู้สูงอายุ
- แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี ของกรมควบคุมโรค
- แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ.๒๕๖๑ - ๒๕๗๓ ของ กรมอนามัย

## กรมอนามัย

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



## ส่วนที่ ๓ นโยบายที่เกี่ยวข้อง

### ๓.๑ นโยบายรัฐบาล

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

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

โดยนโยบายที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุขโดยตรงคือนโยบายด้านที่ ๙ การพัฒนาระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม มุ่งเน้นการจัดบริการสาธารณสุขและระบบควบคุมครองทางสังคม ที่ครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มอย่างเหมาะสมนำไปสู่ความเสมอภาค ประกอบด้วย

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

๙.๒ ส่งเสริมการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ที่ถูกต้องของคนทุกกลุ่มวัย ส่งเสริมการเล่นกีฬาและออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ สร้างระบบรับมือต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ ทั้งระบบติดตาม เฝ้าระวัง และการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจร

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

และบูรณาการ จัดระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลอย่างทั่วถึง และส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาวะที่ดีในทุกพื้นที่

๙.๓ พัฒนาและยกระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นหมอประจำบ้านควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ เร่งพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพให้ทั่วถึงและครอบคลุมประชากรทุกภาคส่วน ลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพการบริการในแต่ละระบบ พร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริการสาธารณสุขในชุมชนผ่านการพัฒนากระบวนการแพทย์ทางไกลควบคู่ไปกับการเพิ่มบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการยกระดับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ประชาชนในทุกครัวเรือนทุกพื้นที่โดยเฉพาะผู้สูงอายุในชุมชนสามารถเข้าถึงหน่วยบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว

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

นอกจากนโยบายหลักทั้ง ๑๒ ด้าน รัฐบาลได้กำหนดเรื่องเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการ เพื่อบรรเทาปัญหาและลดผลกระทบกับประชาชน และระบบเศรษฐกิจ โดยมีนโยบายเร่งด่วน ๑๒ เรื่อง ดังนี้

๑. การแก้ไขปัญหาในการดำรงชีวิตของประชาชน โดยลดข้อจำกัดในการประกอบอาชีพของคนไทย

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

๓. มาตรการเศรษฐกิจเพื่อรองรับความผันผวนของเศรษฐกิจโลก

๔. การให้ความช่วยเหลือเกษตรกรและพัฒนานวัตกรรม

๕. การยกระดับศักยภาพของแรงงาน

๖. การวางรากฐานระบบเศรษฐกิจของประเทศสู่อนาคต

๗. การเตรียมคนไทยสู่ศตวรรษที่ ๒๑

๘. การแก้ไขปัญหาทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการทั้งฝ่ายการเมือง และฝ่ายราชการประจำ

๙. การแก้ไขปัญหายาเสพติดและสร้างความสงบสุขในพื้นที่ชายแดนภาคใต้



๑๐. การพัฒนาระบบการให้บริการประชาชน
๑๑. การจัดเตรียมมาตรการรองรับภัยแล้งและอุทกภัย
๑๒. การสนับสนุนให้มีการศึกษา การรับฟังความเห็นของประชาชน และการดำเนินการเพื่อแก้ไขเพิ่มเติมรัฐธรรมนูญ

### ๓.๒ นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

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

ปัจจุบันสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) มีแนวโน้มการระบาดเพิ่มขึ้นในหลายประเทศทั่วโลก กระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นกระทรวงที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ในการดูแลประชาชนทุกช่วงวัยตั้งแต่เกิดจนถึงอายุชัย ต้องทำงานทั้งในมิติสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ เพื่อลดความเจ็บป่วย ความยากจนของประชาชน ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขควรมีการออกแบบระบบสาธารณสุขที่ปลอดภัย และการดำเนินชีวิตเพื่อตั้งรับสถานการณ์โรค COVID-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และนำไปสู่การปฏิบัติของทุกคนในประเทศ เพื่อให้เกิดผลต่อประชาชนทุกคนในประเทศไทย นับจากวันนี้ คือ “ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง” โดยการร่วมแรงร่วมใจกันทำงาน และมีนโยบายสำคัญที่มุ่งเน้น ๙ ประเด็น ดังนี้

๑. การสร้างระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง โดยการยกระดับระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพและเพิ่มขีดความสามารถให้กับ อสม. หมอประจำบ้าน เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนคนไทยทุกคนมีหมอประจำตัวครบ ๓ คน ได้แก่ หมอประจำบ้าน คือ อสม. หมออนามัย คือ บุคลากรสาธารณสุขประจำ รพ.สต. และหมอครอบครัว คือ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อให้ทุกภาคส่วนช่วยกันสร้างความแข็งแกร่งให้ระบบสุขภาพปฐมภูมิให้แก่ประเทศไทยสร้างสุขภาพที่ดีให้แก่คนไทย และให้มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน

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

๓. ผลักดันสมุนไพร กัญชา กัญชง เพื่อสุขภาพให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ใช้อย่างครอบคลุมพัฒนาศักยภาพบุคลากร เร่งวิจัยพัฒนาและคิดค้นผลิตภัณฑ์ นวัตกรรมจากสมุนไพร กัญชา กัญชง ให้เกิดการเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ

๔. ส่งเสริมการมีสุขภาพดีวิถีใหม่ โดยมุ่งปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบ New Normal เน้นอาหาร ออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน

๕. COVID - 19 ยังเป็นประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญอย่างต่อเนื่อง เพื่อคุมการระบาดของโรคและมุ่งพัฒนาระบบสาธารณสุขในภาพรวมของประเทศ เป็นโอกาสในการเพิ่มศักยภาพความมั่นคงทางสุขภาพในการจัดการกับโรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

๖. การพัฒนาหน่วยบริการก้าวหน้าเพื่อลดความแออัด ลดการรอคอยในสถานพยาบาลมุ่งสร้างความปลอดภัยทั้งบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนเพิ่มประสิทธิภาพด้วยการบริการด้านการแพทย์วิถีใหม่

และนำเทคโนโลยีมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ พร้อมทั้งส่งเสริมให้เขตสุขภาพมีการจัดระบบบริการให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

๗. การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอย่างเป็นระบบเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยดูแลและลดผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร มุ่งเน้นในกลุ่มเด็กปฐมวัย และผู้สูงอายุ พร้อมทั้งพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตในเชิงรุก

๘. ยึดหลักธรรมาภิบาล โปร่งใสในการบริหาร ควบคุมการดำเนินงานให้เป็นไปตามครรลองคลองธรรม ถูกต้อง โปร่งใส ตรวจสอบได้ สร้างความเชื่อมั่นให้กับองค์กร

๙. บุคลากรเป็นหัวใจขององค์กร ผู้นำต้องดูแล ต้องสร้าง “กระทรวงสาธารณสุขกระทรวงแห่งความสุข” ให้บุคลากรมีความสุขและปลอดภัยในการทำงาน งานได้ผลคนเป็นสุข จะสร้างผลผลิตของงานในการดูแลประชาชนได้อย่างยั่งยืน

## ส่วนที่ ๔ สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อระบบสุขภาพ

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

### ๔.๑ ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ

#### ๔.๑.๑ สังคมผู้สูงอายุ

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

กลุ่มผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทำให้มีผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ เพิ่มมากขึ้น สะท้อนภาระค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ ขณะเดียวกันผู้สูงอายุจำนวนมากมีรายได้ไม่พอต่อการยังชีพ และจะส่งผลให้อัตราการพึ่งพิงของประชากร

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

#### ๔.๑.๒ ปัญหาสิ่งแวดล้อมเพิ่มสูงขึ้นตามการพัฒนาประเทศ

จากการใช้แหล่งทรัพยากรธรรมชาติในการพัฒนาประเทศอย่างไม่เหมาะสมและขาดประสิทธิภาพ ส่งผลให้ทรัพยากรธรรมชาติมีความเสื่อมโทรมอย่างรวดเร็วและเกิดปัญหามลพิษต่างๆ ตามมา ไม่ว่าจะเป็น มลพิษทางอากาศ มลพิษทางน้ำ มลพิษทางดิน ปัญหาขยะของเสียอันตราย เป็นต้น ซึ่งปัญหาสิ่งแวดล้อมเหล่านี้ได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนโดยตรง

ปัจจุบันพบว่าปัญหาขยะมูลฝอย ของเสียอันตราย และสารอันตรายมีแนวโน้มในการจัดการที่ดีขึ้น ในปี ๒๕๖๒ มีขยะมูลฝอยประมาณ ๒๗.๙๓ ล้านตัน โดยแนวโน้มอัตราการเกิดขยะมูลฝอยเฉลี่ยต่อคนต่อวันเพิ่มสูงขึ้นจาก ๑.๑๓ กิโลกรัม/คน/วัน ในปี ๒๕๖๐ เป็น ๑.๑๕ กิโลกรัม/คน/วัน ในปี ๒๕๖๑ เนื่องจากการขยายตัวของชุมชนเมือง การเพิ่มขึ้นของประชากรและประชากรแฝงแรงงาน การส่งเสริมการท่องเที่ยว การบริโภคที่เพิ่มมากขึ้น โดยขยะถูกคัดแยกและนำกลับไปใช้ประโยชน์ ๙.๗๖ ล้านตัน (ร้อยละ ๓๕) ถูกนำไปกำจัดอย่างถูกต้อง ๑๐.๘๕ ล้านตัน (ร้อยละ ๓๙) (สถานที่กำจัดขยะมูลฝอยชุมชนและสถานียกถ่ายขยะมูลฝอยชุมชนทั่วประเทศที่เปิดดำเนินการมี ๒,๗๘๙ แห่ง) กำจัดไม่ถูกต้อง ๗.๓๒ ล้านตัน (ร้อยละ ๒๖) ปริมาณขยะมูลฝอยชุมชนส่วนหนึ่งเป็นขยะพลาสติกประมาณ ๒ ล้านตัน สามารถนำเข้าสู่ระบบรีไซเคิลประมาณ ๐.๕ ล้านตัน (ส่วนใหญ่เป็นขวดพลาสติก) ทั้งนี้ การจัดการขยะมูลฝอยชุมชนมีแนวโน้มดีขึ้น ของเสียอันตรายที่เกิดขึ้นในปี ๒๕๖๑ มีจำนวน ๑.๘๙๓ ล้านตัน ลดลง ๐.๗๓๓ ล้านตัน จากปี ๒๕๖๐ ส่วนใหญ่เป็นของเสียอันตรายจากอุตสาหกรรม ๑.๒ ล้านตัน และของเสียอันตรายจากชุมชน ๐.๖๓๘ ล้านตัน (รวมซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์) ประมาณ ๐.๔๑๔ ล้านตัน และมูลฝอยติดเชื้อ ประมาณ ๐.๐๕๕ ล้านตัน

มูลฝอยติดเชื้อในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐) พบว่าปริมาณมูลฝอยติดเชื้อมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดย ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ มีปริมาณการเกิดมูลฝอยติดเชื้อ รวมทั้งสิ้น ๐.๐๕๗๙ ล้านตัน เพิ่มขึ้นจาก พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่มีปริมาณ ๐.๐๕๕๖ ล้านตัน โดยเกิดจากโรงพยาบาลรัฐ ๑๐,๘๕๖ แห่ง โรงพยาบาลเอกชน ๓๕๗ แห่ง คลินิกเอกชน ๑๑,๙๓๐ แห่ง สถานพยาบาลสัตว์ ๒,๕๒๒ แห่ง และห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย ๑,๑๙๘ แห่ง รวม ๒๖,๘๖๓ แห่ง ซึ่งการจัดการมูลฝอยติดเชื้อสามารถดำเนินการได้ทั้งการจ้างบริษัทเอกชนดำเนินการให้ราชการส่วนท้องถิ่นดำเนินการ และสถานพยาบาลกำจัดเอง ณ แหล่งกำเนิด ทั้งนี้แนวโน้มของเสียอันตรายที่ลดลงส่วนหนึ่งมาจากนโยบายของรัฐบาลสำหรับการจัดการขยะของเสียอันตราย ขยะอิเล็กทรอนิกส์ และขยะติดเชื้อ โดยการพัฒนาระบบกำกับ ติดตามตรวจสอบและเฝ้าระวังไม่ให้มีการลักลอบทิ้ง และใช้มาตรการทางกฎหมายและบังคับใช้กฎหมายอย่างเด็ดขาด

ในช่วงปี ๒๕๕๗ - ๒๕๖๑ สถานการณ์การใช้สารเคมีทางการเกษตรและสารอันตรายภาคอุตสาหกรรมของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ ในปี ๒๕๖๑ สารเคมีในภาคเกษตรกรรม ๑๐ ลำดับแรก มีการนำเข้ารวม ๐.๑๖ ล้านตัน เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ ๙ ประเภทของวัตถุอันตรายที่นำเข้าสูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ สารกำจัดวัชพืช (ร้อยละ ๗๓) สารป้องกันกำจัดโรคพืช (ร้อยละ ๑๒) และสารกำจัดแมลง (ร้อยละ ๑๑)

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำหรับสารอันตรายภาคอุตสาหกรรม ๑๐ ลำดับแรก มีการนำเข้า ๒.๙๑ ล้านตัน เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ ๕ ประเภทสารอันตรายในภาคอุตสาหกรรมที่นำเข้าสูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ เมทานอล (methanol) หรือ เมทิลแอลกอฮอล์ (methylalcohol) กรดซัลฟูริก (sulfuric acid) และเอทิลีนไดคลอไรด์ (ethylene dichloride) หรือ ๑,๒-ไดคลอโรอีเทน (๑,๒-dichloroethane)

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

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

ในส่วนของสถานการณ์ปัญหาฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM ๒.๕ มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งพบว่ามีเกิดขึ้น ในช่วงต้นปี (เดือนมกราคม - มีนาคม) และปลายปี (เดือนธันวาคม) ของทุกปี มีแหล่งกำเนิดหลักมาจาก ยานพาหนะ ประกอบกับสภาพอุตุนิยมวิทยาที่ลักษณะอากาศจมนัว ลมสงบ เนื่องจากความกดอากาศสูงที่ปกคลุม ตอนบนของประเทศมีกำลังอ่อน ทำให้อุณหภูมิสูงขึ้น อากาศจมนัว จนเกิดสภาพอากาศปิด เกิดการสะสมของฝุ่น ละอองในบรรยากาศจนเริ่มมีปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM ๒.๕ เกินมาตรฐาน ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของ ประชาชน

#### ๔.๑.๓ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Climate Change)

จากการพัฒนาเศรษฐกิจและการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรมอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดการสะสมของ ปริมาณก๊าซเรือนกระจกในชั้นบรรยากาศเพิ่มสูงขึ้น ส่งผลให้อุณหภูมิของโลกสูงขึ้น เกิดการเปลี่ยนแปลงรูปแบบ ของฤดูกาล การเกิดภัยพิบัติที่รุนแรงและบ่อยครั้งขึ้น ความเสื่อมโทรมของทรัพยากรธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลง ของรูปแบบและการแพร่กระจายของเชื้อโรคและพาหะนำโรคที่เกิดจากแมลงเป็นพาหะที่สามารถแพร่ขยายและ เจริญเติบโตดีขึ้นในสภาพอากาศร้อน เช่น โรคมาลาเรีย โรคไข้เลือดออก เป็นต้น การเกิดโรคอุบัติใหม่และโรค

อุบัติเหตุ น้ำขาดแคลน ผลผลิตทางการเกษตรลดลง เกิดโรคระบาดในพืชและสัตว์ และส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์ทั้งโดยตรงและโดยอ้อม

#### ๔.๑.๔ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี

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

**ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อการรักษาโรคก้าวหน้ามากที่สุดที่สำคัญ ได้แก่**

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

#### ๔.๑.๕ การเชื่อมต่อการค้าและการลงทุนอย่างไร้พรมแดน

การที่ประเทศไทยเข้าสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และประเทศไทยมีสภาพทางภูมิศาสตร์เป็นศูนย์กลางของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีประโยชน์อย่างมากต่อประเทศไทย เพราะเป็นการสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจและส่งเสริมความสามารถในการแข่งขัน ส่งผลให้เกิดการลงทุนในประเทศ การส่งออกเกิดการจ้างงานเพิ่มขึ้น แต่อย่างไรก็ตามการเชื่อมต่ออย่างไร้พรมแดนเช่นนี้ได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนในหลายด้าน เช่น ในปี ๒๕๕๗ พบว่าในพื้นที่ที่มีแรงงานต่างชาติเป็นจำนวนมาก พบว่าอุบัติการณ์ของโรคมมาลาเรีย อัตราป่วยด้วยโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงกว่าพื้นที่อื่นของประเทศ รวมทั้งปัญหาจากแรงงานต่างด้าวที่เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะแรงงานที่ผิดกฎหมายที่ไม่มีประกันสุขภาพหรือไม่มีความสามารถในการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ทำให้กระทรวงสาธารณสุขต้องรับภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เรียกเก็บไม่ได้เพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ

#### ๔.๒ สถานะสุขภาพประชาชนไทย

สถานะสุขภาพของคนไทยในปัจจุบันมีแนวโน้มดีขึ้นเมื่อเทียบกับอดีต เห็นได้จากการมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE) อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ทั้งเพศหญิงและชาย โดยในปี ๒๕๕๘ คนไทยมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE) ที่ ๗๔.๙ ปี และมีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) ๖๖.๘ ปี ดัชนีที่บ่งชี้ถึงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพก็มีแนวโน้มดีขึ้น เช่น อัตราการตายของมารดาที่ต่ำลงถึง ๑๗.๑ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน และอัตราการตาย ๔.๒๖ ต่อการเกิดมีชีพพันคน ในปี ๒๕๖๑ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม พบว่า กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นสาเหตุของการสูญเสียปีสุขภาวะที่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๖๘.๐ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ เป็น ร้อยละ ๗๒.๐ ในปี ๒๕๕๙ เมื่อจำแนกตามเพศ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ พบว่าสาเหตุที่ชายไทยสูญเสียปีสุขภาวะสูงสุดเกิดจากอุบัติเหตุทางถนน โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง ตามลำดับ ในขณะที่เพศหญิงสาเหตุเกิดจากโรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน ตามลำดับ

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

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

## ๔.๓ ปัญหาสาธารณสุข

### ๔.๓.๑ กลุ่มโรคติดต่อที่มีแนวโน้มลดลง

กลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เป็นกลุ่มโรคติดต่อที่มีแนวโน้มลดลง ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะประสบความสำเร็จอย่างสูงในการลดการเจ็บป่วย และตาย แต่ยังคงมีความจำเป็นต้องพัฒนาระบบบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าระบบการให้บริการวัคซีนจะยังคงเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนที่มีคุณภาพแม้อยู่ในพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดาร นอกจากนี้ประเทศไทยยังต้องมีการพัฒนาและเพิ่มชนิดของวัคซีน เพื่อเป็นการป้องกันโรคในกลุ่มอายุอื่นๆ อีกด้วย

**โรคไข้มาลาเรีย** ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่มีประสิทธิผลสำเร็จในการควบคุมโรคไข้มาลาเรียอย่างมีนัยสำคัญ กล่าวคือจำนวนผู้ป่วยลดลงจาก ๑๕๐,๐๐๐ ราย ในปี ๒๕๔๓ เหลือ ๒๔,๘๕๐ ราย ในปี ๒๕๕๘ (ลดลงประมาณร้อยละ ๘๕) และ สถานการณ์โรคไข้มาลาเรียปี พ.ศ. ๒๕๖๑ (ข้อมูล: มาลาเรียออนไลน์ ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑) พบผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย ๖,๖๒๕ ราย (คนไทย ๔,๘๐๑ ราย ต่างชาติ ๑,๘๒๔ ราย) อัตราป่วย ๐.๑๐ ต่อพันประชากร จำนวนผู้ป่วยลดลงจากปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ณ ช่วงเวลาเดียวกันร้อยละ ๔๑.๘๗ ประเทศไทยปรับนโยบายจากการควบคุมโรคเป็นการกำจัดโรคไข้มาลาเรียตามนโยบายองค์การอนามัยโลก ปรับยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์และพื้นที่ปฏิบัติงาน โดยที่ยุทธศาสตร์การ

กำจัดโรคไข้มาลาเรียประเทศไทย พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๙ มีเป้าหมาย คือ ประเทศไทยปลอดจากโรคไข้มาลาเรียภายในปี ๒๕๖๗ นอกจากนี้ประเด็นความเสี่ยงที่สำคัญในการกำจัดโรคไข้มาลาเรีย ได้แก่ ปัญหาเชื้อมาลาเรียดื้อยา ซึ่งตรวจพบมากในพื้นที่ชายแดน และเขตป่าเขา บริเวณพรมแดนด้านตะวันตกติดกับประเทศเมียนมา และด้านตะวันออกติดกับประเทศกัมพูชา และปัญหาอีกประการหนึ่งได้แก่ การพบผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียซึ่งเป็นพลเมืองจากประเทศเพื่อนบ้าน ซึ่งปัญหานี้พบมากในบริเวณพื้นที่ชายแดนเช่นกัน

#### ๔.๓.๒ กลุ่มโรคติดต่อที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

**โรคติดต่ออุบัติใหม่** กำลังเป็นปัญหาทั่วโลก เนื่องจากทุกๆ ปี จะมีโรคติดต่ออุบัติใหม่เกิดการระบาดขึ้น ปัจจัยเสี่ยงต่อการระบาดมีความซับซ้อน และส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทางสังคมและเศรษฐกิจอย่างรุนแรง พบว่าในช่วง ๓ ทศวรรษที่ผ่านมา มีโรคติดต่อเกิดขึ้นใหม่จำนวนมาก โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญในปัจจุบัน ได้แก่ โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง โรคไข้วัดนก โรคติดต่อเชื้อไวรัสอีโบล่า และโรคติดต่อเชื้อไวรัสซิกา เป็นต้น จะเห็นได้ว่า โรคติดต่ออุบัติใหม่ในปัจจุบันมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ส่วนใหญ่เป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน โรคเหล่านี้มักมีต้นกำเนิดมาจากสัตว์ หรือสัตว์ป่าและมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค ได้แก่ การเคลื่อนย้ายของประชากร ความชุกชุมของสัตว์พาหะนำโรค เช่น ยุง ประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจและความตระหนักในการป้องกัน ควบคุมโรค ปฏิบัติตนไม่ถูกต้องตามหลักสุขอนามัย อยู่ร่วมกันอย่างหนาแน่น มีภูมิต้านทานโรคต่ำ เช่น เด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หญิงตั้งครรภ์ หรือมีโอกาสนสัมผัสโรคมาก เช่น เกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ คนทำงานในโรงฆ่าสัตว์ คนฆ่าหั่นเนื้อสัตว์ รวมถึงกลุ่มที่มีโอกาสแพร่โรคหรือรับโรคได้ง่าย เช่น กลุ่มผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก หรือกลุ่มผู้เดินทางไปต่างประเทศ

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

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

### ๔.๓.๓ กลุ่มโรคไม่ติดต่อ

โรคเรื้อรังที่เป็นอันดับต้นของสาเหตุการป่วยและตายของประชาชนชาวไทย ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตเรื้อรัง โรคมะเร็ง และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอันเนื่องมาจากสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย พฤติกรรมการบริโภค และขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม

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

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

**โรคหัวใจขาดเลือด** สถานการณ์โรคหัวใจขาดเลือดในประเทศไทย จากข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๕๕ - ๒๕๕๘ พบว่า อัตราตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือดภาพรวมของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยในปี ๒๕๕๘ และ ๒๕๕๙ เท่ากับ ๒๘.๙๒ และ ๓๑.๙๑ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ส่วนใน ปี ๒๕๖๐ อัตราตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือด ลดลงเล็กน้อย เท่ากับ ๓๑.๘๒ ต่อแสนประชากร จำแนกรายจังหวัด เขตสุขภาพ และภาพรวมประเทศ (รวมกรุงเทพมหานคร) และเมื่อพิจารณาอัตราผู้ป่วยในโรคหัวใจขาดเลือดจากข้อมูลกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่ปี ๒๕๕๐ - ๒๕๕๖ โดยอัตราผู้ป่วยใน ปี ๒๕๕๐ เท่ากับ ๓๒๘.๖๓ ต่อแสนประชากร และปี ๒๕๕๖ อัตราผู้ป่วยใน เท่ากับ ๔๓๕.๑๘ ต่อแสนประชากร โดยอัตราผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นถึง ๑.๓ เท่า อย่างไรก็ตาม อัตราผู้ป่วยในลดลงในปี ๒๕๕๗ โดยมีอัตราผู้ป่วยใน เท่ากับ ๔๐๗.๖๙ ต่อแสนประชากร

**โรคหลอดเลือดสมอง** สถานการณ์โรคหลอดเลือดสมองในประเทศไทย จากข้อมูลรายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย ปี ๒๕๕๗ พบว่า โรคหลอดเลือดสมองทำให้เกิดปีสุขภาวะที่สูญเสียไปจากการตายก่อนวัยอันควร (YLL) มากเป็นอันดับ ๑ ในเพศหญิง (๓๗๖ ต่อพันประชากร หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ ๙.๕ ของปีสุขภาวะที่สูญเสียไปทั้งหมด) และเป็นอันดับ ๒ ในเพศชาย (๔๘๒ ต่อพันประชากร หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ ๗.๘ ของปีสุขภาวะที่สูญเสียไปทั้งหมด) และจากข้อมูลมรณบัตรและรายงานสาเหตุการตาย ปี ๒๕๕๓ -

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



๒๕๕๗ พบว่า อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองภาพรวมของประเทศไทยมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นต่อเนื่องในทุกเขตสุขภาพ และทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ โดยในปี ๒๕๕๓ อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองในภาพรวมเท่ากับ ๔๐.๙๗ ต่อแสนประชากร เพิ่มขึ้นเป็น ๕๔.๒๕ ต่อแสนประชากร ในปี ๒๕๕๗ ซึ่งเพิ่มขึ้นถึงปีละกว่า ๔,๐๐๐ คน ทั้งนี้ ในปี ๒๕๕๙ และ ๒๕๖๐ อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองในภาพรวม มีแนวโน้มลดลงเท่ากับ ๔๘.๑๓ และ ๔๗.๘๑ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

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

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

## ๔.๔ ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ

**๔.๔.๑ พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์** การวิเคราะห์ความสูญเสียปีสุขภาวะ (Disability adjusted life years: DALY) ของประชากรไทย ปี ๒๕๕๗ พบว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพอันดับหนึ่งในเพศชาย และจากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี ๒๕๖๐ พบว่าความชุกของนักดื่มในประชากรผู้ใหญ่ (อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป) คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๔ ลดลงจากปี ๒๕๕๙ (ร้อยละ ๓๔.๐) โดยมีนักดื่มเพศชายร้อยละ ๔๗.๕ และเพศหญิง ร้อยละ ๑๐.๖ โดยมีนักดื่มเพศชายมากกว่านักดื่มเพศหญิงประมาณ ๔.๔๘ เท่า นอกจากนี้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังก่อให้เกิดปัญหาอุบัติเหตุ โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลที่มีวันหยุดติดต่อกันจะพบการเกิดอุบัติเหตุจากรถทำให้มีผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บเป็นจำนวนมาก โดยสาเหตุหลักอันดับหนึ่งเกิดจากการเมาสุรา

**๔.๔.๒ การบริโภคยาสูบ** ผลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากรไทย ปี ๒๕๖๐ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ) พบว่า จากจำนวนประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปทั้งสิ้น ๕๕.๙ ล้านคน เป็นผู้ที่สูบบุหรี่ ๑๐.๗ ล้านคน (ร้อยละ ๑๙.๑) แยกเป็นผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำ ๙.๔ ล้านคน (ร้อยละ ๑๖.๘) และเป็นผู้ที่สูบนานๆ ครั้ง ๑.๓ ล้านคน (ร้อยละ ๒.๓) กลุ่มอายุ ๒๕ - ๔๔ ปี มีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุด (ร้อยละ ๒๑.๙) กลุ่มอายุ ๒๐ - ๒๔ ปี (ร้อยละ ๒๐.๗) กลุ่มอายุ ๔๕ - ๕๙ ปี (ร้อยละ ๑๙.๑) สำหรับกลุ่มผู้สูบบุหรี่ (อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป) ร้อยละ ๑๔.๔ กลุ่มเยาวชน (อายุ ๑๕ - ๑๙ ปี) มีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำสุด (ร้อยละ ๙.๗) แนวโน้มการสูบบุหรี่ในประชากร แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อายุ ๑๕ ปีขึ้นไปลดลงไม่มาก แต่ลดลงอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ ๒๐.๗ ในปี ๒๕๕๗ เป็นร้อยละ ๑๙.๙ ในปี ๒๕๕๘ และร้อยละ ๑๙.๑ ในปี ๒๕๖๐ ผู้ชายที่สูบบุหรี่ลดลงมากกว่าผู้หญิง โดยผู้ชายลดลง ร้อยละ ๔๐.๕ ในปี ๒๕๕๗ เป็นร้อยละ ๓๙.๓ ในปี ๒๕๕๘ และร้อยละ ๓๗.๗ ในปี ๒๕๖๐ สำหรับผู้หญิงลดลงจากร้อยละ ๒.๒ ในปี ๒๕๕๗ เป็นร้อยละ ๑.๘ ในปี ๒๕๕๘ และร้อยละ ๑.๗ ในปี ๒๕๖๐ อายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรก มีผลต่อการเข้าถึงการมีสุขภาพที่ดีและจำนวนปีการสูญเสียสุขภาพ อายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกของผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำเพิ่มขึ้นมาเพียงเล็กน้อยจาก ๑๗.๘ ปี ในปี ๒๕๕๗ เป็น ๑๘ ปี ในปี ๒๕๖๐ และยังคงพบการได้รับควันบุหรี่มือสองในสถานที่สาธารณะต่างๆ เช่น ตลาด สถานบันเทิง เป็นต้น ทั้งๆ ที่สถานที่เหล่านี้เป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย

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

#### ๔.๔.๔ โรคและภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพมาจากหลากหลายสาเหตุ ทั้งที่เกิดจากธรรมชาติและการกระทำของมนุษย์ ประชาชนไทยประสบปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ ในหลายกรณี ซึ่งปัญหาโรคและภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมได้ถูกจัดแบ่งตามสภาพสาเหตุของมลพิษและตามพื้นที่ที่เกิดเหตุ รวมทั้งกำหนดเป็นพื้นที่คุ้มครองสุขภาพจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ (พื้นที่ Hot Zone) ได้แก่ ๑) มลพิษสารเคมีและสารอันตรายที่สำคัญ ได้แก่ ๑.๑) ปัญหามลพิษจากการทำเหมือง ๑.๒) ปัญหาขยะอิเล็กทรอนิกส์ ๒) มลพิษทางอากาศที่สำคัญ ได้แก่ ๒.๑) ปัญหาหมอกควัน ๒.๒) ปัญหาฝุ่นละออง ๒.๓) โรงไฟฟ้าชีวมวล ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมเหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้ทั้งแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง แต่ส่วนใหญ่จะเป็นแบบเรื้อรัง การวินิจฉัยโรคมักมีความยากและแตกต่างจากโรคอื่นๆ คือ ผลกระทบที่เกิดขึ้นอาจไม่มีการแสดงอาการป่วยที่เห็นได้ชัดเจน ใช้ระยะเวลาในการก่อให้เกิดโรค แต่อาจส่งผลกระทบต่อระดับสติปัญญาและพัฒนาการของเด็กซึ่งไม่สามารถแก้ไขให้กลับคืนมาได้

จากรายงานของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขปี พ.ศ. ๒๕๖๐ พบผู้ป่วยโรคจากพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช (toxic effect of pesticide) จำนวน ๑๐,๓๑๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๗.๑๒ ต่อแสนประชากร ซึ่งเพิ่มจากปี พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยจังหวัดสตูลพบอัตราป่วยสูงสุดรองลงมา ได้แก่ จังหวัดแพร่ และอุดรธานี ตามลำดับ กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยโรคจากพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืชมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ ๑๕-๕๙ ปี จำนวน ๗,๐๗๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๖ รองลงมา คือ กลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๒,๖๗๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๙ กลุ่มอาชีพที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ กลุ่มอาชีพผู้ปลูกพืชไร่และพืชผัก จำนวน ๕,๓๔๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๘

### ๔.๕ สถานการณ์บริการสุขภาพ

ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยได้มีการพัฒนาและขยายการให้บริการในทุกมิติอย่างต่อเนื่อง มีการขยายหน่วยบริการสุขภาพทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ครอบคลุมทุกพื้นที่ทั่วประเทศ มีการ

เพิ่มจำนวนเพื่อรองรับการบริการผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นและสามารถให้บริการแบบผู้ป่วยนอกได้มากขึ้น จากการใช้บริการระหว่างปีงบประมาณ ๒๕๖๐ – ๒๕๖๑ พบว่า จำนวนผู้ป่วยนอกของประชากรสิทธิ์หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ลดลงจาก ๒๒๔,๗๑๕,๗๙๓ ครั้ง ในปี ๒๕๖๐ เหลือ ๒๒๓,๗๐๕,๙๕๑ ครั้ง ในปี ๒๕๖๑ อัตราการใช้บริการ ลดลงจาก ๔.๐๖ ครั้งต่อคนต่อปี ในปี ๒๕๖๐ เป็น ๔.๐๔ ครั้งต่อคนต่อปี ในปี ๒๕๖๑

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

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

สำหรับการกระจายเตียงโรงพยาบาลระหว่างภาคพบว่าอัตราส่วนประชากรต่อเตียง ลดลงในทุกภาค โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ อัตราส่วนประชากรต่อเตียง ของกรุงเทพฯ เท่ากับ ๒๐๕:๑ ภาคกลางเท่ากับ ๔๐๔:๑ ภาคเหนือเท่ากับ ๔๔๘:๑ ภาคใต้เท่ากับ ๔๙๖:๑ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือเท่ากับ ๕๘๔:๑ โดยความแตกต่างระหว่างกรุงเทพฯ กับภาคตะวันออกเฉียงเหนือลดลงจาก ๔.๕ เท่า ในปี พ.ศ. ๒๕๒๒ เหลือ ๒.๘ เท่า ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ นอกจากนี้อัตราส่วนประชากรต่อ รพ.สต. เพิ่มขึ้น เล็กน้อยในทุกภาค แสดงว่าประชากรเพิ่มขึ้นเร็วกว่า การเพิ่มขึ้นของรพ.สต. โดยในแต่ละภาคมีอัตราส่วน ประชากรต่อ รพ.สต. ที่ใกล้เคียงกันมาก ระหว่าง ๔,๗๖๕:๑ ถึง ๕,๙๐๐:๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐

## ๔.๖ สถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพ

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

### แนวโน้มกำลังคนด้านสุขภาพ ๕ สาขา

กำลังคนด้านสุขภาพ ๕ สาขาหลัก ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค มีแนวโน้มที่ดีขึ้นตลอดช่วงเวลากว่า ๓ ทศวรรษที่ผ่านมา ยกเว้นกรณีของพยาบาลเทคนิค ที่มีการ

เปลี่ยนไปเป็น พยาบาลวิชาชีพตั้งแต่ประมาณปี พ.ศ. ๒๕๔๖ ทำให้จำนวน พยาบาลเทคนิคลดลงอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้อัตราส่วน ประชากรต่อแพทย์ ลดลงจากประมาณ ๗,๐๐๐:๑ ใน ปี พ.ศ. ๒๕๒๒ เหลือประมาณ ๑,๘๐๐:๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ในขณะที่อัตราส่วนประชากรต่อทันตแพทย์ ลดลงจาก ประมาณ ๔๕,๐๐๐:๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๒๒ เหลือประมาณ ๖,๖๐๐:๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ อัตราส่วนประชากรต่อเภสัชกร ลดลงจากประมาณ ๑๘,๐๐๐:๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๒๒ เหลือ ประมาณ ๔,๗๐๐:๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ และอัตราส่วน ประชากรต่อพยาบาลวิชาชีพ ลดลงจาก ประมาณ ๒,๖๐๐:๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๒๒ เหลือประมาณ ๔๐๐:๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ แต่อัตราส่วนประชากรต่อ พยาบาลเทคนิค กลับเพิ่มขึ้น จากประมาณ ๒,๙๐๐:๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๓๑ เป็น ประมาณ ๑๑,๐๐๐:๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐

### การกระจายกำลังคนด้านสุขภาพ

การกระจายกำลังคนด้านสุขภาพ ระหว่างภูมิภาค ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ มีดังนี้ อัตราส่วนประชากรต่อแพทย์ลดลงในทุกภาค โดย อัตราส่วนประชากรต่อแพทย์ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ของ กรุงเทพฯ เท่ากับ ๖๓๐:๑ ภาคกลาง เท่ากับ ๑,๘๕๖:๑ ภาคเหนือ เท่ากับ ๒,๐๘๙:๑ ภาคใต้ เท่ากับ ๒,๑๙๑:๑ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เท่ากับ ๒,๘๔๖:๑ โดย ความแตกต่างระหว่างกรุงเทพฯ กับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ลดจาก ๒๑.๓ เท่า ในปี พ.ศ. ๒๕๒๒ เหลือ ๔.๕ เท่า ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐

อัตราส่วนประชากรต่อทันตแพทย์ ลดลงในทุกภาค โดยอัตราส่วนประชากรต่อทันตแพทย์ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ของกรุงเทพฯ เท่ากับ ๒,๓๔๐:๑ ภาคกลาง เท่ากับ ๖,๘๘๔:๑ ภาคเหนือ เท่ากับ ๗,๑๒๖:๑ ภาคใต้ เท่ากับ ๗,๔๗๐:๑ และ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เท่ากับ ๑๐,๖๒๘:๑ โดยความ แตกต่างระหว่างกรุงเทพฯ กับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ลดจาก ๔๐.๒ เท่า ในปี พ.ศ. ๒๕๒๒ เหลือ ๔.๕ เท่า ใน ปี พ.ศ. ๒๕๖๐

อัตราส่วนประชากรต่อเภสัชกร ลดลงในทุกภาค โดยอัตราส่วนประชากรต่อเภสัชกร ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ของ กรุงเทพฯ เท่ากับ ๒,๑๙๖:๑ ภาคกลาง เท่ากับ ๔,๓๒๑:๑ ภาคเหนือ เท่ากับ ๕,๐๔๔:๑ ภาคใต้ เท่ากับ ๕,๑๕๕:๑ และภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ เท่ากับ ๖,๘๓๕:๑ โดยความแตกต่าง ระหว่างกรุงเทพฯ กับภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ ลดจาก ๙๘.๑ เท่า ในปี พ.ศ. ๒๕๒๒ เหลือ ๓.๑ เท่า ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ รวมทั้งอัตราส่วน ประชากรต่อพยาบาลวิชาชีพลดลงในทุกภาค โดยอัตราส่วนประชากรต่อพยาบาลวิชาชีพ ใน ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ของกรุงเทพฯ เท่ากับ ๑๗๒:๑ ภาคกลาง เท่ากับ ๔๓๖:๑ ภาคเหนือ เท่ากับ ๔๒๔:๑ ภาคใต้ เท่ากับ ๓๙๙:๑ และ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เท่ากับ ๕๕๙:๑ โดย ความแตกต่างระหว่างกรุงเทพฯ กับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ลดจาก ๑๘.๒ เท่า ในปี พ.ศ. ๒๕๒๒ เหลือ ๓.๒ เท่า ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐

### ๔.๗ การเงินการคลังสุขภาพของประเทศ

รายจ่ายสุขภาพ ระดับประเทศ แนวนอ้มรายจ่ายสุขภาพในภาพ รวมระดับประเทศ มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นจาก ๑๒๗,๖๕๕ ล้านบาท (๒,๑๖๐ บาทต่อ คน) ในปี พ.ศ. ๒๕๓๗ เป็น ๕๐๐,๔๗๖ ล้านบาท (๗,๙๖๖ บาท ต่อคน) ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ หรือเพิ่มขึ้นประมาณ ๔ เท่า โดย ร้อยละของรายจ่ายสุขภาพ เมื่อเทียบกับมูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวม (GDP) คิดเป็นร้อยละ ๓.๕ ของ GDP ในปี พ.ศ. ๒๕๓๗ แล้วเพิ่มขึ้นอย่างช้าๆ เป็น ร้อยละ ๔.๑ ของ GDP ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ ทั้งนี้สัดส่วนรายจ่ายสุขภาพที่เป็นภาครัฐ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๔๕ ในปี พ.ศ. ๒๕๓๗ เป็นร้อยละ ๗๗.๐ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ ในขณะที่สัดส่วนรายจ่ายสุขภาพที่เป็น ภาคเอกชน ลดลงจากร้อยละ ๕๕.๐ ในปี พ.ศ. ๒๕๓๗ เหลือ ร้อยละ ๒๓.๐ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ ซึ่งเป็นผลมาจากนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ ที่ทำให้ภาครัฐมีบทบาทต่อรายจ่ายสุขภาพมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง

## ส่วนที่ ๕ สารสำคัญแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข

### ๕.๑ ภาพรวม

#### ๕.๑.๑ วิสัยทัศน์ของส่วนราชการ

เป็นหน่วยงานหลักในการกำหนดทิศทาง กำกับดูแล ขับเคลื่อนนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข  
สู่การปฏิบัติ เพื่อประชาชนสุขภาพดี

#### ๕.๑.๒ พันธกิจของส่วนราชการ

พัฒนา ยุทธศาสตร์ และแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ ตลอดจนจัดสรรทรัพยากร และบริหารจัดการ  
เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและเกิดผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข

### ๕.๒ แผนปฏิบัติการ

๕.๒.๑ แผนปฏิบัติการ เรื่อง ส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคด้าน  
สุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

๑) เป้าหมาย ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและ  
ภัยสุขภาพ ตลอดจนมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี  
โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

#### ๒) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๑) เด็กอายุ ๐-๕ ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัยไม่ น้อยกว่า	ร้อยละ	๘๕
๒) เด็กมีพัฒนาการสมวัย ไม่น้อยกว่า	ร้อยละ	๖๒
๓) อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ไม่เกิน	ร้อยละ	๓๔ ต่อประชากรหญิง อายุ ๑๕-๑๙ ปี พันคน
๔) ร้อยละของเด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ	๔๕

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๕) ร้อยละของวัยรุ่น สูงดีสมส่วน ระดับเขตสุขภาพ	ร้อยละ	๖๕
๖) ประชาชนวัยทำงานอายุ ๓๐-๔๔ ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ	๕๐
๗) วัยทำงานอายุ ๑๕-๕๙ ปีที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ระดับเขตสุขภาพ	ร้อยละ	๕๐
๘) ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	๑๐๐
๙) ประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ไม่น้อยกว่า	ร้อยละ	๕๐
๑๐) อำเภอมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	ร้อยละ	๘๐
๑๑) การตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน ไม่น้อยกว่า	ร้อยละ	๖๐
๑๒) การตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง ไม่น้อยกว่า	ร้อยละ	๗๐
๑๓) จังหวัดที่มีการจัดตั้งทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	ร้อยละ	๑๐๐
๑๔) ผลสัมฤทธิ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ	๙๒
๑๕) ระดับความสำเร็จของการจัดทำแผนรองรับการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และโรคอุบัติใหม่อื่นในเขตสุขภาพ	เขตสุขภาพ	๑๒
๑๖) ความสำเร็จของการจัดทำแผนรองรับการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และโรคอุบัติใหม่อื่น	จังหวัด	๗๖
๑๗) ร้อยละของโรงพยาบาลที่น้ำเสียได้รับการบำบัดอย่างมีประสิทธิภาพ	ร้อยละ	๗๐

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๑๘) โรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป	ร้อยละ	๙๐
๑๙) มูลฝอยติดเชื้อได้รับการกำจัดอย่างถูกวิธี	ร้อยละ	๙๐

### ๓) แนวทางการพัฒนา

๓.๑) สนับสนุนและสร้างความตระหนักรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ ฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เหมาะสมตามช่วงวัย ตลอดจนการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เพื่อให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพแข็งแรง และลดอัตราการเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง

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

๓.๓) พัฒนาศักยภาพและประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ในการส่งเสริมสุขภาพ ฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตลอดจนการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนทุกมีสุขภาพดี

๓.๔) สนับสนุนการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแบบบูรณาการ รวมทั้งพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ เช่น ระบบบำบัดน้ำเสีย เป็นต้น

๓.๕) พัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในระดับจังหวัดให้มีประสิทธิภาพ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขสำหรับโรคและภัยสุขภาพ

๓.๖) พัฒนาระบบบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน

### ๔) แผนงาน/โครงการ สำคัญ

๔.๑) แผนงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

๑) โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย

๔.๒) แผนงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

๑) โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

๔.๓) แผนงานการป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

- ๑) โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- ๔.๓) แผนงานการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม
  - ๑) โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม
  - ๒) โครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม

**๕.๒.๒ แผนปฏิบัติการราชการ เรื่อง พัฒนาและส่งเสริมการจัดระบบบริการสุขภาพทุกระดับให้มีคุณภาพ**

๑) เป้าหมาย ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน ทัวถึง เป็นธรรม ด้วยระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานปลอดภัย เท่าเทียม

**๒) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๑) จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562	หน่วย	๓,๐๐๐ หน่วย
๒) เขตสุขภาพที่มีนวัตกรรมจัดการบริการสุขภาพ	ร้อยละ	๑๐๐
๓) การส่งผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพลดลง	ร้อยละเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	๑๐
๔) สถานพยาบาลผ่านเกณฑ์คุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด โรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไปผ่านการรับรองคุณภาพ HA ชั้น ๓ ไม่น้อยกว่า	ร้อยละ	๙๘
๕) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	ต่อประชากรแสนคน	ไม่เกิน ๖.๓
๖) ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ร้อยละ	น้อยกว่า ๗
๗) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ไม่เกิน	ร้อยละ	น้อยกว่า ๘
๘) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ	๘๘
๙) จำนวนศพที่ได้รับการชันสูตรพลิกศพตามกฎหมาย โดยบุคลากรในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามที่ได้รับการร้องขอ	ร้อยละ	๑๐๐
๑๐) จำนวนเขตบริการสุขภาพมีแผนในการพัฒนาบุคลากรตามกรอบการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	แห่ง	๑๒



ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๑๑) โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนมีการจัดบริการรูปแบบพิเศษตามเกณฑ์ที่กำหนด	แห่ง	๑๐
๑๒) การคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนกลุ่มเสี่ยง	ร้อยละ	๑๐๐
๑๓) ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองด้วยอัลตราซาวด์	ร้อยละ	๑๐๐
๑๔) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านการสาธารณสุข	จังหวัด	๗๖
๑๕) ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและได้รับการติดตาม ตามมาตรฐาน (Retention Rate) ไม่น้อยกว่า	ร้อยละ	๕๘
๑๖) ผู้ผ่านการบำบัดรักษาฟื้นฟูยาเสพติดได้รับการติดตาม	ร้อยละ	๙๐
๑๗) ศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยในระดับเขตและระดับจังหวัด ผ่านเกณฑ์การประเมิน ไม่น้อยกว่า	ร้อยละ	๗๐
๑๘) จังหวัดที่มีความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	ร้อยละ	๑๐๐
๑๙) โรงพยาบาลศูนย์ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ	ร้อยละ	๑๐๐
๒๐) โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ไม่น้อยกว่า	ร้อยละ	๘๐
๒๑) โรงพยาบาล และ รพ.สต. ในเขตพื้นที่ชายแดน ทุรกินดาร ได้รับการพัฒนาให้มีคุณภาพมาตรฐาน	ร้อยละ	๘๐
๒๒) ร้อยละของจังหวัดเป้าหมายที่มีหน่วยบริการตั้งอยู่ในพื้นที่เกาะมีการจัดระบบบริการสุขภาพสำหรับการท่องเที่ยวทางทะเลที่มีประสิทธิภาพ	จังหวัด	๗
๒๓) โรงพยาบาลชายแดนให้บริการที่เป็นมิตร (Friendly service) แก่ประชากรต่างด้าว	ร้อยละ	๗๐
๒๔) การส่งเสริมให้มีอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวต่อประชากร ๓๐๐ คน	ร้อยละ	๓๐

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๒๕) ศูนย์การแพทย์ครบวงจร (จังหวัดละ ๑ แห่ง) ไม่น้อยกว่า	แห่ง	๒
๒๖) ระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากการทำงานและมลพิษสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ	จังหวัด	๓
๒๗) โรงพยาบาลได้รับการพัฒนาศักยภาพให้เป็นโรงพยาบาลศูนย์เฉพาะทาง ไม่น้อยกว่า	แห่ง	๓
๒๘) พัฒนาศูนย์การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินตามมาตรฐานสากล ไม่น้อยกว่า	ศูนย์	๑
๒๙) รพ.สต. ที่มีความพร้อมตามเกณฑ์ ตำบลมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน	ตำบลเป้าหมาย	๑๑๒
๓๐) ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ ๑ ปี ที่ได้รับวัคซีน MMR๑ ไม่น้อยกว่า	ร้อยละ	๙๕
๓๑) อัตราการตายของมารดาในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ ไม่เกิน	ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	๓๕
๓๒) แรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามตระหนักรู้ความสำคัญของการมีประกันสุขภาพ	ร้อยละ	๖๕
๓๓) แรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามมีหลักประกันสุขภาพ	ร้อยละ	๙๒

### ๓) แนวทางการพัฒนา

๓.๑) พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) โดยให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลทุกครัวเรือน

๓.๒) เพิ่มศักยภาพของหน่วยบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพ ครอบคลุม และทั่วถึง เพิ่มการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

๓.๓) พัฒนาระบบบริการตามแผนพัฒนาบริการสุขภาพ (Service Plan) ที่ครอบคลุมทุกระบบในการให้บริการทุกพื้นที่

๓.๔) พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและพัฒนาระบบเครือข่ายการส่งต่อทุกระดับให้มีประสิทธิภาพ

๓.๕) พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขและบุคลากรด้านสุขภาพให้รองรับพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน นักลงทุน และนักท่องเที่ยวในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ

๓.๖) พัฒนาศูนย์กลางบริการส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Service) และส่งเสริมการใช้การแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือก ภูมิปัญญาและผลิตภัณฑ์สมุนไพรแบบครบวงจร

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

#### ๔) แผนงาน/โครงการ สำคัญ

๔.๑) แผนงานการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

๑) โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

๔.๒) แผนงานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)

๑) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)

๒) โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด

๔.๓) แผนงานพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

๑) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

๔.๔) แผนงานพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ

๑) โครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ

๒) โครงการพื้นที่เฉพาะ

#### ๕.๒.๓ แผนปฏิบัติการ เรื่อง พัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพในการให้บริการที่เป็นเลิศ

๑) เป้าหมาย มีกำลังคนด้านสุขภาพที่เพียงพอและมีคุณภาพ มีการกระจายที่เหมาะสมอย่างเป็นธรรม และทั่วถึง รวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่มีความสุขในการทำงาน และสามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน

#### ๒) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๑) บุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ	๘๖
๒) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพ	คน	๒,๗๐๐
๓) จัดสรรทุนพัฒนาอาจารย์ต่างประเทศสำหรับการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท	ทุน	๓๙

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๔) จำนวนการรับนักศึกษาใหม่ ไม่น้อยกว่า	คน	๑,๐๑๕
๕) การผลิตนักศึกษาปัจจุบัน ไม่น้อยกว่า	คน	๕,๒๘๐
๖) จำนวนผู้สำเร็จการศึกษา ไม่น้อยกว่า	คน	๙๗๙
๗) แพทย์ที่สำเร็จการศึกษาตามระยะเวลาที่กำหนดในหลักสูตร (ร้อยละ)	ร้อยละ	๘๕

### ๓) แนวทางการพัฒนา

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

### ๔) แผนงาน/โครงการ สำคัญ

แผนงานการพัฒนากระบวนการจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

- ๑) โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

**๕.๒.๔ แผนปฏิบัติการ เรื่อง พัฒนาการบริหารจัดการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขอย่างมีธรรมาภิบาล**

**๑) เป้าหมาย** สถานบริการสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐาน และระบบบริหารจัดการมีธรรมาภิบาล โปร่งใสเป็นธรรม ตรวจสอบได้

### ๒) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๑) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ	๙๒

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย
๒) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ	๙๕
๓) ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	ร้อยละ	๘๐
๔) ระดับความสำเร็จของการจัดทำสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ ๓ ระบบ	เรื่อง	๑
๕) จำนวนบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิได้รับสิทธิหลักประกันสุขภาพ	คน	๖๒๓,๘๔๕
๖) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง	ร้อยละ	๗๕

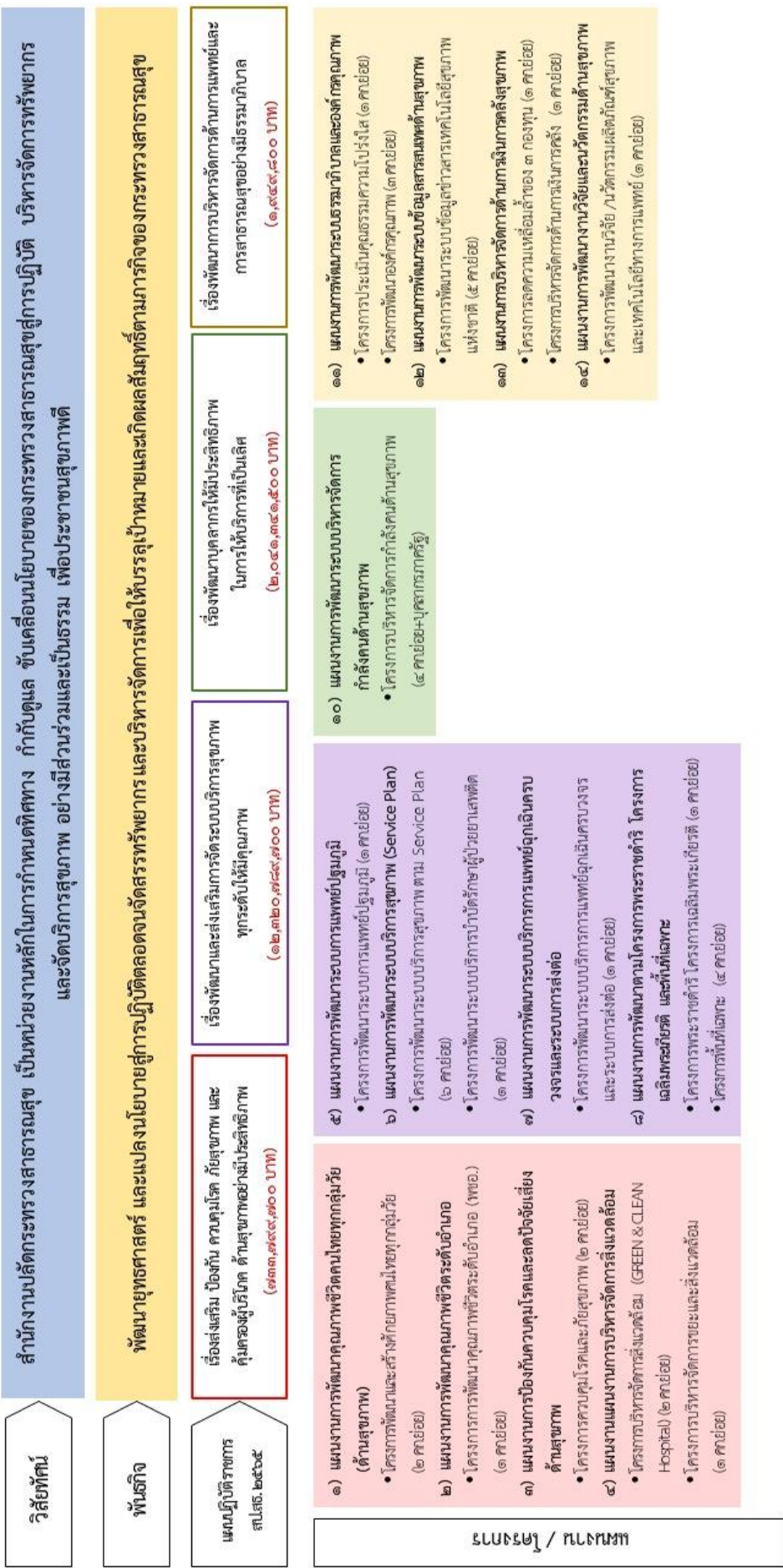
### ๓) แนวทางการพัฒนา

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

### ๔) แผนงาน/โครงการ สำคัญ

- ๔.๑) แผนงานการพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ
  - ๑) โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส
  - ๒) โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ
- ๔.๒) แผนงานการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
  - ๑) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ
- ๔.๓) แผนงานการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ
  - ๑) โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุน
  - ๒) โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง
- ๔.๔) แผนงานการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ
  - ๑) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพแห่งชาติ
- ๔.๕) แผนงานพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ
  - ๑) โครงการพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรม ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานกระทรวงสาธารณสุข



แผนงาน โครงการ และงบประมาณ  
ภายใต้แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕  
ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



สรุปวงเงินงบประมาณตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แผนปฏิบัติการ	เงินงบประมาณแผ่นดิน	เงินรายได้หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	รวมทั้งสิ้น
			ในประเทศ	ต่างประเทศ		
รวม	๑๗,๐๔๕,๕๐๑,๗๐๐	-	-	-	-	๑๗,๐๔๕,๕๐๑,๗๐๐
๑. เรื่องการส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และ คุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพ อย่างมีประสิทธิภาพ	๗๓๓,๗๙๙,๗๐๐	-	-	-	-	๗๓๓,๗๙๙,๗๐๐
๒. เรื่องการพัฒนาและส่งเสริม การจัดระบบบริการสุขภาพทุก ระดับให้มีคุณภาพ	๑๒,๓๒๐,๗๘๙,๗๐๐	-	-	-	-	๑๒,๓๒๐,๗๘๙,๗๐๐
๓. เรื่องการพัฒนาบุคลากรให้ มีประสิทธิภาพในการ ให้บริการที่เป็นเลิศ	๒,๐๔๑,๓๔๑,๕๐๐	-	-	-	-	๒,๐๔๑,๓๔๑,๕๐๐
๔. เรื่องการพัฒนากาารบริหาร จัดการด้านการแพทย์และการ สาธารณสุขอย่าง มีธรรมาภิบาล	๑,๙๔๙,๕๗๐,๘๐๐	-	-	-	-	๑,๙๔๙,๕๗๐,๘๐๐

สรุปวงเงินงบประมาณตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แผนปฏิบัติการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (บาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่
					ในประเทศ	ต่างประเทศ				
๑. เรื่องส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ	รวม	๗๓๓,๗๙๙,๗๐๐	๗๓๓,๗๙๙,๗๐๐							
	แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	๑๒๘,๗๗๐,๒๐๐	๑๒๘,๗๗๐,๒๐๐							
	๑. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย	๑๒๘,๗๗๐,๒๐๐	๑๒๘,๗๗๐,๒๐๐							
	๑.๑ โครงการประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการด้านสุขภาพที่เหมาะสม <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ ๘๕) - เด็กมีพัฒนาการสมวัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๒ - อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ไม่เกินร้อยละ ๓๔ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี พันคน - ร้อยละของเด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ร้อยละ ๔๕) - ร้อยละของวัยรุ่น สูงดีสมส่วน ระดับเขตสุขภาพ (ร้อยละ ๖๕) - ประชาชนวัยทำงานอายุ ๓๐-๔๔ ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๐	๑๑๒,๐๗๖,๒๐๐	๑๑๒,๐๗๖,๒๐๐	-				๓	๑๑	๓.๒/๓.๓/ ๓.๔/๓.๕
	- ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๑๕-๕๙ ปีที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ระดับเขตสุขภาพ (ร้อยละ ๕๐) - ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๙๕ - ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐)									
	๑.๒ โครงการสร้างเสริมความเสมอภาคด้านสุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการ <u>ตัวชี้วัด</u> - จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพ ไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐,๐๐๐ คน	๑๖,๖๙๔,๐๐๐	๑๖,๖๙๔,๐๐๐	-				๓	๑๓	๓.๔
	แผนงานที่ ๒ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	๒๔๖,๙๒๓,๘๐๐	๒๔๖,๙๒๓,๘๐๐							
	๑.โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)	๒๔๖,๙๒๓,๘๐๐	๒๔๖,๙๒๓,๘๐๐							
	๑.๑ พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐาน และพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละของอำเภอมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ที่มีคุณภาพ (ร้อยละ ๘๐)	๒๔๖,๙๒๓,๘๐๐	๒๔๖,๙๒๓,๘๐๐	-				๓	๑๓	๓.๒

แผนปฏิบัติการราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (บาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่
					ในประเทศ	ต่างประเทศ				
	<b>แผนงานที่ ๓ : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ</b>	<b>๑๐๘,๙๘๔,๕๐๐</b>	<b>๑๐๘,๙๘๔,๕๐๐</b>							
	<b>๑. โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ</b>	<b>๑๐๘,๙๘๔,๕๐๐</b>	<b>๑๐๘,๙๘๔,๕๐๐</b>	-						
	๑.๑ โครงการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ - ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ - ร้อยละของจังหวัดที่มีการจัดตั้งทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง (ร้อยละ ๑๐๐)	๕๑,๑๐๒,๘๐๐	๕๑,๑๐๒,๘๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๒
	๑.๒ โครงการสนับสนุนและดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๙๒)	๔๙,๕๐๐,๐๐๐	๔๙,๕๐๐,๐๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๒
	๑.๓ โครงการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) <u>ตัวชี้วัด</u> - ระดับความสำเร็จของการจัดทำแผนรองรับการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และโรคอุบัติใหม่อื่นในเขตสุขภาพ จำนวน ๑๒ เขตสุขภาพ - ระดับความสำเร็จของการจัดทำแผนรองรับการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และโรคอุบัติใหม่อื่น ใน ๗๖ จังหวัด	๘,๔๘๑,๖๐๐	๘,๔๘๑,๖๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๒
	<b>แผนงานที่ ๔ : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม</b>	<b>๒๔๙,๑๒๑,๓๐๐</b>	<b>๒๔๙,๑๒๑,๓๐๐</b>	-	-	-	-			
	<b>๑. โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (GREEN &amp; CLEAN Hospital)</b>	<b>๒๑๖,๙๙๓,๕๐๐</b>	<b>๒๑๖,๙๙๓,๕๐๐</b>	-	-	-	-			
	๑.๑ โครงการพัฒนาและแก้ไขปัญหาหระบบบำบัดน้ำเสีย <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละของโรงพยาบาลที่น้ำเสียได้รับการบำบัดอย่างมีประสิทธิภาพ (ร้อยละ ๗๐)	๒๑๖,๒๐๔,๓๐๐	๒๑๖,๒๐๔,๓๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๒
	๑.๒ โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (GREEN & CLEAN Hospital) <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับ ดีมากขึ้นไป (ร้อยละ ๙๐)	๗๘๗,๒๐๐	๗๘๗,๒๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๒
	<b>๒. โครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม</b>	<b>๓๒,๑๒๗,๘๐๐</b>	<b>๓๒,๑๒๗,๘๐๐</b>	-	-	-	-			
	๒.๑ โครงการสนับสนุนการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข สังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับ ดีมากขึ้นไป (ร้อยละ ๗๐) - มูลฝอยติดเชื้อได้รับการกำจัดอย่างถูกวิธี ร้อยละ ๙๐	๓๒,๑๒๗,๘๐๐	๓๒,๑๒๗,๘๐๐	-	-	-	-	๕	๑๘	๓.๔

แผนปฏิบัติการราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (บาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่
					ในประเทศ	ต่างประเทศ				
๒. เรื่องพัฒนาและส่งเสริมการจัดระบบบริการสุขภาพ ทุกระดับให้มีคุณภาพ	รวม	๑๒,๓๒๐,๗๘๙,๗๐๐	๑๒,๓๒๐,๗๘๙,๗๐๐							
	แผนงานที่ ๕ : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	๒๕๐,๗๗๖,๓๐๐	๒๕๐,๗๗๖,๓๐๐	-	-	-	-			
	๑. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	๒๕๐,๗๗๖,๓๐๐	๒๕๐,๗๗๖,๓๐๐	-	-	-	-			
	๑.๑ โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ ตัวชี้วัด - จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบ สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ (๓,๐๐๐ หน่วย) - ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีนวัตกรรมจัดการบริการสุขภาพ (ร้อยละ ๑๐๐)	๒๕๐,๗๗๖,๓๐๐	๒๕๐,๗๗๖,๓๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๒
	แผนงานที่ ๖ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	๑๐,๔๑๒,๘๑๕,๑๐๐	๑๐,๔๑๒,๘๑๕,๑๐๐	-	-	-	-			
	๑. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ตาม Service Plan	๑๐,๑๗๐,๙๔๙,๙๐๐	๑๐,๑๗๐,๙๔๙,๙๐๐	-	-	-	-			
	๑.๑ พัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับ ตาม Service Plan ตัวชี้วัด - การส่งผู้ป่วยนอกนอกเขตสุขภาพลดลงร้อยละ ๑๐ เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา - ร้อยละสถานพยาบาลผ่านเกณฑ์คุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนดโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป ผ่านการรับรองคุณภาพ HA ชั้น ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๘ - ร้อยละสถานพยาบาลผ่านเกณฑ์คุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด โรงพยาบาลชุมชนผ่านการรับรอง คุณภาพ ชั้น ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ - อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (ไม่เกิน ๖.๓ ต่อประชากรแสนคน) - ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (น้อยกว่าร้อยละ ๗) - อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ไม่เกินร้อยละ ๘ - อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคปอดตายใหม่ (ร้อยละ ๘๘) - ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามแผน Service Plan ใน ๑๒ เขตสุขภาพ	๑๐,๐๘๓,๙๑๐,๗๐๐	๑๐,๐๘๓,๙๑๐,๗๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๓
	๑.๒ โครงการให้บริการสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายเฉพาะนอกระบบหลักประกันสุขภาพ ตัวชี้วัด - จำนวนศพที่ได้รับการชันสูตรพลิกศพตามกฎหมาย โดยบุคลากรในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามที่ได้รับการร้องขอ ร้อยละ ๑๐๐	๔๗,๓๙๔,๕๐๐	๔๗,๓๙๔,๕๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๓
	๑.๓ สนับสนุนการพัฒนาบุคลากร เพื่อรองรับการจัดบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพ ตัวชี้วัด - จำนวนเขตบริการสุขภาพมีแผนในการพัฒนาบุคลากรตามกรอบการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) (๑๒ แห่ง)	๒,๐๑๗,๗๐๐	๒,๐๑๗,๗๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๓
	๑.๔ พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการเพื่อการจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วย บริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตัวชี้วัด - โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนมีการจัดบริการรูปแบบพิเศษตามเกณฑ์ที่ กำหนด จำนวน ๑๐ แห่ง	๔,๔๖๕,๖๐๐	๔,๔๖๕,๖๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๓

แผนปฏิบัติการราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (บาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่
					ในประเทศ	ต่างประเทศ				
	๑.๕ โครงการคัดกรอง เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับมะเร็งท่อน้ำดี ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนกลุ่มเสี่ยง (ร้อยละ ๑๐๐) - ร้อยละประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองด้วยอัลตราซาวด์ (ร้อยละ ๑๐๐)	๑๗,๔๓๔,๐๐๐	๑๗,๔๓๔,๐๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๓
	๑.๖ โครงการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ <u>ตัวชี้วัด</u> - จำนวนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียน ด้านการสาธารณสุข (๗๖ จังหวัด)	๑๕,๗๒๗,๔๐๐	๑๕,๗๒๗,๔๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๓
	<b>๒ โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด</b>	<b>๒๔๑,๘๖๕,๒๐๐</b>	<b>๒๔๑,๘๖๕,๒๐๐</b>	-	-	-	-			
	๒.๑ โครงการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพด้านยาเสพติดแบบบูรณาการ <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและได้รับการติดตาม ตามมาตรฐาน (Retention Rate) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๘ - ร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดรักษาฟื้นฟูยาเสพติดได้รับการติดตาม (ร้อยละ ๙๐)	๒๔๑,๘๖๕,๒๐๐	๒๔๑,๘๖๕,๒๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๒
	<b>แผนงานที่ ๗ : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ</b>	<b>๑๕,๒๖๖,๒๐๐</b>	<b>๑๕,๒๖๖,๒๐๐</b>	-	-	-	-			
	<b>๑. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ</b>	<b>๑๕,๒๖๖,๒๐๐</b>	<b>๑๕,๒๖๖,๒๐๐</b>	-	-	-	-			
	๑.๑ โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยในระดับเขตและระดับจังหวัด ผ่านเกณฑ์การประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ - ร้อยละของจังหวัดที่มีความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ร้อยละ ๑๐๐) - ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชน (FR) ๑๐๐ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐)	๑๕,๒๖๖,๒๐๐	๑๕,๒๖๖,๒๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๔
	<b>แผนงานที่ ๘ : การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ</b>	<b>๑,๖๔๑,๙๓๒,๑๐๐</b>	<b>๑,๖๔๑,๙๓๒,๑๐๐</b>	-	-	-	-			
	<b>๑. โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ</b>	<b>๑,๒๔๐,๘๐๐,๔๐๐</b>	<b>๑,๒๔๐,๘๐๐,๔๐๐</b>	-	-	-	-			
	๑.๑ โครงการสนับสนุนการดำเนินงานตามโครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละโรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	๑,๒๔๐,๘๐๐,๔๐๐	๑,๒๔๐,๘๐๐,๔๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๔
	<b>๒. โครงการพื้นที่เฉพาะ</b>	<b>๔๐๑,๑๓๑,๗๐๐</b>	<b>๔๐๑,๑๓๑,๗๐๐</b>	-	-	-	-			
	๒.๑ พัฒนาระบบบริการสุขภาพเขตพื้นที่ชายแดน พื้นที่ทุรกันดาร พื้นที่สูง และพื้นที่เกาะ <u>ตัวชี้วัด</u> - ร้อยละของโรงพยาบาล และ รพ.สต. ในเขตพื้นที่ชายแดน ทุรกันดาร ได้รับการพัฒนาให้มีคุณภาพมาตรฐาน (ร้อยละ ๘๐)	๑๒,๘๐๐,๐๐๐	๑๒,๘๐๐,๐๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๓
	- ร้อยละของจังหวัดเป้าหมายที่มีหน่วยบริการตั้งอยู่ในพื้นที่เกาะมีการจัดระบบบริการสุขภาพสำหรับการท่องเที่ยวทางทะเลที่มีประสิทธิภาพ ๗ จังหวัด - ร้อยละของโรงพยาบาลชายแดนให้บริการที่เป็นมิตร (Friendly service) แก่ประชากรต่างด้าว (ร้อยละ ๗๐) - ร้อยละการส่งเสริมให้มีอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวต่อประชากร ๓๐๐ คน (ร้อยละ ๓๐)									

แผนปฏิบัติการราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (บาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่
					ในประเทศ	ต่างประเทศ				
	<p>๒.๒ โครงการโครงการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษแบบบูรณาการ <u>ตัวชี้วัด</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ศูนย์การแพทย์ครบวงจร (จังหวัดละ ๑ แห่ง) ไม่น้อยกว่า ๒ แห่ง</li> <li>- ระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากการทำงานและมลพิษสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ ไม่น้อยกว่า ๓ จังหวัด</li> <li>- โรงพยาบาลได้รับการพัฒนาศักยภาพให้เป็นโรงพยาบาลศูนย์เฉพาะทาง ไม่น้อยกว่า ๓ แห่ง</li> <li>- พัฒนาศูนย์การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินตามมาตรฐานสากล ไม่น้อยกว่า ๑ ศูนย์</li> </ul>	๓๖๒,๔๙๗,๙๐๐	๓๖๒,๔๙๗,๙๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๓
	<p>๒.๓ โครงการโครงการตำบมั้งคัง มังคัง ยั่งยืน ในจังหวัดชายแดนภาคใต้ <u>ตัวชี้วัด</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รพ.สต. ที่มีความพร้อมตามเกณฑ์ ตำบลมั้งคัง มังคัง ยั่งยืน ๑๑๒ ตำบลเป้าหมาย</li> <li>- ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ ๑ ปี ที่ได้รับวัคซีน MMR๑ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕</li> <li>- อัตราการตายของมารดาในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ (ไม่เกิน ๓๕ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน)</li> </ul>	๒๒,๐๖๕,๒๐๐	๒๒,๐๖๕,๒๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๓
	<p>๒.๔ โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพแรงงานข้ามชาติและการค้ามนุษย์ <u>ตัวชี้วัด</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ร้อยละของแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามตระหนักรู้ความสำคัญของการมีประกันสุขภาพ (ร้อยละ ๖๕)</li> <li>- แรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามมีหลักประกันสุขภาพ ร้อยละ ๙๒</li> </ul>	๓,๗๖๘,๖๐๐	๓,๗๖๘,๖๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๓
<b>๓. เรื่องพัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพในการให้บริการที่เป็นเลิศ</b>	<b>รวม</b>	<b>๒,๐๔๑,๓๔๑,๕๐๐</b>	<b>๒,๐๔๑,๓๔๑,๕๐๐</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>			
	<b>แผนงานที่ ๑๐: การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ</b>	<b>๒,๐๔๑,๓๔๑,๕๐๐</b>	<b>๒,๐๔๑,๓๔๑,๕๐๐</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>			
	<b>๑. โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ</b>	<b>๒,๐๔๑,๓๔๑,๕๐๐</b>	<b>๒,๐๔๑,๓๔๑,๕๐๐</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>			
	<p>๑.๑ โครงการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพเพื่อรองรับระบบบริการ <u>ตัวชี้วัด</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๘๖)</li> </ul>	๕๑,๙๗๘,๕๐๐	๕๑,๙๗๘,๕๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๔
	<p>๑.๒ โครงการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข <u>ตัวชี้วัด</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ระดับความสำเร็จของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์ (มากกว่าหรือเท่ากับ ๘ เขตสุขภาพ)</li> <li>- จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพ (๒,๗๐๐ คน)</li> </ul>	๑๖,๖๑๐,๐๐๐	๑๖,๖๑๐,๐๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๔
	<p>๑.๓ โครงการจัดการเรียนการสอนสำหรับการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท <u>ตัวชี้วัด</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จำนวนการรับนักศึกษาใหม่ ไม่น้อยกว่า ๑,๐๑๕ คน</li> <li>- จำนวนการผลิตนักศึกษาปัจจุบัน ไม่น้อยกว่า ๕,๒๘๐ คน</li> <li>- จำนวนผู้สำเร็จการศึกษา ไม่น้อยกว่า ๙๗๙ คน</li> <li>- ร้อยละของแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาตามระยะเวลาที่กำหนดในหลักสูตร (ร้อยละ ๘๕)</li> </ul>	๑,๙๖๖,๒๔๐,๙๐๐	๑,๙๖๖,๒๔๐,๙๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๔
	<p>๑.๔ โครงการจัดสรรทุนพัฒนาอาจารย์สำหรับการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท <u>ตัวชี้วัด</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดสรรทุนพัฒนาอาจารย์ต่างประเทศสำหรับการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (๓๙ ทุน)</li> </ul>	๖,๕๑๒,๑๐๐	๖,๕๑๒,๑๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๔

แผนปฏิบัติการราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (บาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่
					ในประเทศ	ต่างประเทศ				
๔. เรื่องพัฒนาการบริหารจัดการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขอย่างมีธรรมาภิบาล	รวม	๑,๙๔๙,๕๗๐,๘๐๐	๑,๙๔๙,๕๗๐,๘๐๐	-	-	-	-			
	แผนงานที่ ๑๑ : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ	๖๑๖,๐๐๙,๗๐๐	๖๑๖,๐๐๙,๗๐๐	-	-	-	-			
	๑. โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส	๔,๐๐๖,๕๐๐	๔,๐๐๖,๕๐๐	-	-	-	-			
	๑.๑ โครงการ เสริมสร้างพฤติกรรม จริยธรรม และการต่อต้านการทุจริตแบบบูรณาการ ตัวชี้วัด - ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๒	๔,๐๐๖,๕๐๐	๔,๐๐๖,๕๐๐	-	-	-	-	๖	๒๑	๓.๑
	๒. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ	๖๑๒,๐๐๓,๒๐๐	๖๑๒,๐๐๓,๒๐๐	-	-	-	-			
	๒.๑ โครงการจัดทำข้อเสนอและพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตัวชี้วัด - จำนวนยุทธศาสตร์และแผนด้านสุขภาพที่ได้รับความเห็นชอบและนำไปสู่การปฏิบัติ ไม่น้อยกว่า ๓ แผนงาน - ระดับความสำเร็จในการพัฒนาและดำเนินการสร้างสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (ร้อยละ ๖๐)	๑๖,๙๐๒,๑๐๐	๑๖,๙๐๒,๑๐๐	-	-	-	-	๖	๒๐	๓.๔
	๒.๒ โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้านสุขภาพ ตัวชี้วัด - ร้อยละของการใช้จ่ายของรายการค่าใช้จ่ายการดำเนินการภาครัฐ พัฒนางานด้านสาธารณสุข ในการพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้านสุขภาพ เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ ๑๐๐)	๕๗๘,๖๐๙,๐๐๐	๕๗๘,๖๐๙,๐๐๐	-	-	-	-	๖	๒๐	๓.๒
	๒.๓ โครงการตรวจ กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด - ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ประเมินระบบการตรวจสอบภายใน/ควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง (ร้อยละ ๗๐) - ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๑๐๐)	๑๖,๔๙๒,๑๐๐	๑๖,๔๙๒,๑๐๐	-	-	-	-	๖	๒๐	๓.๔
	แผนงานที่ ๑๒ : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	๑๗๓,๑๐๐,๙๐๐	๑๗๓,๑๐๐,๙๐๐							
	๑. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ	๑๗๓,๑๐๐,๙๐๐	๑๗๓,๑๐๐,๙๐๐	-	-	-	-			
	๑.๑ โครงการพัฒนาระบบข้อมูล เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ ตัวชี้วัด - ร้อยละของจำนวนกิจกรรมประชาสัมพันธ์ตามนโยบายและยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับการเผยแพร่ (ร้อยละ ๙๕)	๑๗๓,๑๐๐,๙๐๐	๑๗๓,๑๐๐,๙๐๐	-	-	-	-	๓	๑๓	๓.๑

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	งบประมาณ (บาท)						ความเชื่อมโยง		
		วงเงินรวม	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ หน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่
					ในประเทศ	ต่างประเทศ				
	<b>แผนงานที่ ๑๓ : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ</b>	<b>๑,๑๕๔,๐๑๔,๒๐๐</b>	<b>๑,๑๕๔,๐๑๔,๒๐๐</b>	-	-	-	-			
	<b>๑. โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุน</b>	<b>๑,๑๕๒,๗๙๓,๕๐๐</b>	<b>๑,๑๕๒,๗๙๓,๕๐๐</b>	-	-	-	-			
	๑.๑ โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุน <u>ตัวชี้วัด</u> - ระดับความสำเร็จของการจัดทำสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ ๓ ระบบ จำนวน ๑ เรื่อง - จำนวนข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อสร้างความเพียงพอและยั่งยืนของงบประมาณ ไม่น้อยกว่า ๒ เรื่อง - จำนวนบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิได้รับสิทธิหลักประกันสุขภาพ (จำนวน ๗๐๖,๑๙๖ คน)	๑,๑๕๒,๗๙๓,๕๐๐	๑,๑๕๒,๗๙๓,๕๐๐	-	-	-	-	๔	๑๗	๓.๑
	<b>๒. โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง</b>	<b>๑,๒๒๐,๗๐๐</b>	<b>๑,๒๒๐,๗๐๐</b>	-	-	-	-			
	๒.๑ โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศด้านการเงินการคลังและหลักประกันสุขภาพ <u>ตัวชี้วัด</u> - พัฒนาระบบสารสนเทศด้านการเงินการคลังและหลักประกันสุขภาพ จำนวน ๑ ระบบ	๑,๒๒๐,๗๐๐	๑,๒๒๐,๗๐๐	-	-	-	-	๖	๒๐	๓.๒
	<b>แผนงานที่ ๑๔ : การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ</b>	<b>๖,๔๕๖,๐๐๐</b>	<b>๖,๔๕๖,๐๐๐</b>	-	-	-	-			
	<b>๑. โครงการพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรม ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์</b>	<b>๖,๔๕๖,๐๐๐</b>	<b>๖,๔๕๖,๐๐๐</b>	-	-	-	-			
	๑.๑ โครงการพัฒนาวิชาการ งานวิจัย และการจัดการความรู้ <u>ตัวชี้วัด</u> - ความพึงพอใจของบุคลากรทางสาธารณสุขต่อองค์ความรู้ นวัตกรรมที่ถ่ายทอด (ร้อยละ ๘๕)	๖,๔๕๖,๐๐๐	๖,๔๕๖,๐๐๐	-	-	-	-	๓	๒๓	๓.๒
	<b>แผนงานบุคลากรภาครัฐ</b>	<b>๑๐๑,๓๘๖,๓๙๘,๑๐๐</b>	<b>๑๐๑,๓๘๖,๓๙๘,๑๐๐</b>	-	-	-	-			
	งบบุคลากร (เงินเดือน, ค่าจ้างประจำ, ค่าตอบแทน พนักงานราชการ)	๙๓,๙๓๔,๖๑๕,๒๐๐	๙๓,๙๓๔,๖๑๕,๒๐๐	-	-	-	-			
	งบประมาณรายการประจำขั้นต่ำ/จำเป็น รายการผูกพัน (ค่าน้ำ ค่าไฟ ค่าโทรศัพท์ ค่าเช่ารถ ฯลฯ)	๗,๔๕๑,๗๘๒,๙๐๐	๗,๔๕๑,๗๘๒,๙๐๐	-	-	-	-			
	<b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>๑๑๘,๔๓๑,๘๙๙,๘๐๐</b>	<b>๑๑๘,๔๓๑,๘๙๙,๘๐๐</b>							





# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



กลุ่มพัฒนากุศลศาสตร์สูงภาพ  
กองยุทธศาสตร์และแผนงาน  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
Tel. 0 2590 2405  
moph.planning@gmail.com  
[https://bps.moph.go.th/new\\_bps/](https://bps.moph.go.th/new_bps/)